



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD CAMPOALEGRE 2012

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Secretario de Salud Departamental.

NEYLA TRIVIÑO ROJAS
Alcalde Municipal de Campoalegre Huila.

SANDRA ISLENA SILVA SANCHEZ
Directora Local de Salud..

CARLOS ANDRES MONTENEGRO PUENTES
Enfermero – Epidemiólogo.

DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
NEIVA – HUILA
2014.



TABLA DE CONTENIDO.

CONTENIDO.

INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial.....	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	23
Embalse de Betania - Puerto El Seboruco	24
1.2 Contexto demográfico	25
1.2.1 Estructura demográfica.....	30
1.2.2 Dinámica demográfica	35
1.2.3 Movilidad forzada	39
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	40
2.1 Análisis de la mortalidad	40
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	40
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	49
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	63
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	104
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil.	116
2.2 Análisis de la morbilidad	117
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	118
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	123
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	134
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	136
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	137



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2007 al 2014..... 145

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad 148

En esta tabla se parecía un comportamiento positivo en eventos de letalidad en el municipio de Campoalegre en comparación al departamento del Huila..... 150

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS..... 151

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud 151

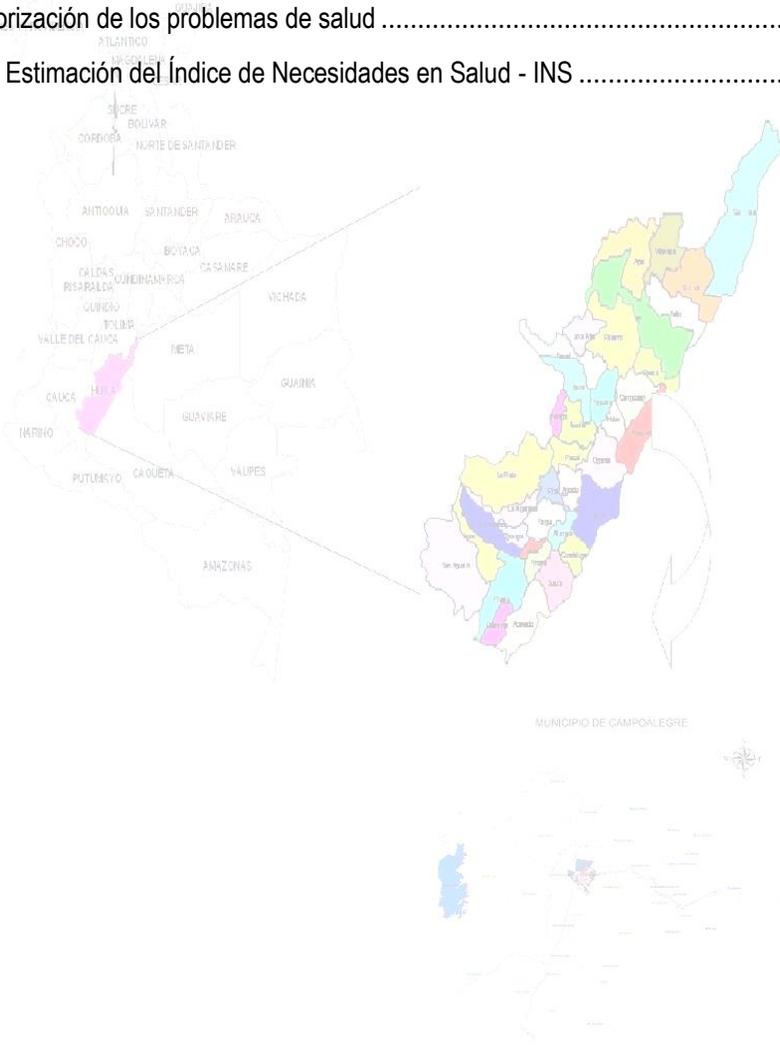
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 160

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 165

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente 165

3.2. Priorización de los problemas de salud 166

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS 169





LISTA DE TABLA

Tabla 1 .Distribución del Municipio de Campoalegre por extensión territorial y área de residencia, 2012	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el Municipio de Campoalegre Hacia la Capital del Huila, 2012.	24
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Campoalegre departamento del Huila 2012.	27
Tabla 4.Población por pertenencia étnica del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012	29
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, departamento del Huila 2005, 2013 y 2020.	32
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Huila, 2005, 2013, 2020.	35
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Campoalegre departamento del Huila 2011.....	38
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Campoalegre departamento del Huila, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	39
Tabla 9.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Campoalegre, 2005-2011.....	62
Tabla 10.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	63
Tabla 11.Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas del municipio de Campoalegre 2005 – 2011.	66
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	69
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	71
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011	74
Tabla 15.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	76
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	79
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	81
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	84
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	85
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	86
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	87



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	88
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	89
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	90
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	91
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema del municipio de Campoalegre, 2005 – 2013.	92
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	93
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	94
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	95
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	97
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	98
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	100
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	101
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	102
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	103
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Huila, 2005- 2011.....	106
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por porcentaje de pobreza del departamento del Huila , 2011.....	112
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Campoalegre, 2010 – 2011.	115
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Campoalegre, 2010 – 2011.....	115
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio de Campoalegre, 2011.....	116
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012.....	118
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012.....	120
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	121



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	123
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	125
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	126
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	127
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	128
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	129
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez departamento del Huila 2009 – 2012	130
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años del municipio de Campoalegre 2009 – 2012	131
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Campoalegre 2009 – 2012	132
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del departamento del Huila, 2008-2011	135
Tabla 54. Eventos precursores del Municipio de Campoalegre departamento, del Huila 2009 -2011.	137
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Campoalegre 2007-2011	137
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Campoalegre, 2007 – 2014.	145
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Campoalegre, 2009 al 2012.....	146
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Campoalegre, 2009 a 2012	147
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Campoalegre 2011.	148
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Campoalegre y departamento del Huila, 2005	152
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Campoalegre, 2005-2010	154
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Campoalegre 2011.....	156
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del municipio de Campoalegre 2012.	157
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Campoalegre, 2012.....	159
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Campoalegre, 2012.	159
Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, municipio de Campoalegre, 2008-2012.....	160
Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila, 2005 – 2012.....	161



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2005, 2013, 2020... 31

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Campoalegre departamento del Huila 2005 y 2013 32

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012 35

Figura 4. Comparación Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad municipio de Campoalegre del departamento del Huila, 1985 al 2010..... 36

Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento del Huila 2005 a 2011..... 37

Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento Huila, 1885 – 2020 38

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011..... 41

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011 42

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011 43

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011 44

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011. 45

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011. 46

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011. 47

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011 48

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011 49

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011 50

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011..... 51

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011 52

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011. 53

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011..... 54

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011..... 55



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	56
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.....	57
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	58
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.	59
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.....	60
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.....	61
Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento del Huila, 2005 -2011.....	107
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.....	108
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, Campoalegre – Huila, 2005- 2011.....	108
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, Campoalegre – Huila, 2005- 2011	109
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, Campoalegre – Huila, 2005- 2011.	109
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.	110
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento del Huila, 2005- 2011.....	110
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila – Campoalegre, 2011	113
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.....	114
Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento, 2012.....	136
Figura 38. Letalidad por Varicela, municipio de Campoalegre, 2007 -2011	143
Figura 39. Letalidad por dengue grave, municipio de Campoalegre, 2007 -2011	143
Figura 40. Letalidad por malaria falciparum, municipio de Campoalegre, 2007 -2011	144
Figura 41. Letalidad por Leishmaniasis visceral, municipio de Campoalegre, 2007 -2011	145
Figura 42 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005	158
Figura. 43 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento	162
Figura 44. Población económicamente activa departamento, 2001 -2007	163
Figura 45. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007	164



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



LISTAS DE MAPAS.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Campoalegre Huila 2012..... 18

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Campoalegre Departamento del Huila, 2012
 22

Mapa 3. Vías de comunicación del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012 25

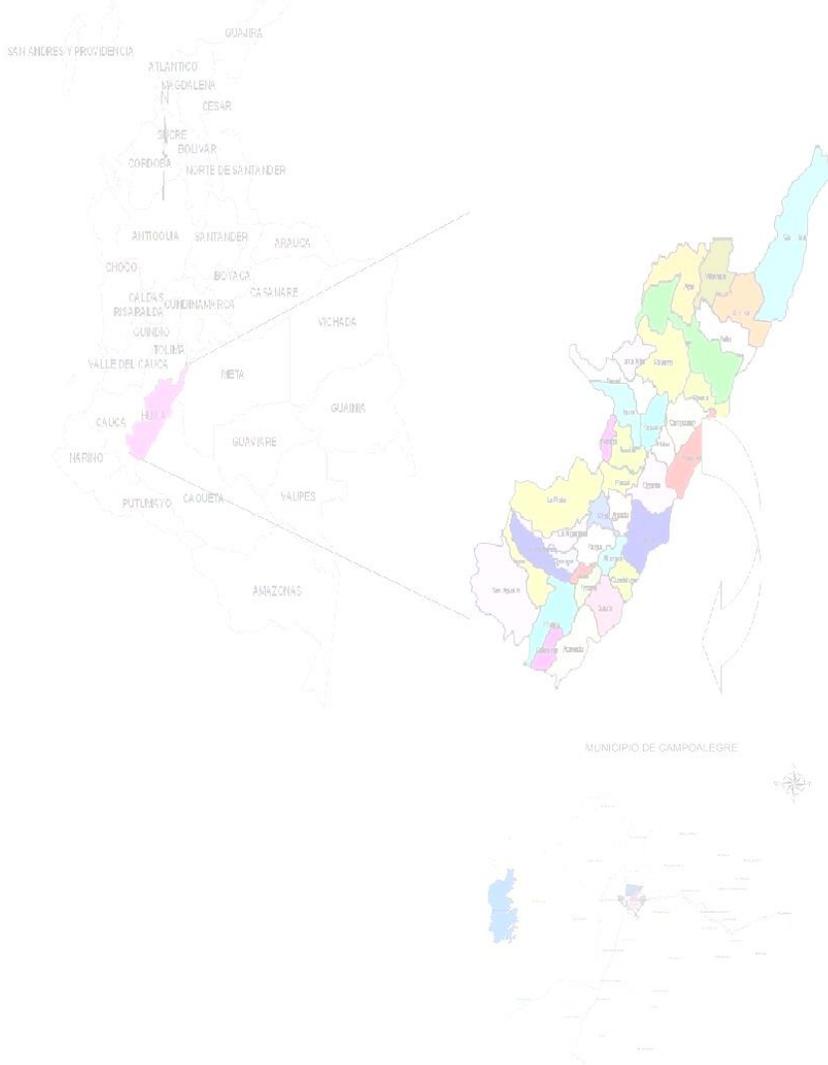
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012..... 26

Mapa 5. Población por área de residencia del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012. ... 27

Mapa 6. Ubicación de los hogares de Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012..... 28

Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011 30

Mapa 8. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012 164





PRESENTACION DE LA METODOLOGIA ASIS.

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyen el material básico del taller de capacitación para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo.

La plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de Salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

La guía y sus anexos y la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, será un material de primera mano y de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular.

Esta plantilla fue diseñada para que, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas se vaya desarrollando el ASIS con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y figuras) y la interpretación de las mismas.



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación en salud constituye un punto importante en la planeación de acciones para intervenir las determinantes que limitan la salud pública de una comunidad, municipio o un Departamento, es por esta razón que el Ministerio de Salud y la Protección Social, ha diseñado un modelo documental el cual permite de manera sistemática presentar un esquema que refleje la dinámica en salud de la población. Como parte de esta metodología se hace indispensable tener en cuenta la percepción comunitaria frente a evidentes problemas y afectaciones que generan las principales condicionantes en salud.

Realizar la medición de variables en salud es un punto de partida importante en la evaluación de planes de gobiernos y acciones de intervención, ya que en su mayoría de una u otra forma estas van encaminadas a mejorar la calidad de vida una población; El Municipio de Campoalegre presenta problemas propios debido a su ubicación geográfica, y su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones adecuadas para que eventos relacionados con vectores, consumo de agua y accidentalidad sean las complicaciones más notorias de nuestra comunidad, es por esta razón que más que la realización del documento guía debemos comprometer a nuestros gobernantes en generar políticas que sirvan para lograr objetivos comunes logrando la reducción oportuna de problemas públicos.

Recordemos que en Colombia y en particular en nuestra región (Municipio de Campoalegre) las políticas públicas se ejecutan teniendo en cuenta la disponibilidad de los gobernantes que a la necesidad sentida de una comunidad, por esta razón el enfoque de salud ASIS se convierte en punto de partida de estas estrategias, ante algunas problemáticas de tipo social, para lo cual se deben adoptan medidas, que van a la reducción de un indicador de manera progresiva, mejorando la calidad de vida de la población.

Ante la frase “siempre observamos la punta del Iceberg” de nuestra situación en salud, sólo se alude a revisar la morbi –mortalidad en nuestra comunidad, los determinantes del Análisis de Situación en Salud permiten realizar un análisis progresivo y comparativo de la dimensión del problema y su grado de afectación comunitaria, es por esta razón que la construcción de este documento de manera anual proporcionará una evaluación eficiente de problemas comunitarios.



METODOLOGÍA.

¹La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formarán parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Para la realización del proceso de consolidación análisis y priorización de las necesidades el Análisis de Situación en Salud se rige básicamente en tres procesos determinados de la siguiente manera:

1. **Fase de caracterización del contexto territorial y demográfico:** el cual determina las condiciones propias de la localidad además profundiza en las condiciones propias del departamento.
2. **Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes:** en este punto se toma como fuente de información la base de Datos SISPRO (Sistema Integral de la Protección Social), DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) los cuales son el punto de partida para extraer información de salud como morbilidad, mortalidad, estadísticas vitales aseguramiento, educación y condiciones de vida.
3. **Priorización de los eventos en salud:** Se debe socializar con la comunidad la percepción de los problemas más sentidos en la comunidad además se debe dar a conocer los datos estadísticos para poder lograr en un común acuerdo las acciones de intervención y los problemas de fondo de cada uno de las comunidades.

Es importante incluir a todos los involucrados en el proceso de planificación local y participativo para lograr el fortalecimiento de una cultura de participación al igual por parte de los actores sociales e institucionales para que de esta manera tomen acciones mediante el suministro de información además de fomentar en la población la organización y la participación social para el desarrollo en acciones de promoción de la salud y la prevención de riesgo y daños.

¹ Ministerio de Salud y de la protección Social Guía Técnica Metodología ASIS.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



SIGLAS

Las siglas, que se mencionan al interior del documento son:

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil





ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano





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

El origen de la población es bastante llamativo en realidad; el 14 de agosto de 1809, once meses antes de iniciarse la lucha por la emancipación, los señores: “José Juan Agustín, Francisco José Lacerío, Joaquín y Sebastián Losada; Fernando Cortes, Pioquinto Álvarez, Hilario Perdomo, Joaquín Losada y Herrera y las damas Manuela y Gertrudis Losada y Margarita Herrera, todas ellas personas ricas, de buena posición social que las acreditaban encabezando sus nombres con el DON nobiliario, pero la mayoría analfabetas, que tuvieron que firmar a ruego la escritura de donación del lote de terreno de media estancia, situado en el sitio de El Palmar entre la quebradas de la Caraguaja y el Río Frío; con destino a la fundación de un pueblo o parroquia, de donación gratuita para los pobladores y que si así no hiciera, los terrenos volverían a sus dueños donantes o herederos”.

Es digno de mención que este grupo de terratenientes, tenían su domicilio en Neiva. De esta manera se protocolizó la fundación de la población, habiéndose levantado el acta en la ciudad de la purísima concepción de Neiva y entre el alcalde ordinario de esa ciudad Don Ignacio Vicente Solano y los testigos Mariano García y Juan Miguel Espinosa, quienes firmaron en nombre de los donantes.

En cuanto al nombre de Campoalegre no hay que olvidar que Don José Ignacio Gutiérrez, quien tenía su residencia en el alto de la concepción de Llano grande, en documento firmado el 9 de enero de 1809 en Neiva, fue primero que la familia Losada en ofrecer terrenos y dineros para la fundación de un poblado, bajo la condición de que se llamara de “La Santísima Trinidad de Campoalegre”.

El 10 de noviembre de ese mismo año de 1809, en el sitio de La Ciénaga se le otorgó poder firmado por cuarenta vecinos, a Don Juan Francisco Cuellar, para que entregará, en nombre de todos los firmantes, escritura de seguro y obligación de la congrua sustentación para mantener el cura o curas de la nueva parroquia, erigida en el sitio donado por la familia Losada entre la Caraguaja y Río Frío y llamada de LA SANTÍSIMA TRINIDAD DE CAMPOALEGRE. Este poder fue presentado el 23 de noviembre de 1809, ante el alcalde de segundo voto de Neiva.

En 1809, Don Miguel Cortés inspeccionó la parroquia de Otás, ordenando al cura Don Francisco Javier Cándido Pinzón, que siguiera llevando los libros en la nueva parroquia de La Santísima Trinidad de Campoalegre.

El 15 de agosto de 1810, el mencionado cura Don Francisco Javier Cándido Pinzón, titular de Otás vino a Campoalegre, manifestándole a la feligresía que desde ese día se llamaría la parroquia de “SEVILLA” por el parecido que él encontraba de esta región con Sevilla (España). Pero esta denominación, impuesta categóricamente por el presbítero Don Francisco Javier Cándido Pinzón, no gustó a los nuevos pobladores y desde el 12 de febrero de 1811 se volvió esta comarca CAMPOALEGRE. (Salas y Santos, 1995, 60 – 61).

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Campoalegre limita al norte con Rivera, al sur con los municipios de El Hobo y Algeciras, al Oriente con este último municipio y al Occidente con los municipios de Yaguará y Palermo. El Río Magdalena pasa por el Occidente y el municipio es “rivereño” a la represa de Betania lo cual ofrece buena potencialidad turística.



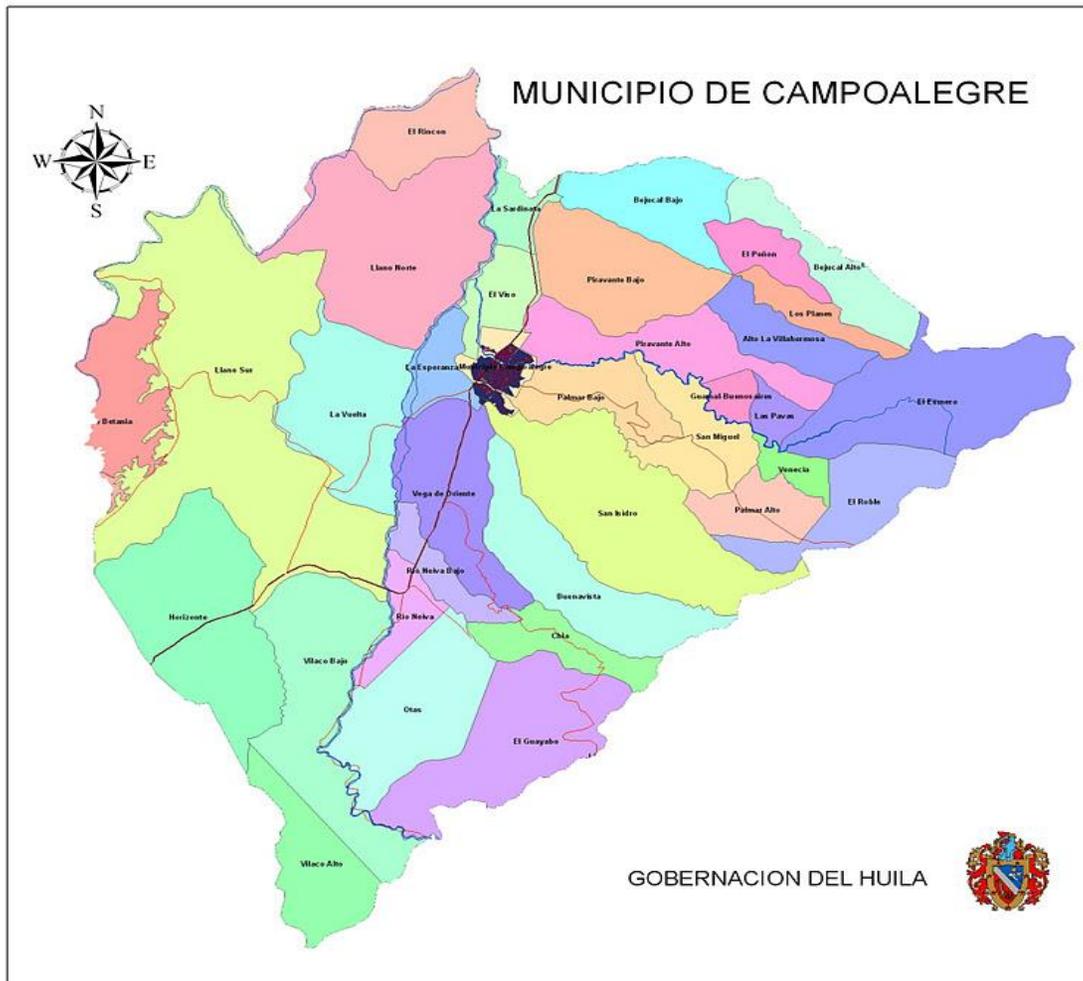
ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 1 .Distribución del Municipio de Campoalegre por extensión territorial y área de residencia, 2012

Departamento	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
HUILA	3.88 kms	0,5	657.12 Kms	99,5	661 Kms ²	100%

Fuente: Sistema de Información Huila 2012



Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Campoalegre Huila 2012.

El municipio está conformado por 37 barrios en la zona urbana y 38 veredas. La extensión total del municipio según el IGAC es de 661 Km² pero en el PBOT se estableció como extensión 472.57 km². De esta extensión, el perímetro urbano abarca 3,88 Km² (388 hectáreas) de las cuales el entorno urbano ocupado es de 225.8 hectáreas, es decir, el uso urbano es aún bajo.



El Área urbana se encuentra subdivida en tres zonas así: zona norte (16 barrios: El Jardín, Vivienda Obrera, La Colina, El Viso, Alfonso López, Nuevo Horizonte, Rodrigo Lara, Las Palmitas, Los Pinos, San Carlos, Villa Gloria, Eugenio Ferro Falla, I y II Etapas, Acrópolis, Las Mercedes, San Martín); zona centro (16 barrios: El Centro, Panamá, Buenos Aires, Eduardo Santos, La Clementina, La Floresta, La Piscina, La Caraguaja, Sincelejo, José Hilario López, Kennedy, San Francisco, Luciano Perdomo, Los Molinos, I y II Etapas, Villa Clarita, Divino Niño); zona sur (5 barrios: Jorge Eliécer Gaitán, San Isidro, 12 de Octubre, Villas de San Felipe y La Libertad).

Las veredas son: La Esperanza, Llano Norte, Llano Sur, Bejucal Alto, Bejucal Bajo, Piravante Alto, Piravante Bajo, Los Planes, Las Pavas. El Esmero, San Isidro, Chía, Buena Vista, El Guayabo, Vilaco Alto, Vilaco Bajo, Alto La Villa Hermosa, La Sardinata, Vega de Oriente, Río Neiva Bajo, El Roble, La Vuelta, El Peñón, Bejucal Bajo, Bejucal Alto, El Rincón, Guamal Buenos Aires, Palmar Alto, Venecia, Tres Esquinas, Palmar Bajo, El viso, Horizonte, Otás.

1.1.2 Características físicas del territorio

Extensión total

661 Kms²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar)

666 Mts de altura sobre el nivel del mar

Distancia de referencia

26 Km²

Hidrografía

En Campoalegre se identifica un sistema hidrográfico que tiene en la estrella fluvial del centro del Huila, Siberia, el sistema estratégico más importante de la región, la cual genera el agua para el consumo humano de los poblados de Campoalegre, Rivera y Neiva. Desde luego, que existen otras cuencas hidrográficas regionales que comparten territorios de municipios vecinos, varias micro cuencas y quebradas locales, como se verá a continuación:

Precipitación

Las zonas bajas son menor pluviosidad. En esta región los meses de agosto y septiembre son los más cálidos y los de noviembre y diciembre son más frescos. Las máximas pluviometrías se hallan en las elevaciones medias de la cordillera oriental en donde se presentan un régimen bimodal, es decir dos periodos m de lluvias de marzo a mayo y de septiembre a noviembre. Los dos periodos secos son de diciembre a febrero y de julio a agosto. De acuerdo a registros de las estaciones climáticas los rosales, el juncal y resinas, los valores promedios anuales para periodos lluviosos son de marzo a mayo: 1.230 mm; octubre a diciembre: 1.320 mm.

Zonas de riesgo

Amenaza De Avalancha

Podría derrumbar muros de casas rurales y puentes peatonales y vehiculares que comunican a las diferentes veredas. Se pude conformar una cantidad de material de arrastre de escombros de árboles, piedra y lodo.

Amenaza De Deslizamiento



Movimiento en masa por lluvias, presentándose especialmente en la zona rural.

Amenaza De Sismo

El municipio se encuentra en una zona de amenaza sísmica alta, En general, se entiende por amenaza sísmica a la probabilidad de que un sismo de cierta magnitud ocurra en una zona en un período futuro, es decir, que un determinado valor de aceleración iguale o supere un nivel de referencia; más técnicamente.

De cada una de las sismo fuentes localizadas en el área de influencia es necesario conocer ciertos parámetros como: localización de los focos sísmicos, recurrencia de las magnitudes, magnitudes máximas, etc. A partir de estos parámetros se calculan las leyes de atenuación de la aceleración para la zona y posteriormente se determina la función de probabilidad que va a utilizarse para el cálculo de la amenaza.

Amenazas de Origen Geológico

Se considera amenaza de origen geológico a la probabilidad de ocurrencia de un fenómeno o evento geológico que pueda afectar negativamente el área de estudio. Para el caso de la cabecera municipal de Campoalegre se considera que las amenazas de origen geológico se reducen a amenaza sísmica, por ser los eventos sísmicos los únicos de origen geológico con probabilidad de afectar el área de estudio.

Amenazas de Origen Geomorfológico

Se considera amenazas de origen geomorfológico a la probabilidad de ocurrencia de fenómenos de remociones en masa y erosión concentrada y fluvial que puedan afectar negativamente el área de estudio.

Amenaza por erosión fluvial

Dentro del casco urbano del municipio de Campoalegre, se observó que la quebrada San Isidro realiza socavación lateral ocasionando desplomes del talud de la margen derecha, a la altura de la ladrillera San Isidro y en el puente de la carrera 9ª sobre éste, lo cual puede afectar la estabilidad de los estribos de este puente. Además la quebrada Río Frío presenta socavación lateral en un llano antrópico ubicado sobre la Cl. 25 entre las Cra. 6ª. Y 7ª., lo cual podría afectar las viviendas aledañas, además de la calle 25 y la carrera 5.

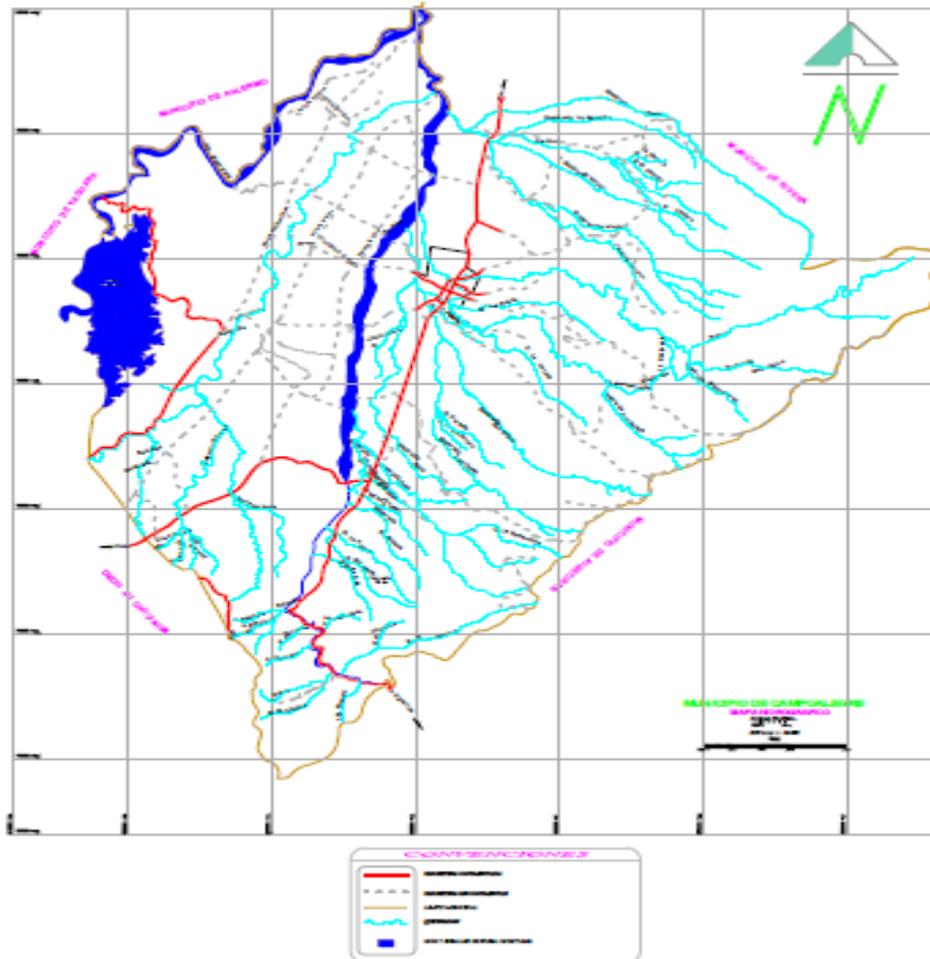
Dadas las características de torrencialidad de la Quebrada Río Frío y San Isidro y el hecho de haber alterado el curso natural de la quebrada, en el caso del Río Frío, se considera que el grado de amenaza por erosión fluvial, es medio.

Amenazas de Origen Hidroclimático

Se considera amenazas de origen Hidroclimático a la probabilidad de ocurrencia de fenómenos tales como inundaciones y sequías que puedan afectar negativamente al área de estudio

Amenazas Inundaciones

Dadas las condiciones meteorológicas, las características del suelo y la topografía de la zona, el municipio de Campoalegre en especial el casco urbano, presenta amenazas por inundación de las quebradas San Isidro, Caraguaja, Lavapatás y Río Frío, principalmente inundaciones de la quebrada Río Frío, en la zona correspondiente a su llanura de inundación baja, es alta, dado el comportamiento torrencial, así como los registros históricos de inundaciones en estas zonas Aunque no se tienen registros de que las crecientes



Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Campoalegre Departamento del Huila, 2012

Por sus condiciones geográficas, esta población tiene a su disposición una incalculable riqueza hídrica, de la cual hacen parte las cuencas del río Magdalena, Río Neiva y quebrada Rivera.

De acuerdo a su caudal e importancia, el río Magdalena ocupa el primer puesto, seguido de Río Neiva y, por último, la quebrada de Rivera, objetivos específicos, de conservación y recuperación, que incluyan medidas y Reglamentaciones apropiadas para su manejo y utilización ambiental.

Estas cuencas hidrográficas, indispensables para el abastecimiento continuo de agua, para la generación de hidro - energía, para el riego y para la conservación del equilibrio ecológico regional, están conformadas por los principales ríos y quebradas, compartidas con los restantes municipios regionales. Sus áreas de influencia deben ser recuperadas y rehabilitadas para que eviten la degradación de su paisaje.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



El Municipio cuenta con numerosas fuentes hídricas que corren en su mayoría de oriente a occidente, tributando sus aguas al río Neiva y éste, finalmente, al río Magdalena. Las más sobresalientes son Río Frío y Río Neiva, siendo este último el más importante, pues recoge el mayor número de afluentes como las quebradas La Caraguaja, San Isidro, Río Frío, Las Tapias, Sardinata y Rivera.

Cuenca de Río Neiva

Nace en la región natural denominada La Siberia localizada en la cordillera oriental aproximadamente a 3100 m.s.n.m. jurisdicción del municipio de Algeciras y desemboca en el río Magdalena en el límite de los municipios de Campoalegre y Rivera, a la altura de la vereda El Rincón a 456 m.s.n.m, cubriendo diversos climas, desde el cálido seco hasta el muy frío.

Este río es considerado como el eje del sistema hidrográfico de Campoalegre, su cuenca total, que surte de agua para riego a la gran mayoría de los cultivos de arroz, tiene una superficie de 87.272,96 has – 872.72 km² -, de las cuales el 1.88% pertenece al municipio de El Hobo (1.645,52 has.), el 4.72% a Rivera, el 37.65% a Campoalegre (32.844 ha) y el 55.75 % a Algeciras (48.657,96 ha).

En su recorrido, desde la parte alta, atraviesa los municipios de Algeciras y Campoalegre y su área de influencia se extiende, parcialmente, a los municipios de El Hobo y Rivera.

Las principales microcuencas que abastecen a Río Neiva en el municipio de Campoalegre son las quebradas de Río Frío, La Caraguaja, La Sardinata, Otás, La Ciénaga, Chontaduro, y Rivera.

Cuenca Quebrada Rivera

Límite natural entre los municipios de Campoalegre y Rivera y en la región es la principal fuente de abastecimiento de agua para riego, ya que sus aguas permiten regar cientos y hasta miles de hectáreas sembradas. En ese sentido favorece a gran número de cultivadores de arroz, en Campoalegre.

Adicionalmente, esta corriente es aprovechada para satisfacer las necesidades de consumo humano en los municipios citados

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Esta ubicación corresponde al centro del departamento del Huila, a 22 Kilómetros de su capital, Neiva sobre la vía troncal del sur, estratégica para la movilidad de la mayoría de municipios del Huila, no solo de Campoalegre. Esta cercanía a Neiva, además de sus excelentes suelos, es una extraordinaria ventaja comparativa que debe convertirse en competitiva.

Vías de comunicación

Aéreas:

Aeródromo EL Viso, Aeródromo El Sena

Terrestres:

Vía Nacional Troncal del Sur.

Vía Regional Campoalegre – Algeciras



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Vía Regional Campoalegre - Hobo – Yaguará

Fluviales:

Río Magdalena

Embalse de Betania - Puerto El Seboruco

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el Municipio de Campoalegre Hacia la Capital del Huila, 2012.

Municipios	Tiempo de llegada en minutos desde cada municipio a la ciudad capital del departamento	Distancia en Kilómetros desde cada municipio a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde cada municipio a la ciudad capital del departamento
CAMPOALEGRE	34,8	26	TERRESTRE

* Municipio más alejado en tiempo y en distancia de la ciudad capital (Neiva).

Fuente: Planeación Departamental 2012.

