

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
DE SALUD MUNICIPIO DE NATAGA HUILA 2013**

MUNICIPIO DE NATAGA HUILA

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA

Secretario de Salud Departamental Huila

LUBIN PAJOY TRUJILLO

Alcalde Municipal De Nátaga Huila

LUISA FERNANDA YASNO

Secretaria de Salud Municipal.

HEIDY YOHANA SANCHEZ PERDOMO

Fisioterapeuta – Epidemióloga.

DEPARTAMENTO DEL HUILA

MUNICIPIO DE NÁTAGA

HUILA

2014

Contenido

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	11
SIGLAS	12
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1. Características físicas del territorio.....	16
1.1.2. Accesibilidad geográfica	24
1.2 Contexto demográfico	27
1.2.1 Estructura demográfica.....	32
1.2.2 Dinámica demográfica	40
1.2.3 Movilidad forzada.....	44
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	46
2.1 Análisis de la mortalidad	46
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	46
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	56
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	69
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez	115
2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez	124
2.1.5.1. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	131
2.2 Análisis de la morbilidad	133
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	133
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	141
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	155

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	157
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	157
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2013.....	167
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	170
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	174
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	174
2.2.9. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	187
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	194
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	194
3.2. Priorización de los problemas de salud	194
3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS.....	200

LISTA DE TABLA

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 20XX	14
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Nátaga Huila hacia los municipios vecinos, 2013	25
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Nátaga Huila 2013.....	29
Tabla 4.Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012	30
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio Nátaga Huila 2005,2013 y 2020.	35
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Nátaga Huila, 2005, 2013, 2020.....	40
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio Nátaga Huila, 2011	43
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo,.....	44
Tabla 9 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Nátaga Huila, 2005-2011.....	68
Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011.....	70
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas en el municipio De Nátaga Huila, 2005 – 2011	73
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011	76
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	79
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento, 2005 – 2011.....	82
Tabla 15.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas municipio de La Plata Huila, 2005 – 2011.....	85
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento del Huila, 2005 – 2011	88

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Plata Huila, 2005 – 2011	91
Tabla 18. Tasas Específicas de Mortalidad Infantil y Niñez por tumores, Departamento del Huila, 2005 - 2011	93
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de La Nátaga Huila, 2005 – 2011	94
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, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	95
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 del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	96
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	97
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	98
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento Huila, 2005 – 2011	99
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	100
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 2005 – 2011	101
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	102
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	103
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de La Nátaga Huila, 2005 – 2011	105
Tabla 30. Tasas específicas de Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Departamento del Huila, 2005 -2011	107
Tabla 31. Número de Muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	109
Tabla 32 Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento del Huila, 2005 – 2011	110
Tabla 33. Número de Muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Nátaga Huila 2005 - 2011	111
Tabla 34 Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011	112
Tabla 35. Número de Muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Nátaga Huila 2005 - 2007.....	114
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011.....	117
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila y Colombia, 2011	126

Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del departamento del Huila, 2010 – 2011.....	130
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Nátaga Huila, 2010 – 2011	131
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio de Nátaga Huila, 2011	132
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	134
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	137
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012	139
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	141
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012	144
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio Nátaga Huila 2009 – 2012	145
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia del municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	146
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	148
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	149
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez del municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	151
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	152
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012.....	153
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, 2008-2011	155
Tabla 54. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011.	157
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Nátaga Huila, 2007-2011.....	162
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Nátaga Huila, 2009-2012.....	167
Tabla 57. Distribución de la población con alteraciones permanentes por grupo de edad municipio de.....	168
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes según área de residencia y sexo del municipio de Nátaga Huila, 2012	169
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de La Nátaga Huila	170
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Nátaga Huila, 2005	175
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010	177
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Nátaga 2005-2010.....	178
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila.....	180

Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de Nátaga	181
Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila	183
Tabla 66. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio Nátaga Huila, 2012	185
Tabla 67. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio Nátaga Huila, 2012	187
Tabla 68. Otros indicadores de ingreso, Municipio Nátaga Huila 2008-2012	188
Tabla 69. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Nátaga, 2005 – 2010	189
Tabla 70. Priorización de los problemas de salud Municipio de Nátaga - Huila, 2014	195
Tabla 72. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.....	200

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1.Pirámide poblacional del municipio Nátaga Huila, 2005, 2013, 2020	34
Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Nátaga Huila, 2005, 2013 y 2020.....	36
Figura 3.Población por sexo y grupo de edad del municipio Nátaga Huila, 2013.....	37
Figura 4.Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005, 2010 y 2013.....	41
Figura 5.Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Nátaga 2005 a 2011.....	41
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1995 – 2020	43
Figura 7.Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	47
Figura 8.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	48
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	49
Figura 10.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Nátaga Huila, 2005 - 2011	50
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio Nátaga Huila, 2005 - 2011.....	51
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio Nátaga Huila, 2005 – 2011	52
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio Nátaga Huila, 2005 – 2011 ...	53
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	54
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	55
Figura 16.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	56
Figura 17.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	57

Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	58
Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	59
Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	60
Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	61
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	62
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Nátaga, 2005 – 2011.....	63
Figura 24.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	64
Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	65
Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011	66
Figura 27.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio Nátaga Huila, 2005 – 2011.....	67
Figura 28.Razón de mortalidad materna, municipio Nátaga Huila, 2005 -2011.....	118
Figura 29.Tasa de mortalidad neonatal, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011	119
Figura 30.Tasa de mortalidad infantil, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011.....	120
Figura 31.Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011	121
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011.....	122
Figura 33.Tasa de mortalidad por IRA, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011	123
Figura 34.Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011.....	127
Figura 35.Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.....	128
Figura 36.Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento del Huila, 2012.....	156
Figura 37 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.....	184
Figura. 38 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 del Huila	190
Figura 39.Población económicamente activa departamento, 2002 -2007	191
Figura 40.Tasa de desempleo del departamento, 2002 -2007	192

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio Nátaga	15
Mapa 2. Relieve del municipio Nataga	22
Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento/ distrito / municipio,	23

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio Nátaga	26
Mapa 5. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011	31
Mapa 6. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012.....	193

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. 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 están van encaminadas a mejorar la calidad de vida una población; El municipio de Nátaga presenta problemas propios debido a su ubicación geográfica y su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones adecuadas para que eventos relacionadas 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 Nátaga Huila) 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 debe convertirse en punto de partida de estas estrategias, ante algunas problemáticas de tipo social como lo es la invasión de espacios públicos y la inseguridad para lo cual se adoptan medidas (políticas), que van a la reducción de un indicador de manera momentánea, sin realmente realizar una intervención propia a la afectación que está originando este tipo de evento.

Ante la frase “siempre observamos la punta del Iceberg” de nuestra situación en salud, solo se alude a revisar la morbi –mortalidades en nuestra comunidad, la determinantes del Análisis de Situación En Salud permite 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 proporcionara 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 formaran 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 municipio.
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

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



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.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos a los funcionarios de la secretaria de salud Departamental, a las secretarías de Salud y demás dependencias de la alcaldía del municipio de Nátaga, así como a la E.S.E Municipal quienes gracias a su labor en pro de la salud pública, proporcionan herramientas indispensables en la implementación de planes y programas de gobierno para mejorar las condiciones de vida de la población huilense.

SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

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

1.1 Contexto territorial

Nátaga está localizado en la región sur-occidental del Departamento del Huila y su cabecera Municipal se encuentra a 2 grados y 34 minutos de latitud norte y 75 grados 49 minutos de longitud oeste; a una distancia de la capital del Departamento, Neiva de 120 Kms, en las laderas de una ramificación de la cordillera central.

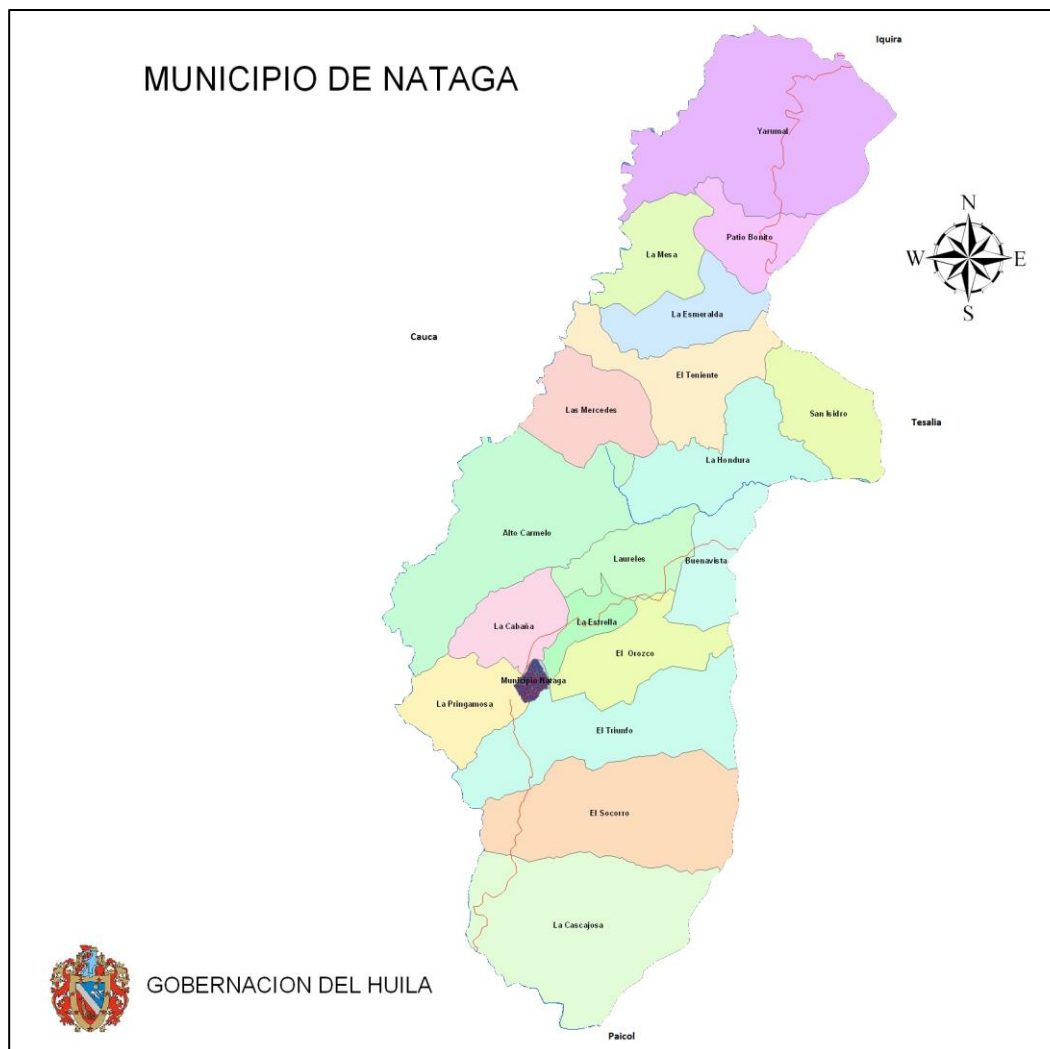
Partiendo del sur limita con Paicol en la desembocadura de la quebrada Chirirí en el río Páez, aguas arriba por el río Páez, hasta la desembocadura del río Negro de Narváez. Occidente: sigue por el río Negro de Narváez aguas arriba, el cual lo separa del Departamento del Cauca hasta encontrar la desembocadura de la quebrada la Pedregosa, la que sirve de límite Norte con el Municipio de Iquira, por esta, hasta su nacimiento. Por el Oriente limita con Tesalia e Iquira, partiendo de la desembocadura de la quebrada Chirirí sobre el río Páez, por ésta aguas arriba hasta su nacimiento en la finca la Brisa, sigue por el Cerro de las Nieves (Filo de la Neblina) por los límites orientales de las fincas: las Brisas, San Antonio, los Portales, el Danubio, el Horizonte, el Porvenir, el Pepinal, la Luisa, la Laguna, la Reforma, el Erazo, la Mesita y san Cayetano, continua por las fincas los Escondidos y las Pachitas hasta encontrar el río Yaguaracito y por este aguas abajo hasta la desembocadura de la quebrada la Murciélagu y por esta aguas arriba hasta la finca la Florida. Sigue por este cerro hasta Patio Bonito pasando por los límites de las fincas Líbano, tres Esquinas, el Libro, la Caleñita, el Mirador, el Chusco, las Brisas, las Nieves, la Cabaña, mi Cafetal y Kicuyales. Sigue por el Alto Versailles pasando por el Sinaí, san Vicente, la Ceiba. En esta finca toma el límite Norte hasta encontrar la quebrada la Pedregosa que constituye límite con Iquira y Norte de Nátaga.

Nátaga tiene una extensión de 132,87 Km², que equivalen a 13.286,88 hectáreas.

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 20XX

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Nátaga	0,44 Km2	0,33%	132,43 Km2	99,67%	132,87 Km2	100%

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio Nátaga



Fuente: Página web del municipio de Nátaga

1.1.1. Características físicas del territorio

Altitud y relieve

Las características del municipio de Nátaga lo ubican dentro de unos pisos térmicos frío a piso térmicos medios los cuales comprende temperaturas entre los 12°C hasta 24°C. a una altura sobre el nivel del mar de 1.480 metros.

Con base en la cartografía del IGAC, solamente se aprecian dos tipos de clima, sin embargo por la altitud se tiene que el 3.55% del territorio corresponde a piso térmico cálido (de 0 1.000 m.s.n.m.) y temperatura promedio de 24°C, el 53.88% corresponde a Clima Medio Húmedo (MH) con temperaturas entre 18 y 24 °C y el 42.56% pertenece a Clima Medio muy Húmedo (MMH) con alturas superiores a los 2.000 m.s.n.m.

Hidrografía

Nátaga cuenta con bastantes fuentes hídricas, pero la mayor parte se están quedando sin agua debido a la tala de árboles en los nacimientos las cuales ya se hallan desprotegidas.

El río Negro de Narváez y el río Páez forman la hoya hidrográfica de Nátaga al igual que la subcuenca del Yaguaracito.

La zona occidental esta surcada por el río Negro de Narváez, que presenta un caudal grande con posibilidades para implementar un distrito de riego para los municipio vecinos de Tesalia y Paicol, pues dada la topografía no permite la utilización de estas aguas en las veredas de Nátaga.