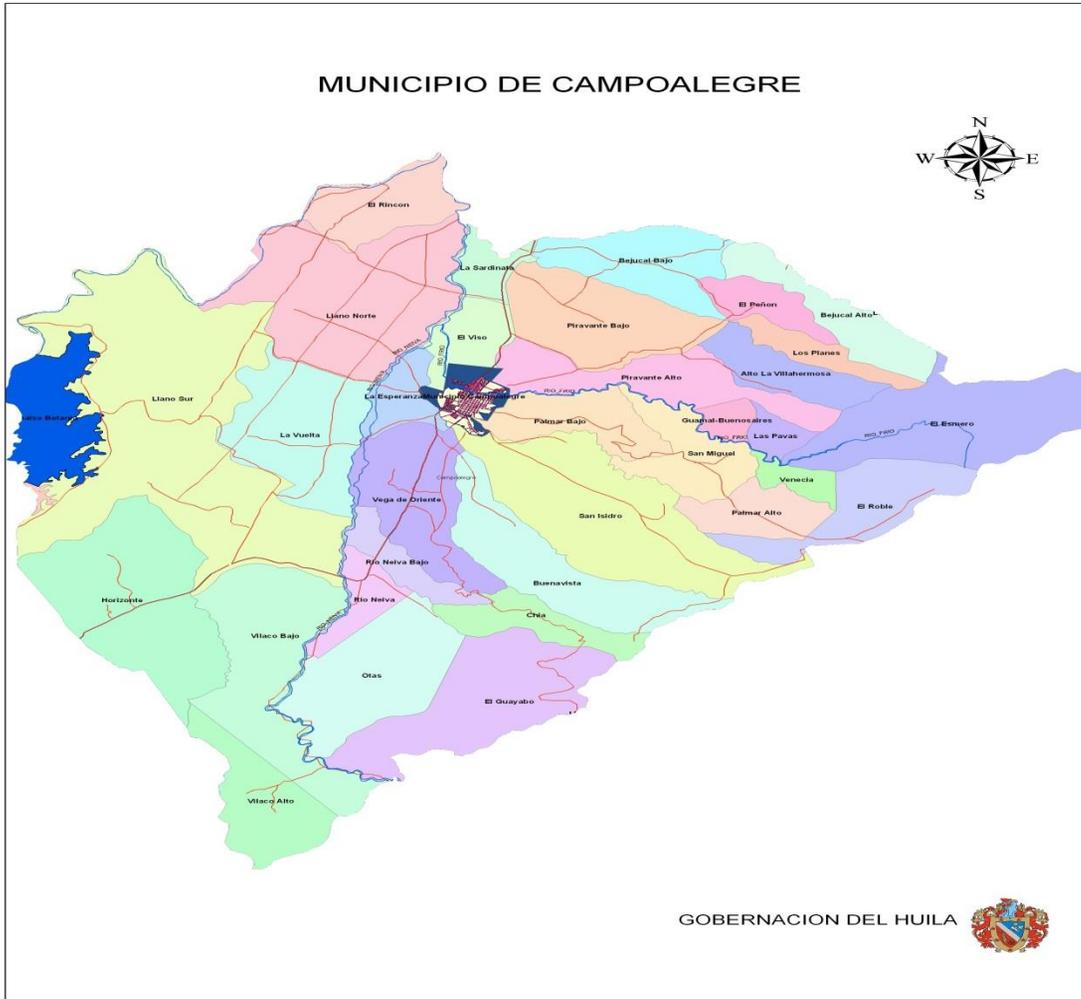
La infraestructura vial entre el municipio de Campoalegre y la capital del Huila (Neiva) se encuentra en óptimas condiciones.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Campoalegre Hacia el municipios vecinos, 2012

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y EL MUNICIPIO VECINO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTIMACION DE TRASLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
Algeciras	67,9 km	terrestre	1	33	Algeciras
Neiva	80 km	terrestre	2	22	Neiva
Hobo	72,3 km	terrestre	1	27	Hobo

Fuente: Planeación Departamental 2012.

El municipio de Campoalegre es vía obligada de paso al sur del departamento del Huila además se encuentra cerca de municipio aledaños como Algeciras, Hobo y Neiva, lo cual lo convierte en un municipio con un potencial económico importante.



Mapa 3. Vías de comunicación del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012

Fuente: Planeación Departamental 2012.

Durante los últimos años, Campoalegre ha sufrido una infraestructura vial considerable. La vía que conduce de la Ciudad de Neiva a Campoalegre es denominada Troncal del Sur, con categoría nacional, distinguida con el código 4505 que viene desde el sur del departamento del Huila hasta el centro del país.

1.2 Contexto demográfico

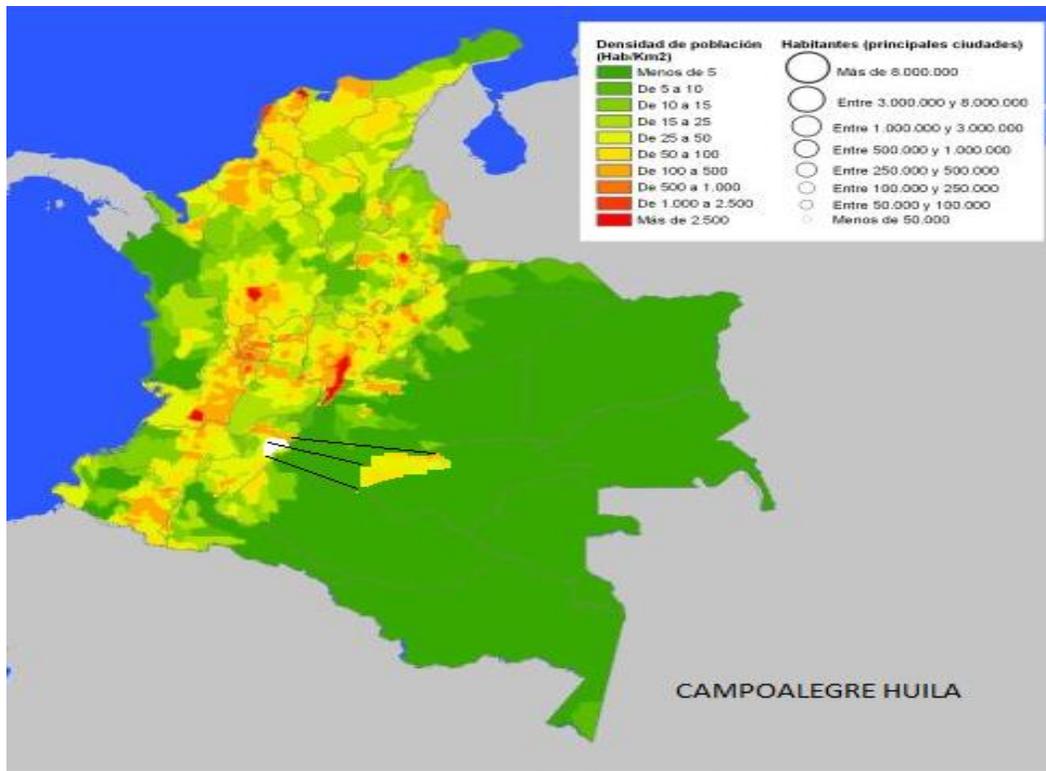
Población total

La población del Huila para el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del DANE, es de 33.949 habitantes, de los cuales el 49.9% (16.943) son hombres y el 50.1% (17.006) son mujeres.



Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Campoalegre tiene un área de 661 Kilómetros cuadrados, En cuanto a la distribución por zonas, el 75.5% está localizado en las cabeceras municipales y el 24.5% en el área rural, con una densidad aproximada de 51.3 habitantes por kilómetro cuadrado, es de recordar que la densidad poblacional muestra el grado de concentración espacial de las personas. Una baja concentración implica grandes esfuerzos para la distribución de productos o para la provisión de servicios públicos, y viceversa. Como referencia, la densidad promedio del área urbana de Bogotá es de unos 20.000 habitantes por km².



Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012

Fuente: Planeación Departamento del Huila 2012.

Población por área de residencia urbano/rural

Según la proyección poblacional del año 2013 la población para el municipio de Campoalegre es de 33. 949 habitantes de los cuales el 75.5% habitan en el área urbana y el 24.5 del área rural, por otra parte el 50.1% de la población son hombres y el 49.9 mujeres para una razón de masculinidad de 1 a 1.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Campoalegre departamento del Huila 2012.

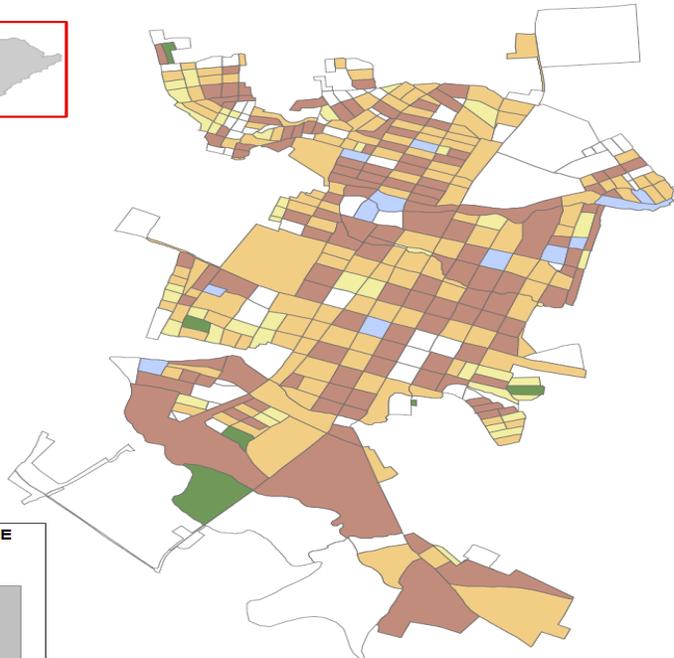
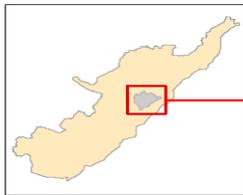
Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
CAMPOALEGRE	25,660	75.5	8,289	24.5	33,949	100.0
HUILA	674,454	59.9	451,862	40.1	1,126,316	59.9

Fuente: Planeación Departamento del Huila 2012

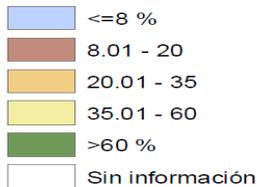


CENSO GENERAL 2005

CAMPOALEGRE
-Huila-

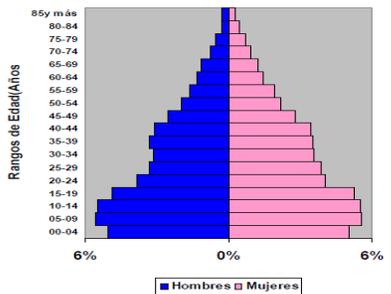


Hogares por AG



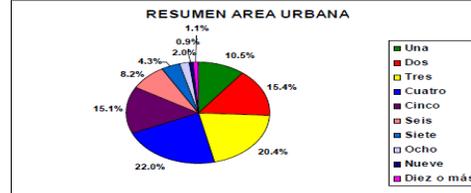
AG= Área Geográfica equivalente a una manzana

POBLACION POR RANGO DE EDAD Y SEXO
-Resumen Area Urbana-



nte: Censo General 2.005, Marco Geostadístico Nacional, 2.004

RESUMEN AREA URBANA



Mapa 5. Población por área de residencia del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012.

Grado de urbanización



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



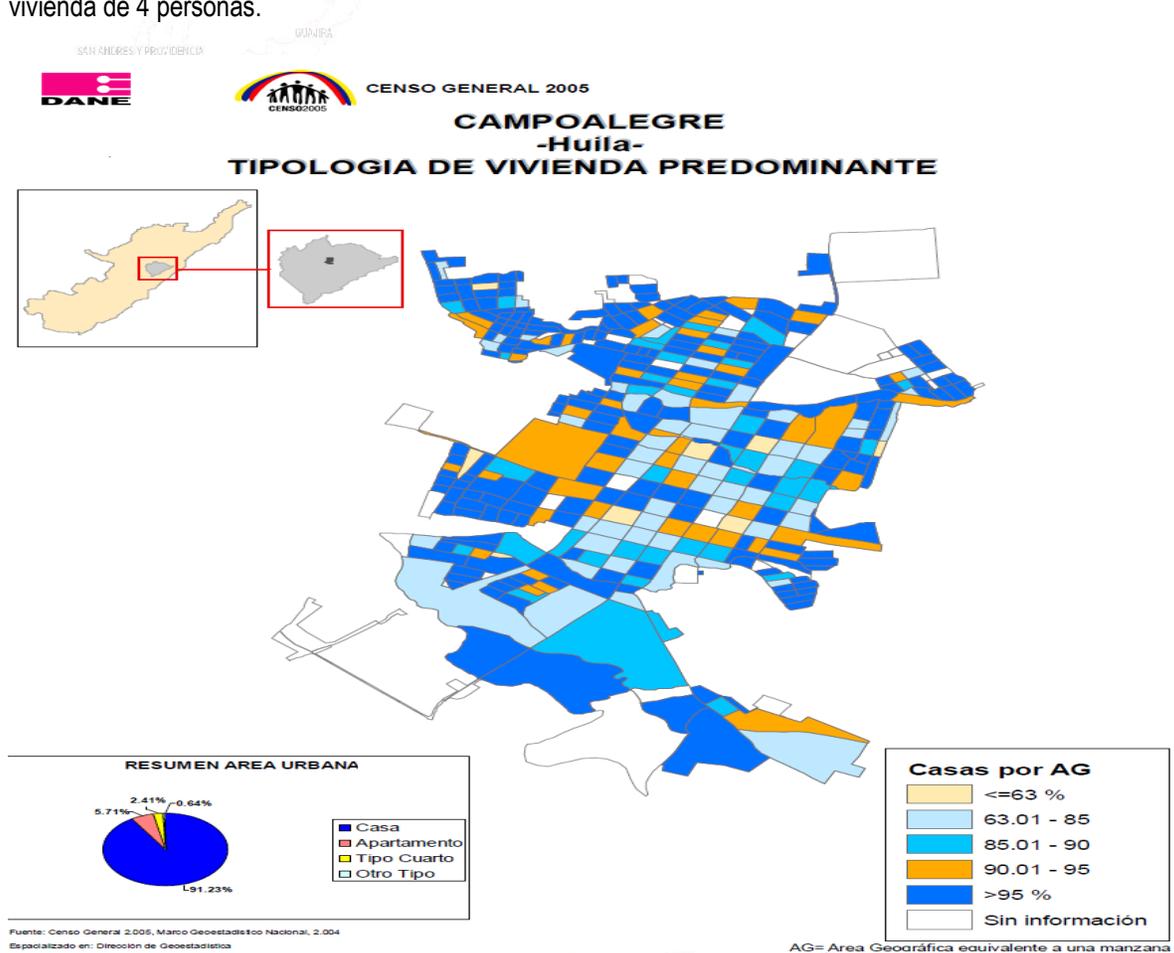
El grado de urbanización para el municipio de Campoalegre se encuentra en concentración media con una proporción del 51.3 similar a la del departamento.

Número de viviendas.

El municipio de Campoalegre presenta un número de viviendas de 7785 los cuales predomina la casa con un 94.06%, apartamento 3.57% y cuarto 2.09%, predomina la vivienda urbana con un 75% y la vivienda rural con un 25%

Número de personas por hogar.

El número de personas que habitan en los hogares según el censo de 2005 corresponde a 3.8 personas por vivienda en el área urbana y 4.2 persona por viviendas en el área rural dejando un promedio de habitantes por vivienda de 4 personas.



Mapa 6. Ubicación de los hogares de Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012



Población por pertenencia étnica

Cabe anotar que tan pronto se fundó la población de Campoalegre surgió gran rivalidad con Otás, el poblado otrora poderoso, que empezaba a ser absorbido por la nueva población. Fue así como Tomás Sabihi último Cacique de los Tamas y jefe destacado de los indígenas de Otás intentó revelarse y hacer la guerra para no permitir que su tierra chica perdiera la importancia que había tenido. Pero sus intentos fueron vanos y muy pronto hubo de resignarse a ver languidecer en forma Melancólica el célebre Otás. Y para dar una idea de la gran importancia que tuvo Otás agreguemos que hasta el año de 1822 Campoalegre fue Vice parroquia de Otás²

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012

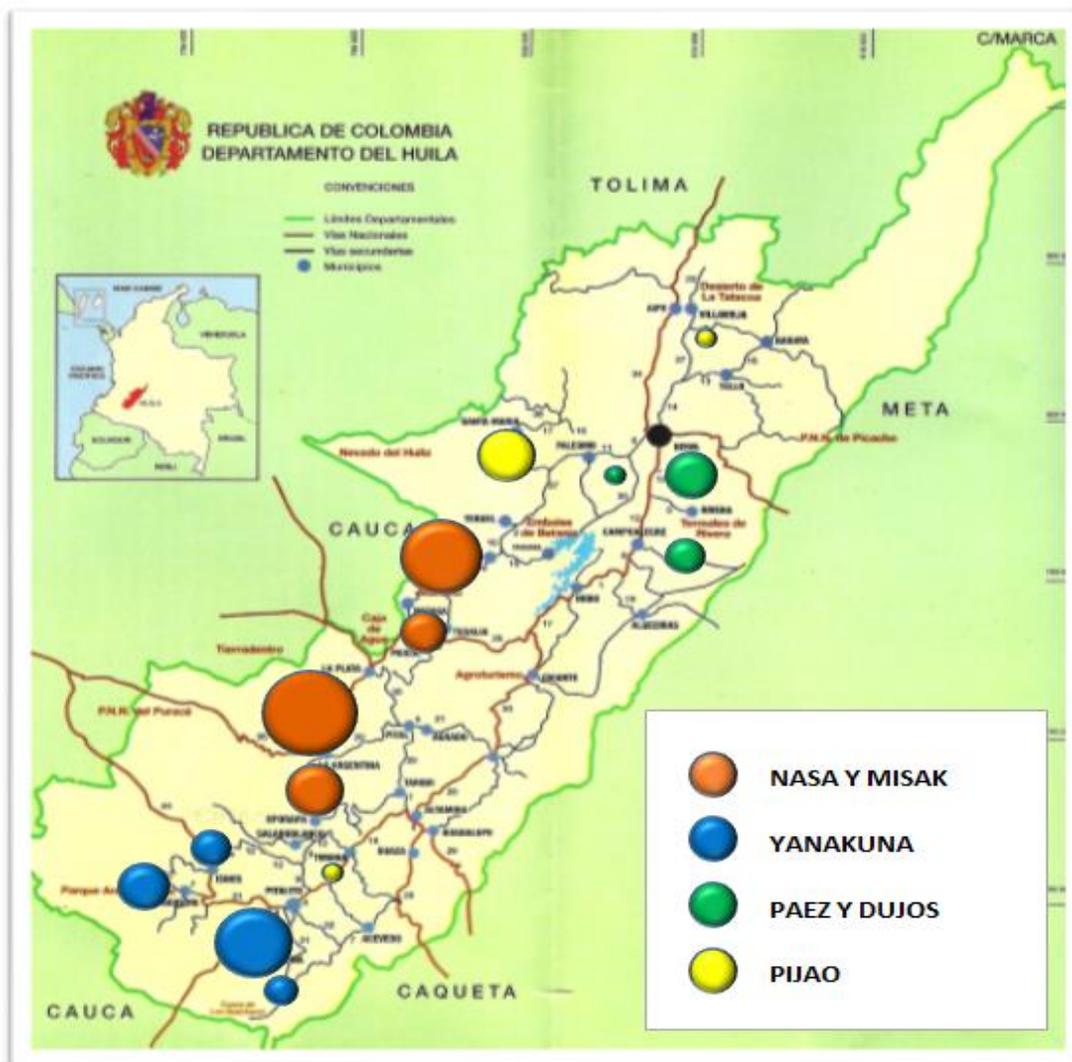
Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Indígena	5	5	15	10	20	15
Raizal de San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0
Negro (a), mulato, afrocolombiano	201	197	0	0	201	197
Ninguno de los anteriores	10748	11501	4242	3545	14990	15046
No Informa	589	612	160	180	749	792
TOTAL	11543	12315	4417	3735	15960	16050

Fuente: Censo DANE 2005

En el Municipio de Campoalegre la población étnica tiene su mayor presencia con la población indígena y negritudes los primeros tienen mayor presencia en la parte rural del municipio y los segundos en la parte urbana como parte del desplazamiento de zonas propias de esta de población.

Aunque Campoalegre no se encuentra cuantificado la distribución porcentual de población por grupos étnicos se muestra a continuación la ubicación de esta población dentro de la estructura municipal en la cual se identifican grupos indígenas Páez y Dujos.

² Citado por Camilo Francisco Salas en: Campoalegre: Una Mirada Histórica. Ed. Kimpres Ltda. ,Bogotá. 1995. p. 47



Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011

Fuente: Mapa Etnográfico 2013 - SSDH.

1.2.1 Estructura demográfica

La estructura demográfica del Municipio de Campoalegre se asemeja a la departamental ya que presenta una dinámica poblacional similar en cuanto a crecimiento y estructura como se muestra a continuación.

Desde el punto de vista demográfico la pirámide poblacional es de tipo expansivo, lo cual demuestra una gran concentración de población joven y laboralmente activa además una reducción de la población adulta y anciana.

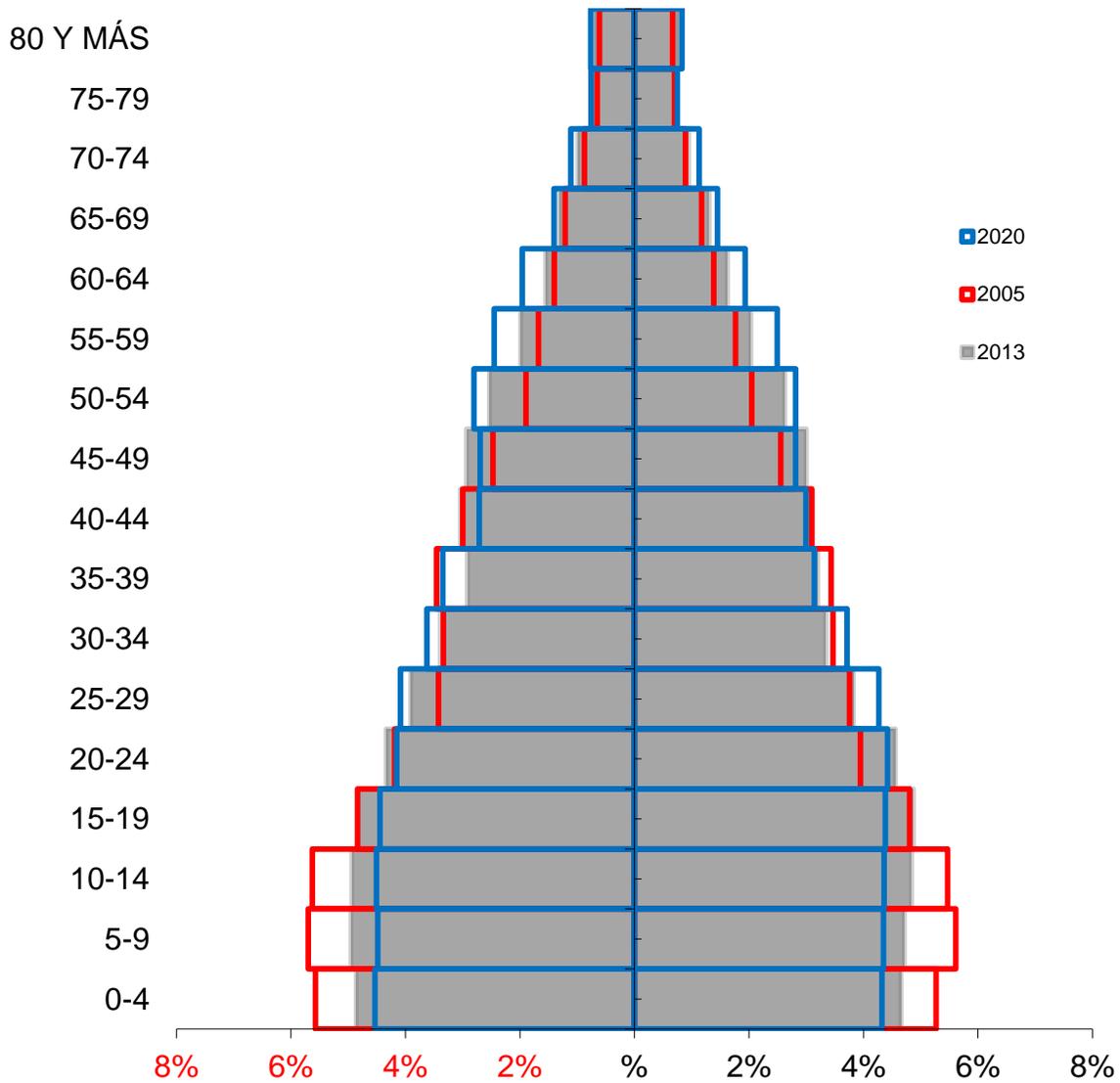


Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2005, 2013, 2020

Fuente: DANE. ESTIMACIONES DE POBLACIÓN 1985-2005 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 2005-2020

Población por grupo de edad

La estructura demográfica por género y edad se muestra a continuación con la siguiente información:



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, departamento del Huila 2005, 2013 y 2020.

Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	4210	13,08%	3882	11,43%	3727	10,63%
Infancia (6 a 11 años)	4376	13,60%	3954	11,65%	3721	10,61%
Adolescencia (12 a 18 años)	4635	14,40%	4646	13,69%	4350	12,40%
Juventud (14 a 26 años)	7357	22,86%	8078	23,79%	7920	22,58%
Adultez (27 a 59 años)	12212	37,95%	13645	40,19%	14821	42,26%
Persona mayor (60 años y más)	3076	9,56%	3619	10,66%	423	1,21%
Total Huila*	32.178	100%	33.949	100%	35.074	100%

* La población Total Huila es según DANE, no corresponde a la sumatoria de las poblaciones por ciclo vital por incluir edades iguales en dos grupos vitales.

Fuente: Proyecciones Dane 2005

En esta gráfica se observa que la dinámica poblacional preserva la similitud en cuanto distribución desde el 2005 hasta el 2020, reflejando una amplia población en edades de 14 a 59 años la cual asemeja una población económicamente activa, lo cual deben visualizar los mandatarios para proyectar sus planes de gobierno en pro de aprovechar el potencial laboral dispuesto a nivel regional.

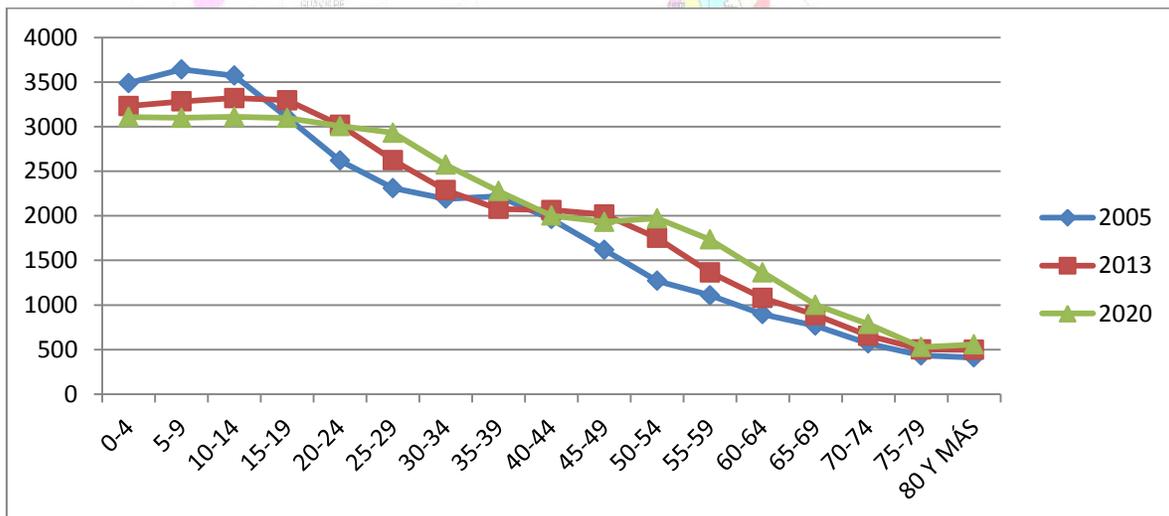


Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Campoalegre departamento del Huila 2005 y 2013

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Se aprecia en la gráfica que el municipio de Campoalegre comparte similitud en cuanto a género en sus grupos etarios además que al igual que la gráfica anterior se aprecia el amplio potencial laboral que posee el municipio lo cual puede potenciar económicamente la región aunque la falta de ocupación del mismo conlleva problemas de tipo social como delincuencia, incremento del sector ambulante y búsqueda del sustento mediante la utilización de prácticas antisociales.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	Representa la relación entre hombre y mujeres. En el año 2013 por cada 100 mujeres hay 99,6295425144067 hombres.
Razón niños mujer	Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el año 2013 por cada 100 mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años, hay 36,8133120583542 niños y niñas entre 0 y 4 años
índice de infancia	Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2013 por cada 100 personas 28,9610886918613 correspondían a población menor de 15 años.
índice de juventud	Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. En el año 2013 por cada 100 personas, 25 tienen entre 15 y 29 años.
índice de vejez	Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2013 de cada 100 personas, 7,48475654658458 tienen 65 años y más.



Índice de envejecimiento

Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En el año 2013 por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años hay 25,8441822620016 personas mayores de 65 años

Índice demográfico de dependencia

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 2013 de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 57,3461253244346 menores de 15 y mayores de 65 años

Índice de dependencia infantil

Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 45,5691509084168 personas menores de 15 años.

Índice de dependencia mayores

Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años 11,7769744160178 tienen más de 65 años.

Índice de Friz

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.

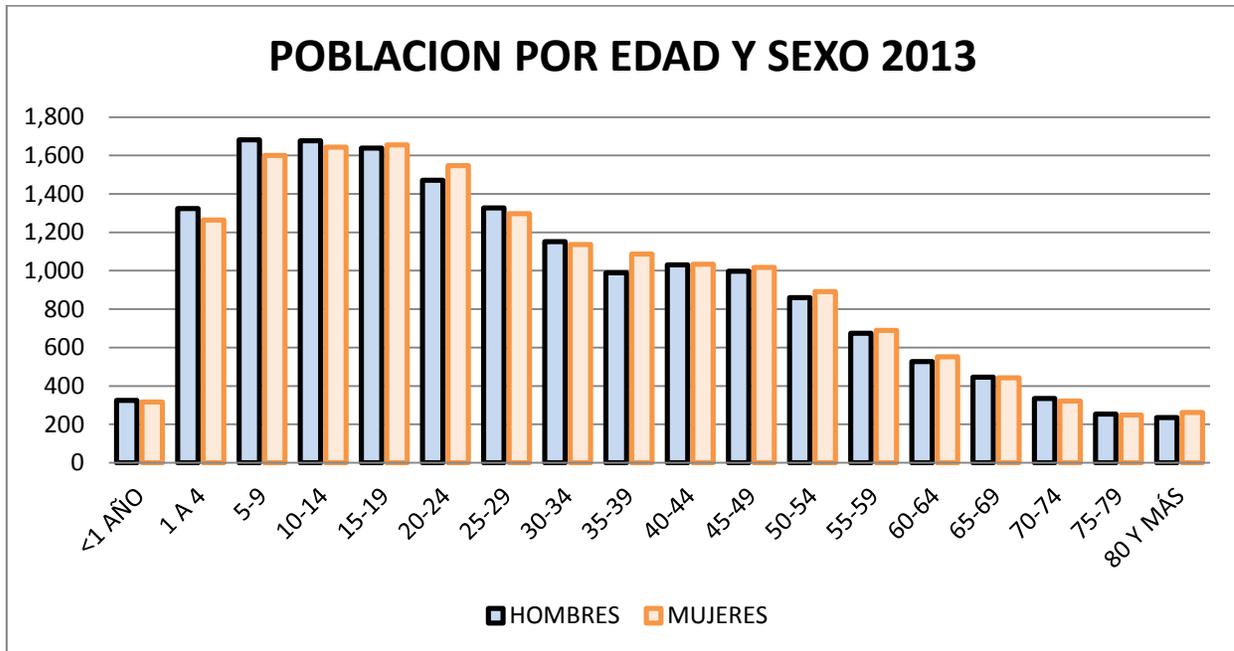


Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Campoalegre departamento del Huila, 2012

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.

Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Huila, 2005, 2013, 2020.

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre:mujer	99,76	99,63	99
Razón de niños:mujer	43	37	34
Índice de infancia	33	29	27
Índice de Juventud	25	26	26
Índice de vejez	7	7	8
Índice de envejecimiento	20	26	31
Índice demográfico de dependencia	66,74	57,35	53,25
Índice de dependencia infantil	55,45	45,57	43,05
Índice de dependencia de mayores	11,30	11,78	12,55
Índice de Friz	172,73	155,45	141,31

Fuente: Proyección Poblacional Dane 2005 – 2020

1.2.2 Dinámica demográfica



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



A continuación se realiza el análisis de la dinámica demográfica el cual tiene como objeto dar a conocer en lo corrido del tiempo indicadores relacionados con tasa de crecimiento, tasa de natalidad, tasa bruta de mortalidad y tasa de migración.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad viene en descenso debido quizás a que la estructura familiar ha pasado de familia numerosa a núcleos familiares integrados por 1 o máximo 2 hijos, por otra parte la oferta de servicios de planificación familiar a generado conductas de natalidad bajas.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** La tasa bruta de mortalidad no presenta una varianza significativa en su proyección ya que desde el 2000 presenta un 4.9 x 1000 hab a un 6.1 x 1000 hab en el 2011 lo cual refleja datos de mortalidad estacionarios.