Las siguientes son las principales quebradas que surcan el municipio.

NOMBRE	CAUDAL MEDIO (Lit/seg)	AREA CUENCA (Hectáreas)	LONGITUD CAUCE (Metros)	VEREDAS	ESTADO CUENCA
Q. Chirirí	2.0	220	2.750	Cascajosa	Desprotegida todo el cauce
Q. Los Jazmines	1.2	76	2.250	Cascajosa	Desprotegida todo el cauce, afluente de la Q Yaponá
Q. Yaponá	1.5	159	3.100	Cascajosa	Desprotegida toda el cauce
Q. El Estoraque	2.5	414	4.650	Cascajosa	Desprotegida toda el cauce
Q. La Laja	4.0	634	3.600	Límite Cascajosa Socorro	Desprotegida en su mayor parte, surte el acueducto vereda la Cascajosa y es sitio de interés ecoturístico
Q. La Lajita	0.5	49	2.150	Cascajosa	Desprotegida todo el cauce, afluente de la Q. La Laja
Q. La Honda	3.0	436	3.100	Socorro	Desprotegida todo el cauce
Q. El Mulato	1.5	78	2.200	Socorro	Desprotegida todo el cauce, afluente de la Q. La Honda
Q. El Lindero	4.0	333	7.007	Triunfo Socorro	Surte el Acueducto Municipal, medianamente protegida en la parte alta, se seca en verano y tiene fuerte presión por tala y contaminación diversa.

Q. Orozco	4.5	432	7.438	Buena Vista Orozco, Triunfo	Altamente Contaminada por aguas servidas y pulpa de café, desprotegida en su cauce y protegida en el nacimiento. Surte el acueducto Municipal, deforestación controlada
Q. El Poléo	0.8	69	1.850	Triunfo Socorro	Afluente de la Q el Lindero, medianamente con protección.
Q. EL Guadual	3.6	380	4.300	Triunfo Socorro	Afluente de la Q. El lindero, medianamente protegida
Q. El pueblo	3.2	375	4.100	Estrella Orozco, Triunfo Pringamo.	Desprotegida, altamente contaminada en todo su cauce por las aguas negras del casco urbano
Q. El Putio	0.6	150	2.550	La Estrella Pringamo.	Desemboca en la Q. El pueblo, contaminada por el alcantarillado. Desprotegida totalmente
Q. La Pringamoza	6.0	1.245	5.950	Alto Carmelo, Laureles Pringam.	Medianamente protegida en todo el cauce
Q. el Teniente	2.6	150	2.900	Alto Carmelo	Desprotegida en todo el cauce y contaminada por aguas servidas
Q. de Golondrinas	3.0	363	3.150	Teniente Esmeralda	Desprotegida en todo el cauce, contaminada por aguas servidas

Q. La Cueva	3.5	347	4.550	Esmeralda Teniente La Mesa	Surte el acueducto de las veredas la Mesa y la Esmeralda, pero es insuficiente, se halla desprotegida.
Q. La Esperanza	3.8	360	3.800	Patio Bonito, la Mesa	Desprotegida en su cauce y contaminada por aguas servidas
Q. Las Golondrinas	3.5	350	5.550	Yarumal, La Mesa	Desprotegida y contaminada
Q. el Venado	1.2	349	2.100	Yarumal	Afluente de la Q. Golondrinas
Q. la pedregosa	4.5	750	2.650	Yarumal. Límite con Iquira	Surte el acueducto de Yarumal y el Cabildo Llano Bucu, se halla con buena vegetación
Q. Los Medios	3.6		3.100	Teniente	Vierte sus aguas la río Yaguaracito, se halla contaminada
Q. Piedra Gorda	2.5		2.750	San Isidro	Afluente del Yaguaracito, se halla contaminada.
Q. La Murciélagu	4.0		3.800	San Isidro	Límite con Tesalia, desemboca al Río Yaguaracito, surte el acueducto de San Isidro y le falta reforestación.
Río Yaguaracito	15.0		7.600	Nace en la Hondura	Esta longitud es desde su nacimiento hasta el límite con Tesalia, presenta deforestación en su parte alta
Río Negro de Narváez			33.000	Límite con el Depto del Cauca en todo el Occidente	Por la forma del Municipio más del 80% de las quebradas desembocan en este río por lo cual su cuenca es esa misma proporción, más parte del Departamento del Cauca.

Las quebradas de las cuales se abastecen los acueductos, presentan las siguientes características adicionales:

QUEBRADA LA LAJA: nace en la serranía de las Nieves y como tal tiene problemas de deforestación y contaminación con desechos orgánicos, atraviesa por la vereda el Socorro y luego en al Cascajosa en donde se toma el acueducto de la vereda con 40 usuarios. El en sitio de cruce con la carretera que conduce de Nolasco a Nátaga, por su recorrido sobre la roca y las piscinas naturales, presenta importancia para el turismo previa realización de trabajos de adecuación.

QUEBRADA EL LINDERO: Nace en la serranía de las Nieves y es la fuente que abastece el acueducto urbano, se halla contaminada y deforestada en la vereda el Triunfo y en épocas de verano presenta un caudal muy reducido, requiere de ser reforestada en su nacimiento y cauce.

QUEBRADA EL OROZCO: utilizada como alternativa para el acueducto urbano, pero tiene unos niveles de contaminación que la hacen no apta para el consumo humano, pero mantiene buenos caudales a pesar de las épocas de sequía.

QUEBRADA EL PUEBLO: fue la primera fuente abastecedora del acueducto municipal y hubo de abandonarse por sus altos niveles de contaminación. Nace entre las veredas el Orozco y la Estrella y se halla deforestada.

Recibe las aguas negras de la zona urbana por lo cual requiere aguas abajo de un tratamiento especial.

QUEBRADA GOLONDRINAS: es importante por la hoya hidrográfica que recorre ya que recibe otros afluentes menores.

QUEBRADA LA PEDREGOSA: Nace en el cerro Kicuyales, a pesar de estar en el límite con el Municipio de Iquira, presenta gran importancia para el municipio dado que de ella se toma el acueducto para la vereda Yarumal, el Cabildo de Llano Buco y puede ser una alternativa para hacer un acueducto regional que beneficie las veredas el Teniente, las Mercedes y el Alto Carmelo las cuales carecen de fuentes de agua apropiadas para la construcción de acueductos por gravedad.²

² Fuente: http://www.nataga-huila.gov.co/informacion_general.shtml

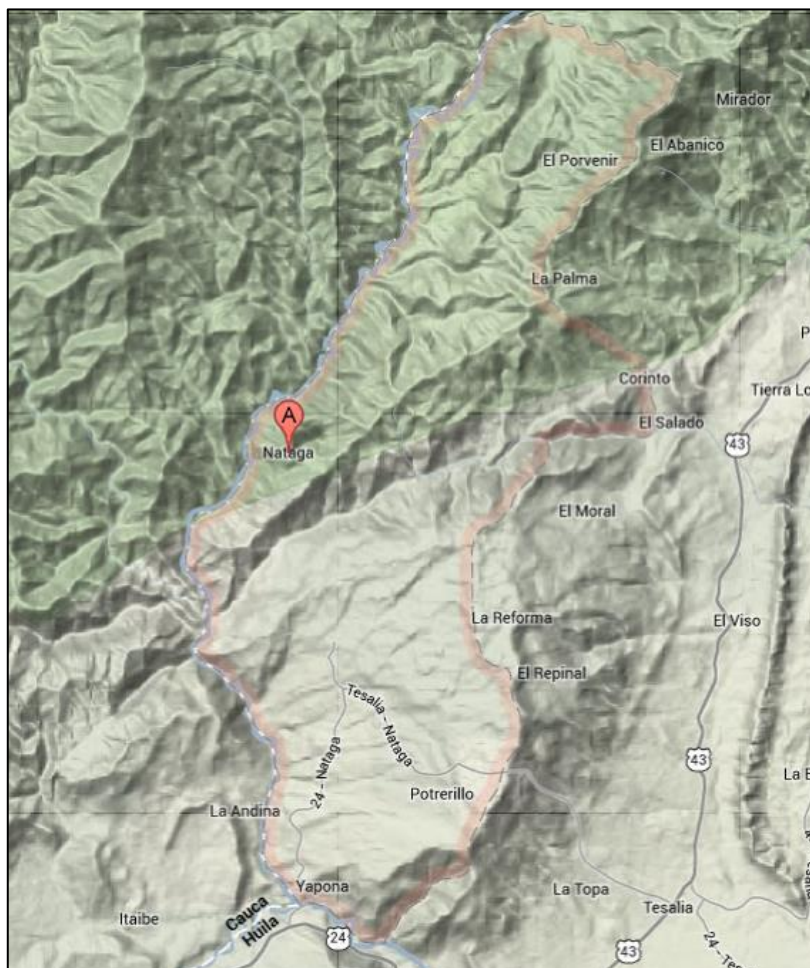
Zonas de riesgo

Existen terrenos susceptibles a la erosión, no se pueden implementar cultivos limpios como tampoco los potreros o praderas. Se dificulta el establecimiento de asentamientos por ser propensos a presentarse deslizamientos. A su vez, existe riesgo de inundación de nivel alto (Quebrada El Pueblo, Calle 1 y 1ª con cra 5, y en el barrio Las Colinas- Las Mercedes; calle 1 con cra 5, 6, 7, 8 y 9; la Quebrada El pueblo a la altura del matadero municipal), medio (Quebrada El Pueblo, ubicada en el barrio Pueblo Nuevo en la calle 3-4 y 5; calle 1 con cra 6 y 7 (barrio el Progreso) y baja (Quebrada las tinajas en la cra 4 con calle 5 en el barrio San José; la calle 1 con cra 8 a la altura del ancianato del barrio San José; cra 6 con calle 5ª; Quebrada El Putio en la cra 6 con calle 7).

También hay amenazas de remoción en masa (cra 6 #4-35 en el Barrio San José y en la cra 6 con calle 8 en la salida a Los Laureles)³

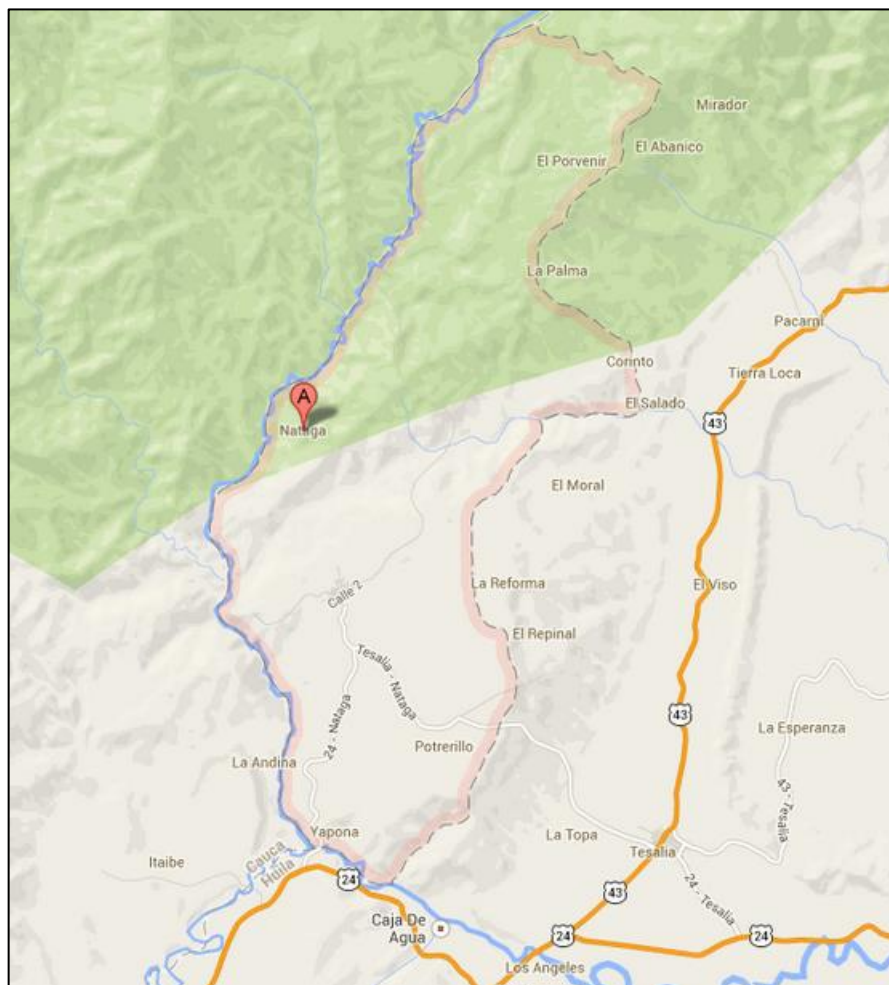
³ Fuente: http://www.cam.gov.co/c/document_library/get_file?uuid=68f6e16c-bd8f-4f9f-a470-bf37af7aa8f1&groupId=10128

Mapa 2. Relieve del municipio Nátaga



Fuente: Google Maps

Hidrografía del municipio Nátaga



Fuente: Google Maps

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento/ distrito / municipio, 2013

1.1.2. Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica para el Municipio de Nátaga Huila está dada por vías de comunicación terrestres, donde el servicio público es el principal vehículo de movilización para ingresar y salir del Municipio. El Municipio de Paicol es su vecino más cercano con una distancia de 24, 3 KM, aproximadamente 1 hora, 20 minutos, es el tiempo de traslado, El municipio de Nátaga no tiene vías de comunicaciones aéreas ni fluviales.

Las vías terrestres se componen de la siguiente manera:

Para llegar al Municipio de Nátaga Huila, es necesario hacerlo por vía terrestre, tomando la derivación que hay sobre la carretera que de la Plata conduce a Neiva, a la altura del sitio conocido como Nolasco. Un tramo de 12 km de vía pavimentada nos lleva hasta el casco urbano de la población.

El municipio cuenta con una red de carreteras secundarias que comunican, a las diferentes veredas. Dos vías secundarias interdepartamentales que nos comunican con el oriente del Cauca. Una de ellas que nos comunica con la inspección de Araujo perteneciente al municipio de Páez, y otra que nos comunica con la inspección de Itaibe, perteneciente también al mencionado municipio. Dos vías terciarias intermunicipales nos comunican con el municipio de Tesalia: Nátaga – Buena Vista- Los yuyos (Tesalia) y Cruce Nátaga Socorro – La Torre. Tesalia

Algunas vías terciarias son:

NOMBRE DE LA VÍA	LONGITUD (KMS)	NOMBRE DE LA VÍA	LONGITUD(KMS)
Nátaga – La Cabaña	2	Nátaga – La Estrella – El Orozco Nátaga	9.5
Nátaga – Los Laureles	5.5	Nátaga – Buena Vista- Los yuyos(Tesalia)	6.4
Laureles - Alto Carmelo	5	Esmeralda la Mesa	3
Alto Carmelo – Las Mercedes	4.5	Cruce Los Laureles – La Hondura	6
Las Mercedes – El Teniente	3	Nátaga – El Triunfo	2.5
Teniente – La Esmeralda	4	Cruce Nátaga Socorro – La Torre. Tesalia	8.5
Esmeralda – Patio Bonito	4.2	La Hondura – San Isidro	6.1
Patio Bonito – Yarumal	3.5	Yarumal – el Diamante	6.5
Total Nátaga – Yarumal	28.3	Cruce el Diamante - Llano Buco	3.0
Nátaga – La Pringamosa Puente	5.1		

El Transporte Público de pasajeros a nivel interveredal es realizado en vehículos mixtos y camperos, además de los colectivos de COOMOTOR, que viaja dos veces al día hasta la capital Huilense.

Para el traslado a la ciudad de la Plata, principal núcleo comercial de la Zona, viajan en vehículos de servicio público afiliados a empresas de transporte.

Todos ellos, en conjunto, satisfacen de una u otra manera las necesidades que en este sentido tiene la población.

Las veredas cuentan con sus respectivas carreteras, pero se hallan aun en periodo de mejoramiento y estabilización por lo cual se requiere de hacer grandes inversiones para mejorarlas y facilitar el transporte de pasajeros y en especial mejorar el comercio.⁴

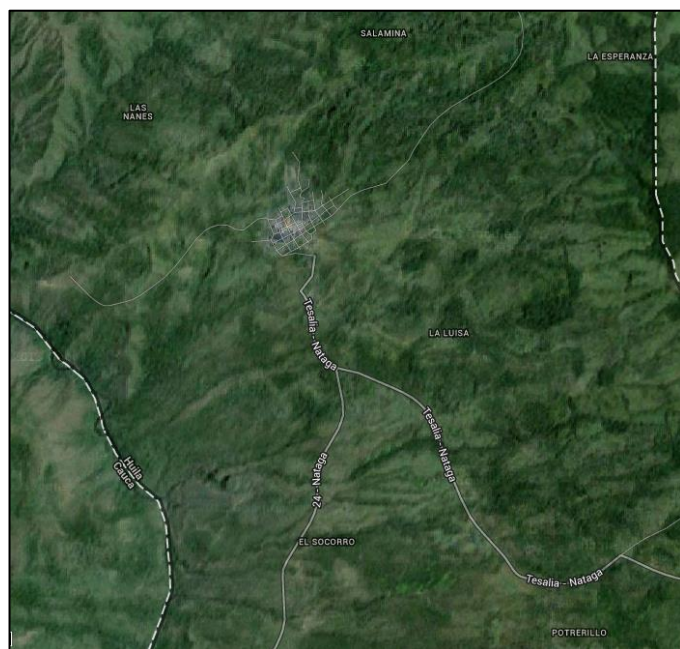
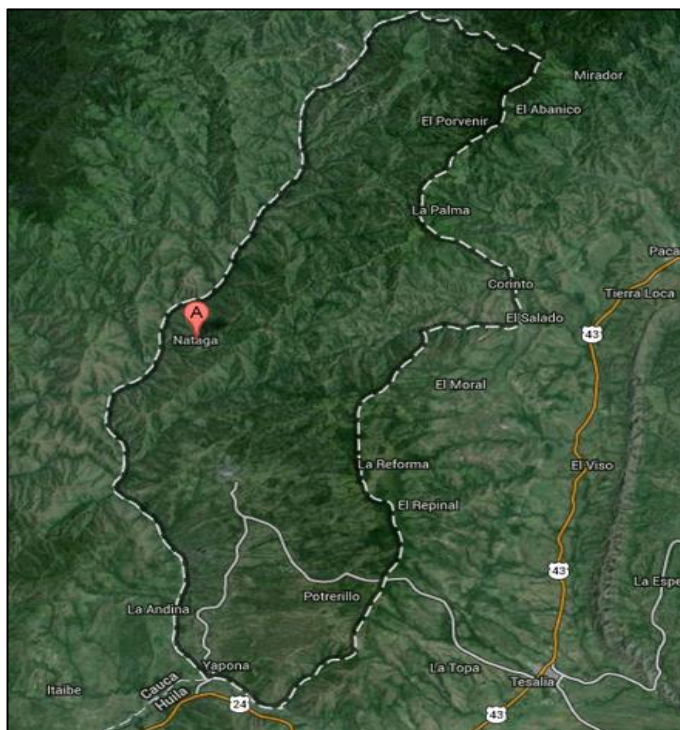
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Nátaga Huila hacia los municipios vecinos, 2013

Municipio	Vereda vecina	Distancia en Kilómetros entre la vereda y el área urbana	Tipo de transporte entre la vereda y el área urbana	Tiempo estimado del traslado entre la vereda y el área urbana	
				Horas	minutos
Nátaga	Paicol	24,3	Terrestre	1	20
	Tesalia	21,3	Terrestre	1	21
	Íquira	45,5	Terrestre	1	57

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

⁴ Fuente: http://www.nataga-huila.gov.co/informacion_general.shtml

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio Nataga



Fuente: Google maps

1.2 Contexto demográfico

Población total

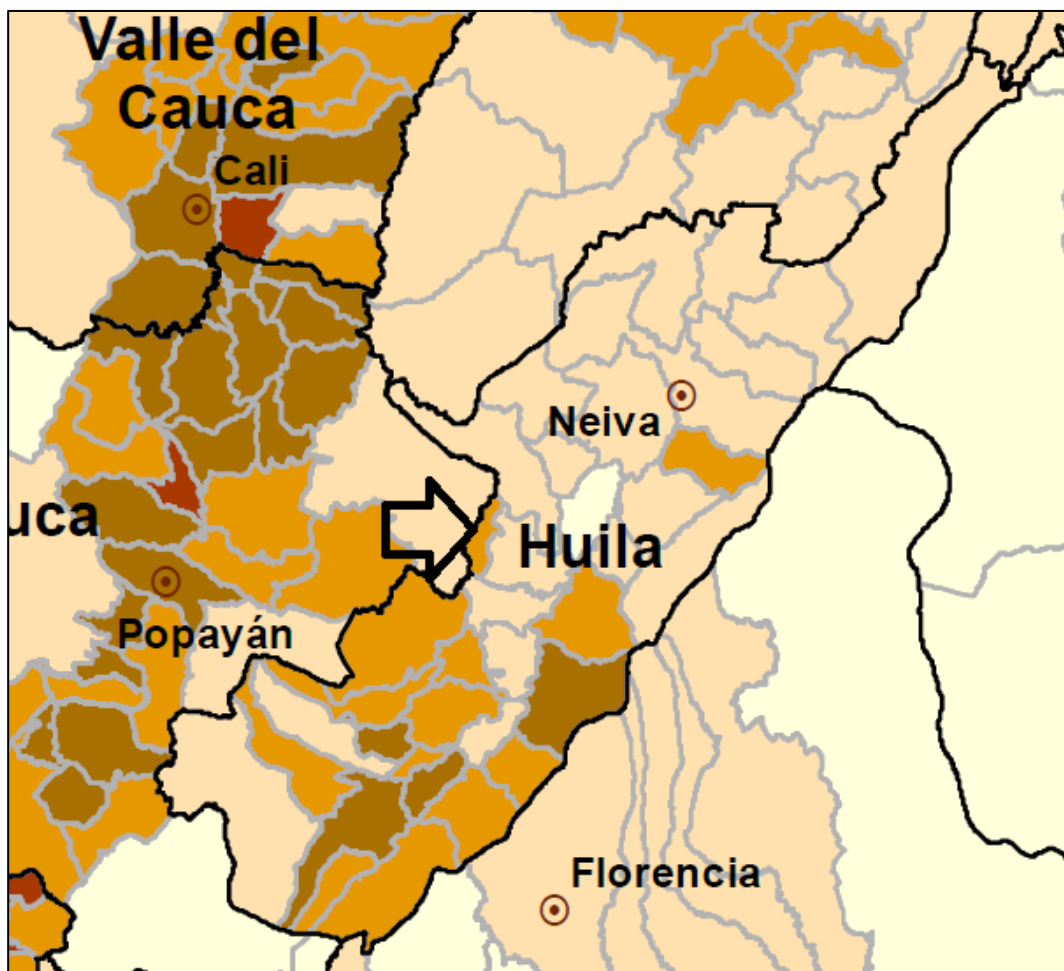
La población del Municipio de Nátaga en el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del DANE es de 6237 habitantes, de los cuales el 52,63 % (3283) son hombres y el 47,37% (2954) son mujeres.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de Nátaga tiene un área de 132,87 Kilómetros cuadrados, En cuanto a la distribución por zonas, el 65,77% está localizado en área rural y el 34,23% en la cabecera Municipal, con una densidad aproximada de 46,94 habitantes por kilómetro cuadrado.

En Nátaga hay una densidad poblacional de 43,66 hab./Km² lo que implica que el municipio no es altamente poblado. Sin embargo, es más densamente poblado que sus municipios vecinos como Paicol, Tesalia e Íquira, como se observa en el mapa.

Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio, 2014



Fuente: DANE

Población por área de residencia urbano/rural

Población por área de residencia urbano/rural

El porcentaje de la población por área de residencia, expresa el peso relativo de la población urbana o rural con respecto a la población total, es así como en el Municipio de Nátaga Huila se evidencia que un alto porcentaje de la población se encuentra ubicada en el área rural (4102 habitantes) y en menor proporción en el área urbana (2135 habitantes), información concordante con la geografía del Municipio.

Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Nátaga Huila 2013

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Nátaga	2135	34,23	4102	65,77	6237	34,23

Fuente: Fuente: Censo Dane 2005

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de Nátaga se encuentra en concentración baja con una proporción del 34,23 el cual corresponde a 2135 personas que viven en la cabecera Municipal.

Número de viviendas

Según el censo DANE 2005 en la cabecera del Municipio de Nátaga 456 viviendas de las cuales el 60,75 % (277) son de tapia pisada, adobe, bahareque y en menor proporción con el 39,04% (178) de en bloque, ladrillo, piedra, madera pulida.

Para el resto de la población del Municipio se encuentran 896 viviendas donde el 73,21% (656) corresponden a tapia pisada, adobe, bahareque seguido de material prefabricado con 12m61% (113) y en menor proporción se encuentran 5 viviendas en zinc, tela, cartón, latas, desechos y plásticos para un 0,56%.

Número de hogares

Según censo DANE 2005 en el Municipio de Nátaga se encuentran 1413 hogares, en promedio están conformados por 4 personas cada uno, en la cabecera municipal el 51,82% (980) son mujeres y el 48,18% (911) son hombres; para el resto de la población el 53,62% (2086) son hombres y el 46,38% (1084) son mujeres.

Población por pertenencia étnica Departamento del Huila

Según el censo del DANE 2005, la composición etnográfica del departamento es:

- **Mestizos & Blancos:** 98.08%
- **Indígenas:** 0,94%
- **Negro, mulato, afrocolombiano o afro descendiente:** 0,98%

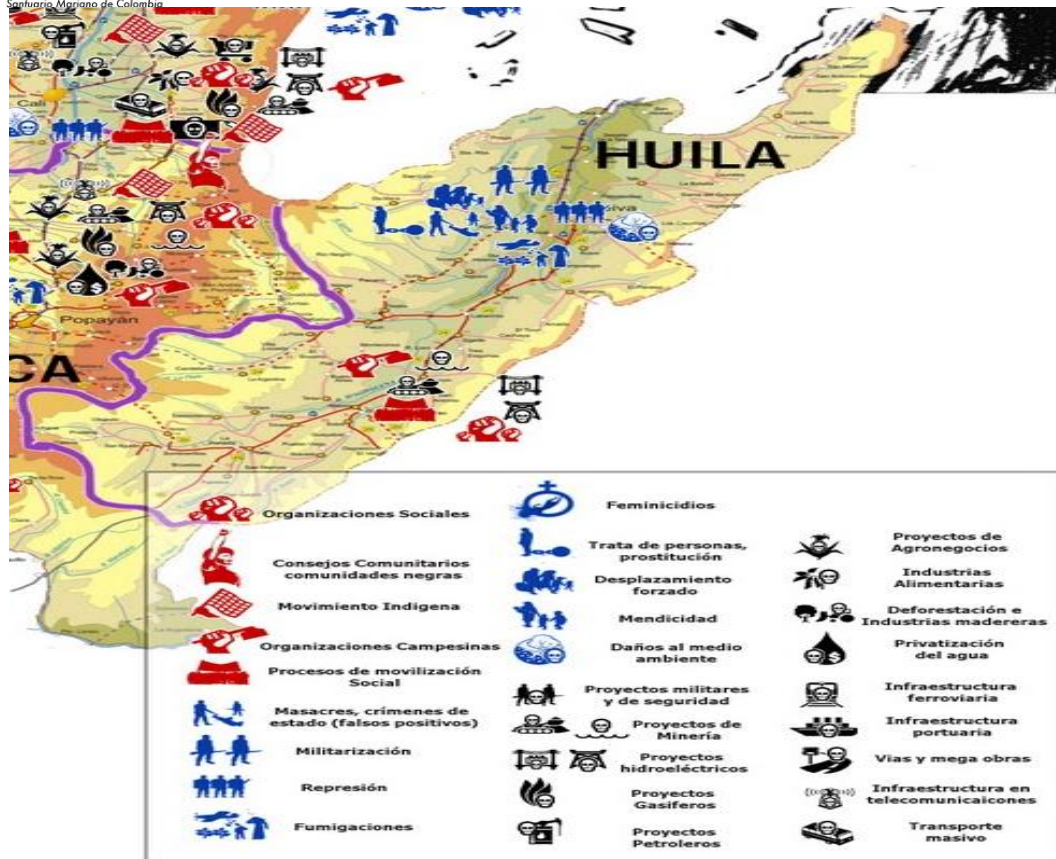
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Indígena	710	682	4432	3995	5142	4677
Raizal de San Andrés y Providencia	1	1	4	-	5	1
Negro (a), mulato, afrocolombiano	2342	2331	2871	2539	5213	4870
Ninguno de los anteriores	275443	306014	199616	175328	475059	481342
No Informa	4520	4014	4536	4461	9056	8475
TOTAL	283017	313043	211459	186323	494476	499366

Fuente: Censo Dane 2005

En el Departamento del Huila la población étnica tiene su mayor presencia con la población indígena y negra, mulato, afrocolombiano; los primeros tienen mayor presencia en la parte rural del municipio y los segundos en la parte urbana, algunos como consecuencia del desplazamiento de zonas propias de este tipo de población.