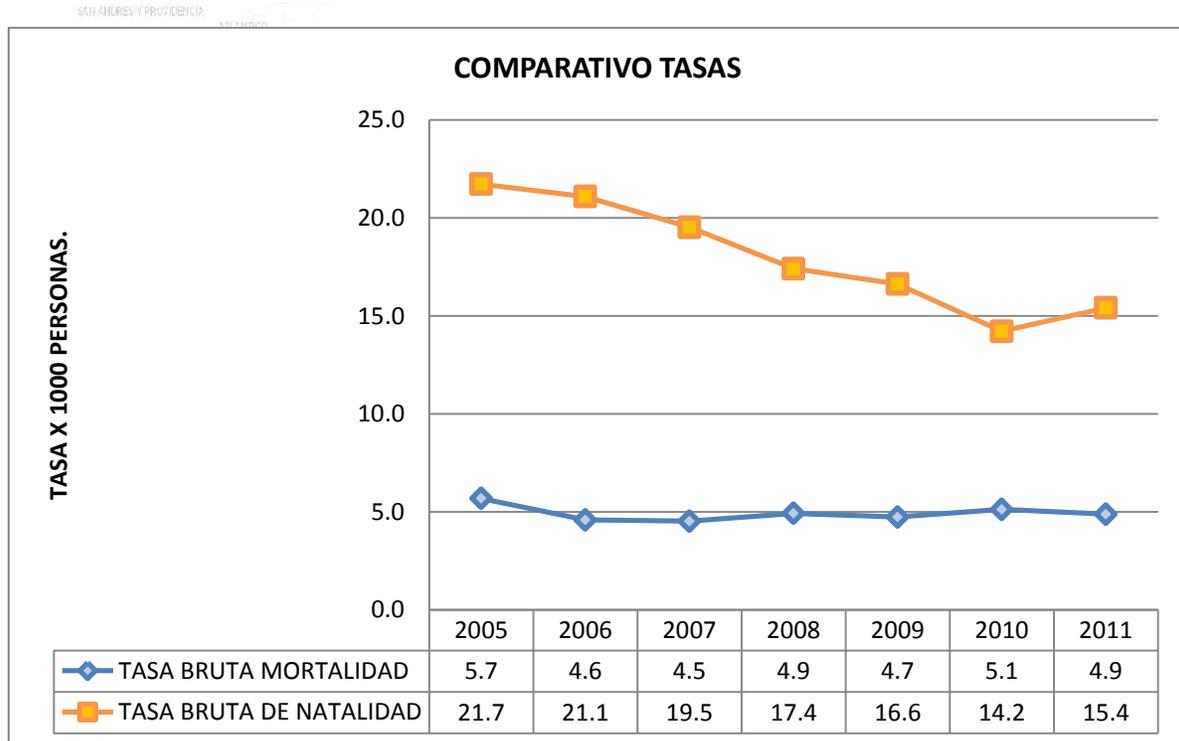


Figura 4. Comparación Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad municipio de Campoalegre del departamento del Huila, 1985 al 2010

Fuente: Proyecciones Poblacionales Dane 2005 – 2020

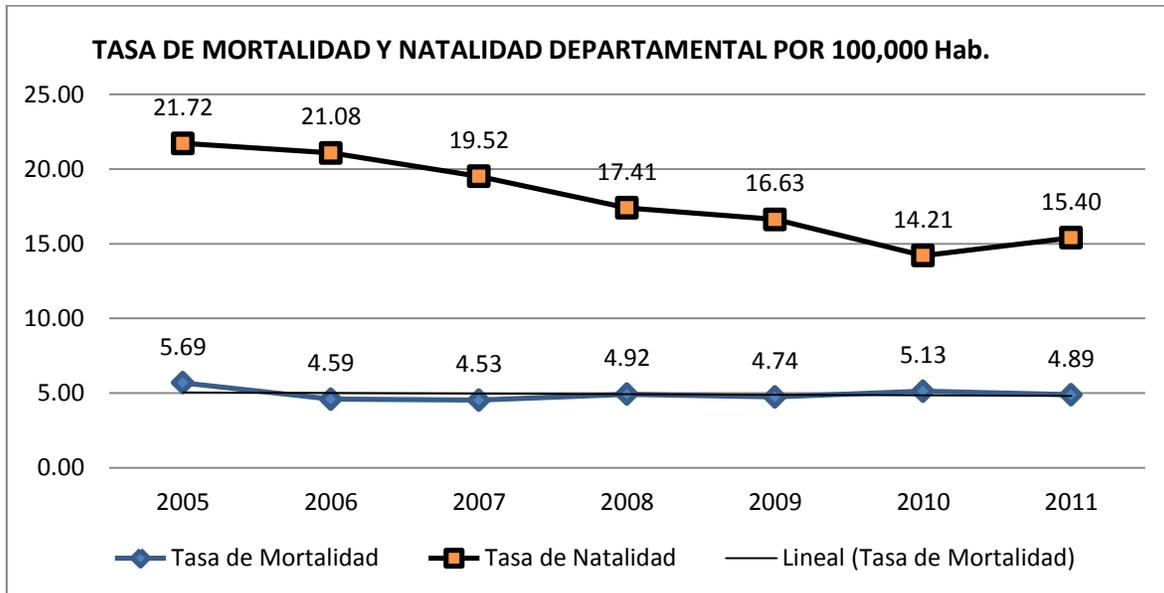


Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento del Huila 2005 a 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Aunque este indicador es de 21.3 por 1000 nacidos vivos para el 2012, es reducido debido quizás a las políticas existentes frente a programas de planificación familiar y estilos de vida saludable, además del cambio de roles de la mujer la cual paso de ser ama de casa a generadora de ingresos afectando las conductas reproductivas
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: La tasa Global de fecundidad se ha reducido, pasando de una proyección 2.87 en 1995 – 2000 ha una de 2.2 en el periodo 2010 -2015 lo cual indica que por cada mujer se espera de 2 a 3 hijos en su vida reproductiva.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: la tasa de fecundidad en población de 10 a 14 años es de 1.47 la cual es una cifra que ha sido constantes desde hace más de 5 años lo cual demuestra la poca eficiencia y eficacia de las políticas públicas en pro de la prevención del embarazo en adolescentes.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Es preocupante como este indicador alcanza el 48.84% de esta población, lo cual refleja la desinformación de la población adolescente ante las conductas sexuales seguras incrementando no solo el número de partos si no de abortos e infecciones de transmisión sexual en esta población.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



- La Edad Media de Fecundidad: A pesar de la problemática que existe de embarazos en adolescentes la Edad media de fecundidad se encuentra al redor de los 20.5 años lo cual refleja que aunque es un periodo óptimo para la gestación, se debe seguir trabajando en evitar la reducción de esta tasa.
- La Tasa de Reproducción neta: Este es el valor para generar estimaciones poblacionales, reflejando la baja reproducción esperada en nuestra población.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Campoalegre departamento del Huila 2011.

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada 2012)	21.3 *1000
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2.2 x mujer
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	20.5
Tasa de reproducción neta (estimada)	1.28
Tasas Especificas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	1.47
Tasas Especificas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	48.84

Fuente: Bases de datos Sispro 2013.

Esperanza de vida

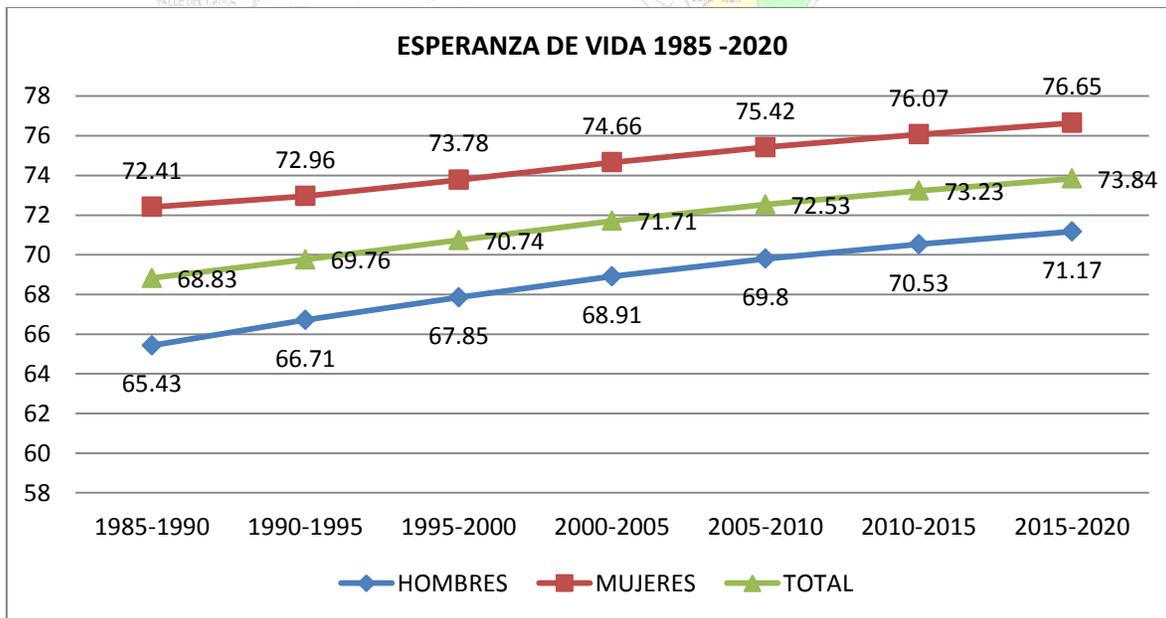


Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento Huila, 1885 – 2020

Fuente: Proyecciones Dane 2005 - 2020



1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento tiene efectos devastadores sobre las personas que lo padecen directamente, los coloca en una condición de emergencia y de vulnerabilidad por el desarrollo integral de las familias en condiciones dignas y estables

En Campoalegre se tenían registrados en el 2004, por la red de solidaridad social, 43 familias que corresponden a un promedio de 220 personas que se han desplazado por la violencia, de sus lugares de origen.

En el departamento del Huila los municipios que presentan mayor concentración de desplazados son: Neiva, con 2.274 familias; Pitalito, con 691 familias; Garzón, con 277 familias y La Plata, con 196 familias; el resto de familias se ha ubicado en los municipios de Guadalupe, San Agustín, Acevedo, Aipe, **Campoalegre** y otros con un número de familias reducido. Las causas aludidas por las familias desplazadas, en un 79%, corresponden a la amenaza generalizada y al enfrentamiento armado.

Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Campoalegre departamento del Huila, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	111	116	
05 a 09 años	108	146	
10 a 14 años	164	198	
15 a 19 años	160	169	
20 a 24 años	124	118	
25 a 29 años	133	101	
30 a 34 años	109	81	
35 a 39 años	122	65	
40 a 44 años	90	93	
45 a 49 años	75	49	
50 a 54 años	50	45	
55 a 59 años	256	300	
60 a 64 años	24	25	
65 a 69 años	16	24	
70 a 74 años	7	14	
75 a 79 años	5	18	
80 años o más	11	9	

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Bodega de Datos de SISPRO



LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

No hay un registro nacional de esta población lo cual genera problemas en la cuantificación y priorización de sus necesidades propias.

Conclusiones

En municipio de Campoalegre presenta una dinámica demográfica similar al resto del departamento del Huila, lo cual es favorable ya que desde el gobierno departamental se pueden hacer extensivas los planes y programas que apliquen en la intervención de problemas propios de la región.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaran como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2011 según información DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

En cuanto a tasa de mortalidad ajustadas se ha logrado un notorio descenso en algunas grandes causas, aunque las neoplasias, las enfermedades circulatorias y las demás causas se mantienen y tienden a ser las más incidentes, lo que indica que debemos enfocar los programas en mejorar los estilos de vida saludable y reducir la mortalidades por causas externas como los accidentes de tránsito y de otro tipo de accidentes.

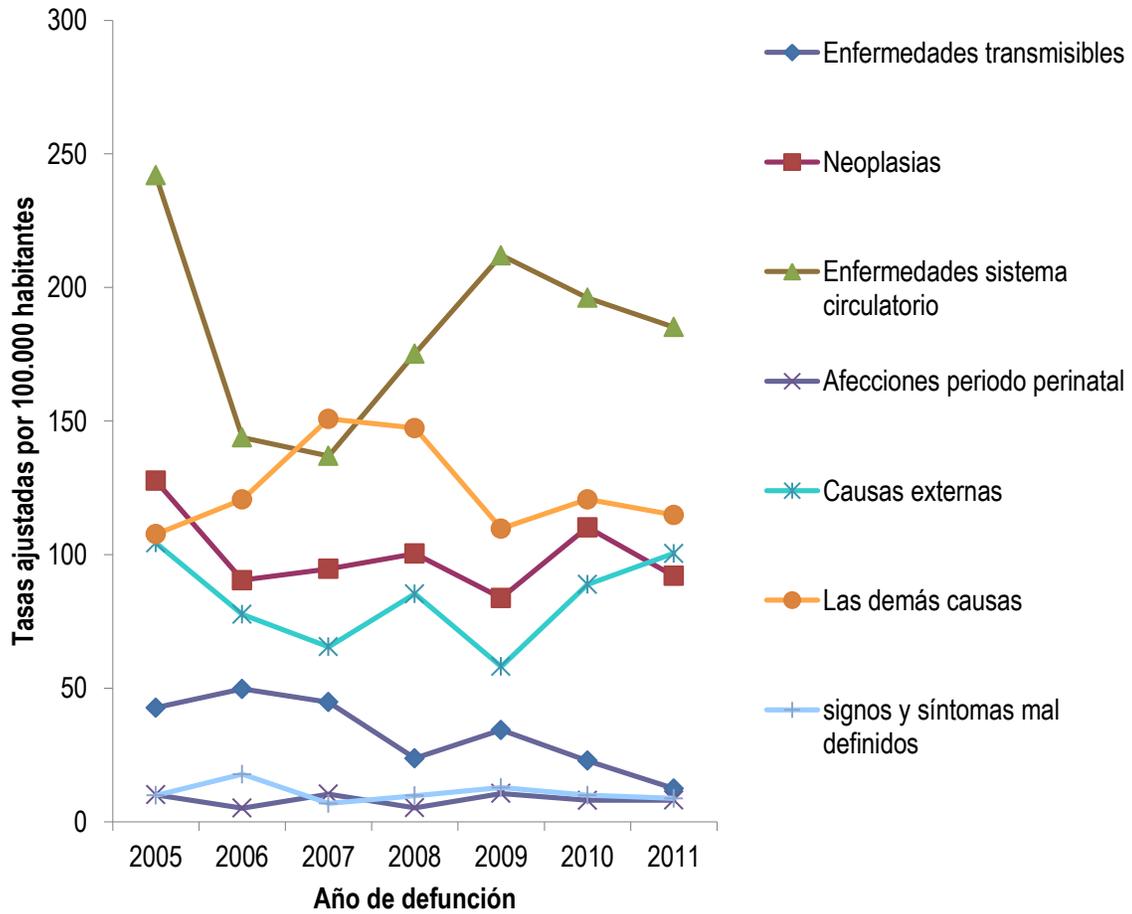


Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Sispro 2013.

En cuanto a tasas de mortalidad ajustadas por grupo de edad en hombres el municipio de Campoalegre presenta una gran incidencia de muerte por causa de enfermedades del sistema circulatorio, así como también eventos de causas externas como accidentes y demás causas, es importante resaltar como las neoplasias se abren paso a convertirse en eventos importantes a la hora de evaluar la mortalidad por consiguiente se deben orientar acciones en su prevención.

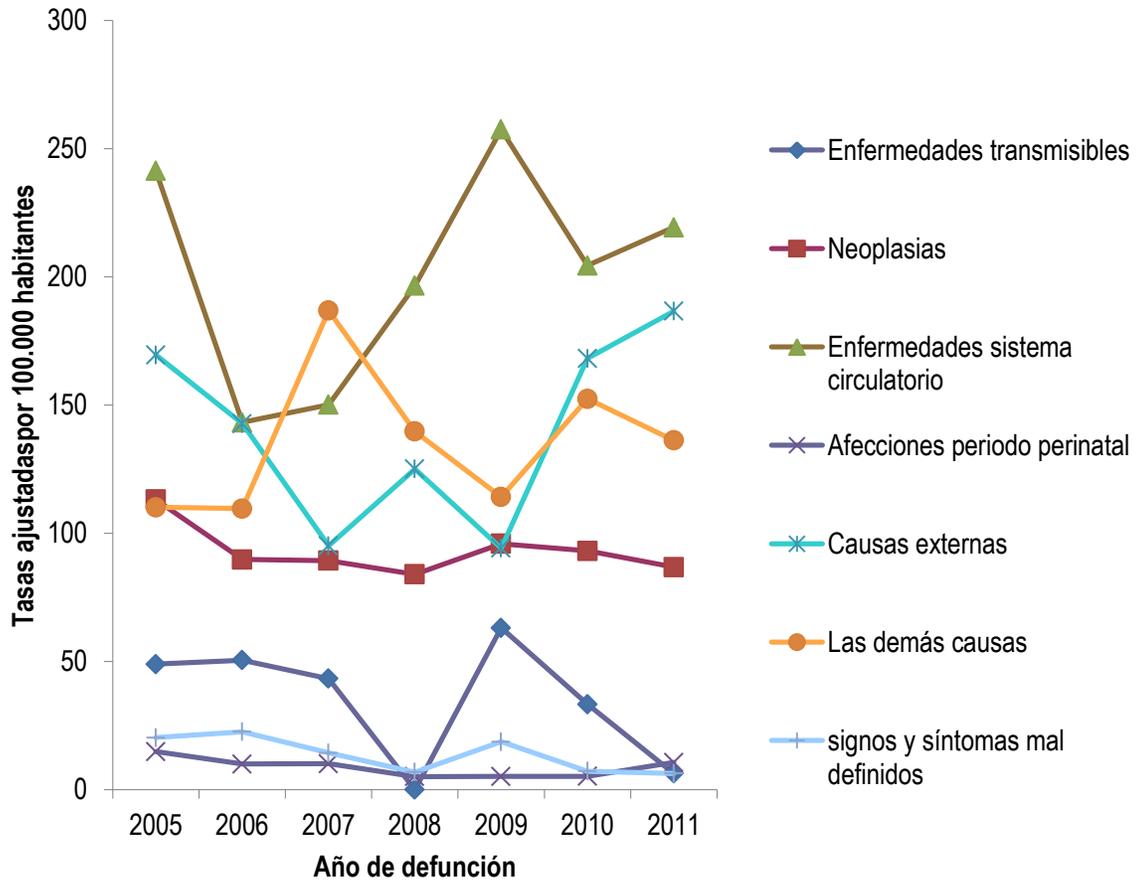


Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres, juega un papel muy importante las enfermedades del sistema circulatorio al igual que los hombres, pero las causas externas no son de gran importancia en este grupo como sí lo son las demás causas y las neoplasias representadas en su mayoría de cáncer de cérvix y de mama.

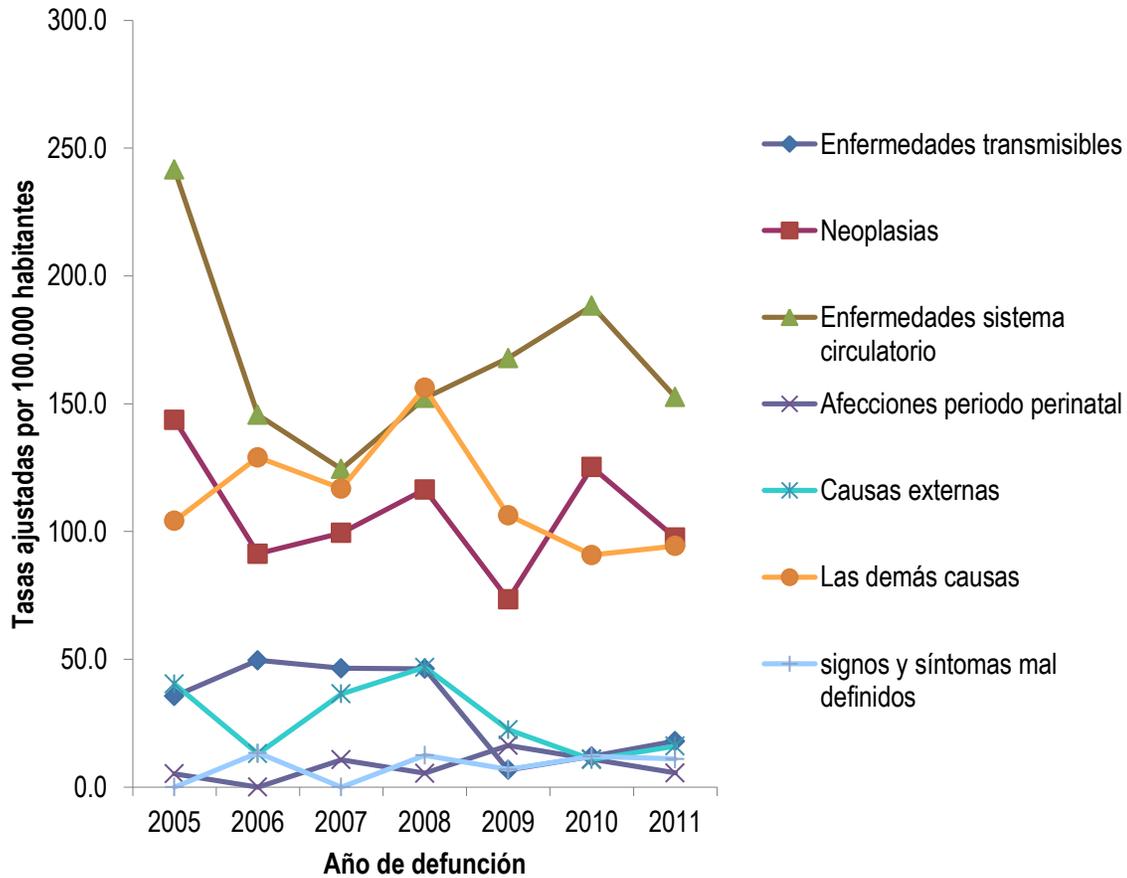


Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

En la comparación de grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres en el municipio de Campoalegre, se aprecia que la divergencia más notoria son las causas externas, ya que esta tasa es elevada para los hombre debido quizás a que encierra el grupo de accidentes de tránsito, lesiones y homicidios.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, presente los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, el cual compara el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año 2011, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Los eventos que más relacionan años de vida potencialmente perdidos para el municipio de Campoalegre son los signos y síntomas mal definidos, las demás causas y causas externas lo cual debe apuntar a priorizar este tipo de eventos para generar políticas públicas que logren reducir este tipo de indicadores.

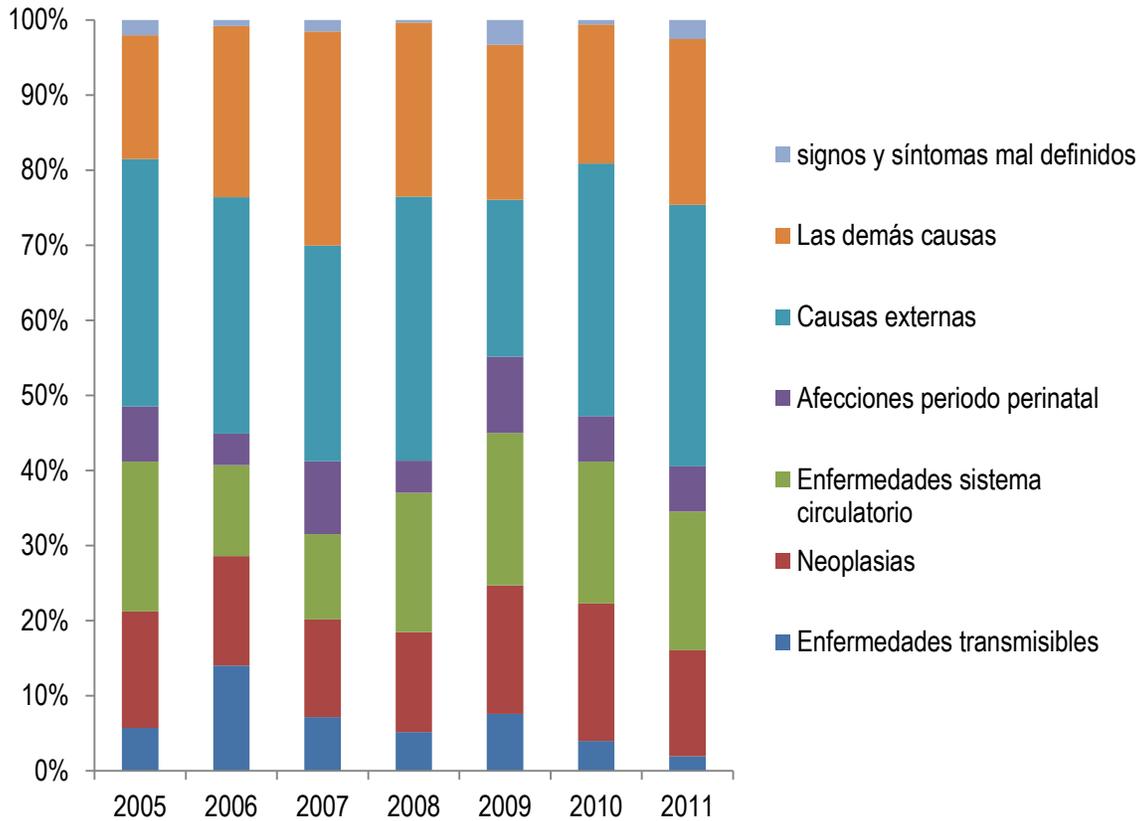


Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La población masculina sigue perdiendo Años de vida debido a las causas externas que incluye accidentes de tránsito, lesiones y homicidios. Al igual sigue teniendo sus causas más elevadas en eventos de signos y síntomas mal definidos y las demás causas las cuales encierran eventos relacionados como diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades respiratorias, afectaciones del sistema digestivo, entre otros.

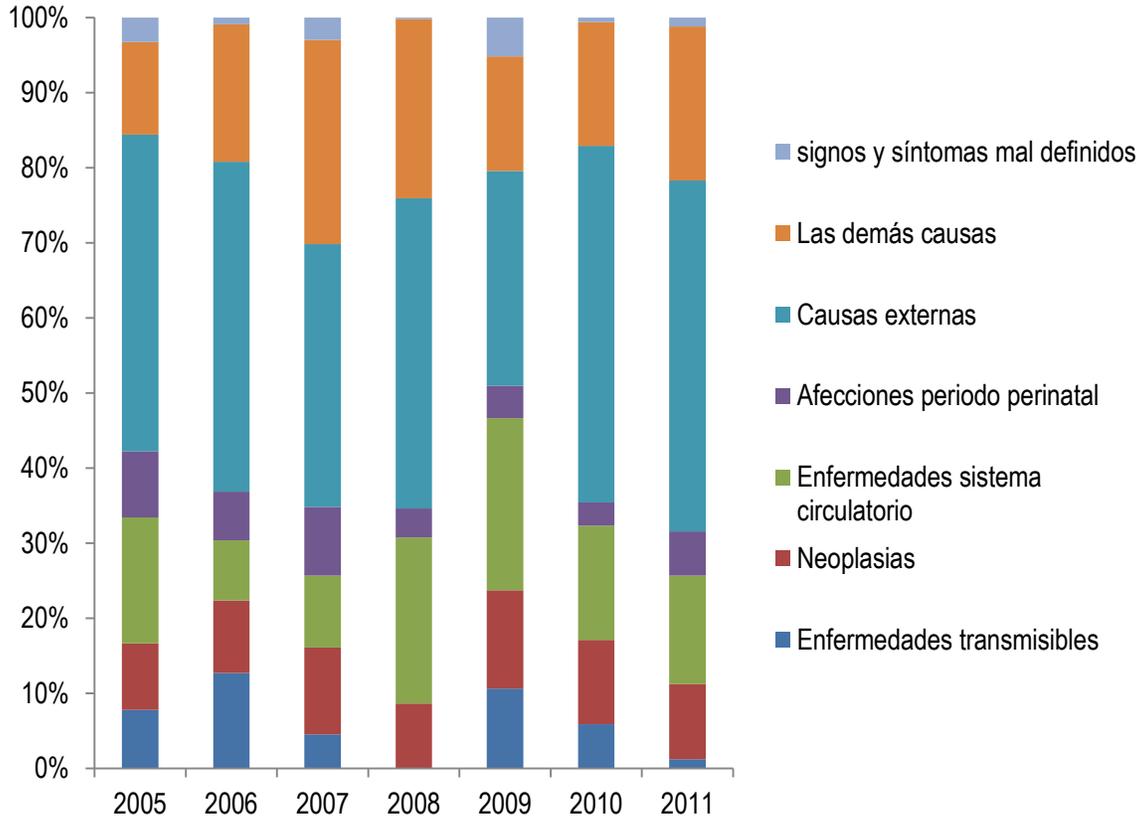


Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En las mujeres las demás causas y las causas externas son los eventos que más años de vida potencialmente perdidos aportan lo cual debe enfocar a las instituciones a realizar las intervenciones de manera prioritaria a este tipo de eventos.

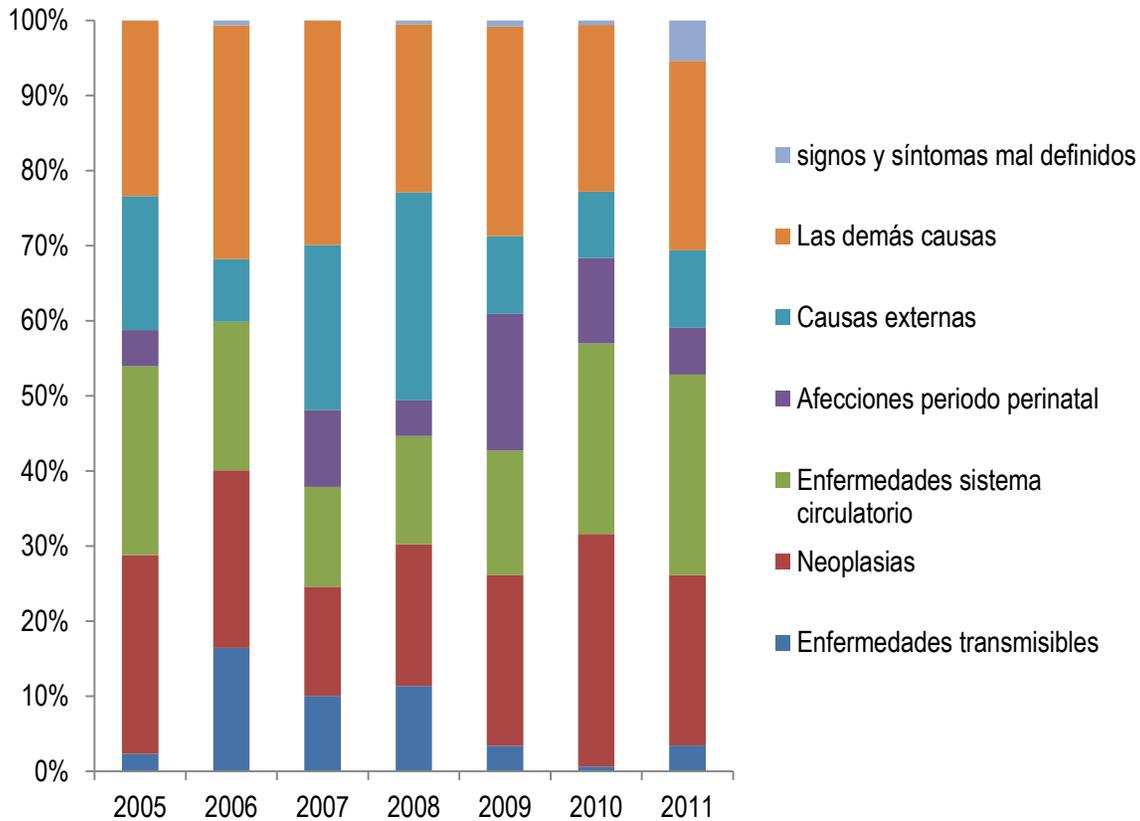


Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

Es notoria la reducción en mujeres de años de vida potencialmente perdidos debido a causas externas aunque en su mayoría el resto de grandes causas presentan similar comportamiento tanto en hombres como en mujeres lo que refleja la importancia de implementar acciones sin precisar grupos poblacionales para su aplicación.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las causas externas tienden a la reducción debido a los controles establecidos y políticas públicas para la prevención de accidentes de tránsito además de lesiones por homicidios, pero es importante como las neoplasias empiezan a incrementar en los años de vida potencialmente perdidos en la población del municipio de Campoalegre.

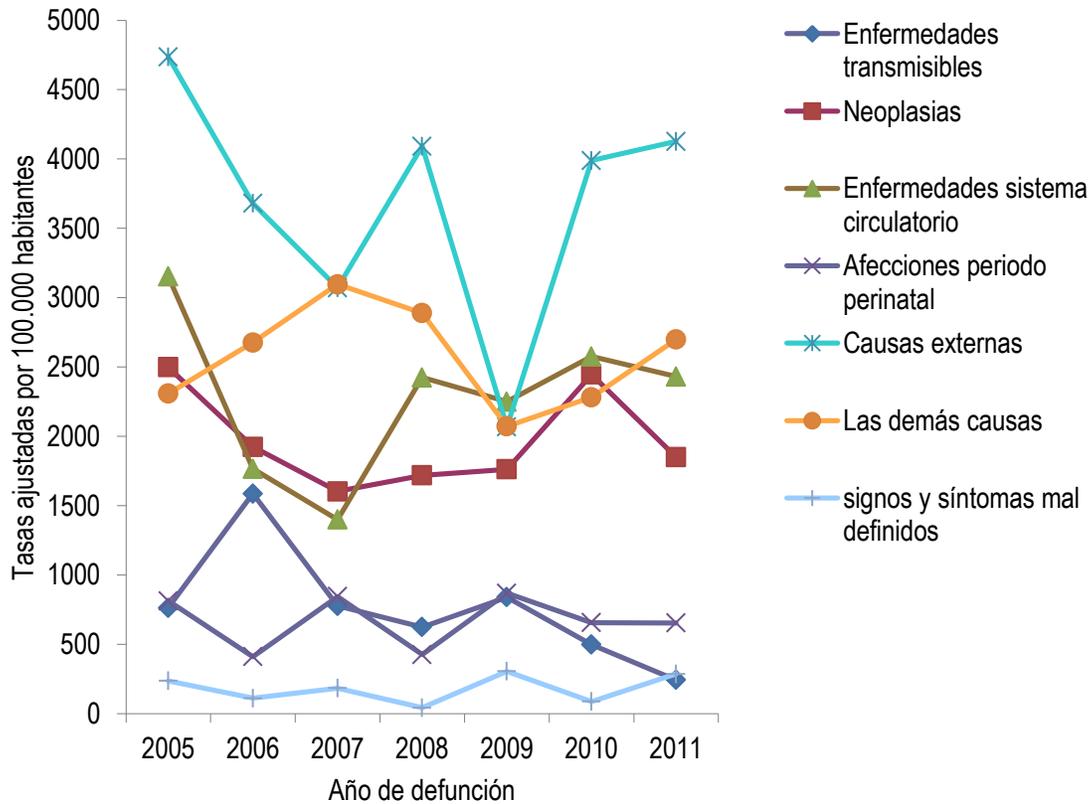


Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Al igual que en los años de vida potencialmente perdidos a nivel general las mujeres presentan un comportamiento casi similar reduciendo eventos en la mayoría de causas pero incrementando pérdida de años en relación con las neoplasias lo que indica un análisis más profundo a causas y población afectada por este tipo de patología en nuestra región.

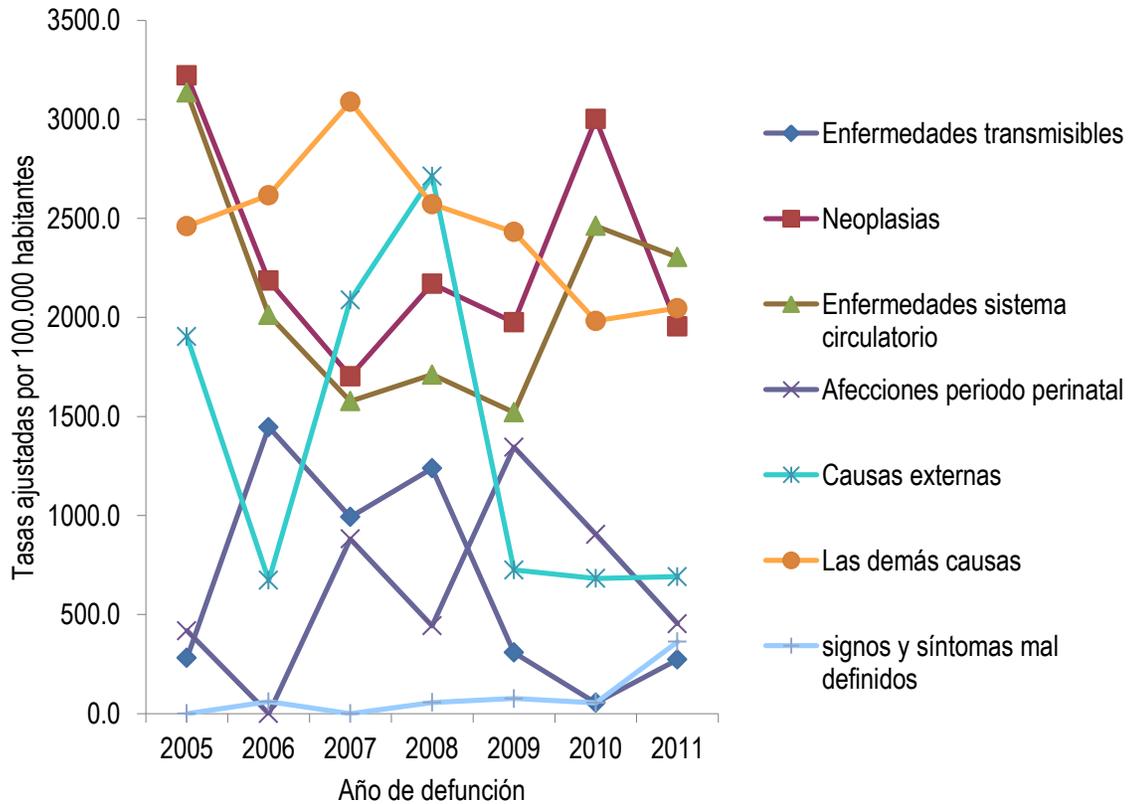


Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Es relevante como las causas externas son las que más años de vida le hacen perder a los hombres, un poco más que duplicando la causa siguiente, pero a su vez es el evento que más descenso presenta esto quizás a la cantidad de acciones encaminadas a la prevención de este tipo de eventos en la población general.

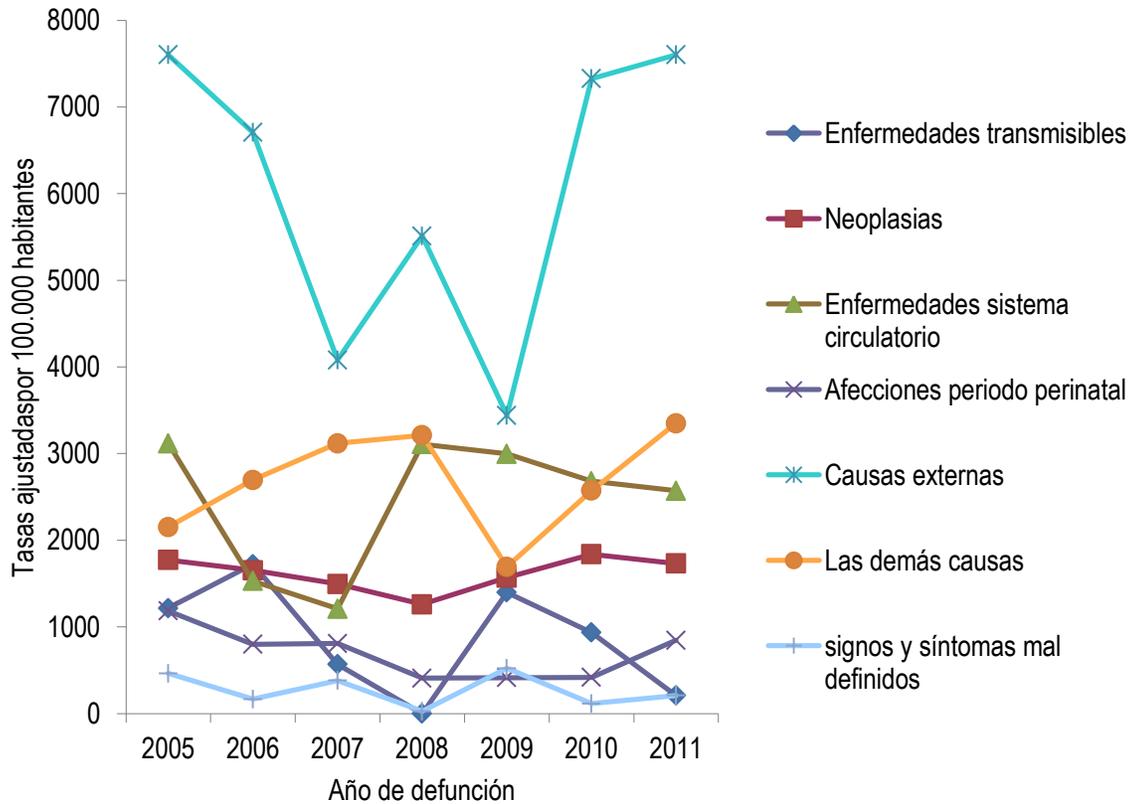


Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

Son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.

En este grupo se observa similitud y descenso progresivo de los eventos de este sub-grupo pero en el caso de Enfermedad por VIH (SIDA) en hombre en relación con las mujeres presenta una elevada tasa en los diferentes años.

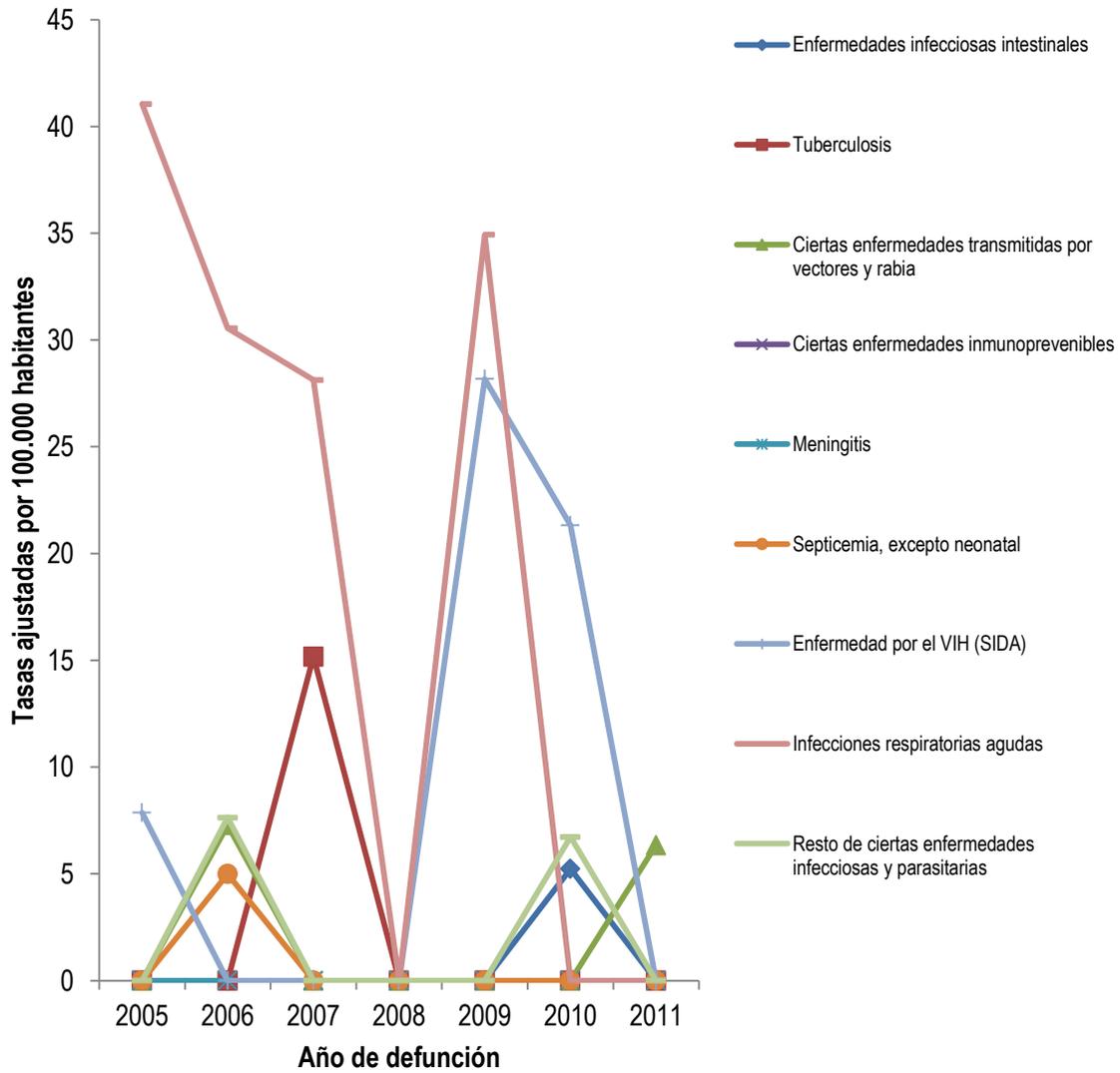


Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



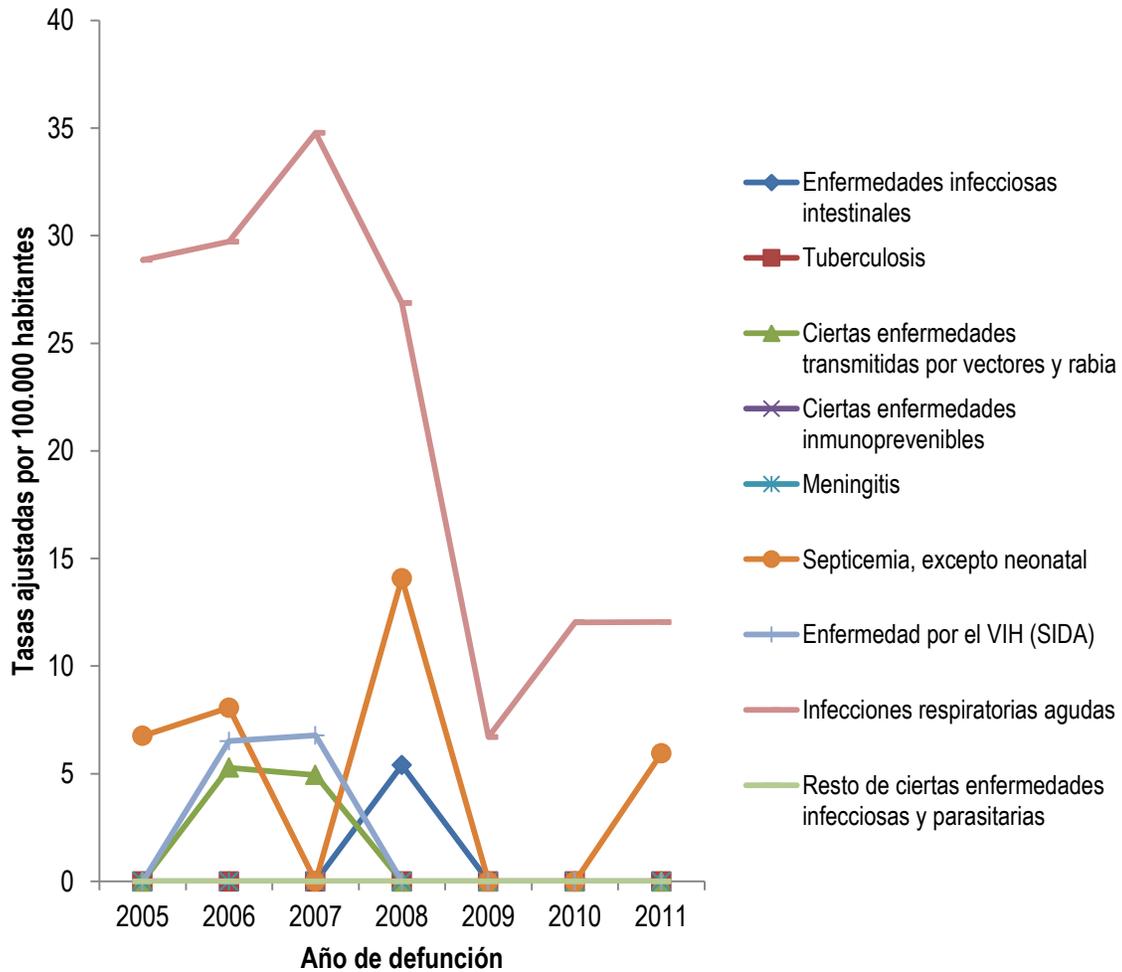


Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Neoplasias

Es el término que se utiliza en medicina para designar una masa anormal de tejido provocada porque las células que lo constituyen se multiplican a un ritmo superior al normal. Las neoplasias pueden ser benignas cuando se extienden solo localmente y malignas cuando se comportan de forma agresiva, comprimen los tejidos próximos y se diseminan a distancia.

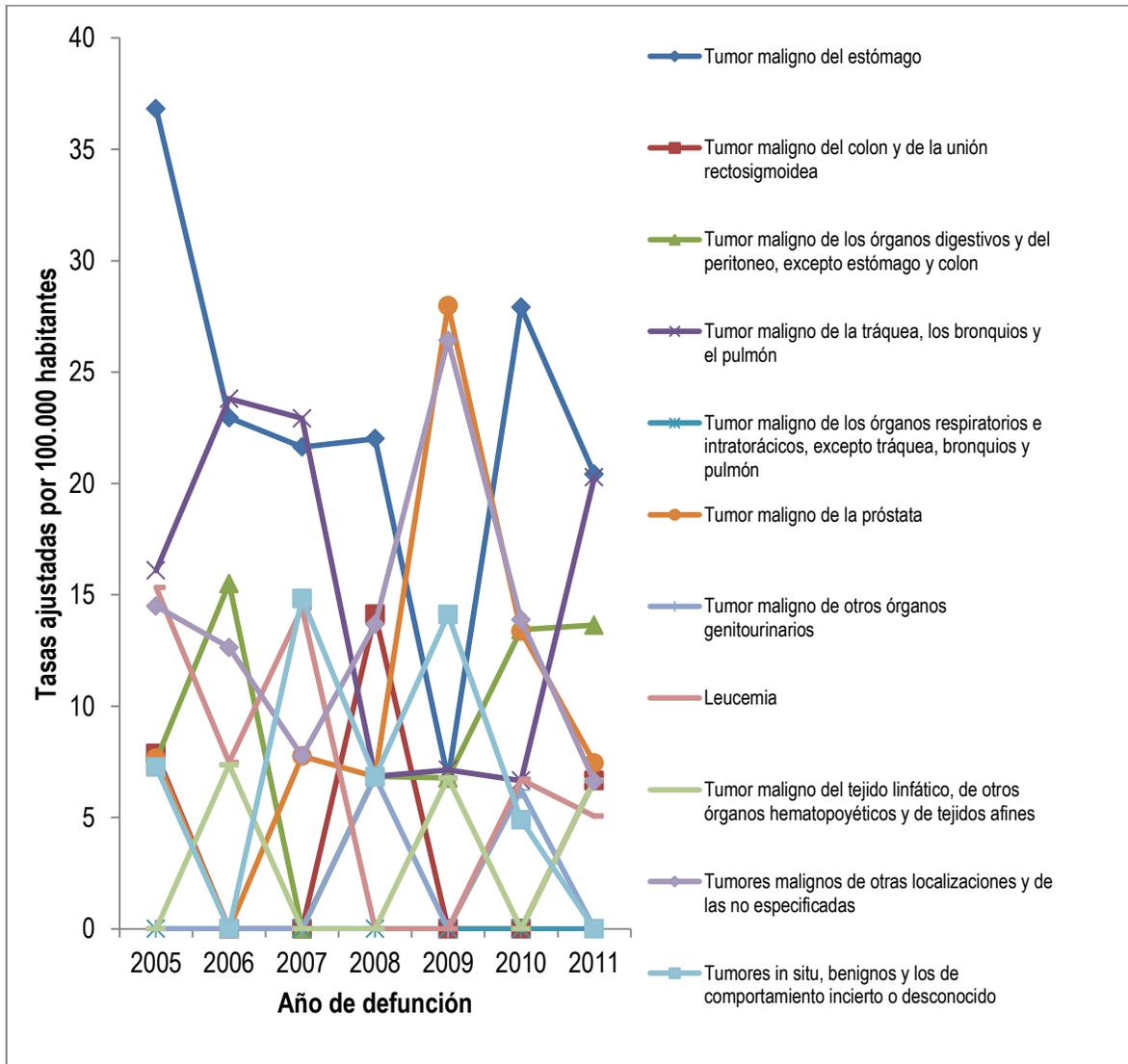


Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Llama la atención como el tumor maligno de estómago presenta una alta incidencia, aunque es de resaltar que debido a la baja densidad de población un solo evento incrementa las cifras a nivel municipal.

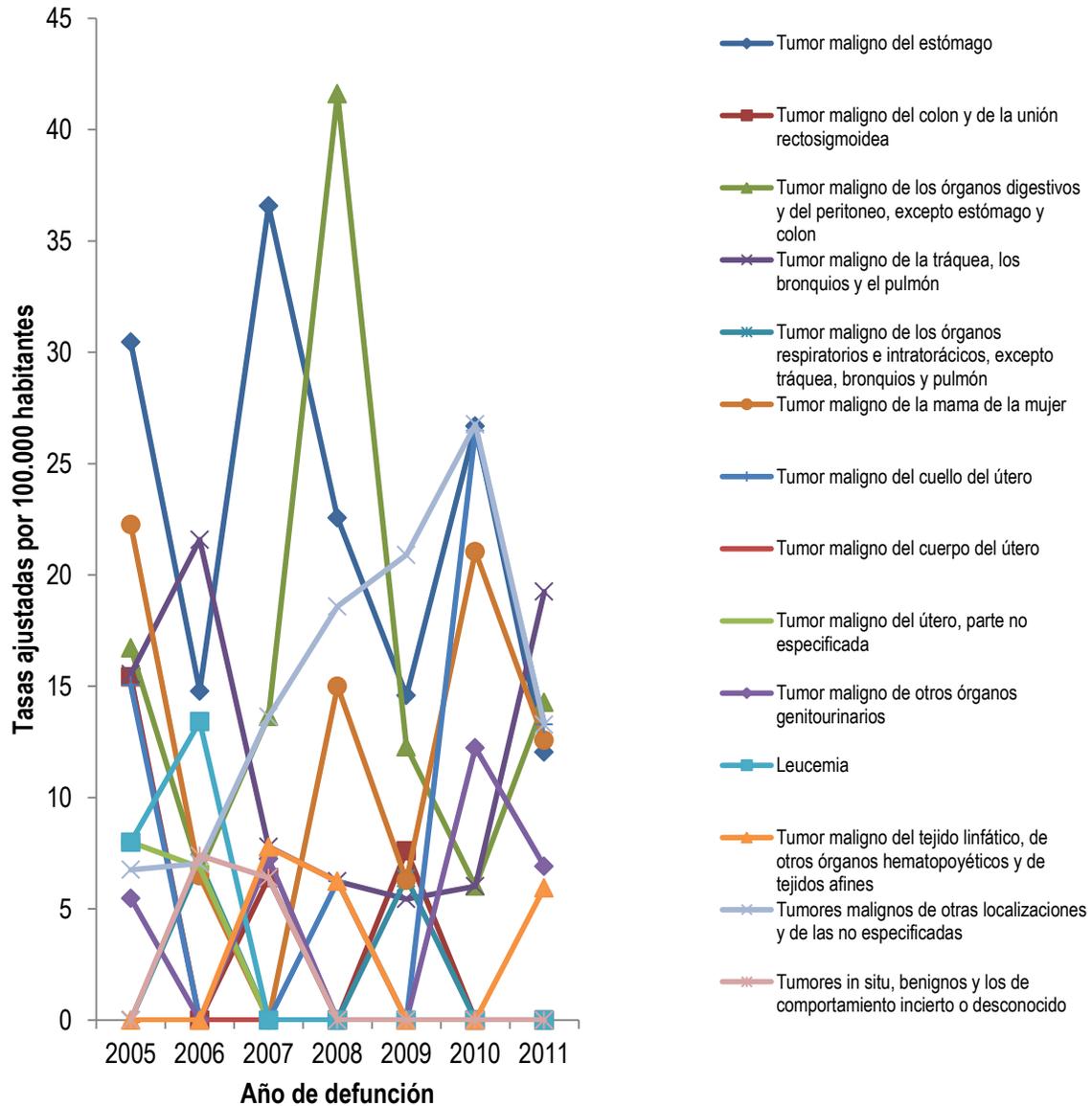


Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Enfermedades del sistema circulatorio

Son un grupo de patologías que involucran el sistema circulatorio ya sea por afectaciones del corazón o del sistema venoso o arterial.





En los hombres es visible como las principales causas de mortalidad por causas del sistema circulatorio se relacionan con enfermedades isquémicas y cerebro vasculares, las cuales son desencadenantes de deterioros de dicho sistema a causa de patologías crónicas como hipertensión arterial y diabetes.

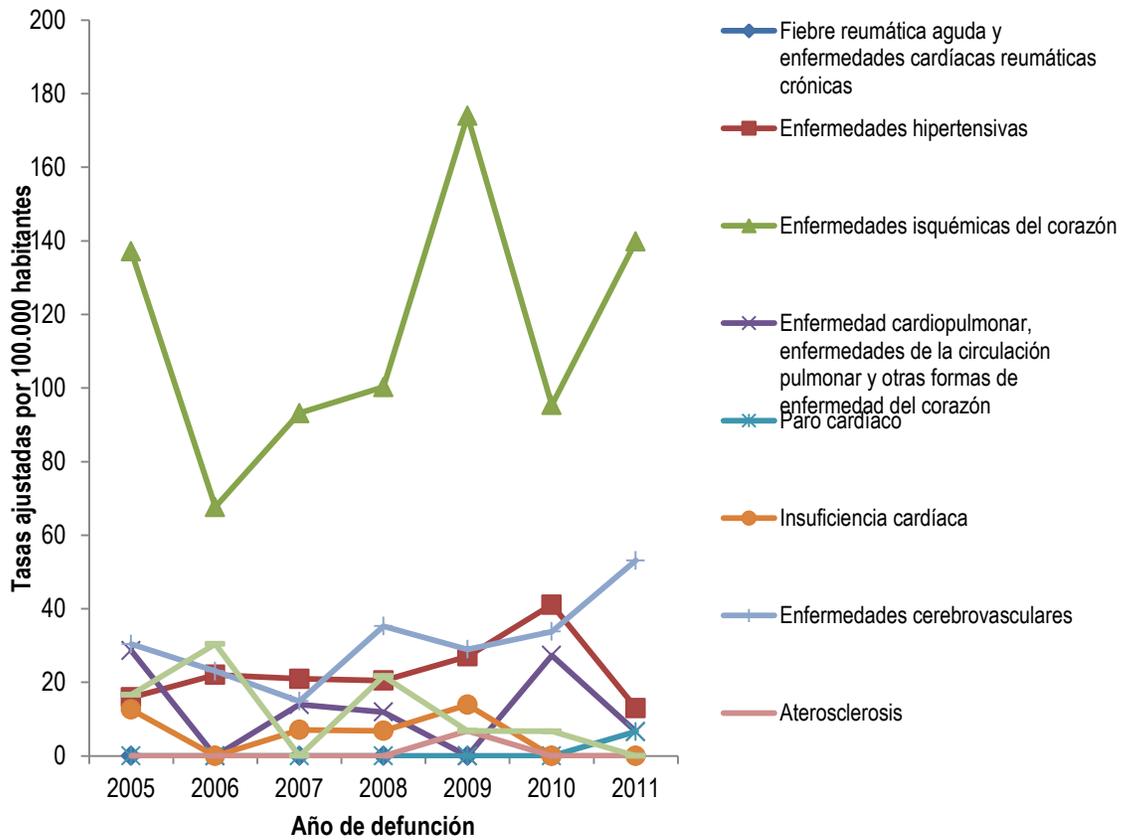


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

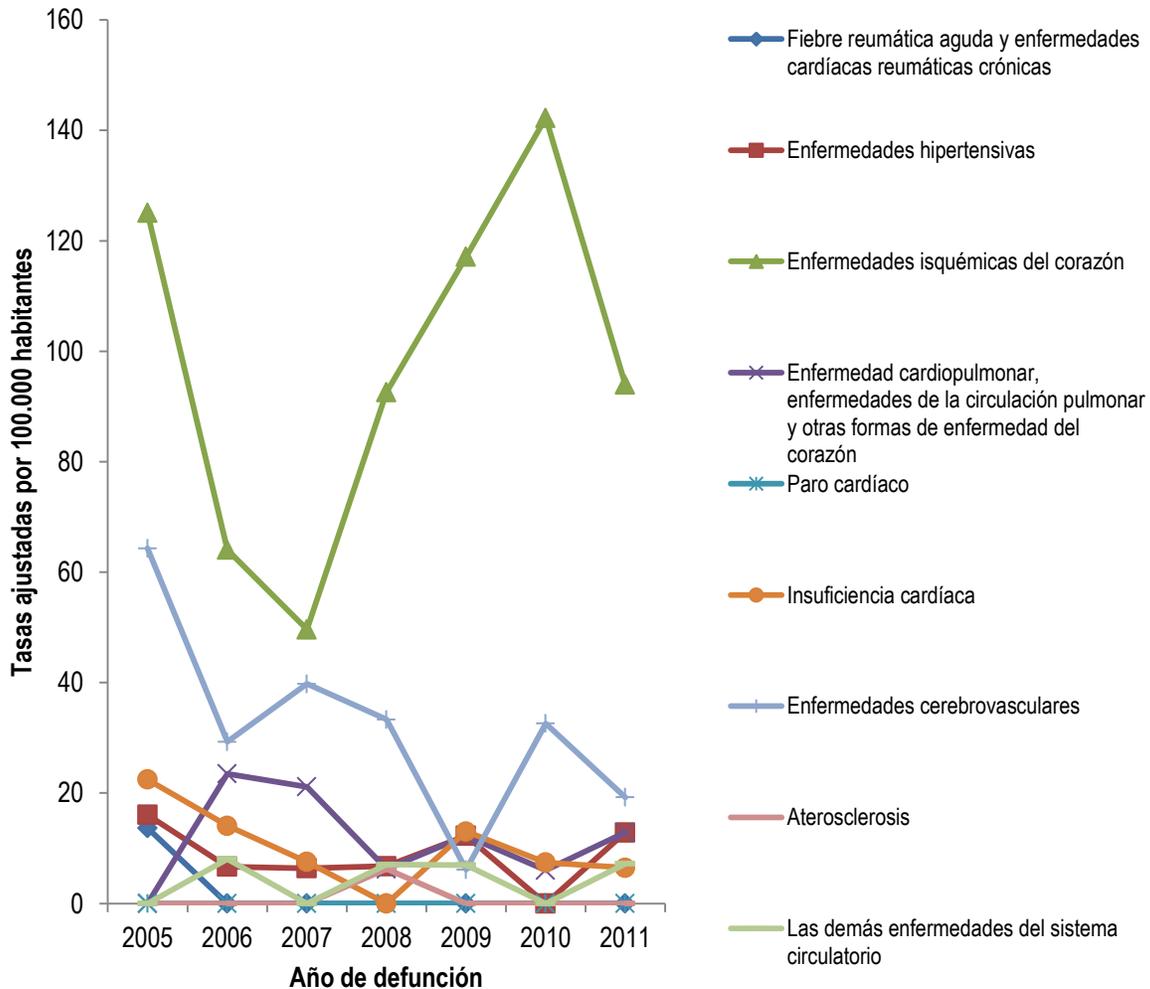


Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Son un tipo de afectaciones propias del periodo gestacional o congénito el cual involucra al binomio madre hijo.

La dinámica de la mortalidad en el periodo perinatal tanto en hombres como en mujeres obedece en su mayoría a complicaciones del sistema respiratorio y sepsis de recién nacido las cuales son de afectación común en la estadística a nivel departamental y nacional.

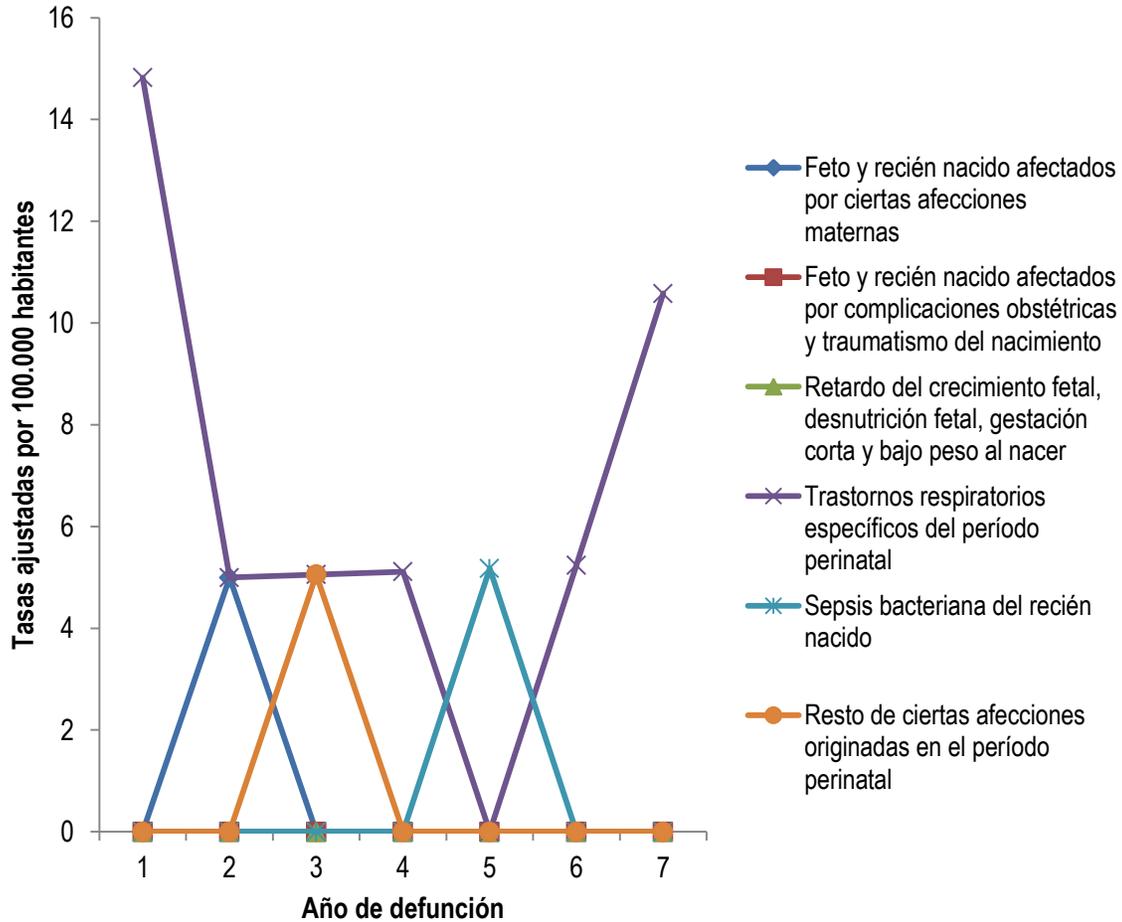


Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

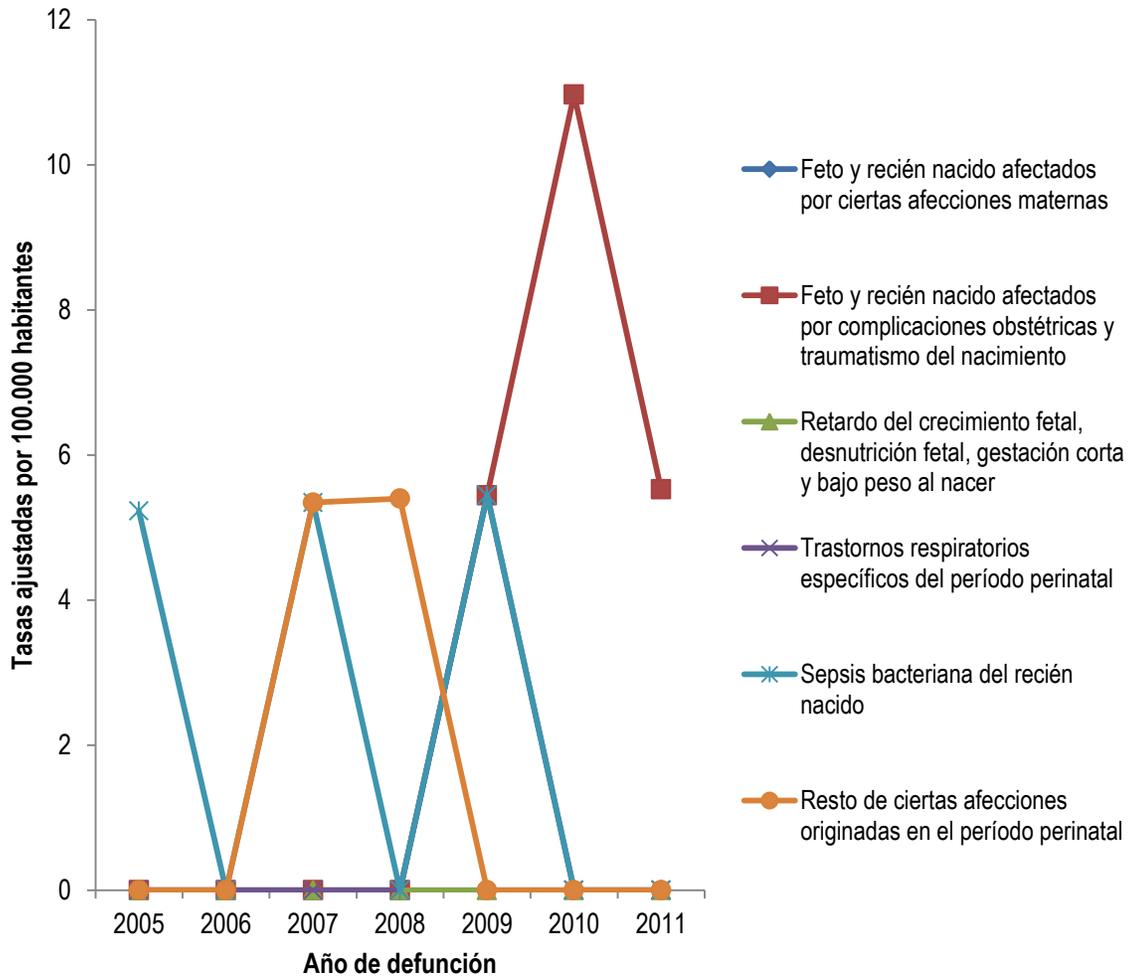


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Causas externas

Son aquellos eventos que ocurren de manera exógena al individuo comprometiendo su vida; En este grupo de causas de muerte los homicidios seguidos por los accidentes de tránsito son la causa de más fallecimientos.

Aunque la mortalidad por causas externas en las mujeres presenta una tasa más baja que la de los hombres los eventos que repuntan son las mortalidades por accidentes de tránsito, las agresiones y las lesiones auto infringidas las cuales han ido en descenso.