Aunque en el Huila 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 departamental.



Mapa 5. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011

Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

En el Departamento del Huila existen actualmente dos Asociaciones Indígenas legalmente constituidas y reconocidas por el Ministerio del Interior y de Justicia, estas son la Asociación de Cabildos Indígenas del Huila-ACIHU Y el Consejo Regional Indígena del Huila - CRIHU.

En el Municipio de Nátaga se encuentran 369 personas indígenas de las cuales el 51,21% (189) son hombres y el 48,785 (180) restantes son mujeres.

De igual forma en el Departamento del Huila, existen dos Asociaciones de Afro descendientes: Afrocolombianos en el Huila, **AFROHUILA** y Afrocolombianos Residentes en el Huila **AFROCOLHUILA**, todos estos con ubicación en los 37 Municipios del Departamento, con una población aproximada de 11.537 personas.

En el Municipio de Nátaga se encuentran 35 personas aproximadamente de la etnia negro, mulato y afrocolombiano, de los cuales el 54,28% (19) son hombres y el 45,71% (16) restante son mujeres.

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del Municipio de Nátaga es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2013 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

En el año 2013 el Municipio de Nátaga está conformada por 6237 habitantes y es un 6,39% (399 habitantes) más poblado que en el año 2005, el 34,23% (2135) de la población habita en la cabecera y el 65,77% (4102) en el resto.

El 52,63% (3283) de la población son hombres y el restante 47,36% (2954) son mujeres. La relación hombre: mujer aumento en 1,55 entre el año 2005 y 2013, para el año 2005 era de 109,85 para el 2013 de 111,14 y se espera para el año 2020 continúe aumentando en 113, esto significa que para el año 2013 por cada 100 mujeres hay 111,14 hombres.

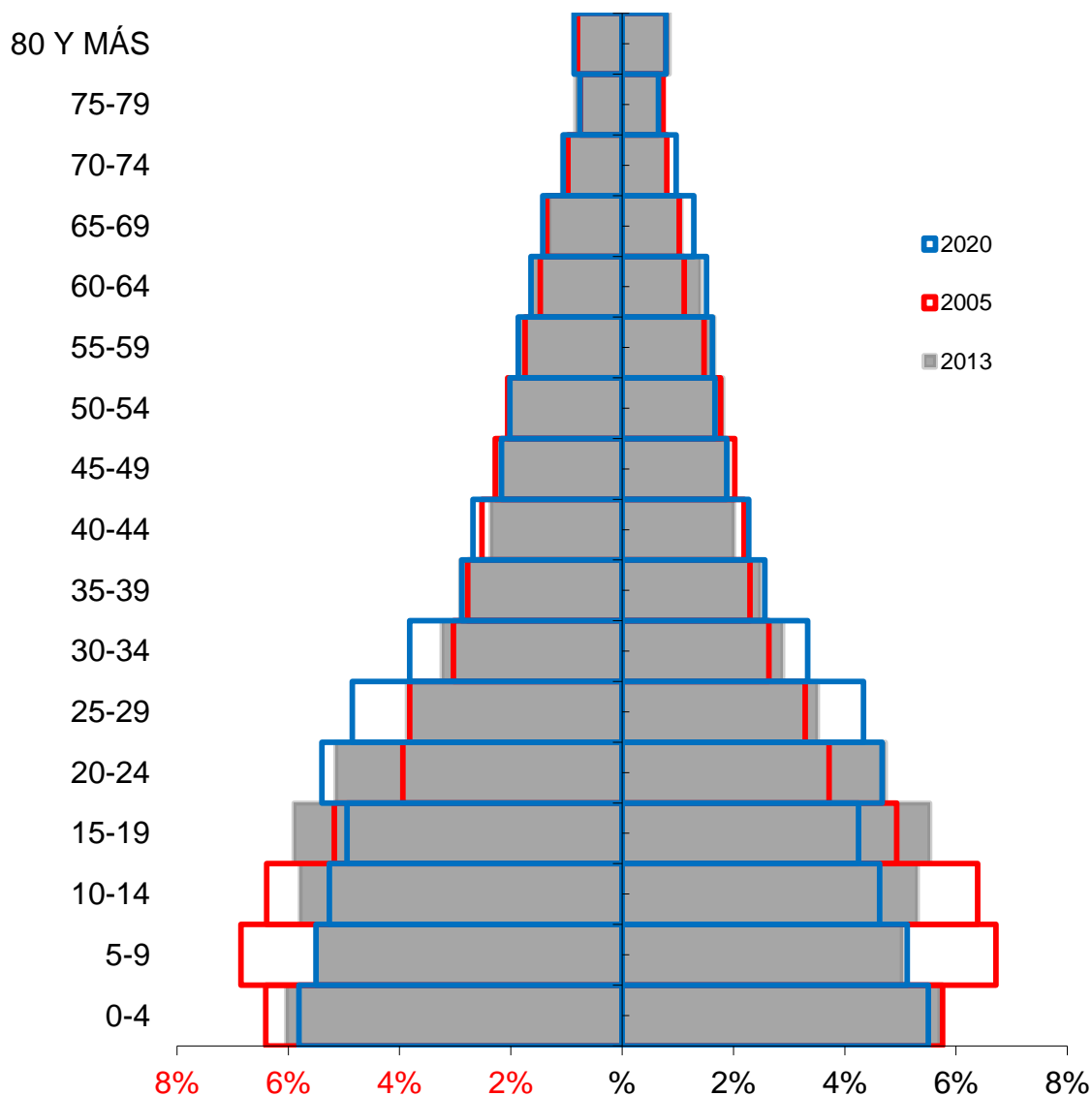
Para el año 2005 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 58 niños entre 0 y 4 años, para el año 2013 esta cifra descendió a 51. Para el año 2005 la población menor de 15 años corresponde al 38,50% (2248) para el año 2013 corresponde al 33,36% (2081), para este último año descendió en un 5,14%. Mientras tanto, la población mayor de 65 años para el año 2013 representa el 7,45% (465) de toda la población mostrando un incremento del 0,2% (42) con respecto al año 2005 cuando aportaba un 7,24% (423).

El índice de dependencia demográfica muestra un descenso en los últimos siete años. En el 2005 de cada 100 personas entre 15 y 64 años dependían 84,34 personas menores de 15 años o mayores de 65 años, en el año 2013 el número de dependientes son de 68,98 y se espera que continúe en descenso para el año 2020 con 61,65 dependientes.

El índice de dependencia infantil ha disminuido pasando de 70,08 menores de 15 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el año 2005 a 56,38 en el año 2013, el índice de dependencia de mayores también se encuentra en disminución pasando de 246,14 personas mayores de 65 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el año 2005 a 223,16 en el año 2013.

Por último teniendo en cuenta que el 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. Aunque el índice de Friz ha pasado de 246,14 en el año 2005 a 223,16 en el año 2013, la población aún se considera joven.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio Nátaga Huila, 2005, 2013, 2020



Fuente: Censo Dane 2005

Población por grupo de edad

A continuación se muestra el comportamiento poblacional por ciclo vital en el municipio de Nátaga donde en la primera infancia e infancia se presentó un cambio en el año 2013 comparado con el año 2005 disminuyendo la proporción de menores según la población general y se espera que para el año 2020 se continúe en descenso lo cual es concordante con la pirámide poblacional del Municipio.

Desde la adolescencia pasando por la juventud y hasta llegar a la adultez se presenta un aumento en las proporciones del año 2013 comparado al año 2005 y se espera que siga en aumento para el año 2020 lo cual demuestra que nuestra población es regresiva y la mayor cantidad de población se encuentra en los grupos intermedios en edad productiva, es así como se espera que al pasar de los años se presenten menos nacimientos, aumenta la población adulta mayor y hay descenso en la mortalidad.

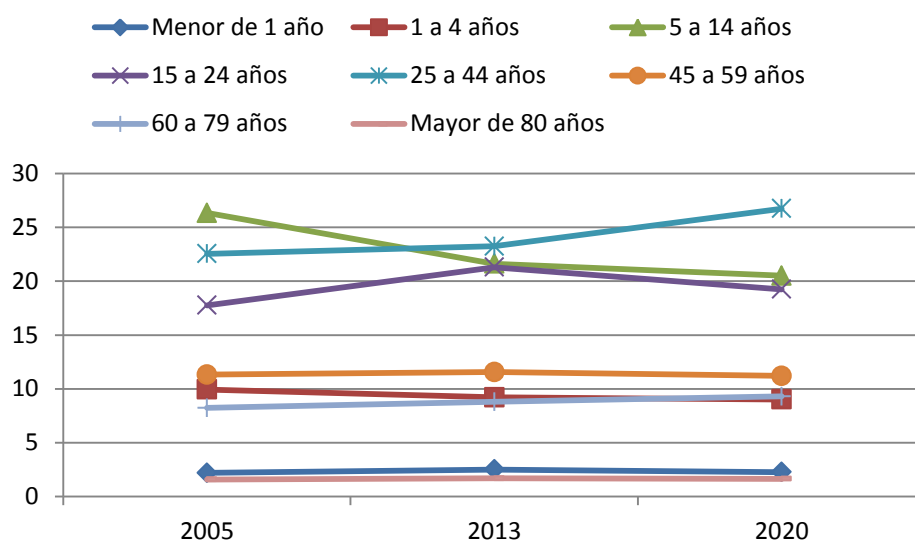
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio Nátaga Huila 2005,2013 y 2020.

Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	868	14,87	864	13,85	890	13,49
Infancia (6 a 11 años)	944	16,17	797	12,78	824	12,49
Adolescencia (12 a 18 años)	921	15,78	995	15,95	866	13,13
Juventud (14 a 26 años)	1348	23,09	1671	26,79	1650	25,02
Adultez (17 a 59 años)	2760	47,28	3212	51,50	3533	53,56
Persona mayor (60 años y más)	574	9,83	655	10,50	723	10,96
Total	5838		6237		6596	100

Fuente: Censo Dane 2005.

En la siguiente grafica se observa la dinámica poblacional por grupos etarios en el Municipio de Nátaga preserva la similitud en cuanto distribución desde el 2005 hasta el 2020 para los menores de un año y la población mayor de 80 años, la población de 1 a 14 años disminuye en el tiempo, las poblaciones de 15 a 79 años aumentan en el tiempo, esto refleja una disminución en la natalidad y mortalidad, aumento de los grupos intermedios por lo tanto un aumento de la población económicamente activa para el municipio.

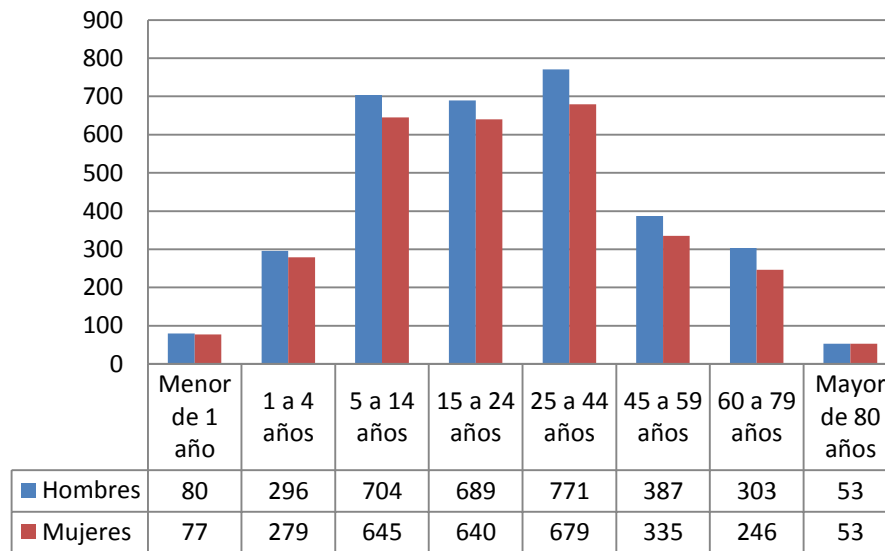
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Nátaga Huila, 2005, 2013 y 2020



Fuente: Censo Dane 2005

Se aprecia en la gráfica de población por sexo y edad del municipio de Nátaga que hay similitud en algunos grupos etarios en cuanto a género, esta ilustración corrobora la información antes descrita en el documento donde se aprecia un amplio potencial laboral con la población económicamente activa, así mismo se evidencia que la mayor proporción de la población son hombres y la menor proporción se encuentra en los menores de 1 año y mayores de 80 años.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Nátaga Huila, 2013



Fuente: Censo Dane 2005

Otros indicadores demográficos

A continuación se relacionan otros indicadores demográficos para el Municipio de Nátaga:

Relación hombres/mujer:	Representa la relación entre hombre y mujeres. En el año 2013 por cada 100 mujeres hay 111.13 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 50.9 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 33.36 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, 7.45 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 22.34 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 68.97 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 56.38 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 12.59 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.

En el Municipio de Nátaga el 52,63% (3283) de la población son hombres y el restante 47,36% (2954) son mujeres. La relación hombre: mujer aumento en 1,55 entre el año 2005 y 2013, para el año 2005 era de 109,85 para el 2013 de 111,14 y se espera para el año 2020 continúe aumentando en 113, esto significa que para el año 2013 por cada por cada 100 mujeres hay 111,14 hombres.

Para el año 2013 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 51 niños entre 0 y 4 años, la población menor de 15 años corresponde al 33,36% (2081), la población mayor de 65 años para el año 2013 representa el 7,45% (465) de toda la población mostrando un incremento del 0,2% (42) con respecto al año 2005 cuando aportaba un 7,24% (423).