Se aprecia además que los demás eventos relacionados presentan notorios descensos de estos eventos.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

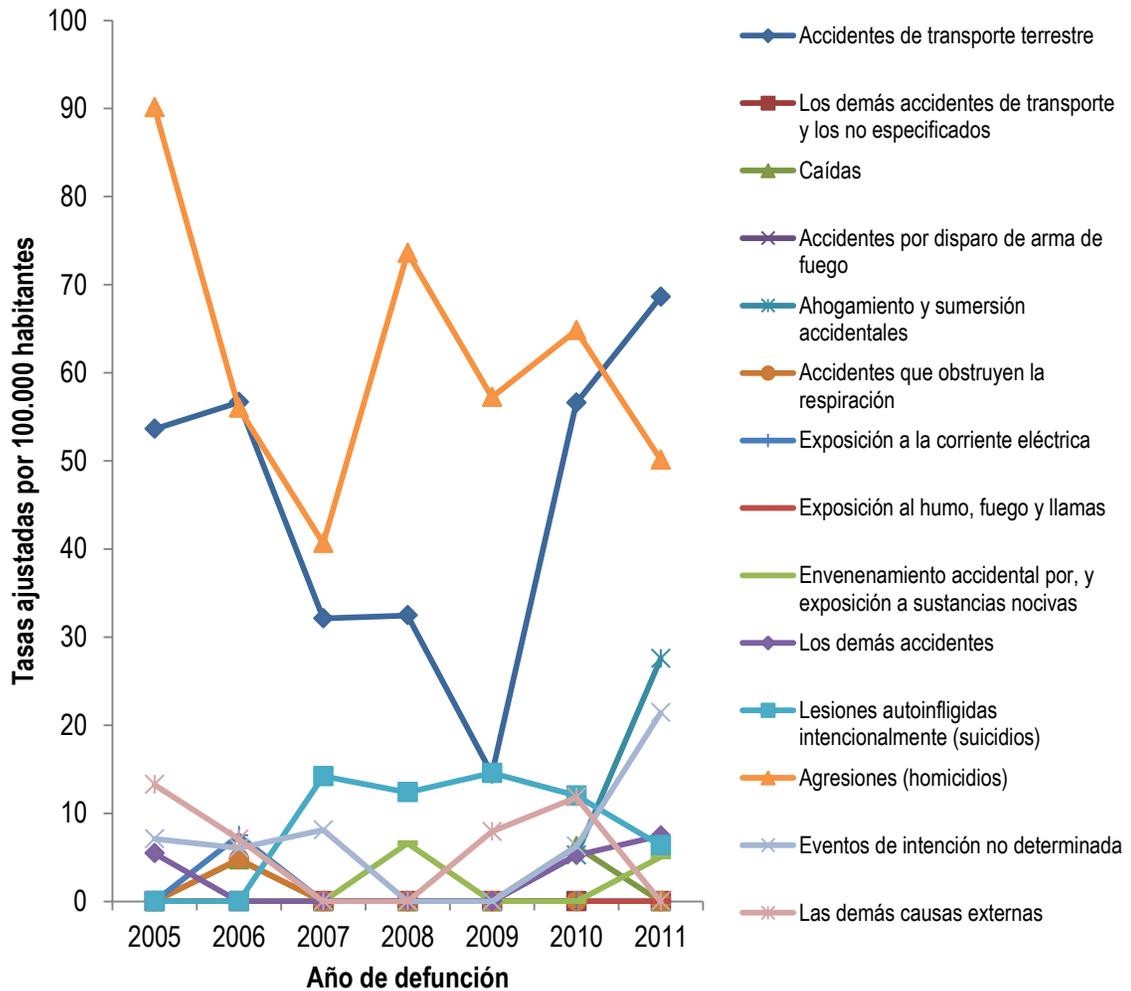
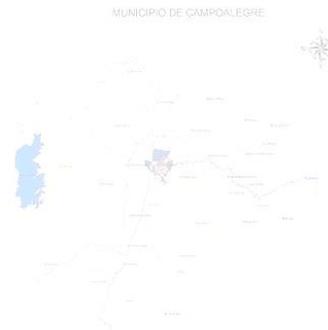


Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.



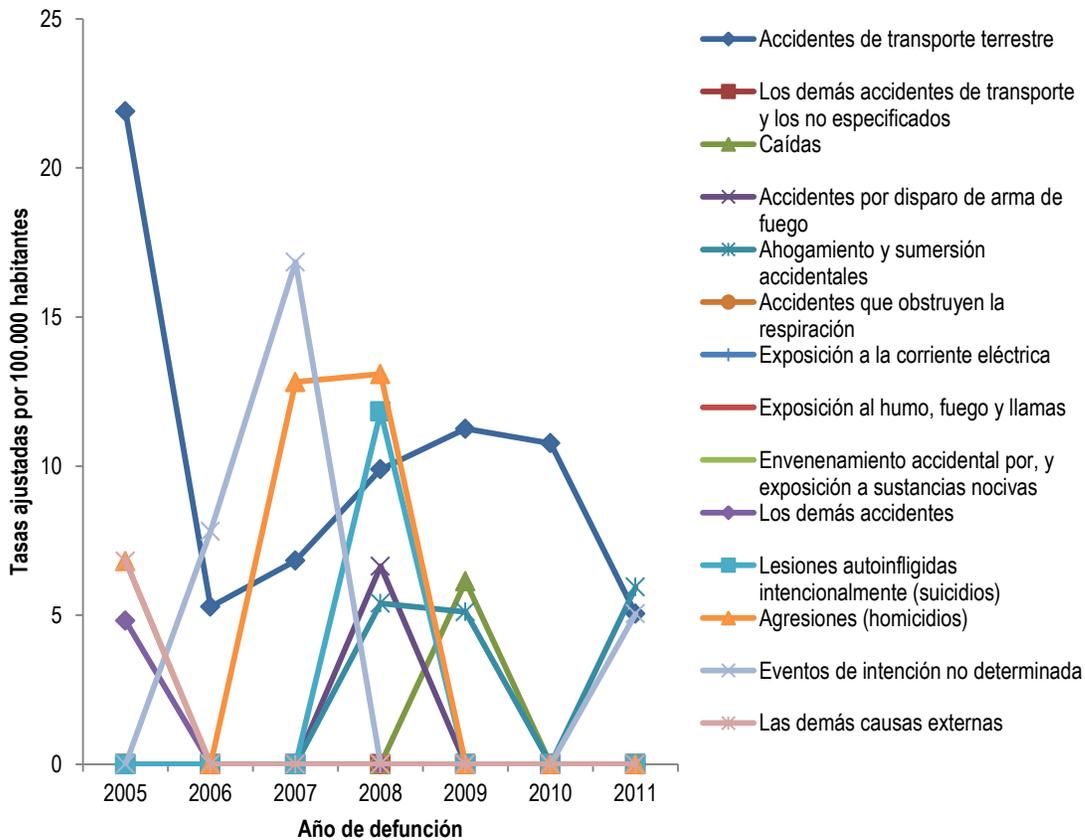


Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Son eventos que no se catalogan dentro de los demás grupos y su mayoría tienen origen en patologías de tipo infeccioso o deterioro de órganos.

En el comportamiento de este tipo de patologías se resalta como en las mujeres la Diabetes Mellitus, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y las afectaciones del sistema digestivo están provocando las tasas de mortalidad más elevadas en este grupo desde el año 2005 hasta el 2011.

En la revisión de este subgrupo de enfermedades se aprecia como las enfermedades crónicas del sistema respiratorio, la diabetes mellitus y resto de enfermedades del sistema digestivo son las que más elevan la tasa de mortalidad en hombres.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

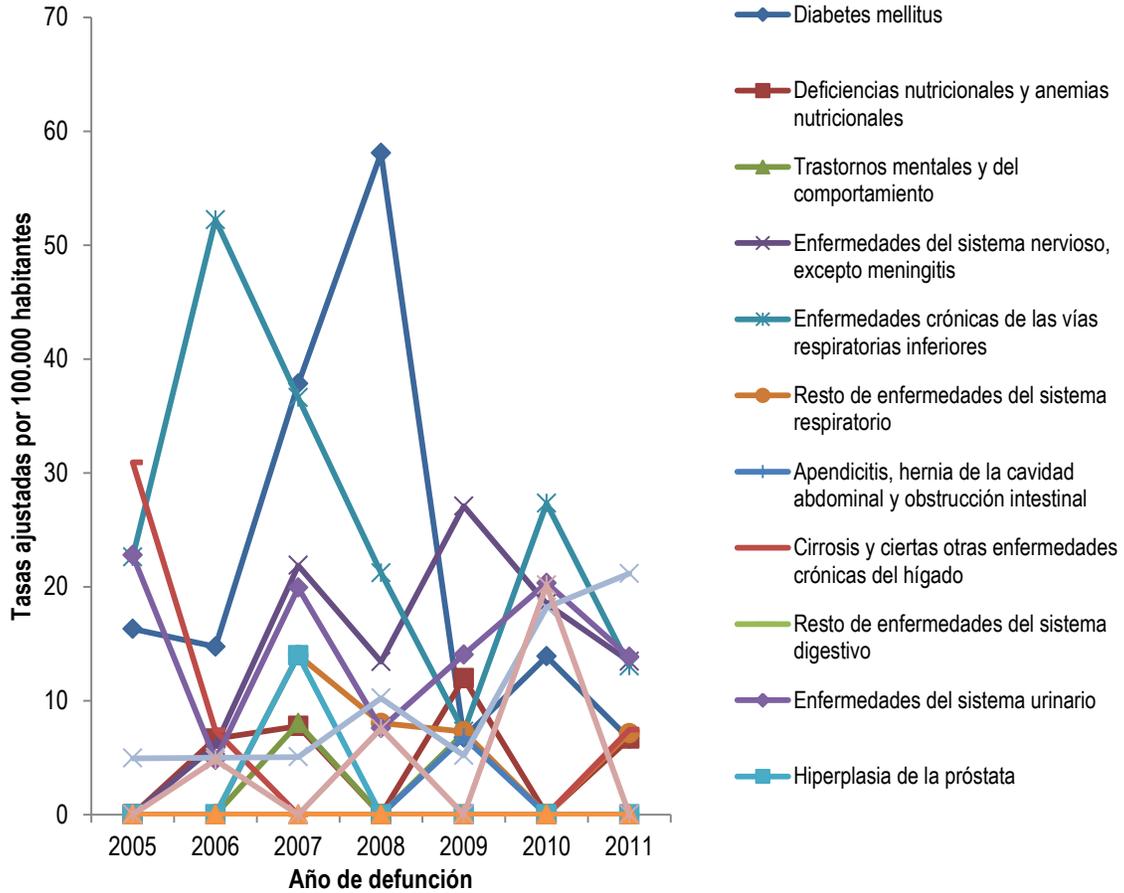
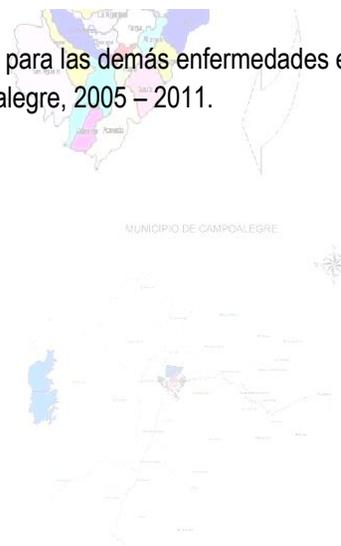


Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

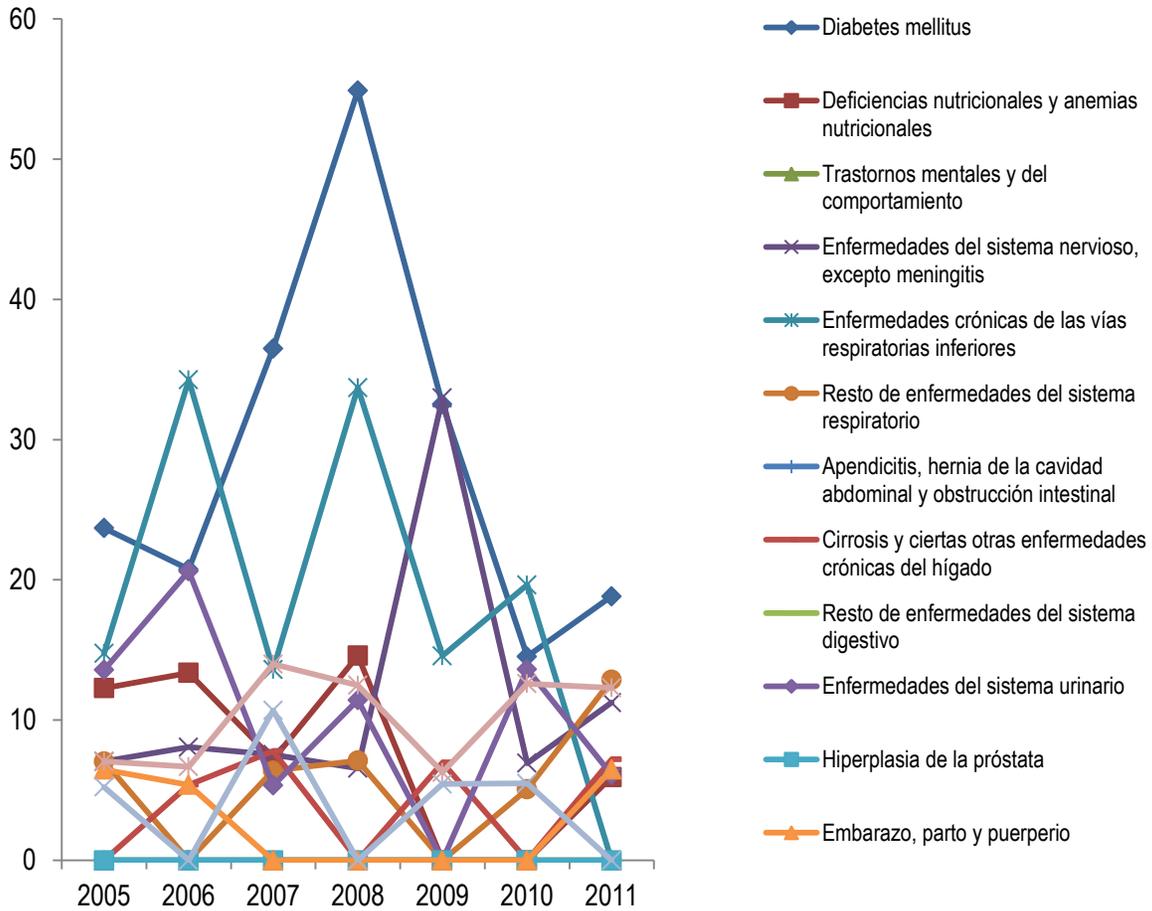
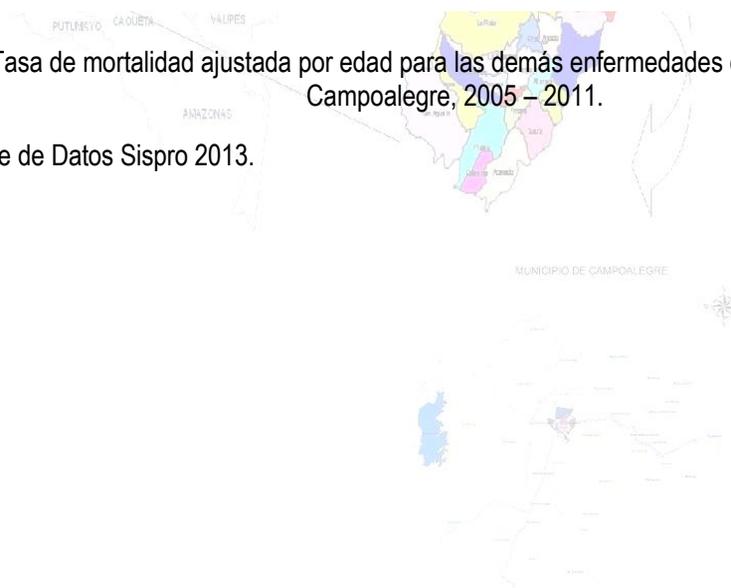


Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 9. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Campoalegre, 2005-2011

Con base a los intervalos de confianza se realiza una semaforización de los eventos la cual se describe a continuación:

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

Causa de muerte	Huila	Campoalegre	AÑOS						
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17,77	36,3542	↓	↓	↗	↓	↗	↗	
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,06	6,39259	↓	↓	↗	↓	↗	↓	
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	6,95	6,57615	↓	-	↗	↓	↗	↓	
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	9,8	3,62839	↓	↗	↓	↗	↓	↓	
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	13,67	16,1143	↓	↗	↓	↓	↗	↓	
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	16,22	12,8729	↓	↗	↗	↓	↓	↓	
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,38	3,1102	↓	-	↗	↗	↓	↓	
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,27	0,001	↓	-	↗	↓	↗	↓	
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	25,51	24,9549	↓	↓	↗	↓	↗	↓	
Tasa de mortalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-	
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0	0	-	-	-	-	-	



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	5,83	0,0001		-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0,18	0,0001		-	-	-	-	-	-

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el valor Departamental y el municipal en los eventos como tumor de mama, cuello uterino y próstata, cáncer de estómago, la diabetes mellitus lesiones auto infringidas, trastornos mentales, agresiones (homicidios), enfermedades infecciosas y mortalidades por emergencias y desastres; preocupa el hecho que los accidentes de tránsito presenta una tasa más elevada que la departamental lo cual debe ser fuente de profundización para estudios de causalidad en la zona y medidas de intervención.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La muerte materna, infantil y en la niñez es un indicador que determina de injusticia social, inequidad de género y pobreza en la población de cierto modo más vulnerable; la muerte en el embarazo o en la infancia refleja problemas estructurales, tanto de acceso como de atención a la salud; de hecho es el más dramático de una serie de eventos que revelan la falta de acciones para atender la situación de atraso, marginación y rezago en la que vive un sector.

Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando las tasas específicas de mortalidad para el departamento, en tanto los municipios reporten el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos.

Por todas las causas según la lista 67

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0,0	58,0	0,0	29,6	0,0	30,2	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	36,9	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	296,3	0,0	0,0	0,0	152,4	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0,0	29,0	0,0	0,0	29,9	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	37,3	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	148,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	28,7	0,0	0,0	0,0	29,9	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	147,7	0,0	0,0	0,0	151,5	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	57,3	0,0	0,0	0,0	29,6	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	295,4	0,0	0,0	0,0	150,2	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	57,3	29,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	36,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Menores de 1 año	295,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0,0	0,0	58,6	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	36,5	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	149,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	28,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	35,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	114,7	58,0	117,3	59,3	119,8	90,7	91,5
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	590,8	296,3	597,9	300,3	606,1	457,3	462,2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	57,3	29,0	88,0	59,3	59,9	90,7	122,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	76,1
	Menores de 1 año	295,4	148,1	448,4	300,3	303,0	457,3	308,2
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	28,7	0,0	0,0	0,0	29,9	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	147,7	0,0	0,0	0,0	151,5	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0,0	29,0	29,3	29,6	0,0	60,5	30,5
	Entre 1 y 4 años	0,0	36,0	36,5	36,9	0,0	75,4	38,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En relación a la tabla anterior la tasa y número de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia relaciona las enfermedades infecciosas y parasitarias además de las afectaciones respiratorias y nutricionales son las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Campoalegre en lo cual se deben realizar acciones de que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de esta población.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre 2005 – 2011.

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Años						
		No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	2	0	1	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	2	0	0	0	1	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	1	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	1	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	2	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	2	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	2	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	4	2	4	2	4	3	3
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Menores de 1 año	4	2	4	2	4	3	3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	2	1	3	2	2	3	4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	2
	Menores de 1 año	2	1	3	2	2	3	2
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	1	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	1	1	1	0	2	1
	Entre 1 y 4 años	0	1	1	1	0	2	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los **niños** según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0,0	56,4	0,0	0,0	0,0	59,1	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	284,1	0,0	0,0	0,0	298,5	0,0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0,0	56,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	284,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	58,4	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	294,1	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



H93)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	111,5	0,0	0,0	57,7	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	565,0	0,0	0,0	289,9	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	111,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	565,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0,0	0,0	57,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	287,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	55,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	69,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	167,3	112,8	114,1	57,7	58,4	59,1	119,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	847,5	568,2	574,7	289,9	294,1	298,5	607,9
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	55,8	56,4	57,0	115,4	58,4	118,2	238,8
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	148,6
	Menores de 1 año	282,5	284,1	287,4	579,7	294,1	597,0	607,9
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-	Menores de 5 años	55,8	0,0	0,0	0,0	58,4	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	282,5	0,0	0,0	0,0	294,1	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



R99)								
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	118,2	59,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	147,4	74,3
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Respecto a la tasa y numero de eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez en niños encontramos como principales eventos las enfermedades infecciosa y parasitarias, tumores y neoplasias, afectaciones del periodo perinatal y malformaciones.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en los **niños** según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	1	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



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	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	2	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	2	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	3	2	2	1	1	1	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	3	2	2	1	1	1	2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	1	1	1	2	1	2	4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	2
	Menores de 1 año	1	1	1	2	1	2	2
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	1	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	2	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	2	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los **niñas** según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0,0	59,6	0,0	60,9	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	75,8	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	309,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	61,5	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	76,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	59,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	309,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



H93)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0,0	59,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	73,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0,0	0,0	60,3	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	74,8	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	59,0	0,0	120,6	60,9	184,4	123,8	62,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	309,6	0,0	623,1	311,5	937,5	623,1	312,5
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	59,0	0,0	120,6	0,0	61,5	61,9	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	309,6	0,0	623,1	0,0	312,5	311,5	0,0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0,0	59,6	60,3	60,9	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	73,9	74,8	75,8	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente:

La tabla anterior relaciona las enfermedades Infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, enfermedades del sistema nervioso y malformaciones como parte de las principales causas de mortalidad por grandes causas en la población infantil, además estos indicadores se asemejan a los relacionados a nivel departamental, lo cual debe de ser un punto de partida para instaurar medidas de control en pro de la reducción de la mortalidad en la niñez.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en los **niños** según la lista de las 67 causas del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



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	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	1	0	2	1	3	2	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	2	1	3	2	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	1	0	2	0	1	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	2	0	1	1	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	1	1	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	1	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.



Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Las enfermedades infecciosas y parasitarias son producto de microorganismos que ingresan al organismo venciendo la inmunidad del mismo, este tipo de enfermedades son producto de bacterias, protozoarios, virus y hongos. Este tipo de afectaciones tienen diferentes vías de ingreso como son respiratoria, mucosa y cutánea además se consideran una de las principales causas de mortalidad a nivel nacional.

Las diarreas y gastroenteritis son la principal causa de muerte en esta población, es de resaltar que este tipo de patologías son preventivas desde el nivel comunitario.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	49,8	0,0	49,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	36,9	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	152,4	0,0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0,0	49,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	148,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Poliomelitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras	Menores de 5 años	0,0	49,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	148,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En el número de muertes se aprecia el descenso de estas patologías desde el 2005 hasta el 2011 lo cual refleja mejora en los procesos de atención y prevención de los mismos.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Poliomelitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En cuanto al subgrupo de alteraciones neoplásicas mantienen una tendencia al incremento en eventos tales como leucemias resto de tumores malignos.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011

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
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0,0	49,9	0,0	0,0	49,8	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	37,3	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	148,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Se aprecia en la siguiente tabla aunque el número de eventos no es superior 1 evento de tumores malignos para el 2006 y el 2008 lo cual aunque no es significativa en el número de evento debe iniciar a preocupar el incremento de número de eventos.





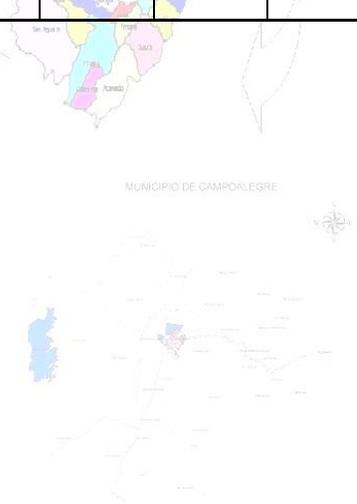
ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	1	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





Subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad

En este subgrupo de enfermedades se destaca la baja tasa de eventos relacionados con la anemia y la afectación inmunitaria.

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Municipio de Campoalegre						
		Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el número de eventos se corrobora la baja tasa para eventos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad presentando para el municipio.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En cuanto al subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, presenta una alta tasa de eventos de desnutrición y otras enfermedades nutricionales lo cual es preocupante ya que son eventos en su mayoría prevenibles y de fallas en la identificación de riesgos de los servicios de salud.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	49,9	0,0	0,0	0,0	49,8	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	147,7	0,0	0,0	0,0	151,5	0,0	0,0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Aunque el número de eventos no es elevado para el municipio de Campoalegre, produce preocupación el hecho que en la actualidad se presenten este tipo de eventos relacionados en su mayoría, por falta de una nutrición oportuna o falta de identificación de signos de peligro.



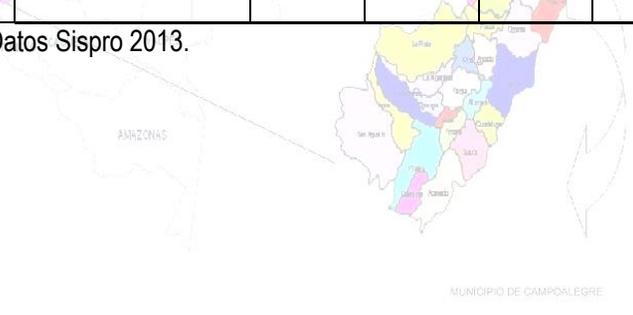
ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	1	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

La tasa de mortalidad atribuible a este subgrupo se reporta en cero para el municipio de Campoalegre lo cual es positivo para la región.





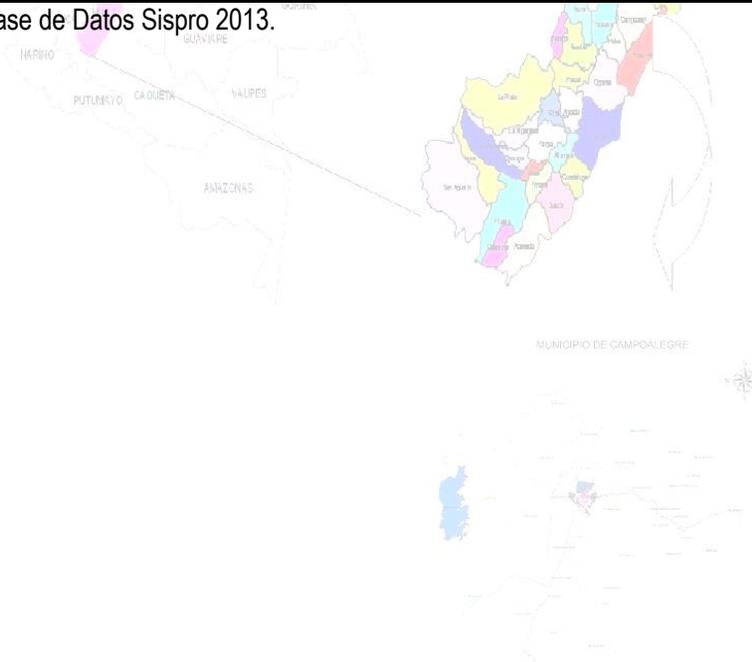
ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





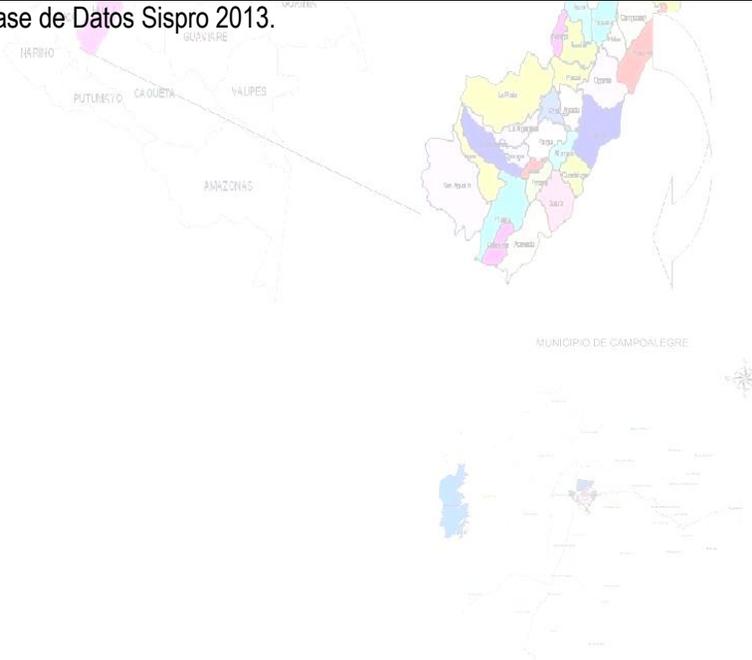
ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Las enfermedades respiratorias son afectaciones del sistema respiratorio las cuales son muy susceptibles a presentarse ante cambios bruscos de temperatura es por esta razón que gripas, influenza y neumonías son incidentes en zonas frías o épocas de invierno, en la presente grafica se parecía como este tipo de enfermedad presenta mayor mortalidad en menores de 1 año y se reduce con la edad además se observa como el resto de enfermedades del sistema respiratorio genera una mayor mortalidad.

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema del municipio de Campoalegre, 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
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	99,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	295,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0,0	49,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	36,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el número de casos se presenta una alta frecuencia en el 2005 en población menor de un año la cual se predispone a este evento debido quizás a la falta de su desarrollo pulmonar de los menores, el resto de



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



enfermedades del sistema respiratorio en menores de 5 años, tiene alto número debido a que en este grupo se condensan las alteraciones graves de este grupo.

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	2	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

En este subgrupo se encuentra que el Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto, seguido por trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, son los eventos que más elevan la tasa; por otra parte se aprecia que las principales causas son faltas de los procesos de atención oportuno, lo cual origina fallas y desenlaces fatales para estos menores.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,5	49,7
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	75,4	38,0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0,0	49,9	0,0	0,0	49,8	0,0	0,0
Sepsis bacteriana del recién nacido	Menores de 1 año	0,0	36,0	0,0	0,0	37,3	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



(P36)								
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el análisis de las frecuencias se determina que la mayoría de eventos presentan una tendencia a la reducción, aunque no es muy elevado el número de casos es importante establecer un seguimiento oportuno a los eventos de más alta incidencia.

Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	2	1
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	2	1



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



crecimiento fetal (P05-P08)								
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son eventos que aunque no se presentan por afectación directa o producto de una mala atención, es un subgrupo que se debe evaluar para determinar posibles causas de sus malformaciones.

En la siguiente tabla se muestra como las malformaciones cardiacas, seguida de otras malformaciones e hidrocefalo congénito y espina bífida son las alteraciones que más decesos produce en menores de 1 año.

Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Municipio de Campoalegre						
		Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	152,4	0,0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	49,9	0,0	0,0	0,0	49,8	49,8	49,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,0
	Menores de 1 año	147,7	0,0	0,0	0,0	151,5	152,4	0,0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0,0	0,0	99,7	49,8	0,0	49,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	299,0	150,2	0,0	152,4	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	49,9	49,9	49,8	49,8	49,8	0,0	99,5
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	147,7	148,1	149,5	150,2	151,5	0,0	308,2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la frecuencia de estos eventos se puede determinar que presentan una tendencia estática es decir se maneja igual número de eventos para los diferentes subgrupos de edad.

Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	0	0	0	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1

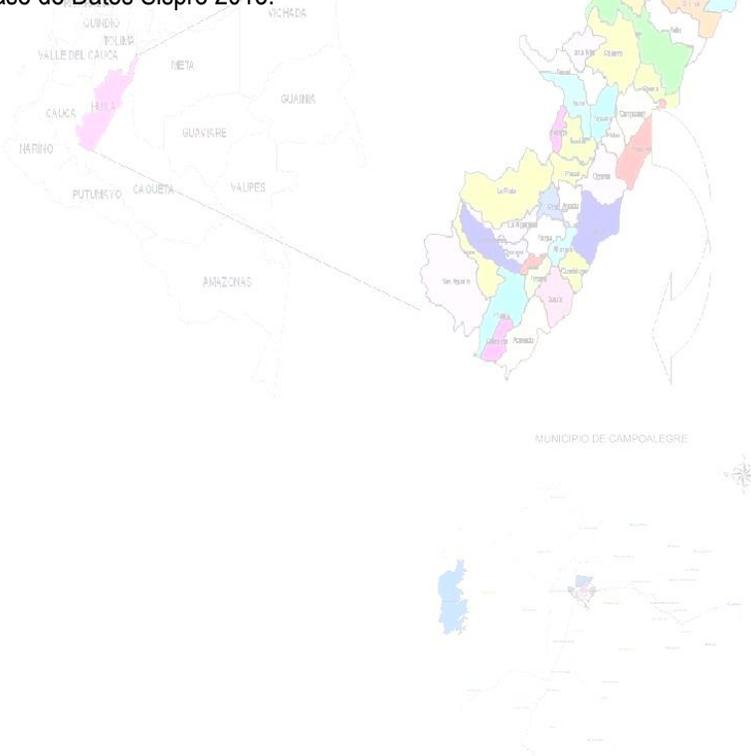


ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	1	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	2	1	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	2	1	0	1	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	1	1	1	1	1	0	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	1	1	1	0	2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

En el municipio de Campoalegre la tasa de muertes de este sub grupo la ocupa Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99) en el grupo de 1 a 4 años, aunque este subgrupo ha venido en la reducción de sus eventos de manera general.

Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	49,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	147,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	49,8	0,0	0,0

Fuente:

La frecuencia de eventos no es muy elevada, aunque causa preocupación los eventos de síndrome de muerte súbita en el cual los menores fallan en el proceso de respiración ocasionando su deceso sin causa patológica aparente.



Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	1	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas presentan en general un gran descenso para el 2011, pero en general las tasas tienden a mantenerse desde el 2005 hasta el 2011 en este subgrupo de eventos es importante establecer que estas causas son debido a eventos fallas en las medidas preventivas y cuidados en el menor

Se hace importante establecer medidas drásticas de prevención que logren la reducción de los indicadores en estos casos; es de aclarar que como parte fundamental de la estrategia AIEPI (Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la infancia) la prevención de accidentes en el hogar son punto importante para atacar este indicador, evitando la mortalidad evitable por este tipo de hechos.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

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
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0,0	49,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	36,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	49,8	0,0	49,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	36,9	0,0	37,7	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0,0	0,0	49,8	0,0	0,0	49,8	49,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	36,5	0,0	0,0	37,7	38,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

La frecuencia de eventos aunque no es muy elevada para cada grupo de edad sumada en total ocasiona una elevada cifra lo cual pone en tela de juicio las medidas preventivas y la educación que estamos dando sobre métodos y medidas para evitar accidentes en nuestro hogar.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Campoalegre, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Municipio de Campoalegre						
		No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	1	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Después de identificar 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 maternoinfantil 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 calcularán los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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.

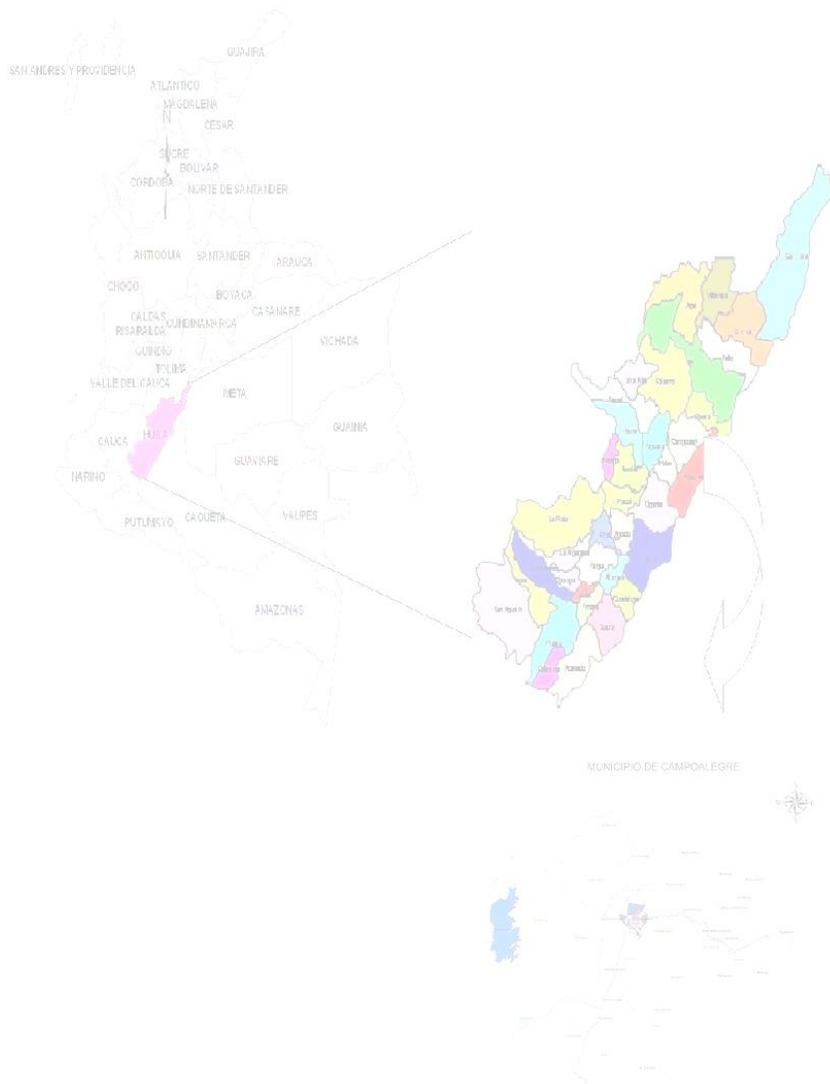
Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



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.





ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Huila, 2005- 2011.

Causa de muerte	Huila	Campoalegre							
				2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	55,0	193,4		↗	↘	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad neonatal	6,2	7,7		↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	9,3	9,7		↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	12,2	15,5		↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,2	0,0	0	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,6	0,0	0	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,0	0,0	0	↘	-	-	↗	↘	-

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



En esta tabla se aprecia como los indicadores de mortalidad materna en referencia al nivel departamental son elevadas, la tasa de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez no presentan una diferencia estadística a nivel del Huila, la mortalidad por IRA, EDA y desnutrición tiene indicadores en cero para el municipio de Campoalegre.

Mortalidad materna

En el análisis de mortalidad materna en el municipio de Campoalegre presenta un incremento en su indicador en el 2011.

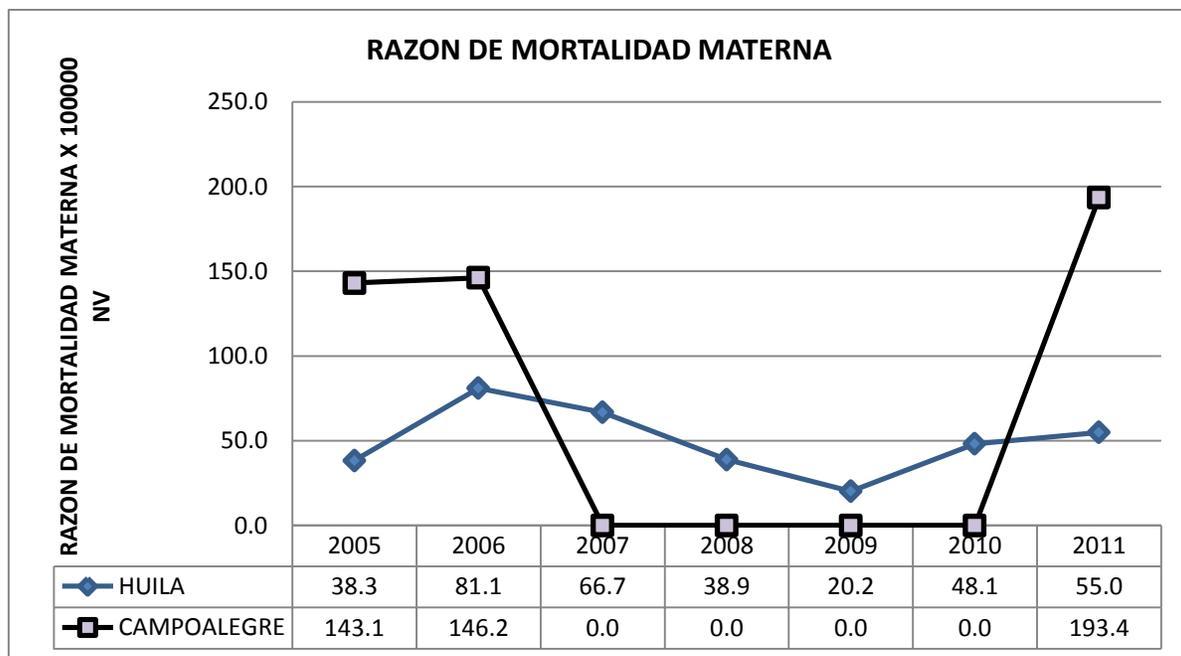


Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento del Huila, 2005 -2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal a nivel del municipio de Campoalegre presenta similitud en la tendencia nacional, ya que se sigue a la reducción de los eventos en lo trascurrido del 2005 al 2011.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

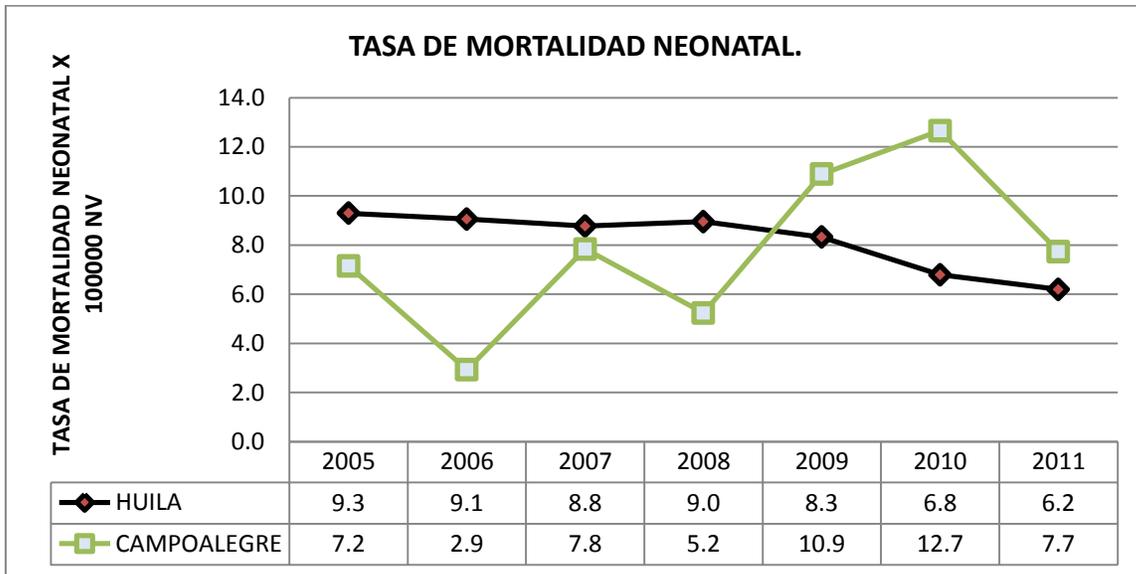


Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Mortalidad infantil

Al igual que la mortalidad neonatal la mortalidad infantil presenta tendencia al descenso en el periodo comprendido del 2005 al 2011.

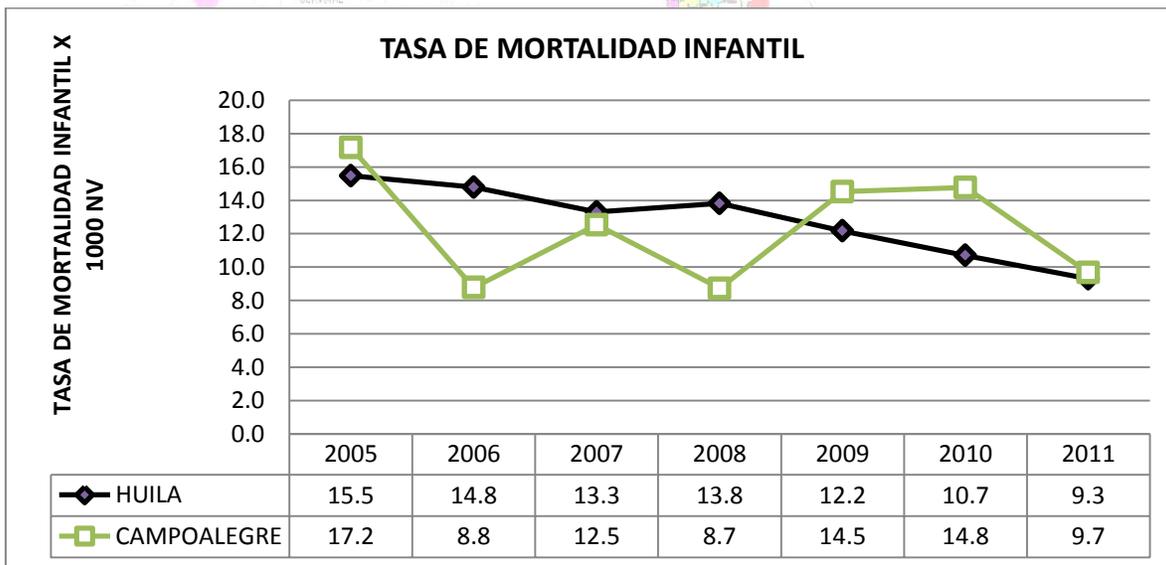


Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, Campoalegre – Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Mortalidad en la niñez

Al igual que la mortalidad infantil este indicador presenta la misma tendencia de descenso progresivo en los últimos 7 años, con tasas inferiores al departamento.

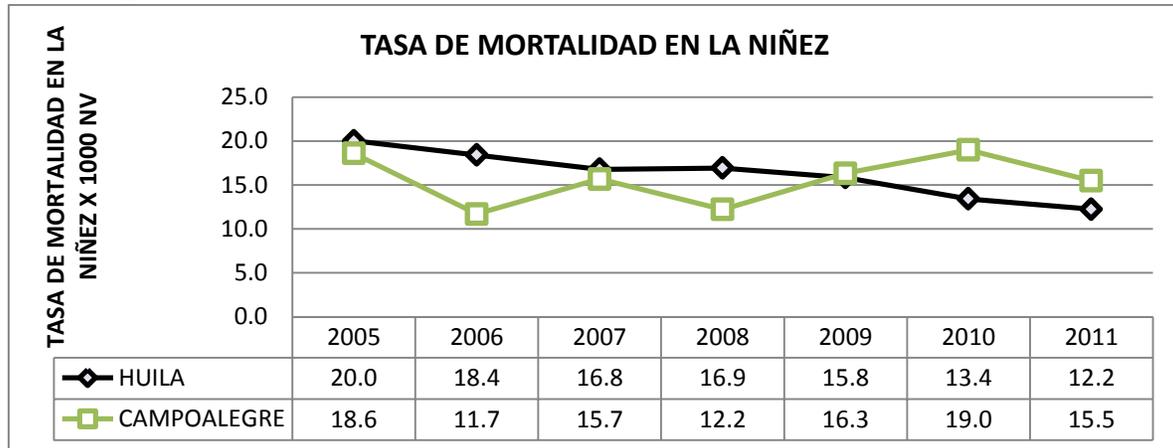


Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, Campoalegre – Huila, 2005- 2011

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en el municipio de Campoalegre presenta indicadores en cero. Se resalta un comportamiento de la tendencia entre el año 2005 hasta el 2011.

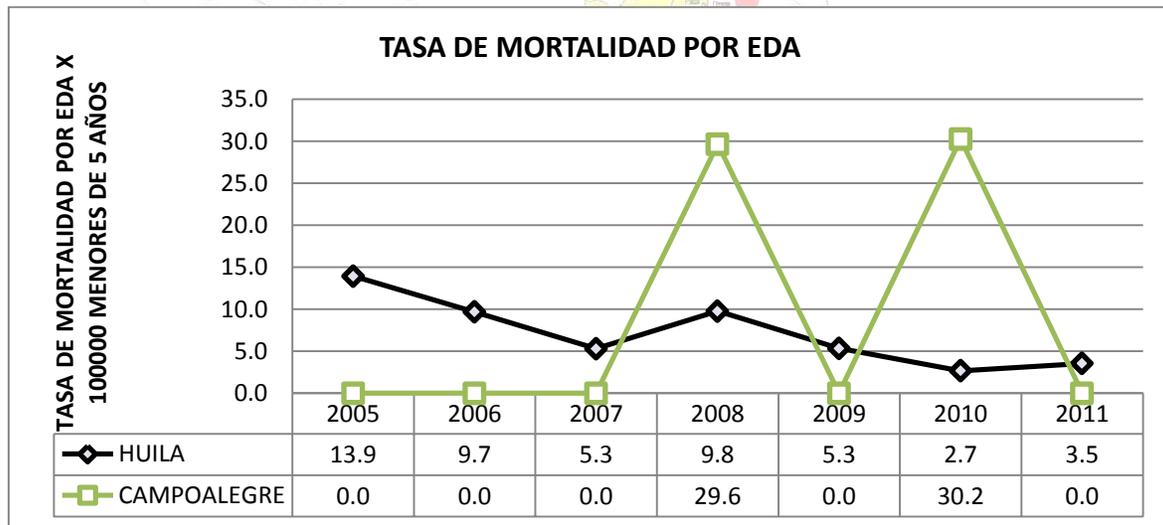


Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, Campoalegre – Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En la mortalidad por IRA (Infección Respiratoria Aguda) el evento tiene una tendencia amplia a la reducción en comparación con los indicadores nacionales para este evento.

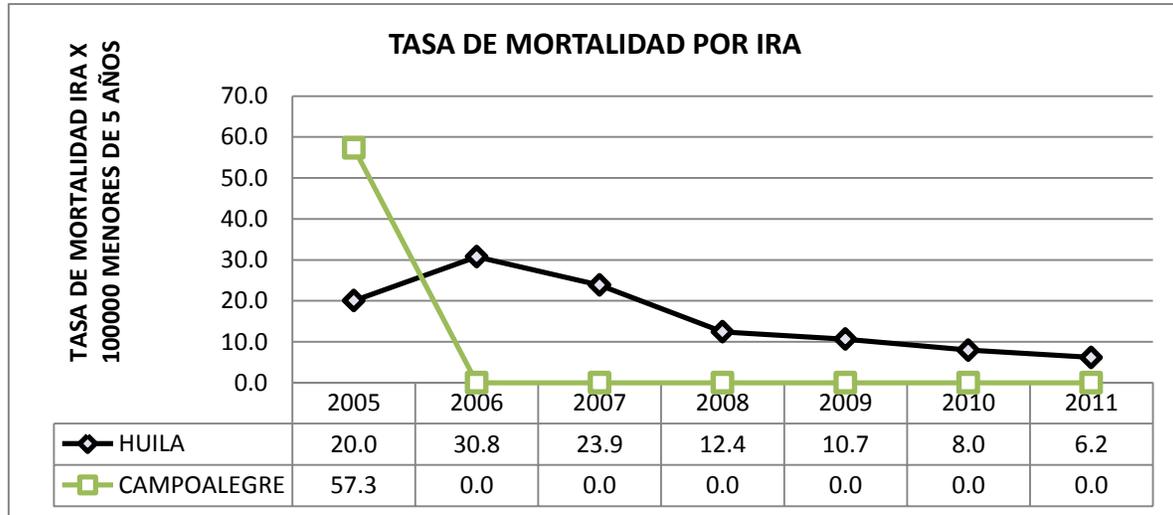


Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Mortalidad por desnutrición crónica

Aunque la tendencia en los dos últimos años de este evento a nivel departamental ha estado en cero su comportamiento histórico en los últimos años refleja tendencias de incremento en el año 2009.

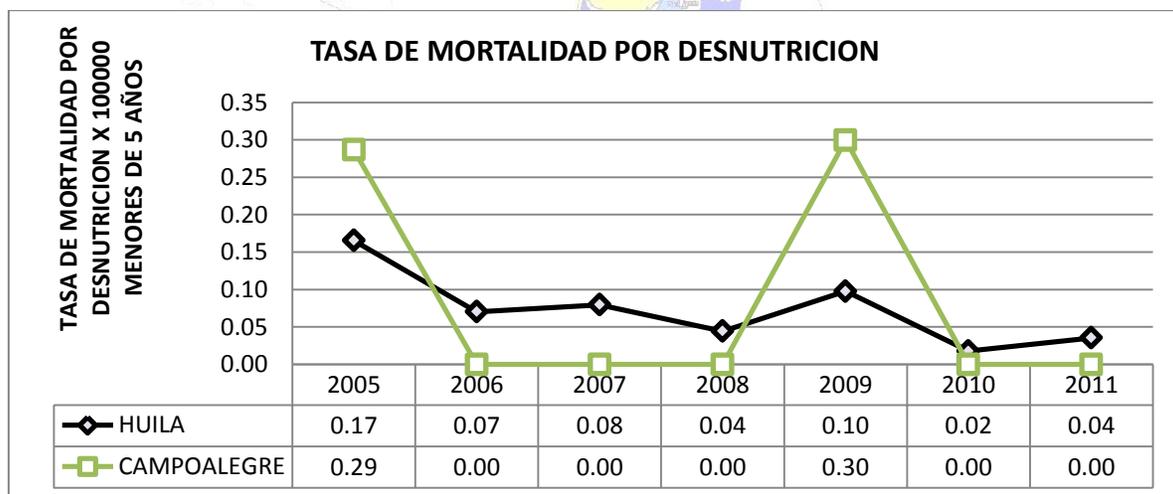


Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base De Datos Sispro 2013



Determinantes intermediarios

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud para el departamento del Huila las cuales pueden ser aplicadas a nivel del Municipio de Campoalegre.

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

- **El cociente de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 10.48% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.26% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.16% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- **El Cociente ponderado de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 0.98% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente ponderado de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- **La diferencia de tasas extremas** El municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una razón de mortalidad materna de 140.9 mayor que el municipio con mayor grado de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 4.52 menor que en el municipio con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 8.1 menor que en los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad en la niñez es 2.25 menor que los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad por IRA es 10.9 menor que en los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad por EDA no es diferente en los municipios con porcentaje menores de pobreza, la tasa de mortalidad por desnutrición es menor en 0.03 en municipios con menor porcentaje de pobreza.
- **Las diferencia de tasas extremas ponderadas** El municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una razón de mortalidad materna de 13.14 mayor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad neonatal 0.42 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad infantil 0.76 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad en la niñez 0.21 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad por IRA. 1.02 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad por EDA y Desnutrición igual a los otros municipios.
- **El riesgo atribuible poblacional** La razón de mortalidad materna (43.06) tasa de mortalidad neonatal (0.44), tasa de mortalidad infantil (0.14) tasa de mortalidad en la niñez (1.2) tasa de mortalidad por IRA (-4.28) tasa de mortalidad por EDA (3.37) y mortalidad por desnutrición (0) es menor que los municipios con menor grado de pobreza.
- **El riesgo atribuible poblacional relativo** Si los municipios tuvieran el mismo porcentaje de pobreza se lograría una reducción de La razón de mortalidad materna en (74.35) tasa de mortalidad



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



neonatal (6.79), tasa de mortalidad infantil (1.45) tasa de mortalidad en la niñez (9.39) tasa de mortalidad por IRA aumentaría en (64.56) tasa de mortalidad por EDA (100) y mortalidad por desnutrición (12.13).

Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por porcentaje de pobreza del departamento del Huila, 2011

Índices	2011						
	Razón de mortalidad materna	Tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años
Cociente de tasas extremas	10,48	0,26	0,16	0,81	0,00	◆	0,00
Cociente ponderado de tasas extremas	0,98	0,02	0,02	0,08	0,00	◆	0,00
Diferencia de tasas extremas	140,90	-4,53	-8,10	-2,25	-10,90	0,00	-0,03
Diferencia ponderada de tasas extremas	13,14	-0,42	-0,76	-0,21	-1,02	0,00	-0,00
Riesgo atribuible poblacional	43,06	0,44	0,14	1,20	-4,28	3,37	0,00
Riesgo atribuible poblacional relativo (%)	74,35	6,79	1,45	9,39	-64,56	100,00	12,13

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

El departamento del Huila presenta una relación de tasa de mortalidad infantil y necesidades básicas insatisfechas de 27.21 lo cual la coloca en un departamento con relación medio de este indicador a nivel nacional.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

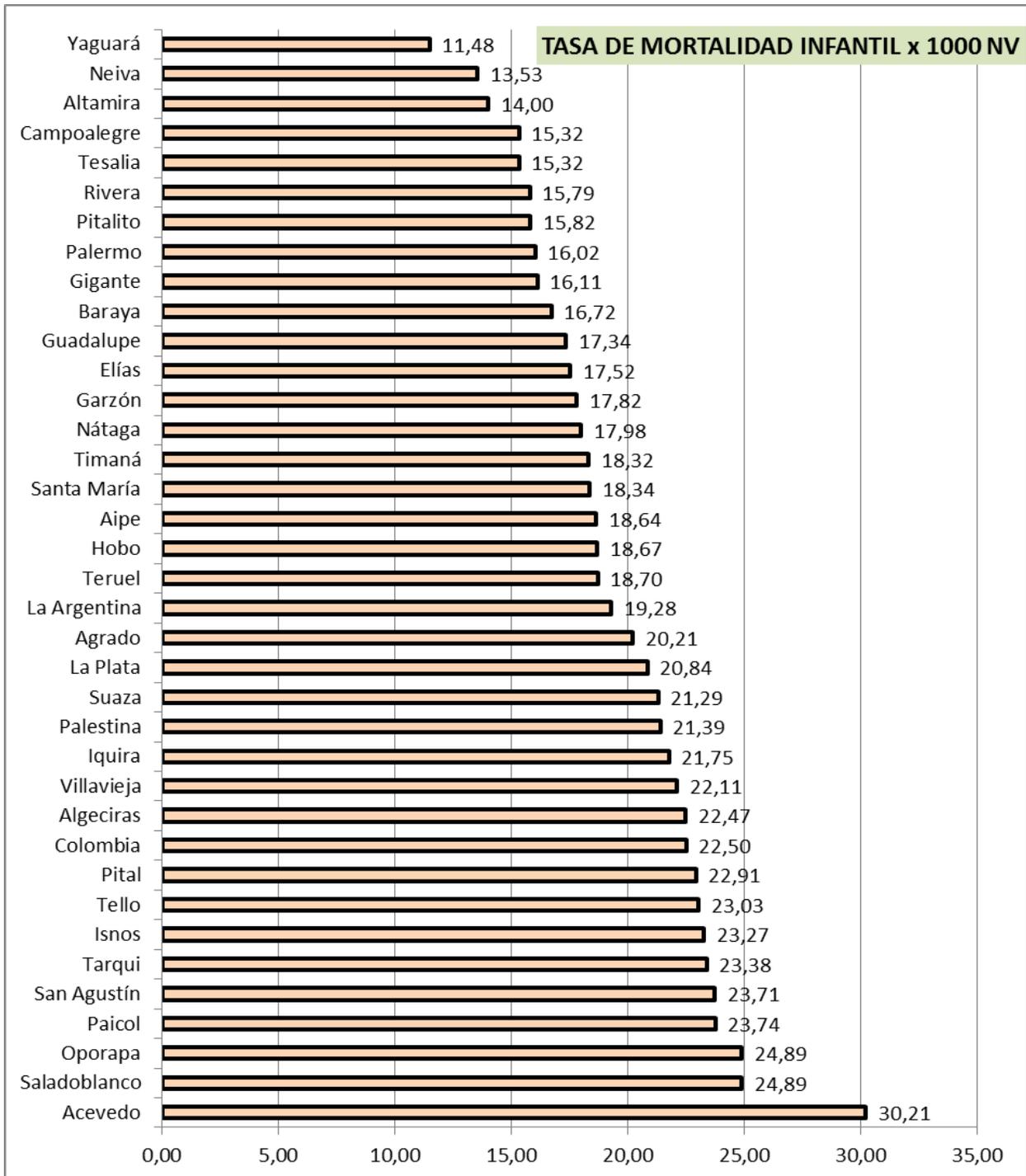


Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila – Campoalegre, 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Índice de concentración de salud

La mitad de la población con necesidades básicas insatisfechas en **departamento del Huila** experimenta el 40% de los eventos de mortalidad infantil del departamento.

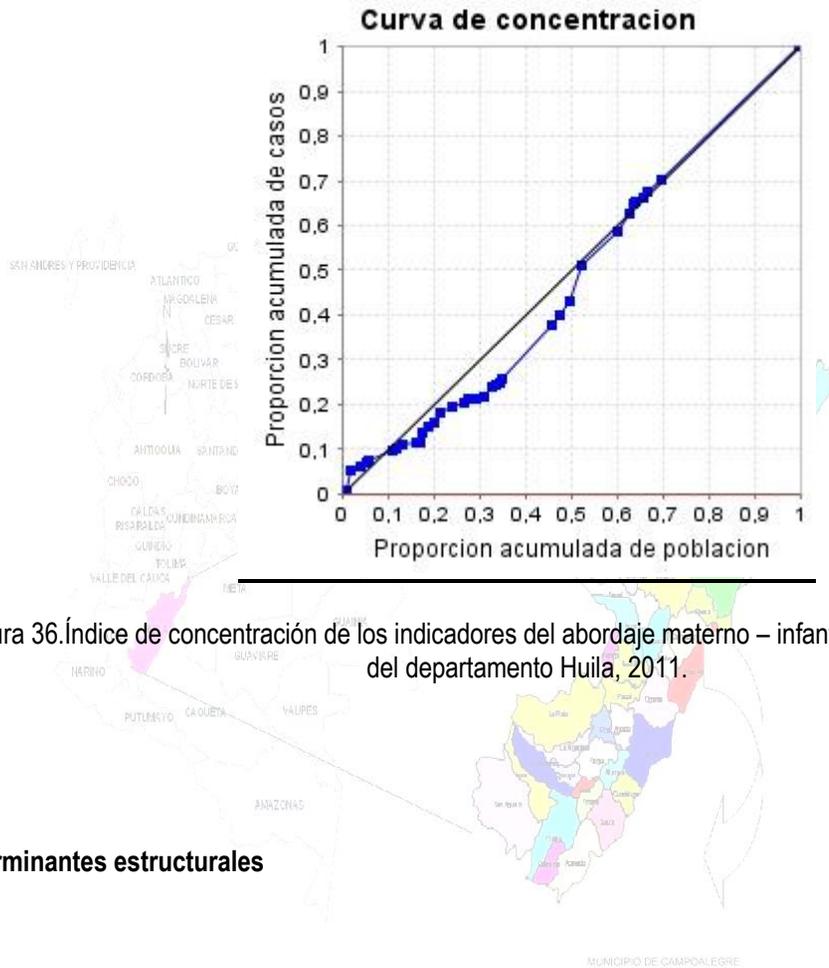


Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.

Determinantes estructurales

Etnia

Las etnias en Colombia se determinan como el conjunto de personas que comparten rasgos culturales, idioma, religión, celebración de ciertas festividades, expresiones artísticas como música, vestimenta, nexos históricos, tipo de alimentación, etcétera y, muchas veces, un territorio.

En el departamento del Huila estos grupos se encuentran concentrados en áreas de gran densidad poblacional ocupando en su mayoría zonas subnormales de la región.

En la siguiente tabla se aprecia que en el municipio de Campoalegre que las muertes maternas y neonatales no se muestran discriminados a este tipo de población.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Campoalegre, 2010 – 2011.

Etnia	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0	0	0
Rom (gitano)	0	0	0
Raizal (San Andrés y providencia)	0	0	0
Palenquero de san basilio	0	0	0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0
Otras etnias	0	193.4	193.4
No reportado	0	0	0
Total general	0	193.4	193.4
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0	0	0
Rom (gitano)	0	0	0
Raizal (San Andrés y providencia)	0	0	0
Palenquero de San Basilio	0	0	0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0
Otras etnias	12,66	7,74	4.92
No reportado	0	0	0
Total general	12,66	7,74	4.92

Fuente: Aplicativo Sispro. gov.co 2013

Área de residencia

Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Campoalegre, 2010 – 2011

Área	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0	193.4	193.4
Centro Poblado	0	0	0
Área rural dispersa	0	0	0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	12,66	7,74	4.92
Centro Poblado	0	0	0
Área rural dispersa	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



La razón de mortalidad materna y neonatal se ubica su mayor incidencia en cabeceras, con presencia de cero eventos en el área rural esto debido quizás a fallas en los registros de defunción.

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

Ahora, se deben enlistar las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (Tabla 40).

Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio de Campoalegre, 2011

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011
Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio (población/mujeres)	337	No aplica	Tendencia al aumento
	las causas externas (hombres)	151		Mantiene la tendencia
Mortalidad específica por subgrupo	las enfermedades transmisibles	3		Reducción
	El tumor maligno del útero	6.75		Tendencia al aumento
	enfermedades isquémicas del corazón	116.6		Tendencia al aumento
	los accidentes de transporte terrestre	36.3		Mantiene la tendencia
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad por IRA	0.0	6.2	Tendencia a la Reducción
	Tasa de mortalidad EDA	0.0	3.5	Tendencia a la Reducción
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6.4	0	Tendencia al aumento

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2011, las tasas ajustadas por la edad en el departamento del Huila han tenido una tendencia al descenso. En los hombres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia a la disminución durante 2005 al 2011. Tanto en las mujeres, se ha presentado una tendencia aumento en este mismo periodo.

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en **el municipio de Campoalegre** fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los hombres la primera causa de defunciones fue por causas externas y en las mujeres fue por las enfermedades circulatorias durante 2005 a 2011.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de Campoalegre; En los hombres las causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las neoplasias.

El grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio es el que tiene mayor participación en la mortalidad en el municipio de Campoalegre corresponden a las enfermedades isquémicas del corazón.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades del sistema respiratorio. Tanto en niño menor de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por las enfermedades infecciosas y parasitarias; en niños menores de 5 años la primera causa de defunción fue por enfermedades del sistema respiratorio.

En el periodo entre 2005 a 2011, la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia al incremento. Tanto que la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años la tendencia ha venido en descenso.

2.2 Análisis de la morbilidad

A continuación se realiza un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



2.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

Con base a información obtenida de los Registro de prestación de servicios validados por la base de datos Sispro se obtiene la siguiente información de grandes causas de morbilidad por grupos etareos.

En los resultados de la columna "Cambio en puntos porcentuales 2011-2012" se presentan en rojo las diferencias positivas y en negro las diferencia negativas.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,44	44,02	42,72	40,92	1,80
	Condiciones materno perinatales	1,23	1,06	1,47	1,68	0,21
	Enfermedades no transmisibles	27,95	26,65	26,89	27,26	0,37
	Lesiones	5,40	4,72	5,00	5,68	0,68
	Condiciones mal clasificadas	26,99	23,55	23,91	24,45	0,54
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,45	39,97	36,25	33,47	2,78
	Condiciones materno perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,28	30,45	34,03	36,71	2,68
	Lesiones	6,13	6,70	6,91	6,77	0,14
	Signos y síntomas mal definidos	25,14	22,88	22,81	23,05	0,24
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,24	30,26	28,39	24,14	4,26
	Condiciones materno perinatales	1,86	2,16	2,72	2,95	0,23
	Enfermedades no transmisibles	40,40	37,79	39,32	43,83	4,51
	Lesiones	6,38	7,53	7,76	9,06	1,31
	Signos y síntomas mal definidos	24,12	22,27	21,81	20,02	1,79



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,12	24,12	23,42	20,22	3,20
	Condiciones materno perinatales	3,62	3,64	4,81	5,96	1,15
	Enfermedades no transmisibles	43,65	43,45	43,77	44,55	0,79
	Lesiones	7,15	7,86	7,78	8,98	1,20
	Signos y síntomas mal definidos	22,47	20,92	20,22	20,28	0,06
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,90	18,98	19,02	17,22	1,80
	Condiciones materno perinatales	1,34	1,10	1,37	1,62	0,25
	Enfermedades no transmisibles	51,72	53,57	53,00	54,31	1,31
	Lesiones	7,17	7,65	7,41	8,11	0,70
	Signos y síntomas mal definidos	20,87	18,70	19,20	18,74	0,46
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,88	16,50	16,77	16,40	0,37
	Enfermedades no transmisibles	56,31	58,78	59,51	58,31	1,20
	Lesiones	6,31	6,69	5,66	7,68	2,02
	Signos y síntomas mal definidos	19,51	18,03	18,06	17,61	0,46

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia que por los diferentes grupos de edad se presentan una serie de eventos que se determinan una alta incidencia en la morbilidad como lo es: en el grupo de 0 a 5 años las condiciones nutricionales, de 0 a 11 años y de 12 a 18 años los signos y síntomas mal definidos, de 14 a 16 condiciones materno perinatales, de 27 a 59 enfermedades no transmisibles y mayores de 60 años signos y síntomas mal definidos.