El índice de dependencia demográfica en el año 2013 de cada 100 personas entre 15 y 64 años dependían 68,98 la dependencia infantil en menores de 15 años es de 56,38 y en las personas mayores de 65 años 223,16 en el año 2013.

El 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. Aunque el índice de Friz ha pasado de 246,14 en el año 2005 a 223,16 en el año 2013, la población aún se considera joven.

Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Nátaga Huila, 2005, 2013, 2020.

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	109,85	111,14	113
Razón de niños: mujer	58	51	49
Índice de infancia	39	33	32
Índice de Juventud	25	29	28
Índice de vejez	7	7	8
Índice de envejecimiento	19	22	25
Índice demográfico de dependencia	84,34	68,98	65,65
Índice de dependencia infantil	70,98	56,38	54,11
Índice de dependencia de mayores	13,36	12,60	12,93
Índice de Friz	246,14	223,16	189,82

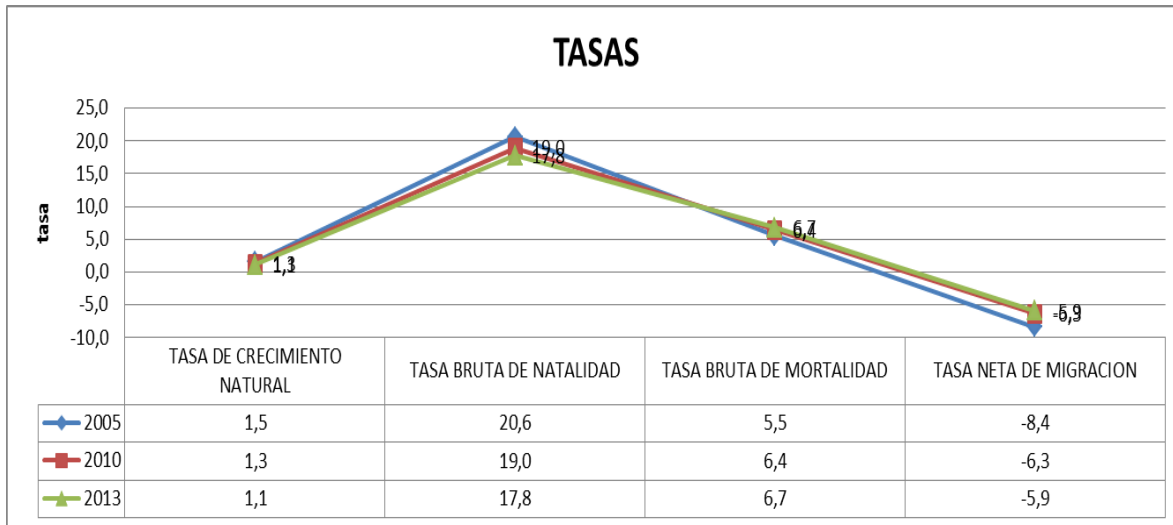
Fuente: Censo Dane 2005

1.2.2 Dinámica demográfica

Comportamiento de los indicadores de tasa de crecimiento natural en relación a los indicadores de las tasas brutas de natalidad, mortalidad y neta de migrantes del Departamento del Huila:

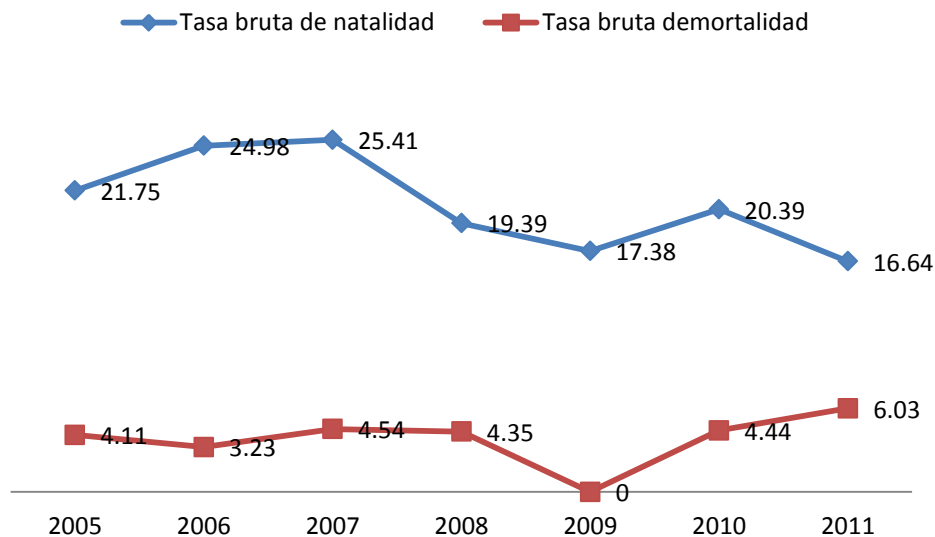
- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento natural o vegetativo es moderada es decir se encuentra en el rango del 1% a 2%. Lo cual refleja una dinámica entre nacimientos y defunciones de manera estable
- Tasa de Crecimiento Total o exponencial: Aunque la tasa de crecimiento exponencial para el Huila en el periodo 2005 al 2010 es de 1.38, se encuentra por encima de la media nacional para el mismo periodo la cual es de 1.18, esto indica que nuestra población se encuentra en crecimiento poblacional moderado siguiendo la dinámica nacional pero estando por debajo de departamentos como la Guajira, Cundinamarca y Amazonas los cuales presentan tendencias elevadas en su crecimiento poblacional.
- 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 hijo, 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 ha variado desde el 2005 con un 5.5 a un 6.7 en el 2013 lo cual refleja el incrementos de eventos de mortalidad acorde a la población general, debido quizás a incremento de muertes violentas y estados patológicos de alto costo.
- Tasa Neta de Migración: La tasa neta de migración ha venido en reducción negativa lo cual indica que ha sido más la población que ingresa que la que sale lo cual en algunos casos es negativo porque genera problemas de desempleo y posibles conflictos étnicos.

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005, 2010 y 2013



Fuente: Bodega de Datos Sispro 2013

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



Bodega de Datos Sispro 2013

Según fuente de información suministrada por estadísticas vitales la tasa bruta de natalidad presento su mayor pico en el año 2007 seguido de un descenso significativo para los años 2008 y 2009, para el año 2010 nuevamente se presenta un pico de 20,39 y en 2011 nuevamente se presenta un descenso marcado a 16,64 este comportamiento refleja que la estructura familiar que está cambiando, ha pasado de familias numerosas a núcleos familiares integrados por 1 o máximo 3 hijos, por otra parte la oferta de servicios de planificación familiar a generado conductas de natalidad bajas; la tasa bruta de mortalidad también presenta cambios relevantes paralelos a la natalidad donde el mayor descenso fue en el año 2009, en el municipio de Nátaga para el año 2011 mientras aumenta la mortalidad la natalidad disminuye.

Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación se describe la capacidad reproductiva del departamento del Huila, puesto que para el municipio de Nátaga, no hay información de estos indicadores

- Tasa General de Fecundidad: Para el departamento del Huila en el año 2012 la Tasa general de Fecundidad es de 83,8 por 1000 mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: Para el departamento del Huila la Tasa Global de fecundidad para el año 2012 es de 2,6. Indica que el número promedio de nacimientos es de 2,6 hijos e hijas de cada mujer durante su vida fértil que no estuvo expuesta a riesgos de mortalidad en su periodo fértil.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para el departamento del Huila es de 1,76 por cada 100 mujeres en edad reproductiva de 10 a 14 años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el departamento del Huila es de 47,01 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva entre 15 a 19 años.
- La Edad Media de Fecundidad: En el departamento del Huila para el año 2012 corresponde a 26,52, edad promedio en que las mujeres huilenses tienen sus hijos
- La Tasa de Reproducción neta: En el departamento del Huila para el año 2012 es de 1,22, número promedio de hijas que tendrán las mujeres.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio Nátaga Huila, 2011

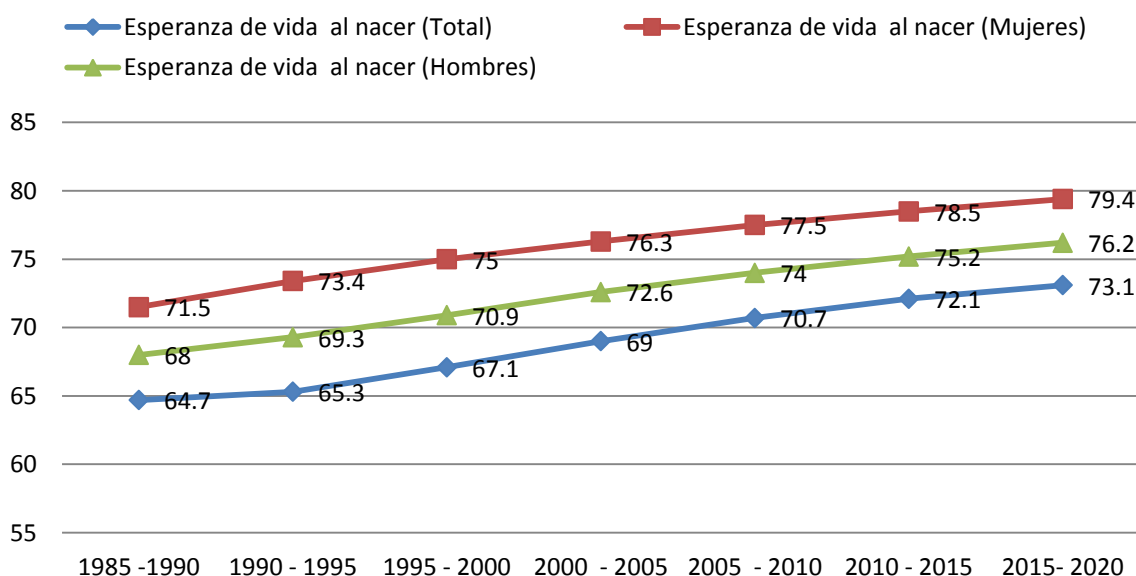
Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	83,80
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2,62
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	26,52
Tasa de reproducción neta (estimada)	1,32
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en Nátaga	2,67
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en Nátaga	56,3

Fuente: Indicadores demográficos departamento del Huila.

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1995 – 2020



Fuente: Bodega de Datos Sispro 2013

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer que este evento es relevante en el Departamento del Huila donde las cifras de desplazamiento aumentan cada día por ende este evento no es ajeno en los Municipios del departamento donde de los efectos que se presentan es la elevación de los índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales, es así como en el Municipio de Nátaga se presenta un número significativo de población victimizadas de desplazamiento, a continuación se describe la información por grupos de edad:

Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo,
Municipio Nátaga 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	5	8	-
05 a 09 años	5	8	-
10 a 14 años	9	5	-
15 a 19 años	12	6	-
20 a 24 años	8	11	-
25 a 29 años	8	2	-
30 a 34 años	6	6	-
35 a 39 años	7	3	-
40 a 44 años	5	1	-
45 a 49 años	2	8	-
50 a 54 años	2	3	-
55 a 59 años	18	19	-
60 a 64 años	4	3	-
65 a 69 años	1	2	-
70 a 74 años	0	1	-
75 a 79 años	1	0	-
80 años o más	1	2	-

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

Los ciclos vitales presentados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 18 años, jóvenes a personas entre 14 a 26 años, adultos entre 27 a 59 años y persona mayor a los mayores de 60 años (Ministerio de Salud y Protección Social).

Conclusiones

En conclusión el Municipio de Nátaga cuenta con carreteras pavimentadas desde la capital para su acceso, hay transporte intermunicipal y su municipio más cercano es Paicol, las carreteras para comunicarse con el área rural con sus veredas son destapadas y el acceso es en carro o moto, en el año 2013 cuenta con 6237 habitantes distribuidos en todo el municipio tanto en cabecera municipal como en áreas rurales, el grado de urbanización es de concentración es baja concordante a sus extensiones de tierra en el área rural, según censo DANE 2005 hay 1413 hogares, en promedio están conformados por 4 personas cada uno.

En el Municipio de Nátaga se encuentra en menor proporción personas indígenas, negro, mulato y afrocolombiano, la población en general del municipio es regresiva, desciende la fecundidad y la natalidad, aumentando la población de edades intermedias, población productiva, para el año el año 2013 por cada por cada 100 mujeres hay 111,14 hombres, y por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) se presentaron 51 niños entre 0 y 4 años.

El índice de dependencia demográfica para personas menores de 15 años o mayores de 65 años, en el año 2013 es de 68,98 el índice de dependencia infantil es de 56,38 según el índice de Friz la población del municipio se considera joven, la tasa de natalidad presenta descensos significativos en el tiempo así como la tasa de mortalidad aumenta de forma significativa en el tiempo.

En el Municipio de Nátaga se presentan cifras significativas de hombres y mujeres victimizadas de desplazamiento residentes en el municipio lo que eleva de los índices de pobreza, agudiza los conflictos armados internos y modifica las formas de ocupación y prácticas culturales.

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

Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica 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

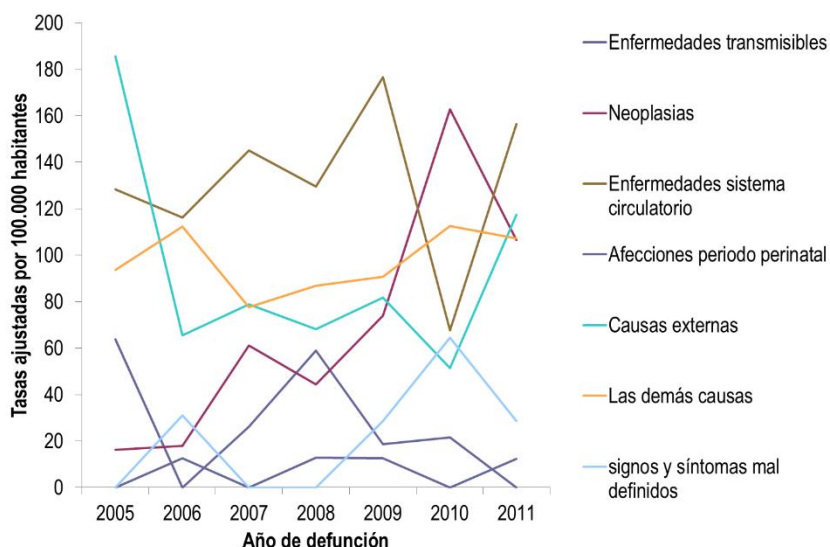
Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2011) según información entregada por el Ministerio de Salud y de la Protección Social donde se encuentra compilada la información básica, consulta en la página electrónica del 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, los cálculos serán realizados en hojas de cálculo electrónico – Excel suministradas el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

En cada una de las siguientes figuras 7 a la 9, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad, identificando las causas que tienen mayor peso

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



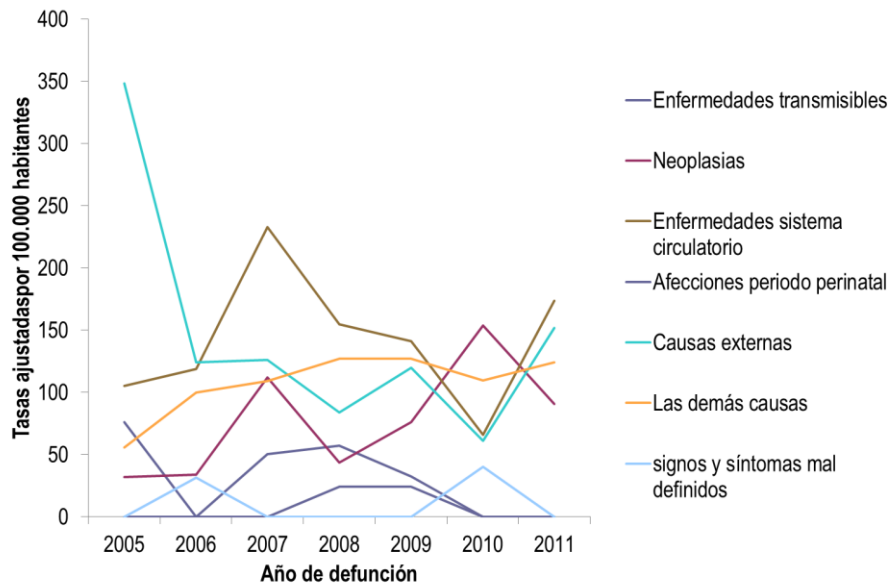
Fuente: Bases de datos SISPRO 2013

La tasa de mortalidad ajustadas por edad en el Municipio de Nátaga refleja que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte con un pico representativo para el año 2009, un descenso para el año 2010 y nuevamente un pico menos elevado para el año 2011; la segunda causa de muerte hace referencia a un grupo llamado las demás causas de muerte que son enfermedades varias que no están clasificadas dentro de los grandes grupos, como tercera causa relevante de mortalidad ajustada por edad se presentan las causas externas con el mayor pico en el año 2005 y 2011 este grupo hace referencia a las muertes ocasionadas no debidamente por enfermedades propias de los diferentes sistemas del cuerpo humano si no por agentes externos como los diferentes tipos de accidentes.

Las neoplasias ocupan el cuarto lugar en este grupo de causas, evidenciando un aumento progresivo importante desde el año 2005 hasta el año 2011, alcanzando su máximo pico en el año 2010, este grupo de enfermedades llama la atención puesto que poco a poco este se está posicionando como una causa de mortalidad importante en la población no solo del Municipio de Nátaga sino a nivel departamental y nacional.

En menor proporción se encuentran las enfermedades transmisibles, las afecciones del periodo perinatal y las causas mal definidas, estas 3 últimas reflejan el trabajo que se desarrolla desde el sector salud en el Municipio.

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

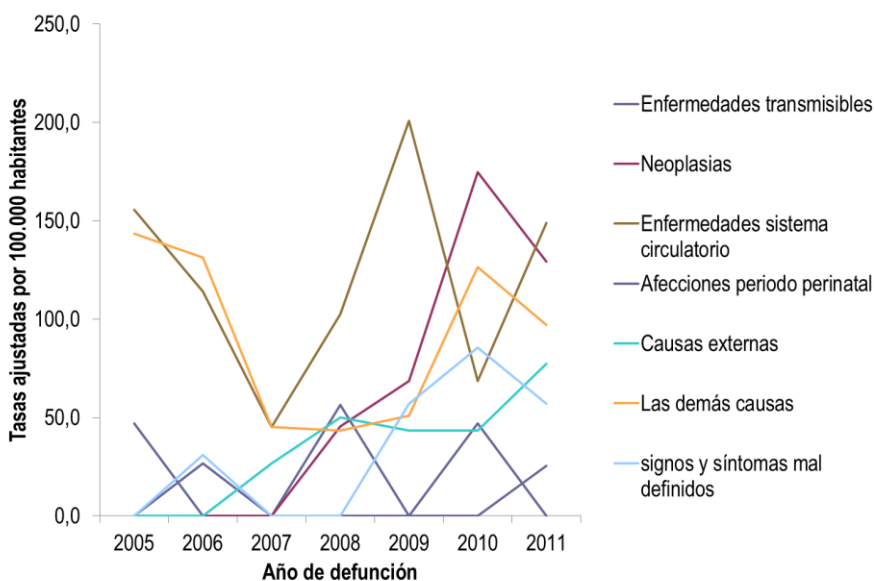


Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Nátaga se asemeja a la mortalidad ajustada por edad donde la causa principal de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con su máximo pico en el año 2007 y 2011, la segunda causa de mortalidad ajustada en hombres se presentan por agentes externos manteniendo comportamientos irregulares en el tiempo con aumento y disminución de los casos, pero que siempre se están presentando y para el último año analizado la tendencia es al aumento, esto consecuente ya que en los hombres el comportamiento departamental y nacional es la presentación de mortalidades por causas externas como agresiones y accidentalidad.

Seguido se presentan las mortalidades por las demás causas y las neoplasias que poco a poco van ascendiendo y posicionando como una causa de gran importancia e interés, siempre con tendencia a aumentar, y en menor proporción están las afecciones del periodo perinatal, las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos.

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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Nátaga está dada por las enfermedades del sistema circulatorio donde en el año 2009 y 2011 se presentaron sus mayores picos seguido de las neoplasias donde su mayor pico fue en el año 2010 presentando un descenso significativo para el año 2011, las causas varias que venían en descenso hasta el año 2009 nuevamente se presentan con aumento en los años 2010 y en menor proporción en el año 2011.

En menor proporción se encuentran otra causa de mortalidad como signos y síntomas mal definidos, las afecciones del periodo perinatal, las enfermedades transmisibles y las causas externas que aportan datos estadísticamente significativos y hacen parte de la presentación de las mortalidades pero en menor proporción.

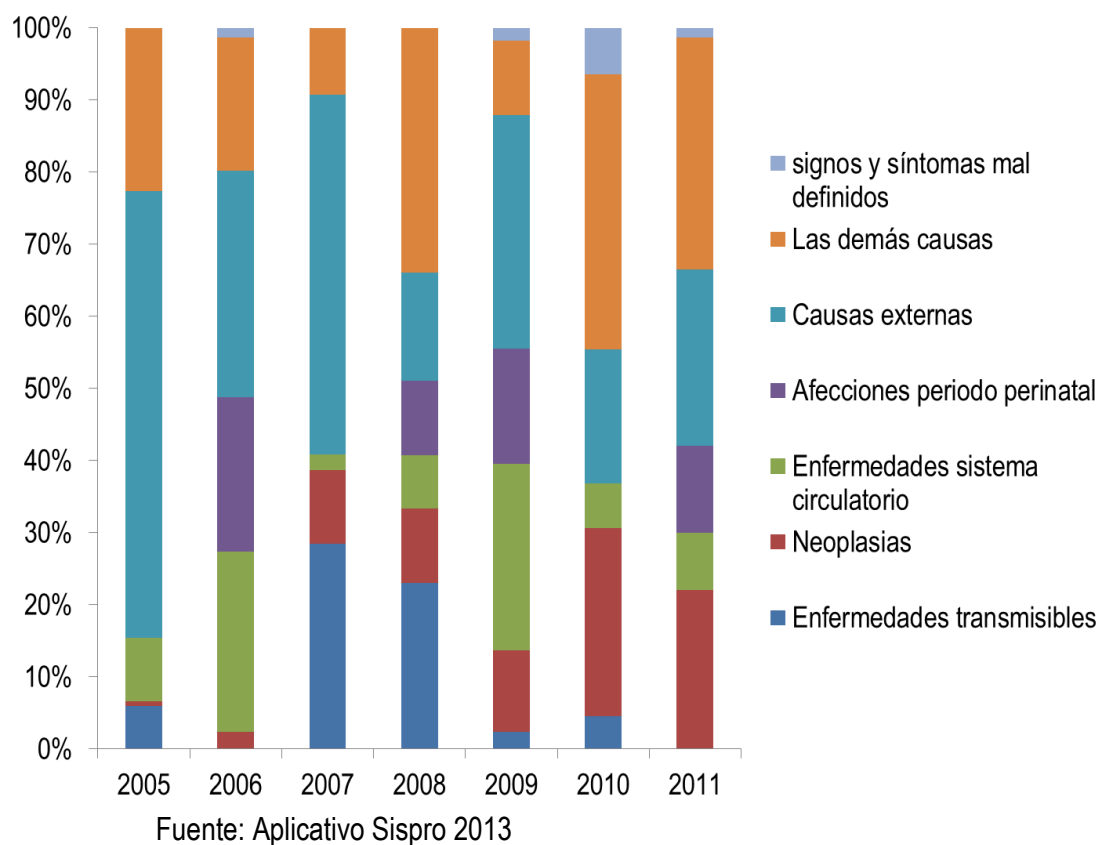
Al realizar la comparación de las mortalidades ajustadas por grandes causas de mortalidad en Hombres y Mujeres, se aprecia que la divergencia más notoria son las causas externas ya que es una de las principales causas de mortalidad en los hombres mientras que en las mujeres no es relevante, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio llama la atención ya que una de las causas principales de mortalidad para los dos grupos.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2011) de la información, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura.

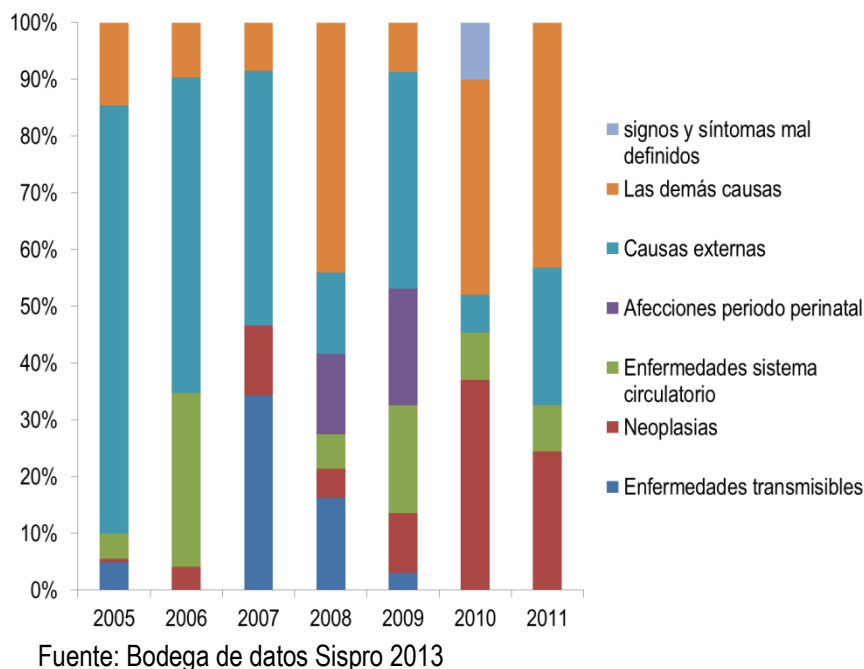
Ahora se va analizar la magnitud y tendencia de las tasas AVPP ajustadas por edad para los hombres y mujeres en los años 2005 al 2011 (Figura 10 a 16).

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



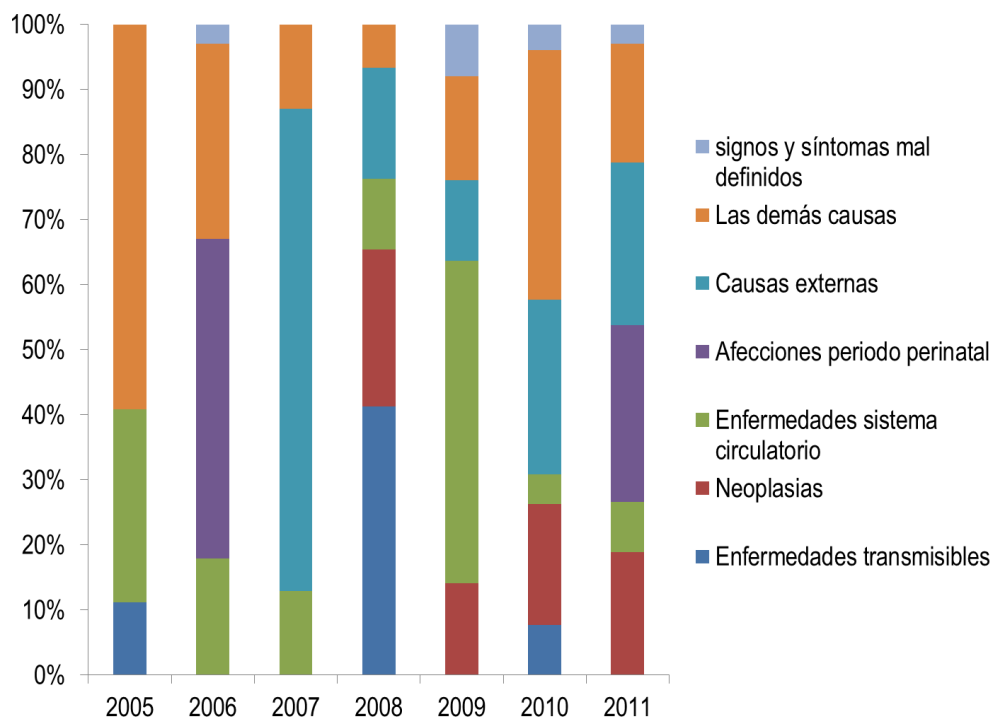
Entre los años 2005 a 2011 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potencial en el Municipio de Nátaga para la población general por grandes causas en el Municipio fueron las causas externas la cual relaciona accidentes de tránsito, lesiones, homicidios entre otras. En menor proporción se encuentran los signos y síntomas mal definidos específicamente para el año 2010.