En lo cual se aprecia que se sigue fallando en los registros de prestación de servicio estableciendo los signos y síntomas mal definidos como un evento indeterminado.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,93	44,03	42,47	40,63	1,85
	Condiciones perinatales	1,24	0,92	1,35	1,79	0,45
	Enfermedades no transmisibles	28,12	26,46	26,59	26,85	0,27
	Lesiones	5,71	5,80	5,89	6,25	0,36
	Signos y síntomas mal definidos	27,00	22,79	23,70	24,48	0,78
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,59	40,15	36,36	33,03	3,33
	Enfermedades no transmisibles	31,71	28,51	33,21	36,54	3,33
	Lesiones	7,22	8,30	7,24	8,16	0,92
	Signos y síntomas mal definidos	24,49	23,03	23,19	22,27	0,92
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,62	31,56	31,90	27,30	4,60
	Enfermedades no transmisibles	36,39	34,99	35,34	39,88	4,53
	Lesiones	8,52	11,90	12,07	13,56	1,49
	Signos y síntomas mal definidos	25,46	21,55	20,69	19,27	1,42
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,88	27,59	28,09	24,47	3,63
	Enfermedades no transmisibles	39,90	38,33	39,17	40,83	1,67
	Lesiones	33,69	13,77	14,83	15,56	0,73
	Signos y síntomas mal definidos	24,45	20,32	17,91	19,14	1,24



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,06	19,16	19,27	17,11	2,16
	Enfermedades no transmisibles	49,56	51,61	52,19	52,79	0,60
	Lesiones	11,75	11,31	12,02	13,47	1,45
	Signos y síntomas mal definidos	19,63	17,92	16,52	16,63	0,11
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,37	16,24	16,33	14,52	1,81
	Enfermedades no transmisibles	55,74	58,38	57,66	58,62	0,96
	Lesiones	7,36	7,70	6,36	9,51	3,15
	Signos y síntomas mal definidos	19,53	17,67	19,65	17,36	2,30

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a género masculino las principales causa de morbilidad por grupo son de 0 a 5 años condiciones transmisibles y nutricionales, de 6 a 26 años signos y síntomas mal definidos, de 27 a 59 enfermedades no transmisibles y mayores de 60 signos y síntomas mal definidos.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,03	44,01	43,00	41,30	1,70
	Condiciones materno perinatales	1,21	1,22	1,62	1,54	0,08
	Enfermedades no transmisibles	27,75	26,88	27,25	27,78	0,53
	Lesiones	5,04	3,45	3,98	4,97	0,99
	Signos y síntomas mal definidos	26,97	24,44	24,15	24,42	0,26



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,27	39,79	36,14	33,91	2,22
	Condiciones materno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	34,90	32,45	34,88	36,88	2,00
	Lesiones	5,02	5,04	6,57	5,36	1,21
	Signos y síntomas mal definidos	25,81	22,72	22,42	23,84	1,43
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,73	28,19	25,61	21,97	3,64
	Condiciones materno	3,38	3,67	4,69	4,98	0,30
	Enfermedades no transmisibles	44,89	42,15	42,69	46,52	3,84
	Lesiones	4,47	4,01	4,55	5,97	1,42
	Signos y síntomas mal definidos	22,54	21,98	22,46	20,55	1,91
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,32	21,99	20,73	17,93	2,80
	Condiciones materno	5,97	5,88	7,58	9,18	1,60
	Enfermedades no transmisibles	46,09	46,59	46,41	46,56	0,16
	Lesiones	4,08	4,24	3,73	5,43	1,70
	Signos y síntomas mal definidos	22,54	21,29	21,55	20,89	0,66
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,80	18,89	18,90	17,28	1,62
	Condiciones materno	2,13	1,70	2,06	2,48	0,43
	Enfermedades no transmisibles	52,98	54,65	53,42	55,13	1,71
	Lesiones	4,49	5,63	5,07	5,24	0,17
	Signos y síntomas mal definidos	21,59	19,13	20,55	19,86	0,69



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,31	16,72	17,11	17,91	0,80
	Enfermedades no transmisibles	56,79	59,10	60,95	58,07	2,88
	Lesiones	5,40	5,86	5,12	6,22	1,10
	Signos y síntomas mal definidos	19,49	18,32	16,83	17,81	0,98

Fuente: SISPRO

En el grupo de las mujeres el grupo de 0 a 11 años presenta reducción de la incidencia en morbilidad las condiciones transmisibles y nutricionales, de 6 a 11 lesiones, de 12 a 26 años condiciones transmisibles y nutricionales, de 27 a 59 años enfermedades no transmisibles y mayores de 60 signos y síntomas mal definidos.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,4	40,6	43,8	41,1	2,8
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,6	54,6	52,0	56,2	4,2
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,0	4,7	4,1	2,7	1,4
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-	47,9	41,5	50,3	51,5	1,2



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	N73)					
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,7	55,3	45,5	46,4	0,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,4	3,2	4,2	2,1	2,1
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,9	46,0	52,8	54,5	1,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,7	52,7	46,4	44,0	2,5
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,3	1,3	0,8	1,5	0,8
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,8	47,4	53,6	56,1	2,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,3	51,7	45,3	42,4	2,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,9	0,9	1,1	1,5	0,4
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,6	50,5	50,5	55,2	4,6
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22,	48,6	48,2	48,2	42,8	5,5



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	H65-H66)					
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,8	1,3	1,2	2,1	0,8
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	53,8	52,0	47,4	51,1	3,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,5	46,8	50,7	45,6	5,1
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,7	1,1	1,9	3,3	1,4

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a morbilidad de enfermedades transmisibles encontramos que por grupo de edad para el periodo 2011 – 2012 se reduce en impacto en las siguientes patologías en el grupo de 0 a 5 años las enfermedades y parasitarias además de las deficiencias nutricionales, de 6 a 11 años las deficiencias nutricionales, de 12 años en adelante las infecciones respiratorias se reducen en cada grupo poblacional.

Condiciones materno perinatales

Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones perinatales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,1	98,1	95,4	100,0	4,6
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,6	96,7	96,6	100,0	3,4

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales se incrementan las condiciones maternas en los diferentes grupos de edad manteniendo una gran incidencia en el grupo de 14 a 26 años.

Enfermedades no transmisibles

Describe la tendencia de las principales causas de morbilidad por las enfermedades transmisibles (Tabla 46). De la tablas 46 a las 52 corresponde las enfermedades transmisibles desagregadas por los seis ciclos vitales.

Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 – 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,7	0,1	0,0	0,3	0,3
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,5	0,3	1,1	0,6	0,5
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,5	4,5	4,4	2,8	1,6
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,2	2,7	2,5	3,4	0,9
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,3	13,8	11,9	13,2	1,3
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,6	1,3	0,8	0,8	0,1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,4	11,8	11,5	15,8	4,3
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,4	5,0	7,4	8,8	1,3



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,0	10,9	10,7	9,5	1,2
Enfermedades de la piel (L00-L98)	32,1	29,0	28,7	29,8	1,1
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2,8	4,0	4,0	4,4	0,5
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2,8	3,2	5,1	6,2	1,1
Condiciones orales (K00-K14)	12,7	13,2	12,0	4,4	7,5

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el municipio de Campoalegre para el periodo 2011 – 2012 se reducen la población de 0 a 5 años en el subgrupo de otras neoplasias, desordenes endocrinos, enfermedades genitourinarias y condiciones orales.

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,1	0,4	0,3	0,2	-0,2
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,4	0,6	0,7	0,4	-0,3
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,4	3,5	2,6	1,9	-0,7
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,3	4,3	6,9	4,3	-2,6
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,6	15,1	14,3	13,0	-1,3
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,4	0,4	1,2	1,0	-0,3
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,1	8,3	9,2	9,3	0,1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,1	3,2	4,7	6,3	1,6
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,0	10,9	9,5	9,7	0,2	



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Enfermedades de la piel (L00-L98)	16,1	16,4	15,3	13,2	-2,1
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,5	5,4	6,8	5,5	-1,4
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,5	1,6	2,6	1,9	-0,7
Condiciones orales (K00-K14)	28,3	29,9	25,9	33,6	7,6

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Al igual que en el grupo de 0 a 5 años se incrementa para el grupo de 6 a 11 años las enfermedad del órganos de los sentidos.

Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,4	0,2	0,2	0,3	0,1
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,3	0,5	1,0	0,5	0,4
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,2	2,3	2,6	2,8	0,2
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,1	7,7	6,9	7,3	0,4
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,2	11,1	10,1	9,1	1,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,5	1,1	1,5	0,8	0,7
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,7	4,1	6,2	6,1	0,1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,9	11,1	9,6	10,1	0,5
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,1	17,9	18,3	18,6	0,3



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Enfermedades de la piel (L00-L98)	17,1	14,4	14,4	13,6	0,9
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,9	10,7	8,8	8,4	0,5
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,6	0,5	0,4	0,6	0,2
Condiciones orales (K00-K14)	19,1	18,1	19,8	21,9	2,1

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En este grupo se hace un notorio descenso en enfermedades de órganos de los sentidos, enfermedades de la piel y músculo esquelética.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,6	0,2	0,2	0,3	0,1
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,5	0,8	0,8	1,1	0,3
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,1	2,5	2,4	3,6	1,2
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,1	7,9	7,2	6,9	0,3
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,9	7,5	7,7	7,6	0,1
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,3	1,2	1,3	1,1	0,2
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,7	3,7	4,8	4,1	0,7
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,3	11,2	10,4	10,5	0,1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	23,7	25,9	25,0	25,5	0,5
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	12,8	11,1	12,6	11,8	0,8



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10,2	10,4	8,4	8,0	0,5
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,4	0,4	0,3	0,7	0,3
Condiciones orales (K00-K14)	17,3	17,2	18,7	18,7	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de 14 a 26 se logra una reducción en enfermedades de la piel, enfermedades respiratorias y enfermedades musculo esqueléticas.

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,9	0,7	0,7	0,8	0,1
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,3	1,5	1,3	1,9	0,7
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,0	2,0	2,2	1,8	0,4
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,8	5,4	5,8	6,8	1,0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,1	7,2	7,4	7,1	0,2
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,1	8,0	7,5	8,8	1,2
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9,0	9,0	9,8	8,8	1,1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,3	2,9	3,6	3,7	0,1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,9	10,7	10,2	10,8	0,6
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,1	22,0	19,7	19,9	0,1
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,2	6,7	7,2	6,8	0,4
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	17,7	17,0	17,1	15,6	1,5



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,3	0,4	0,2	0,4	0,2
Condiciones orales (K00-K14)	8,2	6,7	7,2	6,8	0,4

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En este grupo de enfermedades se encuentra una gran reducción de 2011 al 2012 las enfermedades musculoesqueléticas, enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus.

Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años del municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,1	1,7	1,3	1,6	0,3
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,7	0,9	0,8	0,8	0,0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	6,2	5,7	5,8	5,3	0,5
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,3	3,9	4,0	5,0	0,9
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,2	4,1	3,9	5,0	1,1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,5	9,3	8,8	9,9	1,1
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24,5	26,8	29,5	25,5	4,0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,5	3,3	4,1	5,2	1,1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,8	9,1	7,5	8,0	0,5
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,3	9,2	9,7	8,7	1,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,6	6,1	5,4	5,3	0,1
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16,1	15,3	14,8	15,5	0,7



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,1	0,3	0,3	0,2	0,1
Condiciones orales (K00-K14)	4,2	4,4	4,1	4,1	0,1

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de mayores de 60 años se nota una gran reducción en enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus.

Lesiones

Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Campoalegre 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,3	11,0	10,7	13,5	24,1
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,7	89,0	89,3	86,5	175,9
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	12,4	12,3	17,4	10,7	28,2
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	86,8	86,5	82,6	89,3	171,8
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,6	8,2	7,8	8,4	16,2
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,5	1,0	1,6	2,6
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88,4	90,2	90,2	90,0	180,1
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,7	7,2	12,3	8,5	20,7
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,8	1,7	1,6	2,5	4,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,9	0,9	0,2	1,2
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,5	90,1	85,2	88,8	174,1
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,2	6,9	9,1	7,4	16,5



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,6	0,2	0,3	0,5	0,8
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,2	1,1	0,3	0,4	0,7
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,0	91,9	90,2	91,7	181,9
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,9	8,0	6,0	7,4	13,4
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,1	0,5	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	87,3	91,5	94,0	92,6	186,6

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a lesiones se refiere el grupo de 0 a 5 años presenta un notorio incremento en traumatismos y envenenamientos seguido por lesiones no intencionales, en el grupo de 6 a 11 años se incrementan las lesiones no intencionales, en la población mayor de 11 hace su acrecentamiento en los diferentes grupos el traumatismo y el envenenamiento.

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

A continuación se realiza una estimación de los siguientes indicadores, la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

Se realizará un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del departamento del Huila, 2008-2011

Evento de alto costo	COLOMBIA	HUILA	EVALUACION	PERIODO			
				2009	2010	2011	2012
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	57,1	58,4		↗	↘	↘	↘
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica	0,35	0,29		-	-	-	↗
Incidencia de VIH notificada	0,08	0,07		↗	↘	↗	↘
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada	0,00037	0,001		↗	↘	-	↘
Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años	0,002	0,003		↗	↗	↘	↘

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Esta estadística se muestra a nivel departamental ya que a nivel municipal no se refiere este tipo de información de valiosa importancia para determinar enfermedades de alto costo para el municipio.

En la tabla anterior se aprecia que la enfermedad renal crónica el departamento del Huila mantiene la tendencia en comparación al nivel nacional, preocupa el hecho que eventos como la enfermedad renal crónica, el VIH y la leucemia mieloide y linfocítica presentan una mayor incidencia en comparación a la medida nacional.

En esta grafica se aprecia la alta progresión de la enfermedad renal crónica además se aprecia como los estadios de esta patología han ido incrementan de manera progresiva en el departamento del Huila.

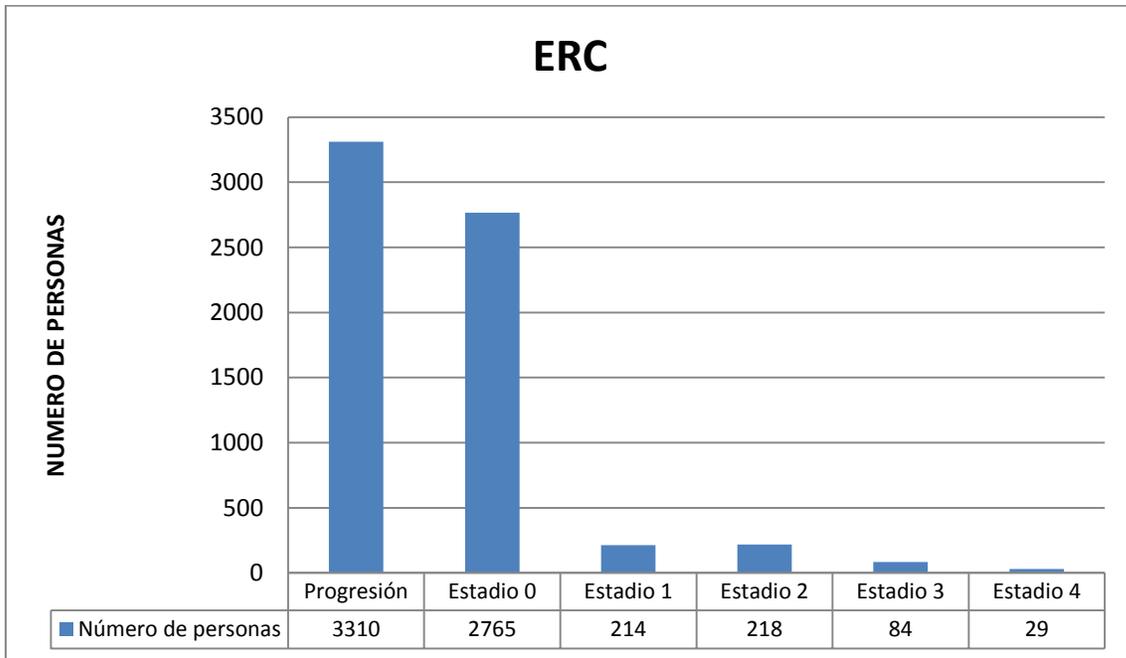


Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento, 2012

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizarán como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. El municipio de Campoalegre reportará el cambio porcentual para cada año de información.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 54. Eventos precursores del Municipio de Campoalegre departamento, del Huila 2009 -2011.

Eventos precursores	Huila	Campoalegre	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	1,1	1,1	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	4,3	5,4	↗	↗	↗	↗

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a eventos precursores se refiere la diabetes mellitus y la hipertensión arterial mantienen una tendencia similar al resto del territorio departamental por lo cual debemos encaminar acciones a la prevención de este tipo de eventos.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se analizaran valores de referencia departamental y nacional como referencia de estos eventos 2005 al 2011.

Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Campoalegre 2007-2011

Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	CAMPOALEGRE		2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por	0	0	0	-	-	-	-	-



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



difteria								
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	1,79	0	0	-	-	-	-	-



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0,24	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	0,61	0	0	-	-	↗	↘	↗
Letalidad por leishmaniasis	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	0	-	-	-	-	-



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Letalidad por leptospirosis	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	-	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	7,5	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	0	-	-	-	-	-



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Letalidad por parotiditis	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	4	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	4,89	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	5,16	54,7		-	↗	↘	↗	↘



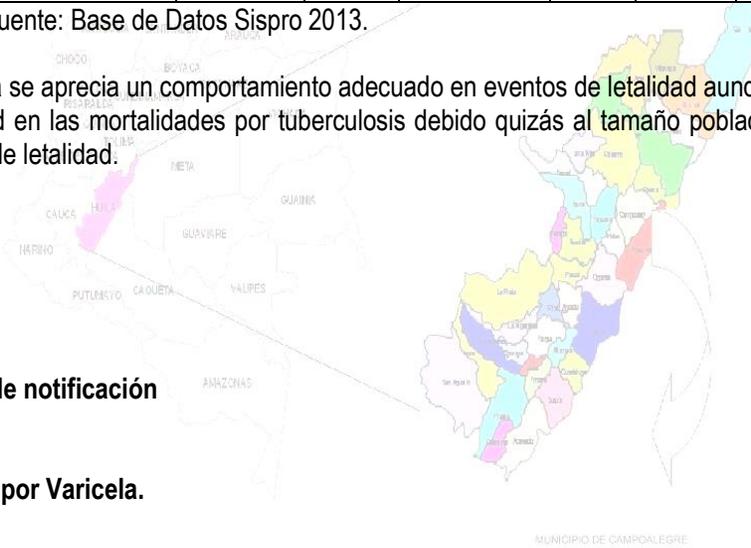
ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



pulmonar								
Letalidad por varicela	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por accidente ofídico	0.0	0.0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0.0	0.0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0	0	-	-	-	-	-

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

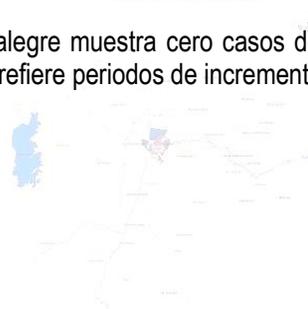
En la tabla se aprecia un comportamiento adecuado en eventos de letalidad aunque se nota un incremento de la letalidad en las mortalidades por tuberculosis debido quizás al tamaño poblacional el cual escandaliza en las tasas de letalidad.



Eventos de notificación

Letalidad por Varicela.

La letalidad por varicela el municipio de Campoalegre muestra cero casos de letalidad por este evento en comparación a la tendencia departamental la cual refiere periodos de incremento ante este evento.



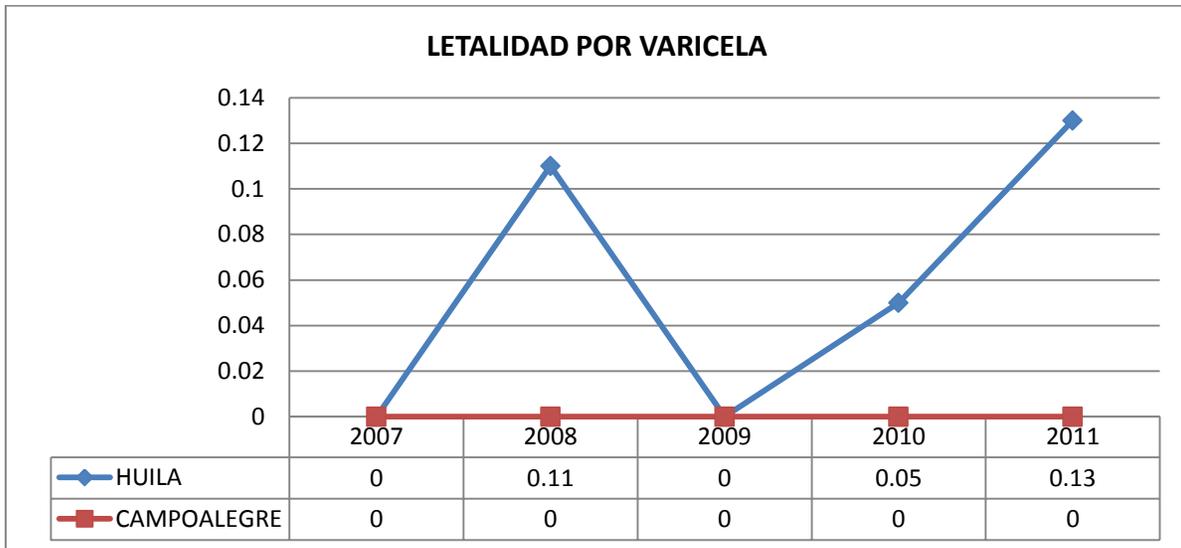


Figura 38. Letalidad por Varicela, municipio de Campoalegre, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Letalidad por dengue grave

Aunque la letalidad por dengue grave para el 2011 es cero en el municipio de Campoalegre para el 2011 este evento relaciona incremento de eventos de mortalidad para el 2012 en el Departamento del Huila con 9 casos y 2013 con 2 casos.

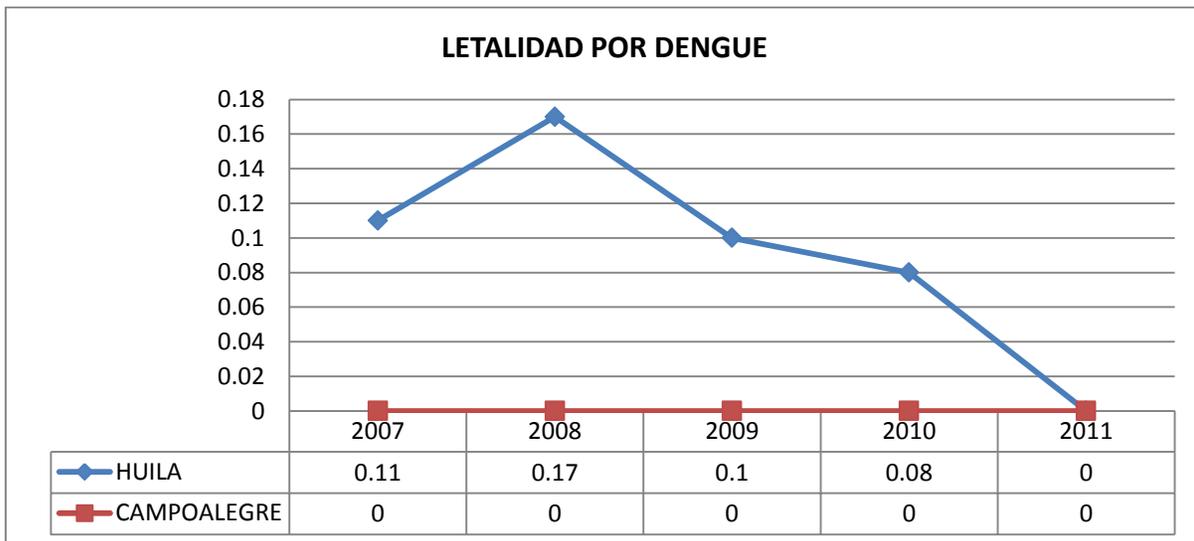


Figura 39. Letalidad por dengue grave, municipio de Campoalegre, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Letalidad por malaria falciparum

Históricamente el departamento del Huila y el municipio de Campoalegre ha estado libre de este tipo de eventos, por lo cual las afectaciones y letalidades deben ser analizados determinando si son posibles casos importados.

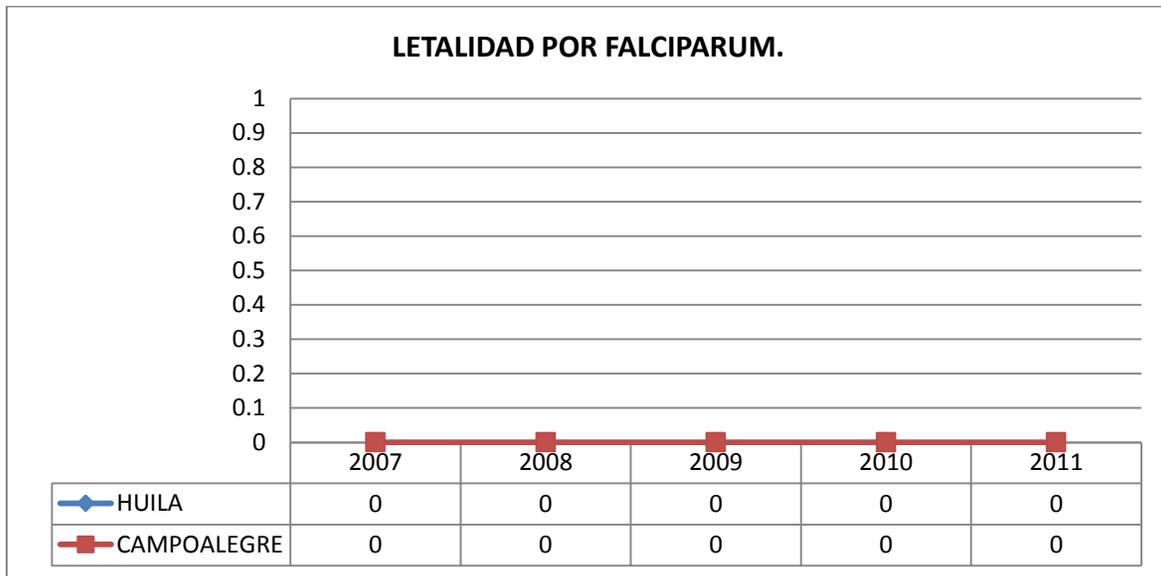


Figura 40. Letalidad por malaria falciparum, municipio de Campoalegre, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Letalidad por Leishmaniasis visceral

La letalidad por Leishmaniasis visceral no representa alerta alguna en el departamento del Huila ni el municipio de Campoalegre, aunque para el año 2012 se presenta un brote de esta enfermedad en el casco urbano del municipio de Neiva, por lo cual se continúan priorizando acciones para el seguimiento de estos focos.

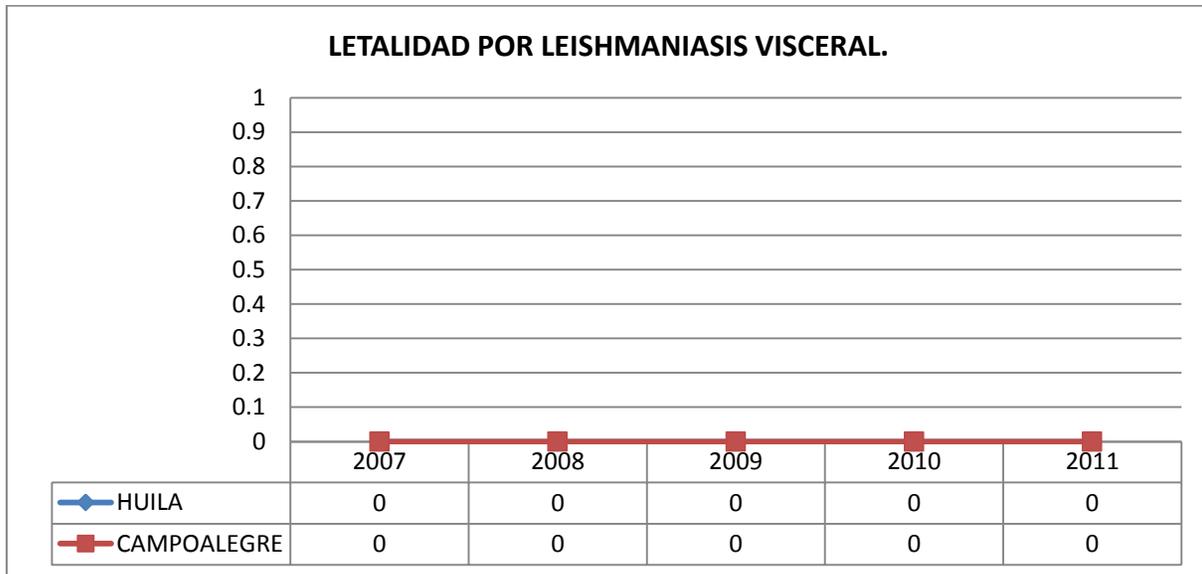


Figura 41. Letalidad por Leishmaniasis visceral, municipio de Campoalegre, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Diferencias relativas por sexo en los eventos de notificación obligatoria

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2007 al 2014.

A continuación se realiza un análisis a las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal, etnia, tipo de afiliación en salud, nivel de educación y estrato socioeconómico. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratoria y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 2013.

Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Campoalegre, 2007 – 2014.

Alteraciones permanentes	2007	2011	2012	2014
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El sistema nervioso	3	131	16	3
La piel		5	1	1
Los ojos	4	121	12	4
Los oídos		75	9	5
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)		3	2	



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



La voz y el habla	4	121	13	2
El sistema cardio respiratorio y las defensas		42	7	2
La digestión, el metabolismo, las hormonas		55	5	2
El sistema genital y reproductivo		18	5	2
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	8	258	23	21
Ninguna	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia que la mayoría de alteraciones en el municipio de Campoalegre corresponden a movimientos de manos brazos y piernas seguido por alteraciones del sistema nervioso y alteraciones visuales.

Es importante tener en cuenta este tipo de alteraciones para generar espacios que logren mejorar las condiciones de accesibilidad a los diferentes servicios de este tipo de población.

Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Campoalegre, 2009 al 2012

Grupo de Edad	1 - El sistema nervioso	10 - La piel	2 - Los ojos	3 - Los oídos	4 - Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5 - La voz y el habla	6 - El sistema cardiorespiratorio y las defensas	7 - La digestión, el metabolismo, las hormonas	8 - El sistema genital y reproductivo	9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años											
De 05 a 09 años	5		2	2		7	1	1	2	6	11
De 10 a 14 años	10		4			16	1		3	8	22
De 15 a 19 años	9		4			6	1	2	2	4	13
De 20 a 24 años	6	1	3	2		5	1	1		7	12
De 25 a 29 años	5		1	2	1	6	1			5	11
De 30 a 34 años	4		1	1		3				3	7
De 35 a 39 años	4			1		3		1		3	7
De 40 a 44 años	4		5	2		3			1	9	11
De 45 a 49 años	2		4			3				9	13
De 50 a 54 años	2		5	1		1	1	1		8	13
De 55 a 59 años	1		1	4		1	2			6	11
De 60 a 64 años	2		5	2		2	2	1		7	11
De 65 a 69 años	2		2	1		3	2	3	1	9	13
De 70 a 74 años	3		9	5		6	4	6		14	21
De 75 a 79 años	7	1	4	3		3	2	2	3	14	15
De 80 años o más	12		23	20		6	11	9	2	40	45
Total	78	2	73	46	1	74	29	27	14	152	236

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Los hombres se ven afectados en su mayoría por alteraciones del cuerpo, manos brazos y piernas en el grupo de edad mayor de 59 años para lo cual se deben evaluar su condición ya que hace parte de una población mayor y en estado de vulnerabilidad debido a su edad y su estado.

Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Campoalegre, 2009 a 2012

Grupo de Edad	1 - El sistema nervioso	10 - La piel	2 - Los ojos	3 - Los oídos	4 - Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5 - La voz y el habla	6 - El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	7 - La digestión, el metabolismo, las hormonas	8 - El sistema genital y reproductivo	9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 05 a 09 años	3		1			6				5	8
De 10 a 14 años	12		3	2		10	1	1	1	6	14
De 15 a 19 años	4		1	1	1	4	1	1	1	4	7
De 20 a 24 años	9		3			9			1	4	12
De 25 a 29 años	4		2			6				2	8
De 30 a 34 años	3					2		1		2	6
De 35 a 39 años	4					3		1		6	9
De 40 a 44 años	3		3			1	1			6	8
De 45 a 49 años			2	1		1				5	8
De 50 a 54 años	4		2			1	1	1	1	4	7
De 55 a 59 años			4	1	1	1		2	1	4	8
De 60 a 64 años	2		1			1		1		4	5
De 65 a 69 años	3		3	2	1	1	1	3	1	7	9
De 70 a 74 años	4	1	9	4	1	5	5	6		17	21
De 75 a 79 años	4	1	6	7		3	1	5		15	16
De 80 años o más	10	2	20	20		6	9	11	3	38	45
Total	69	4	60	38	4	60	20	33	9	129	191

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



En las mujeres presentan una mayor incidencia las enfermedades de la voz y el habla afectando en este grupo a la población de 5 a 24 años, por esta razón se deben realizar acciones de control para evaluar causalidad en este tipo de población.



2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Campoalegre 2011.

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de la entidad territorial de referencia (Huila) 2011	Valor del indicador de la entidad territorial (Campoalegre) 2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	260	No aplica
	Condiciones materno perinatales	102	
	Enfermedades no transmisibles	1226	
	Lesiones	59	
	Condiciones mal clasificadas	71	
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	No hay Dato	
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliado* (*)	No hay Dato	
	Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*)	3310	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)	2765	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas) * (*)	214	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) * (*)	218	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*)	84	
Progresión de la enfermedad	29	0	



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*)		
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 *** (*)	13.88	0
	Incidencia de VIH notificada **	3310	0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	2765	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	214	0
Eventos precursoros	Prevalencia de enfermedad renal crónica	218	0
	Prevalencia de hipertensión arterial	84	0
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	29	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por chagas	655	0
	Letalidad por dengue grave	10	0
	Letalidad por difteria	60	0
	Letalidad por EDA	64.58	0
	Letalidad por ETA	4,3	0
	Letalidad por ESAVI	0	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG	0	0
	Letalidad por intoxicaciones	0	0
	Letalidad por leishmaniasis	-	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	
Letalidad por leishmaniasis visceral	1,79	0	
Letalidad por leptospirosis	0	0	



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0,2	0
	Letalidad por malaria	0,6	0
	Letalidad por malaria falciparum	0	0
	Letalidad por malaria malariae	0	0
	Letalidad por malaria vivax	0	0
	Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0
	Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0
	Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0
	Letalidad por parálisis flácida	0	0
	Letalidad por parotiditis	0	0
	Letalidad por rabia humana	0	0
	Letalidad por rotavirus	0	0
	Letalidad por rubeola	0	0
	Letalidad por sarampión	12,5	0
	Letalidad por sífilis congénita	7,5	0
	Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
	Letalidad por tétanos accidental	0	0
	Letalidad por tétanos neonatal	0	0
	Letalidad por tosferina	0	0
	Letalidad por tuberculosis	0	0
	Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0
	Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	0
	Letalidad por varicela	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se parecía un comportamiento positivo en eventos de letalidad en el municipio de Campoalegre en comparación al departamento del Huila.