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



Entre los años 2005 a 2011 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potenciales en los hombres del Municipio de Nátaga fueron las causas externas esta clasificación agrupa eventos de mortalidad que no son propias afecciones de salud de la persona sino eventos externos que se presentan y causan mortalidad como agresiones, traumatismos accidentales o intencionales, suicidio, autolesiones, actos de violencia, accidentes de tránsito entre otras.

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



Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

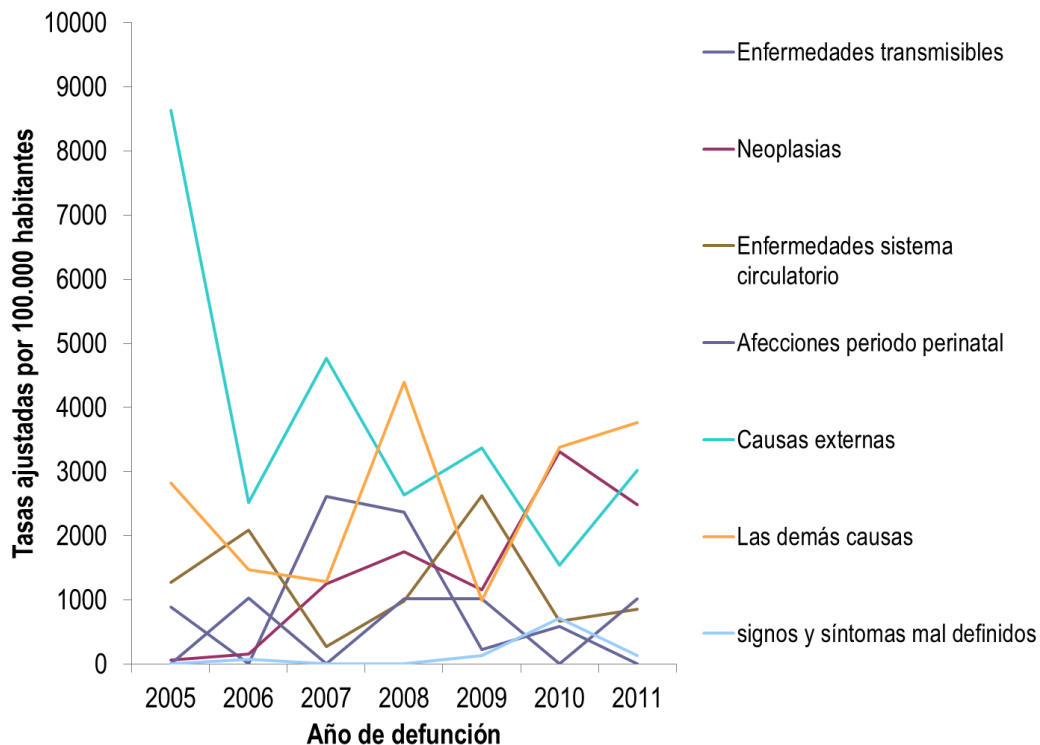
Entre los años 2005 a 2011 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potenciales en las mujeres del Municipio de Nátaga fueron las demás causas que aportan una disminución significativa de años de vida en esta población, en este grupo se encuentran patologías como diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades respiratorias, afectaciones del sistema digestivo entre otras.

Es notoria la reducción en hombres 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.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La tasa de años potencial mente perdidos por grandes causas para el Municipio de Nátaga está dada por las causas externas presentando picos en los años 2007, 2009 y 2011, esta información es concordante con la ya analizada de los años de vida potencialmente perdidos para la población general, se corrobora que este grupo de eventos que no son propiamente de deterioro de las condiciones de salud de la persona, si en un momento dado son determinantes en el comportamiento, a la hora de realizar el análisis y de tomar decisiones para el municipio.

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

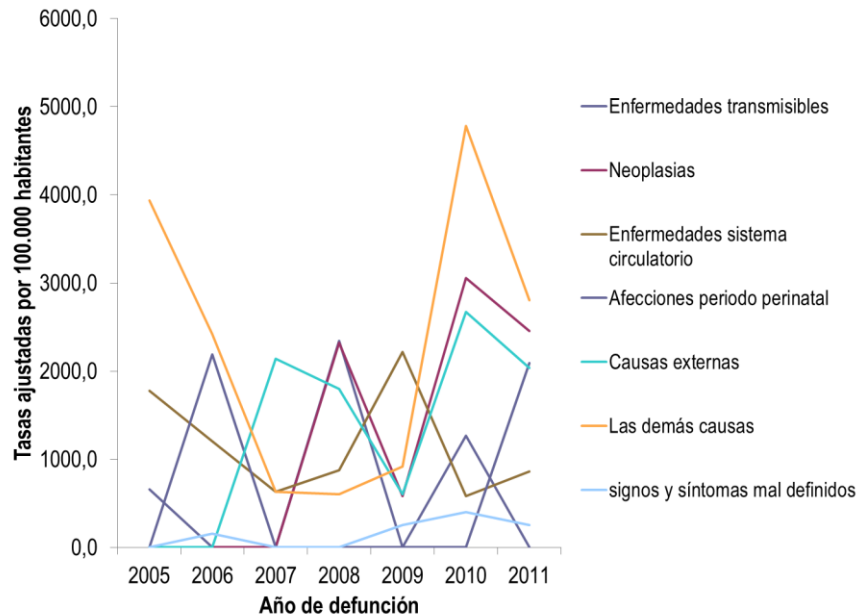


Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Otros eventos que suman y aportan a los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP para esta población son las demás causas que en el último año analizado muestran una tendencia al aumento, así mismo las enfermedades transmisibles y las enfermedades del sistema circulatorio aumentan pero en menor proporción, contrario a las neoplasias que para el último año tienden a disminuir.

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

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



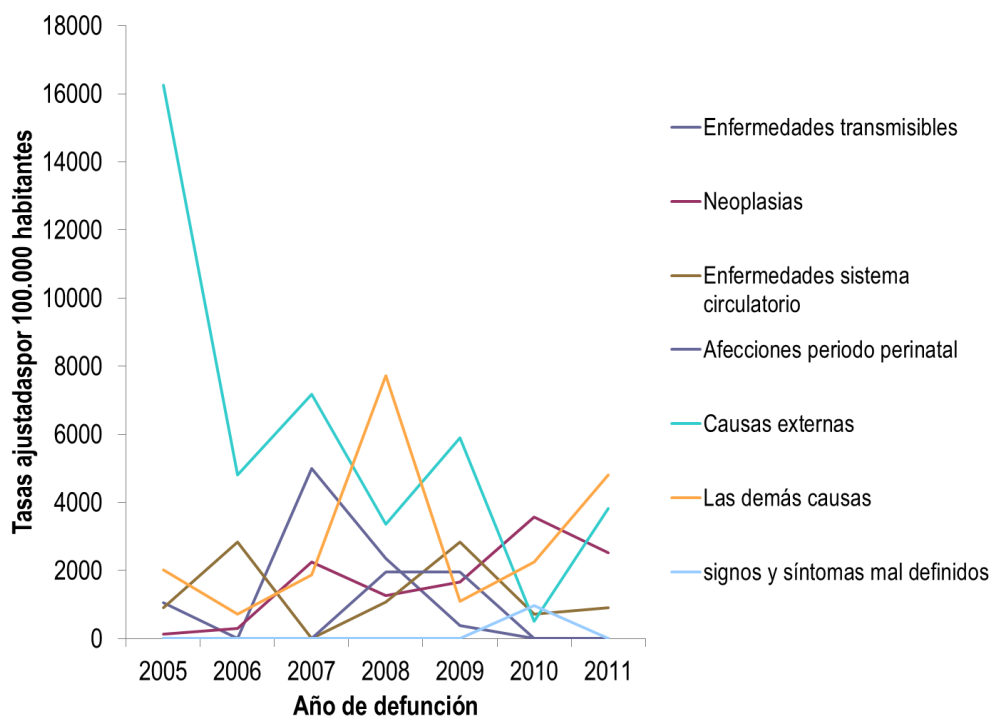
Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Las demás causas son las que más años de vida potencial hacen perder a las mujeres del Municipio, pero a su vez es el evento que más descenso presenta en el tiempo, un comportamiento similar para los años 2009 a 2011 lo presentan las neoplasias y las causas externas.

Llama la atención como del año 2010 al 2011 las enfermedades transmisibles presentan un comportamiento significativo aumentando su presentación, se puede concluir que para este último año estas patologías son las que más aportan a la tasa de AVPP en las mujeres.

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

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



Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Al igual que en los años de vida potencialmente perdidos a nivel general y en la población de hombres para el municipio las causas externas siguen aportando datos significativos pese a su comportamiento irregular de picos y descensos marcados con tendencia a disminuir; en el año 2011 con las demás causas son los grupos que más están aportando a una tasa elevada de AVPP.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

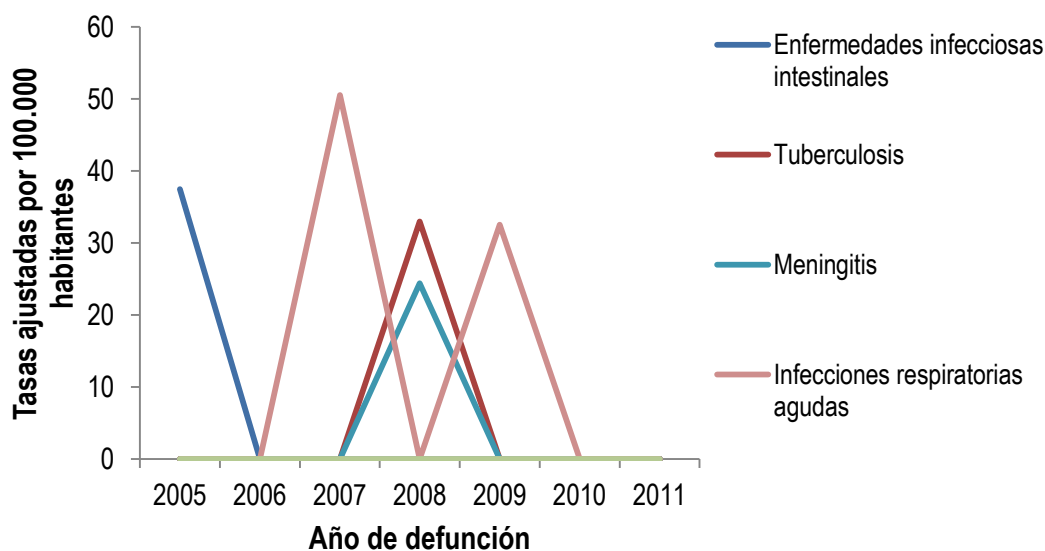
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

A continuación se realizara el análisis de la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles y se identificarán las que mayor peso tienen dentro del grupo.

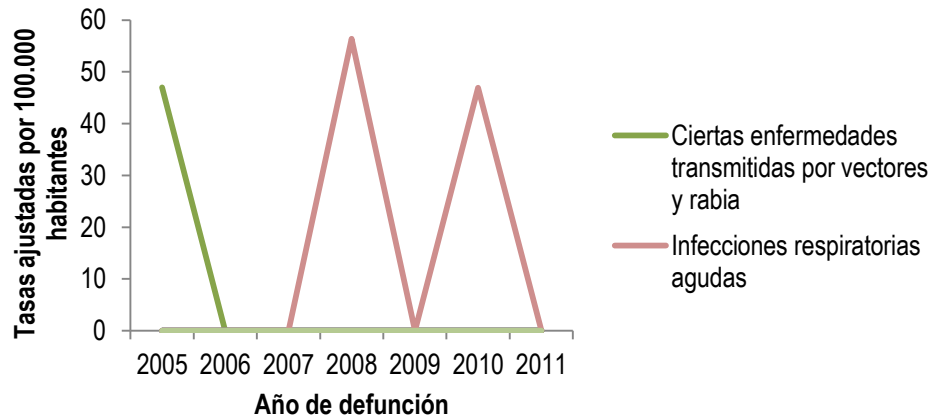
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Nátaga años 2005 a 2011 se presentó por las infecciones respiratorias agudas con sus picos en los años 2007 y 2009, la cual ha sido la patología que más peso ha tenido en este grupo, seguida a esta se presentó la tuberculosis con su único pico en el año 2008 y en menor proporción para la misma fecha la meningitis, durante el año 2011 no se reportaron casos de enfermedades transmisibles en la bodega de datos SISPRO.

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



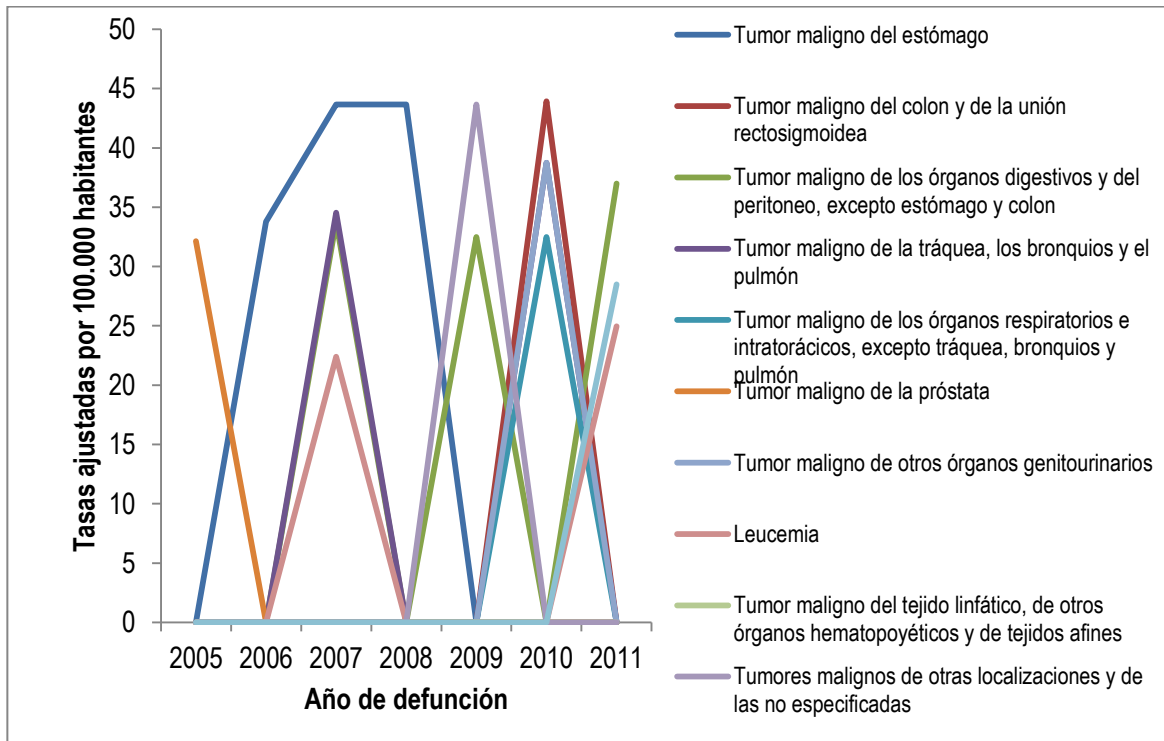
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Nátaga para los años 2005 a 2011 se presentó por las infecciones respiratorias agudas con su mayor pico de presentación en los años 2008 y 2010, el primero alcanzando una tasa de 60 por 100.000 habitantes, se presentaron registros de ciertas enfermedades transmitidas por vectores durante el año 2005 y no se volvieron a presentar en el tiempo.