Conclusiones

- Se presenta una alta tendencia a eventos relacionados con lesiones y accidentes de tránsito.
- Se presenta una leve reducción en los eventos de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias aunque estas se encuentran muy relacionadas a comorbilidades que reduce las condiciones de salud de las personas.
- En el grupo de edad de 1 a 4 años las neoplasias incrementan su tasa de mortalidad por lo cual se determina que estos eventos son demasiado agresivos para este tipo de población.
- Se incrementa la mortalidad materna debe encender las alarmas para establecer causas directas de los eventos y poder reducir este tipo de mortalidad.
- La tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica aguda va al incremento aunque su asociación no se relaciona con deficiencia de servicios públicos la mayoría de estos eventos se asocia a estados patológicos previos.
- Las lesiones intencionales siguen siendo la gran causa de consulta en poblaciones de 11 a 59 años para lo cual se deben adoptar medidas de reducción de estos eventos en asociación con otras entidades estatales.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realiza utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas de desigualdad tan solo se estimarán para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Aunque hay similitud en la cobertura departamental y la municipal, esta llega al 100% de la cobertura de electricidad lo cual es una cobertura óptima.
- **Cobertura de acueducto** Es preocupante el hecho que en aras del siglo XXI la cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 74.8% de la población lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido.



**ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.**



- **Cobertura de alcantarillado** la cobertura de alcantarillado municipal se asemeja a la departamental aunque este indicador no indica que la medidas sanitarias sean deficientes ya que algunas zonas rurales tienen deficiencia en estos servicios.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Aunque este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el departamento del Huila es del 33%, aunque hoy en día las personas prefieren cubrir este servicio con la telefonía celular.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el departamento del Huila solo alcanza el 60.4 lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 18% de los hogares a nivel departamental carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de 200.000 huilenses sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 17% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, información disponible a nivel departamental en el archivo** Para el municipio de Campoalegre la cobertura de vacunación antirrábica llega al 95.4%

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Campoalegre y departamento del Huila, 2005

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	CAMPOALEGRE	
Cobertura de servicios de electricidad	88,3	100,0	
Cobertura de acueducto	72,4	74,8	
Cobertura de alcantarillado	53,8	71,7	
Cobertura de servicios de telefonía	19,6	33,0	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	60,4	



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	18%	17%	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	18%	17%	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	99,3	95,4	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Disponibilidad de alimentos

Aunque este indicador solo soporta datos a nivel departamental es importante analizar su comportamiento para ser tomado como línea base en la instauración de políticas de mejoramiento.

- **Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses:** El 1.1% de la población menor de 6 meses recibe lactancia materna como método exclusivo de alimentación en el departamento del Huila lo cual a diferencia de la referencia nacional no presenta una variación significativa.
- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** En la proporción de bajo peso al nacer el departamento del Huila se encuentra ubicado por debajo de la media nacional aunque es un aliciente para poder reducir de manera significativa este indicador.
- **Prevalencia de desnutrición global y Crónica en menores de cinco años:** La prevalencia de desnutrición aguda y crónica en el departamento aunque presenta una leve reducción, en relación a la prevalencia nacional sigue siendo uno de los principales problemas de salud del departamento, ya que con esto se conlleva de falencias educativas, problemas de salud crónicos de esta población, es por esta razón que se deben orientar acción en pro de reducir este indicador a cero.
- **Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años,** Una de las pandemias que se tiene actualmente la humanidad es la obesidad y en nuestro caso el departamento del Huila no es la excepción de ahí que se deben priorizar medidas de control y de mejorar de la calidad de vida para poder reducir el efecto que esta patología trae consigo como son los problemas cardiovasculares y metabólicos.
- **Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años:** Aunque es una patología no se diferencia en hombres que en mujeres presenta una tendencia similar a la establecida a la población masculina de 18 a 64 años.
- **Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años (6 meses 4 años):** La prevalencia de la anemia nutricional de 6 meses a 4 años presenta similitud a la estadística nacional, aunque presenta una tendencia al incremento de estos eventos lo cual debe generara acciones de seguimiento y control de esta enfermedad.



Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Campoalegre, 2005-2010

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	CAMPOALEGRE	Comportamiento					
			2006	2007	2008	2009	2010	2011
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	6,6	5,8	↗	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia una tendencia similar en los nacidos vivos con bajo peso al nacer similar a la estadística departamental.

Condiciones de trabajo

Este tipo de indicadores se muestran a nivel departamental por falta de determinantes a nivel municipal.

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** Según el ministerio de trabajo para el año 2011 el departamento del Huila presenta una frecuencia de 2931 accidentes de trabajo, 61 eventos de enfermedades profesionales y 12 muertes por accidentes de trabajo; por otra parte se notificaron 45 incapacidades permanentes

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

Este tipo de indicadores se muestran a nivel departamental por falta de determinantes a nivel municipal.

- **Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente:** El consumo de frutas y verduras en población de 5 a 64 años tiene una proporción del 74.8% la cual es superior a la media nacional, es importante establecer conductas y dietas saludable promocionando el consumo de frutas y vegetales propios de nuestra región.
- **Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años:** Preocupa el hecho como población tan joven presenta una prevalencia de consumo de alcohol en un 30.4%, aunque esta medida es inferior a la media nacional se debe generar acciones de control de consumo de esta población.
- **Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años):** Es satisfactorio observar como programas de planificación familiar tienen una cobertura optima del 80.4%, lo cual refleja la adopción de conductas seguras por parte de nuestra población femenina evitando embarazos no deseados, abortos y complicaciones en este estado.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



- **Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años:** En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana se vuelve más común en nuestra población lo cual se determina en una prevalencia del 3% de la población de 11 a 18 años, aunque es una medida inferior a la establecida a nivel los intervalos de confianza determinan que no hay una varianza significativa, lo cual debe encender las alarmas de nuestros mandatarios en la aplicación de programas sociales en pro de este flagelo.
- **Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años:** La transmisión materno infantil debe ser un indicador que se debe manejar en cero ya que las medidas profilácticas previenen la transmisión de esta enfermedad en el binomio madre hijo, la proporción de transmisión es de 9.1% superior a la proyectada a nivel nacional.
- **Cobertura de tratamiento antirretroviral:** La cobertura de tratamientos antirretrovirales debe ser igual al 100% porque toda la población tiene derechos a este tipo de tratamiento pero en el departamento del Huila esta cobertura tan solo llega al 95% lo cual es una cobertura similar a la alcanzada a nivel nacional.
- **Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, información disponible a nivel nacional y por los departamentos:** La prevalencia del consumo de sustancias ilícitas llega en el departamento del Huila al 4.3 lo cual es preocupante por este flagelo lleva consigo grandes problemas de orden social como violencia, indigencia, hurtos y homicidios.
- **Prevalencia de fumadores actuales:** El consumo de tabaco aunque es una conducta socialmente aceptada llega a una prevalencia del 10.2%. lo cual si se compara a nivel nacional es menor, a pesar de las campañas en contra de esta conducta la población sigue adoptando este tipo de vicios.
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** En ocasiones los problemas económicos la falta de oportunidades y el estrés social genera el desenfreno de conductas que van en contra de la población mas vulnerable es por esta razón que el departamento del Huila presenta una tasa por 100.000 habitantes de 237.4 lo cual es superior a la tasa media nacional, ya que esta problemática es inmersa en nuestra región..
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** En los eventos de violencia contra la mujer llegan a una tasa de 770.6 por 100.000 habitantes superior a la alcanzada a nivel nacional, aunque este evento va de la mano con la violencia intrafamiliar, el machismo la sumisión y la desigualdad propician un espacio adecuado en este tipo de flagelo.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Campoalegre 2011.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	CAMPOALEGRE	Comportamiento					
			2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2011)	237,43	20,86						20,9
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2011)	770,62	59,5						↓

Fuente: Base de Datos Sispro 2014.

En esta tabla se aprecia una reducción positiva del indicador en comparación a lo reportado a nivel municipal.

Sistema sanitario:

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el municipio de Campoalegre llegan al 16.8/1% lo cual es inferior a la estadística departamental, aunque este indicador debe ser inferior ya que no deben existir barreras a esta población.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 6.18% en el municipio de Campoalegre es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** la cobertura de afiliación en el municipio de Campoalegre es de 92.06% la cual se encuentra casi alrededor de la cobertura universal aunque esta cobertura es inferior a la establecida a nivel departamental
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG en el municipio de Campoalegre llega al 43.7% lo cual debería ser similar a los partos institucionales por que los niños no deberían de abandonar los servicios de salud sin haber iniciado su esquema de vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en Campoalegre es de un 95.1% esta cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** la polio al igual que la DPT en el municipio de Campoalegre presentando una cobertura del 95.1%, deduciendo a su vez que este biológico se aplica en conjunto con este biológico.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** la cobertura administrativa de triple viral llega al 93.7% cobertura adecuada en el programa de vacunación además dicha cobertura es similar de la proporción alcanzada a nivel departamental.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el municipio de Campoalegre llega al 93.7% lo cual es importante porque es de recordar que un adecuado control prenatal previene alteraciones para la madre y el recién nacido.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el municipio de Campoalegre llega a un 91.5%, proporción similar alcanzada a nivel departamental generando así posibles complicaciones intra parto reduciendo las mortalidades maternas y perinatales.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 93% lo cual genera preocupación a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del municipio de Campoalegre 2012.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	CAMPOALEGRE	Comportamiento							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	18,7	16,81								
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	6,18								
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	92,06							-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	43,7135		↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,1754		↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,1754		↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	96,2	92,7431		↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘



Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,6	93,7		↗	↗	↗	↗	↘	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	97,8	91,5		↘	↗	↗	↘	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98	93		↘	↗	↘	↘	↗	↗	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

NBI A NIVEL DEPARTAMENTAL.

La población con necesidades básicas insatisfechas presenta un 42% más de barreras de acceso a los servicios de cuidado de la primera infancia.

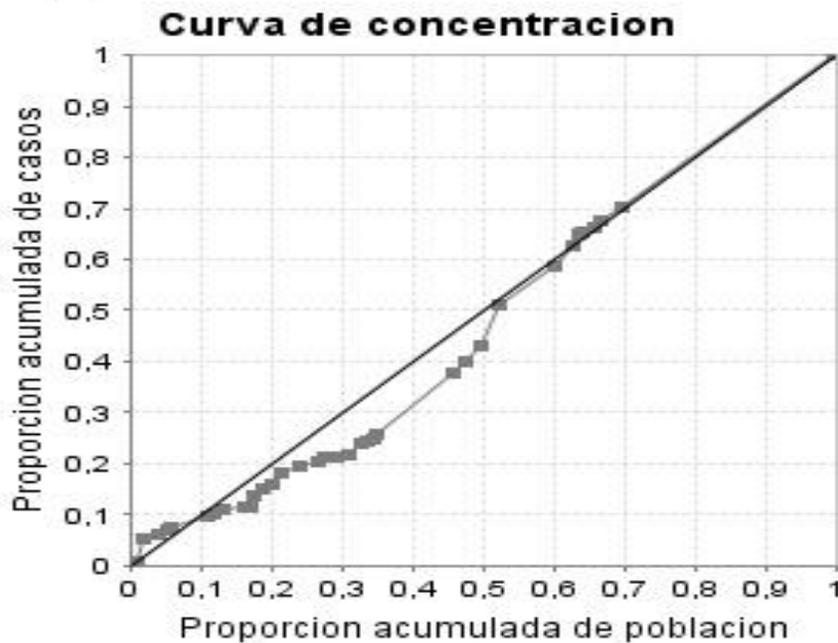


Figura 42 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Campoalegre, 2012

Servicios habilitados	Instituciones Prestadoras de Salud	
	Número absoluto	Frecuencia relativa
Laboratorio citologías cervico -uterinas	1	10
Laboratorio clínico	1	10
Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA	1	10
Sala general de procedimientos menores	1	10
Servicio farmacéutico	1	10
Terapia respiratoria	1	10
Toma de muestras citologías cervico - uterinas	1	10
Toma de muestras de laboratorio clínico	1	10
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	10
Vacunación	1	10

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Campoalegre, 2012.

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	2
Número de IPS privadas	7
Número de camas por 1.000 habitantes	0.15
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.01
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.14
Número de camas de cuidado intermedio	0.0
Número de camas de cuidado intensivo adulto	0.0
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	0.0
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	0.0
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	0.0
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0.0
Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	0.0
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	0.0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.09
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.09



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.09
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	55 min

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio de Campoalegre presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 26.67% lo cual enmarca a la región como una zona pobre con gran cantidad de necesidades básicas insatisfechas.
- **Proporción de población bajo la línea de pobreza:** El 73.1% de la población se encuentra en condiciones de pobreza lo cual genera graves problemas, sociales y conductuales propios de esta población.
- **Proporción de población en miseria:** La población es estado de miseria es del 6.43% lo cual debe de ser prioritario en la instauración de planes de gobierno de los mandatarios de turno.
- **línea de indigencia:** la indigencia tiene un incremento significativo desde el 2008 hasta el 2012 aumentando este indicador en 11 puntos.
- **Coefficiente de Gini para ingresos:** El coeficiente de ingresos se mantiene desde el 2008 hasta el 2012 lo cual determina un nivel de ingresos que no mejora para nuestra población Huilense.

Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, municipio de Campoalegre, 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				26.67	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				73.1	
Proporción de población en miseria				6.43	
Proporción de población en hacinamiento				6.23	
Línea de indigencia* (Departamento)	77.9	81.2	81.8	85.9	89.3
Coefficiente de Gini para ingresos (Departamento)	0,58	0,58	0,57	0,55	0,56

* En pesos corrientes

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Cobertura Bruta de educación

La cobertura neta y bruta de educación en el departamento del Huila presenta similitud a la establecida a nivel nacional es de recordar que la cobertura neta es la cantidad o porcentaje de estudiantes matriculados en el sistema educativo; sin contar los que están en extra edad (por encima de la edad correspondiente para cada grado); la bruta Cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo.

Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila, 2005 – 2012

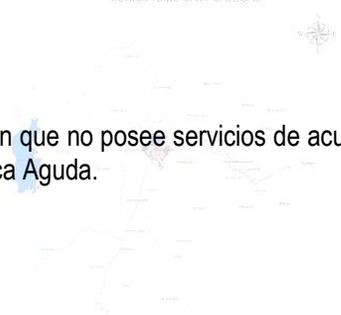
Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría	Colombia	Huila 2012	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	94%	112%	1,1860	0,1858	7,5696		↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	101%	104%	1,0254	0,1496	7,0300		↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media	79%	70%	0,8879	0,0850	9,2761		↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente:

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

Cobertura de Acueducto

En la siguiente curva de concentración la población que no posee servicios de acueducto no se relaciona con los eventos de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda.



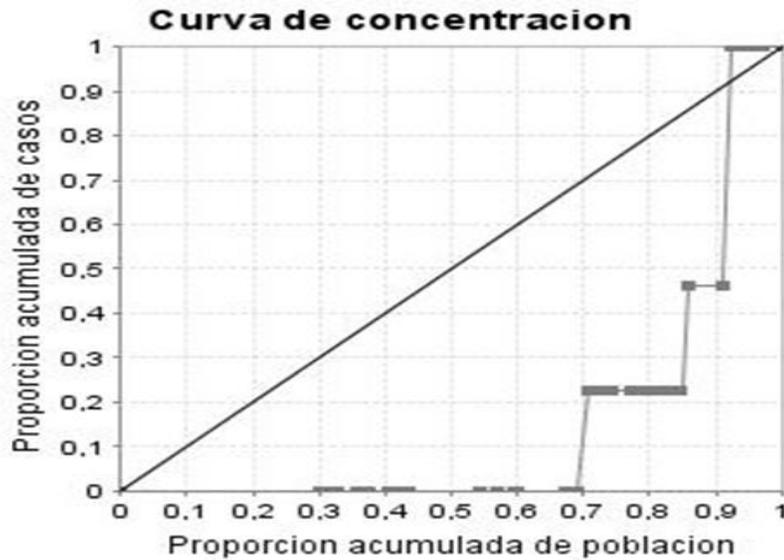


Figura. 43 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento

Fuente: Base de Datos Sispro

Ocupación

A continuación se muestran indicadores a nivel Departamental por falta de datos a nivel municipal según la estructura informativa del Dane.

En Colombia 5 de cada 10 personas en edad laboral no poseen empleo lo cual preocupa el gran desperdicio de mano de obra que genera posibles problemas sociales de acuerdo a su condición.

Población económicamente activa

En el departamento del Huila esta condición es similar a la nacional aunque el Huila no tiene una dinámica estable frente a este sector.

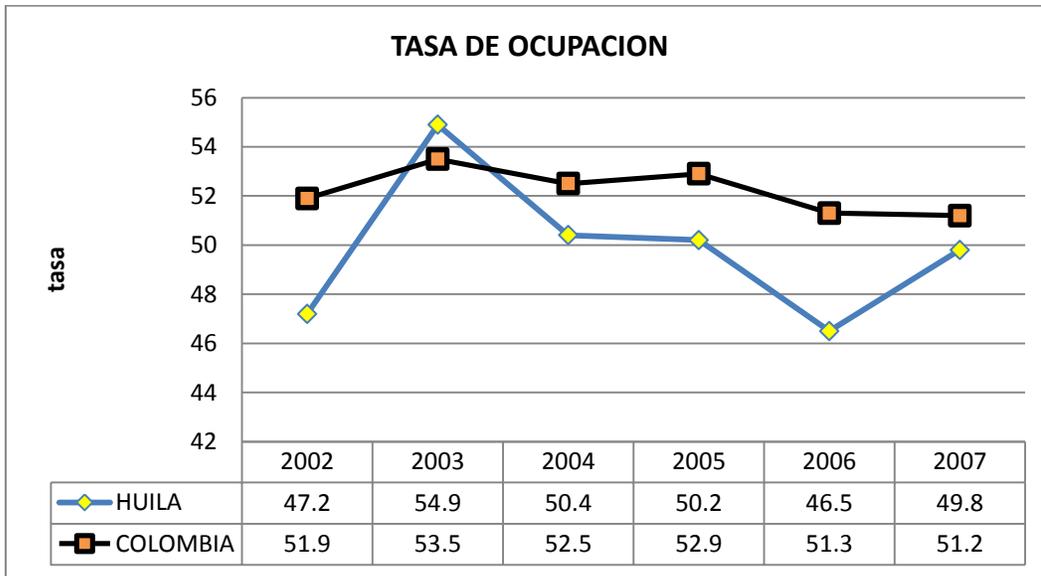


Figura 44. Población económicamente activa departamento, 2001 -2007

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tasa de desempleo

La tasa de desempleo para el departamento del Huila se asemeja a la conducta nacional esto debido a las políticas y programas estatales en pro del desarrollo de nuevos empleos además del incremento de la demanda del sector constructor.

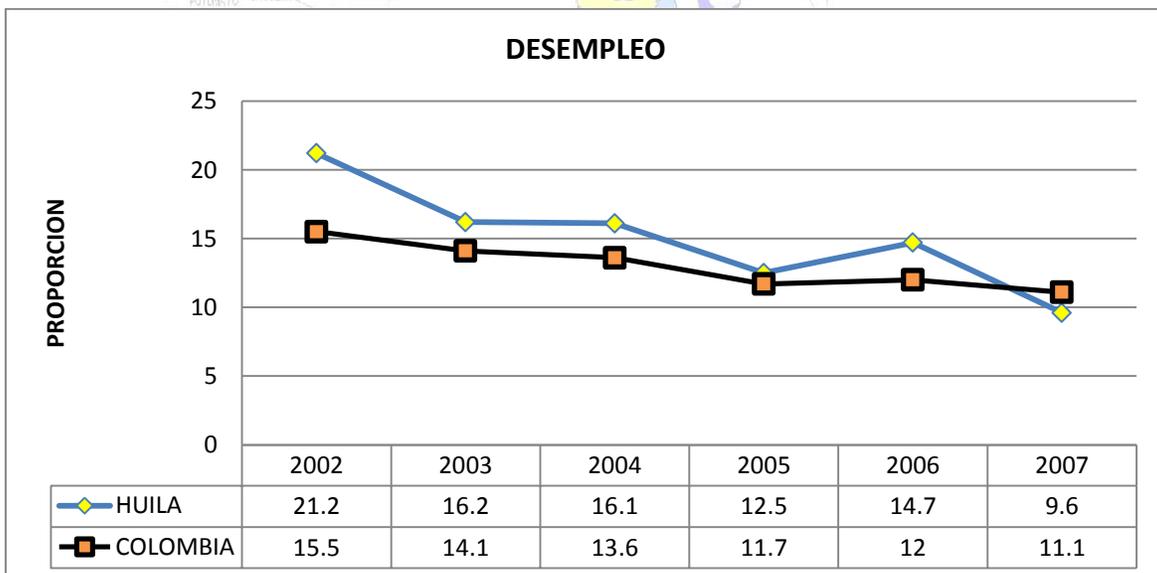




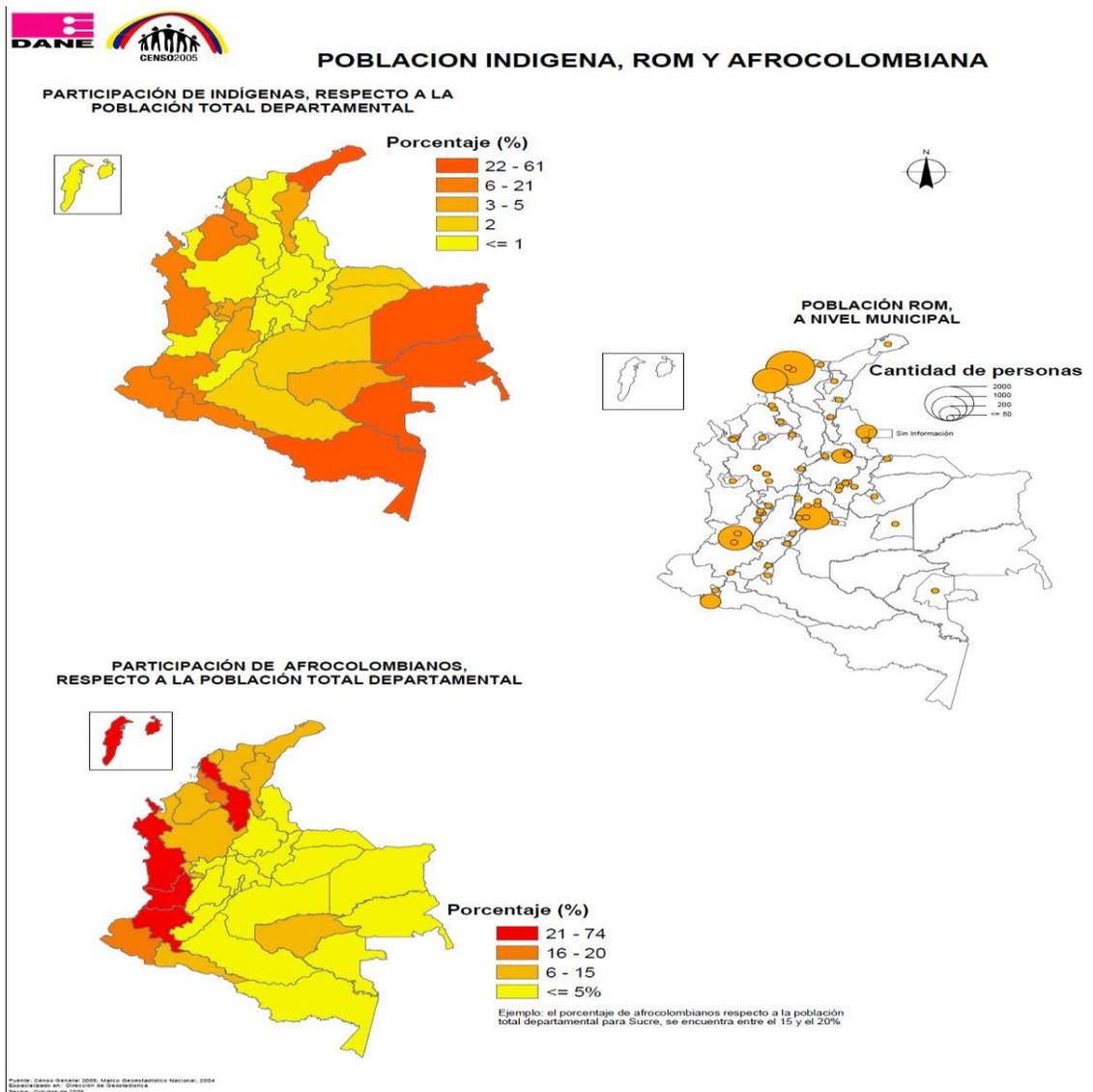
Figura 45. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Porcentaje de hogares con empleo informal

En el departamento del Huila la actividad laboral informal no está cuantificada aunque se podría aseverar que esta debe ser similar a la nacional y debe de estar alrededor del 8% de la población laboralmente activa.

Etnia.



Mapa 8. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012



Ubicación de la población de acuerdo a su pertenencia étnica

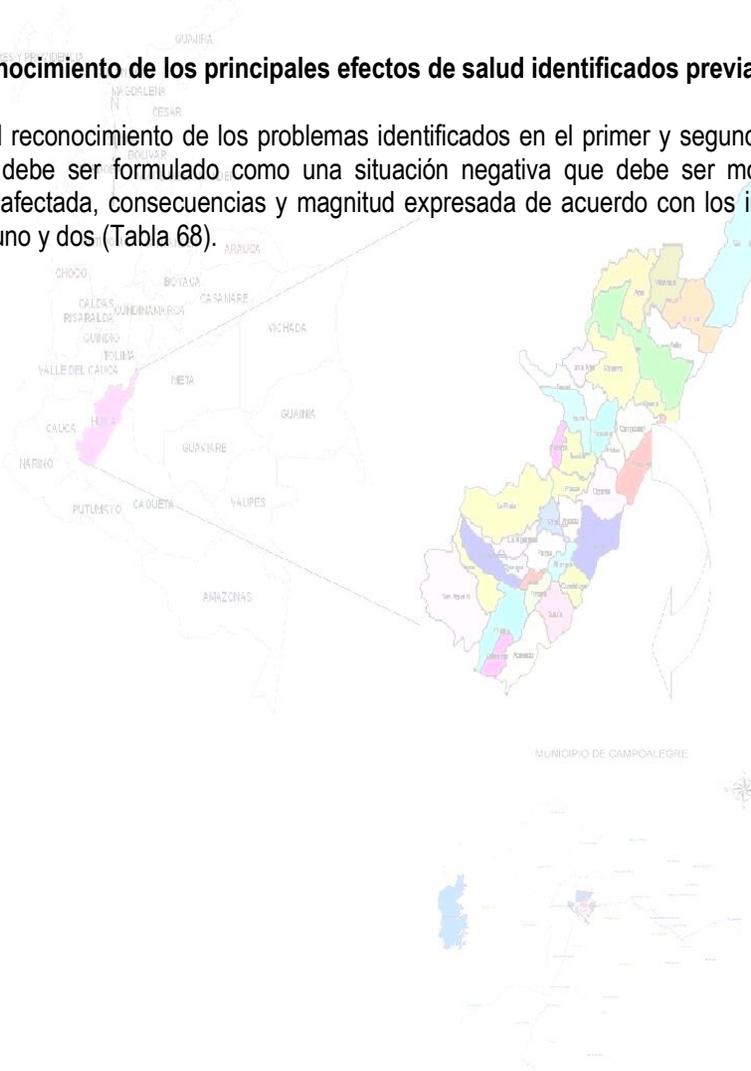
La presencia étnica en el departamento del Huila no es menor del 5% al igual que municipios como Campoalegre presentado una variedad étnica reducida en comparación al resto del país.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se propone realizar primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; e identificar los municipios que se encuentran en peor situación con relación las baterías de indicadores estimados a través del documento por el método del Índices de Necesidades en Salud –INS este análisis se realizara únicamente a nivel departamental.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos (Tabla 68).





3.2. Priorización de los problemas de salud

A continuación se describe al priorización de problemas bajo la matriz de Halon la cual busca determinar las necesidades básicas en salud y su posibilidad de intervención de los problemas.

Tabla 68. Priorización de los problemas de salud municipio de Campoalegre, 2012.

Dimensiones	Problemas	FACTIBILIDAD								Puntuación
		Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
		(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Salud ambiental	Tasa elevadas de Dengue.	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Aumento de la mortalidad por accidentes de tránsito.	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
	Déficit de agua potable en las zonas rurales del municipio	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Contaminación de fuentes hídricas a través minería ilegal y utilización de plaguicidas.	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Aumento de la mortalidad Cáncer de estomago	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
	Incremento de la Hipertensión arterial	9	8	1	1	1	1	1	1	17
	Aumento de la IRC	9	8	1	1	1	1	1	1	17
	Aumento de la mortalidad por Ca de mama	7	7	1	1	1	1	1	1	14
Convivencia social y salud mental	Incremento en la tasa de suicidio (Lesiones autoinflingidas)	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Aumento en la tasa de consumo de SPA.(alcohol, marihuana y otras drogas ilícitas)	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Tasa elevada de	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	homicidios									
	Incremento de trastornos mentales.	8	10	0,5	1	1	1	1	1	9
Seguridad alimentaria y nutricional	Baja prevalencia de lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses.	10	10	1,3	1	1	1	1	1	26
	Incremento de la mortalidad por desnutrición.	10	10	0,9	1	1	1	1	1	18
	Alta prevalencia de bajo peso al nacer.	10	10	0,7	1	1	1	1	1	14
	Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 18 a 64 años	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Anemia en mujeres de 13 a 49 años	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
	Incremento de anemia en escolares de 5 a 12 años.	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa de morbi - mortalidad por VIH/SIDA	9	9	0,9	1	1	1	1	1	16,2
	Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 15 años	8	8	1,3	1	1	1	1	1	20,8
	Tasa elevada de Sífilis Gestacional y Congénita	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Tasa de mortalidad materna.	6	6	1,1	1	1	1	1	1	13,2
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Incremento de los casos de TB pulmonar	9	9	0,7	1	1	1	1	1	12,6
	Alta carga de pacientes con Lepra.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Baja coberturas de vacunación de BCG	8	8	1,1	1	1	1	1	1	17,6
Salud pública en emergencias y desastres	Incumplimiento en la ejecución de las estrategias de respuesta en emergencias y desastres	9	9	0,7	1	1	1	1	1	12,6
	Falta de recurso humano capacitado en el manejo de urgencias, emergencias y desastres a nivel institucional.	8	8	0,8	1	1	1	1	1	12,8



ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE - HUILA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.



	Sistema de información deficiente en emergencias y desastres.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
Salud y ámbito laboral	Alto índice de desempleo	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Alto índice de trabajadores informales sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Baja cobertura ocupacional de manera directa. (No continuidad de los procesos).	8	8	1	1	1	1	1	1	16
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Elevada tasa de personas discapacidad y falta compromiso social e institucional frente a esta población.	10	10	0,7	1	1	1	1	1	14
	Aumento en la tasa de población Víctimas del conflicto armado.	8	8	0,7	1	1	1	1	1	11,2
	Incremento de la población mayor.	7	7	0,8	1	1	1	1	1	11,2
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Continuidad de los procesos de atención de APS	7	7	1,1	1	1	1	1	1	15,4
	Mejorar en los procesos de evaluación en salud pública a nivel municipal.	6	6	1,3	1	1	1	1	1	15,6
	Intervención inmediata sobre el terreno ante posibles brotes de enfermedades de interés en salud pública.	6	6	1	1	1	1	1	1	12



3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.

Para estimar el INS, es necesario primero identificar los principales problemas y seleccionar los indicadores relacionados con el efecto de salud tanto los índices demográficos, sociales que podrían explicar el problema. Se ordena de menor a mayor y estimar los cuartiles para identificar las unidades geográficas en peor o mejor situación.

COLOMBIA	-8,72
BARAYA	-8,55
ALGECIRAS	-7,46
HOBO	-6,74
TELLO	-6,38
CAMPOALEGRE	-4,05
TERUEL	-2,91
VILLAVIEJA	-2,63
IQUIRA	-2,36
OPORAPA	-1,25
RIVERA	-1,21
TIMANA	-1,09
AIPE	-1,06
NATAGA	-1,06
SANTA MARIA	-1,05
PITAL	-0,54
SALADOBLANCO	-0,03
AGRADO	0,1
SAN AGUSTIN	0,14
PALERMO	0,21
GIGANTE	0,31
TARQUI	1,49
ISNOS	2,02
PAICOL	2,11
ELIAS	2,19
LA ARGENTINA	2,34
PALESTINA	2,35
TESALIA	2,58
GUADALUPE	2,63
LA PLATA	2,83
ACEVEDO	2,98
SUAZA	3,46
YAGUARA	3,83
ALTAMIRA	4,91
GARZON	5,29
PITALITO	6,91
NEIVA	8,39



PERCENTIL 25	-1,25	MAL
PERCENTIL 50	0,14	REGULAR
PERCENTIL 75	2,58	MEDIANAS
PERCENTIL 100	8,39	BUENAS

Fuente: Análisis de Prioridades Base de Datos Sispro 2013.

Resumen de las fuentes de información para el desarrollo del ASIS con el modelo DSS

	Nombre de los archivos	Anexo	Medidas epidemiológicas	
Capítulo 1: Caracterización de los contextos territorial y demográfico	Contexto territorial	INDICADORES SOCIOECONOMICOS	NA	
		INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
	Demografía estructural	NA	Anexo_8_Herramienta_pirámide_poblacional	
	Demografía dinámica	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
	Mortalidad			
Capítulo 2: Abordaje de los efectos en salud y sus determinantes	Mortalidad por grandes causas	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020,	Anexo_10_Herramienta_Tasas_ajustadas_gran_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel
			Anexo_3_Herramienta_Tasas_ajust_AVPP_causas DIC202013	AVPP y Tasas ajustada por la edad de AVPP - Excel - Epidat_mayo2013
	Mortalidad específica por subgrupos	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo_11_Herramienta_tasas_ajus_67_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel

Mortalidad materno-infantil y en la niñez	Tabla 25 MortalidadAsisInfantilNinezDepto SubCau Córdoba	Anexo_13_Herramienta_MI_niñez	Tasas específicas por grupos de edad de menores de un año, 1 a 4 años y menores de cinco años Excel
	Copia de VisorCertificaPPO_Oct11		
	Análisis de desigualdad de los siete indicadores de salud materno infantil y la niñez	Anexo_14_Herramienta_MMI y niñez	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
		Anexo 6 Plantilla_Indice_Concentracion	Incide de concentra en salud. Epidat_mayo2013
Morbilidad			
Principales causas de morbilidad	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 24 morbilidad por grandes causas	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011
Morbilidad específica por subgrupos	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 25 morbilidad por subgrupos	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011 Excel
Eventos de alto costo	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_17_Herramienta_eventos_de_alto_costo	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
Eventos precursores	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_18_Herramienta_eventos_precursores	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel

	Eventos de notificación obligatoria	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado/ Letalidades SIVIGILA	Anexo_19_Herramienta_ENOS	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes Sociales en salud			
	Determinantes intermediarios de la salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 26 DeterminantesDic182013.xls	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes estructurales de las inequidades en salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
Capítulo 3. Priorización de los efectos de salud	Reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes sociales	Documento ASIS DSS	NA	
	Priorización de los problemas	Documento ASIS DSS		
	Estimación del índice de Necesidades en Salud (INS)	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 21 Plantilla de datos	Índice de Necesidad de Salud Epidat 3.1

Realizar a nivel Departamental