Neoplasias

Tendencia de las tasas ajustadas por edad para las neoplasias de los hombres y mujeres del Municipio de la Nátaga.

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

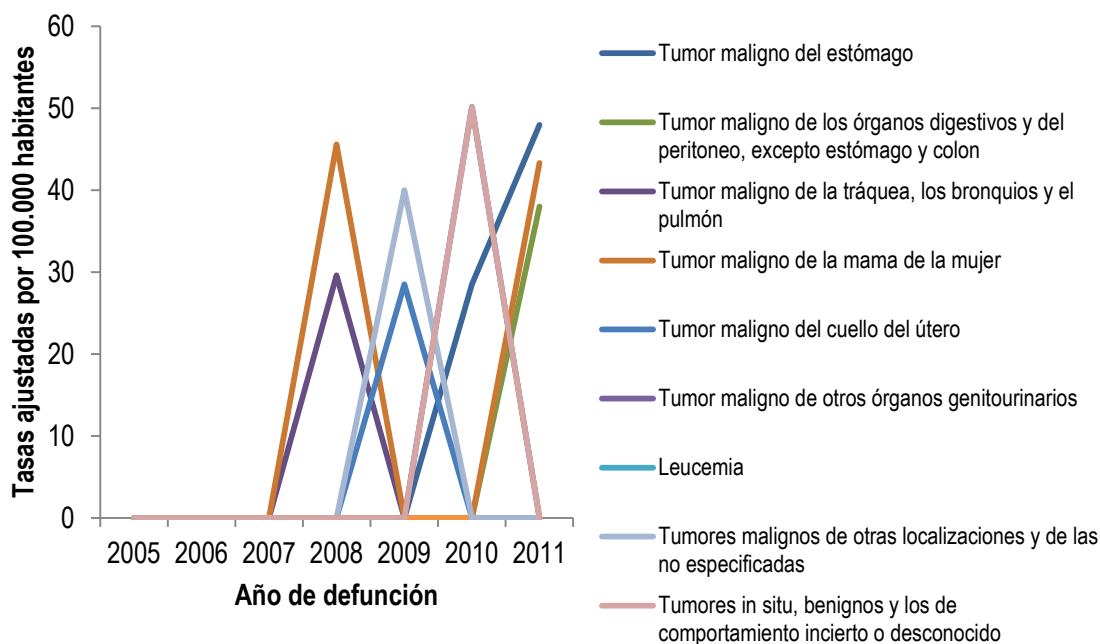


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La neoplasias se presentan de forma irregular a lo largo de los años por su presentación anatómica la cual varía, la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Nátaga para el año 2006 hasta el 2008 su mayor presentación está dada por tumores malignos del estómago alcanzando tasas ajustadas de 45 por 100.000 habitantes, otra neoplasia que ha sido de peso para la mortalidad ajustada en los hombres son los tumores malignos de colon y unión sigmoidea con su máximo pico en el año 2010, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con picos en los años 2009 y 2010.

Para el año 2011 las neoplasias de mayor peso y que aportaron casos de mortalidad fueron tumor maligno del peritoneo y órganos digestivos, excepto estómago y colon con una tasa de 40 por 100.000 habitantes, seguido de los tumores malignos genitourinarios con tasa de 30 por 100.000 habitantes y en menor proporción las leucemias con tasa de 25 por 100.000 habitantes.

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

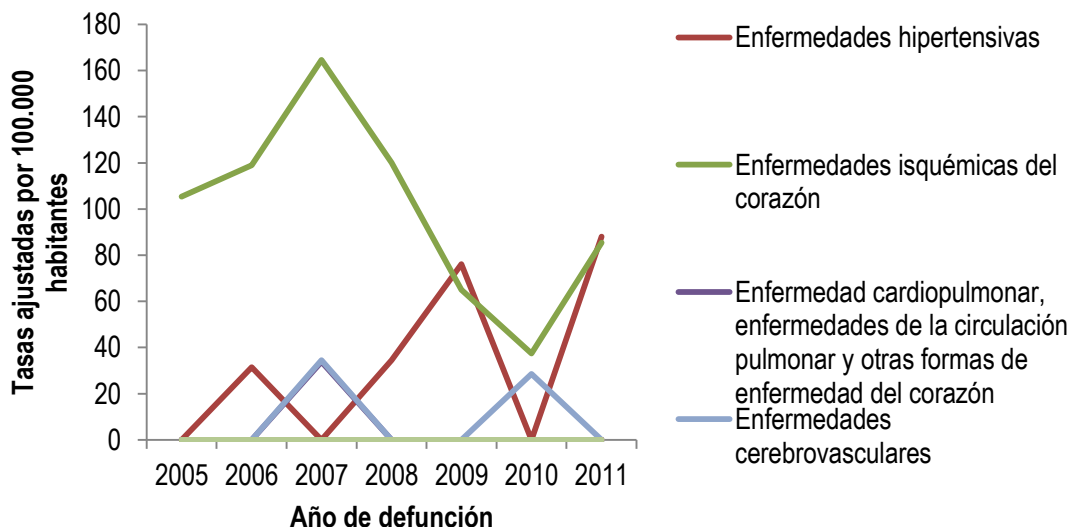
El comportamiento de las neoplasias en mujeres del municipio de Nátaga varía de acuerdo a su localización anatómica, según información representada en la grafica cada neoplasia presenta su propio comportamiento los cuales son irregulares, es así como para el año 2010 los tumores insitu, benignos y los de comportamiento desconocido presento casos significativos para ese año, en el año 2008 los casos que se presentaron y cobraron vidas en las mujeres fueron los tumores malignos de la mama con una tasa de 45 por 100.000 habitantes y en menor proporción para el mismo año el tumor maligno de otros órganos genitourinarios.

Para el año 2011 nuevamente aparece el tumor maligno de la mama seguido del tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago y colon, llama la atención que el tumor maligno de estomago desde el año 2009 se ha estado presentando y desde su inicio ha mantenido una tendencia a aumentar alcanzando una tasa ajustada de 50 casos por 100.000 habitantes.

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio tienen un peso relevante en la mortalidad del Municipio de Nátaga, a continuación se presenta la descripción por hombres y mujeres:

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



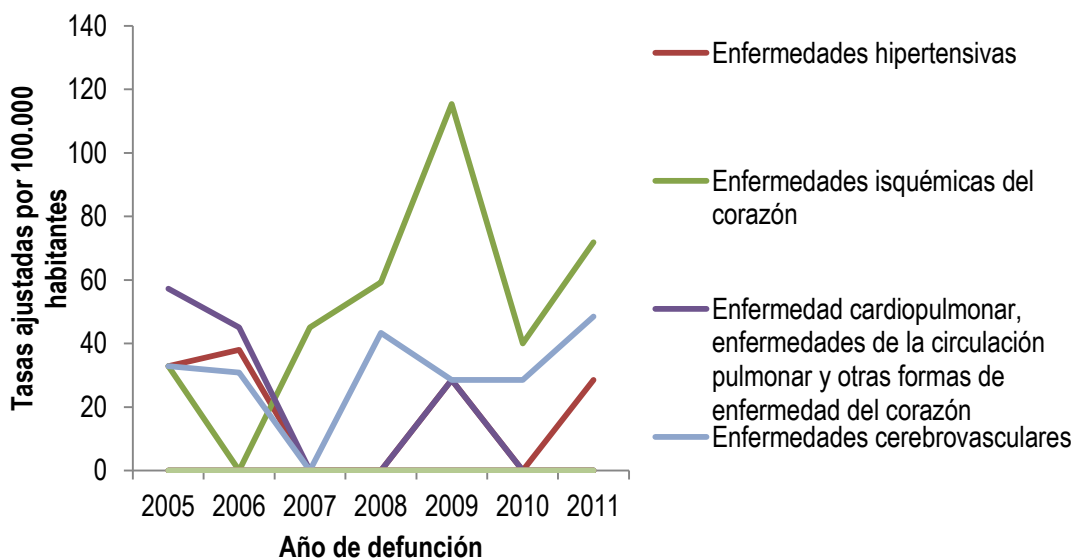
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

El comportamiento de las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Nátaga demuestra como las enfermedades isquémicas del corazón han cobrado gran peso desde los años 2005 a 2011 con sus mayores picos en los años 2007 y 2011 pese a un descenso marcado en el año 2010.

Seguido a esta patología las enfermedades hipertensiva aportaron datos significativos que sumaron a la tasa ajustada de mortalidad para los años 2006, 2009 y nuevamente presenta su máximo pico en el año 2011.

Las enfermedades cerebro vasculares se presentaron en los años 2007 y 2010 con tasas ajustadas de 20 casos por 100.000 habitantes, aportando datos y mortalidades para este grupo de personas.

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



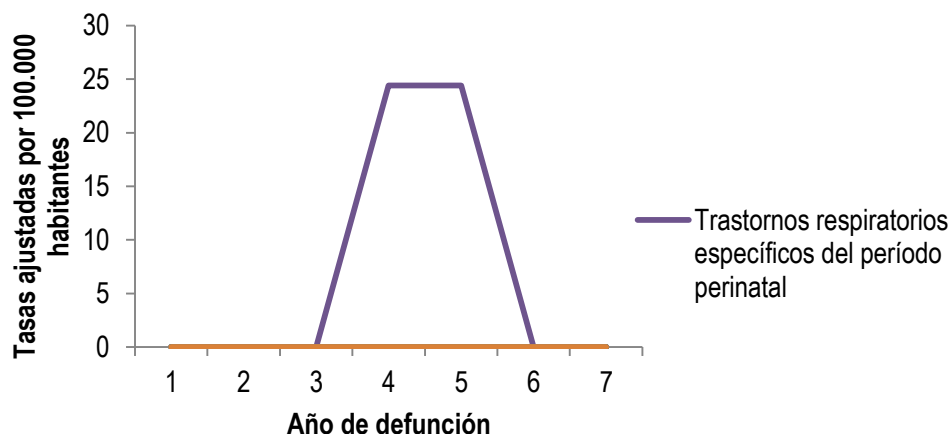
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

El comportamiento de las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres del municipio de Nátaga demuestra como las enfermedades isquémicas del corazón han cobrado gran peso relevante con tendencia siempre al aumento desde el año 2006 hasta llegar a una tasa de 100 por 100.000 habitantes en el municipio para el grupo de mujeres en el año 2009 posteriormente presenta un descenso marcado para el año 2010 pero nuevamente en el año 2011 es la patología que más casos aporta llegando a 80 casos por 100.000 habitantes.

Seguido a esta patología se presentan las enfermedades cerebro vasculares que presentan un comportamiento similar con tendencia al aumento desde el año 2006 alcanzando una tasa ajustada de mortalidad del 40 casos por 100.000 habitantes en el año 2011, Otra patología que aporta casos en menor proporción son las enfermedades hipertensiva con su máximo pico en el año 2006 seguido de otro pico para el año 2011 con una tasa ajustada de 20 casos por 100.000 habitantes.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

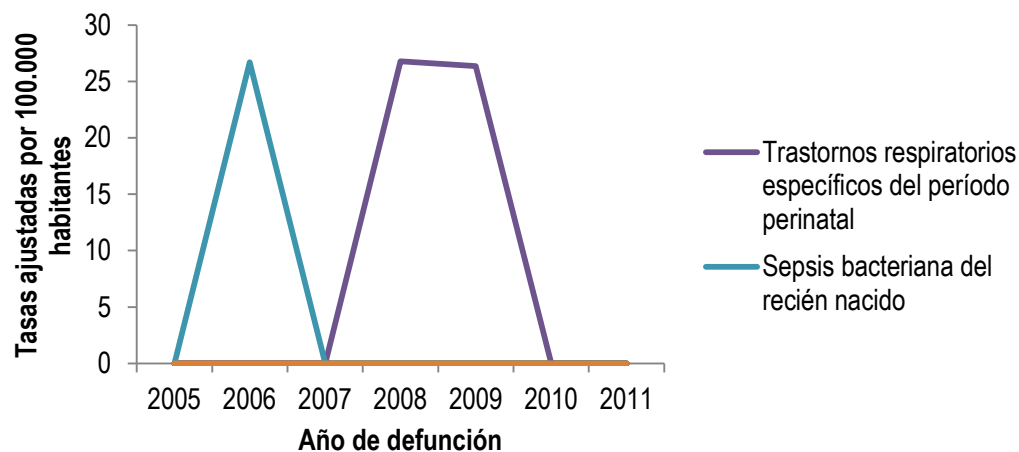
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población masculina la mortalidad en el periodo perinatal se presentaron por una causas, en la grafica los años están representados en el eje x donde el número 1 hace referencia al año 2005, el 2 al año 2006 y así sucesivamente hasta llegar a 7 que corresponde al año 2011, es así como los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal son de gran peso con sus picos en el año 2008ny se mantiene hasta el año 2010, para el año 2011 no se presentaron mortalidades por este gran grupo de causas.

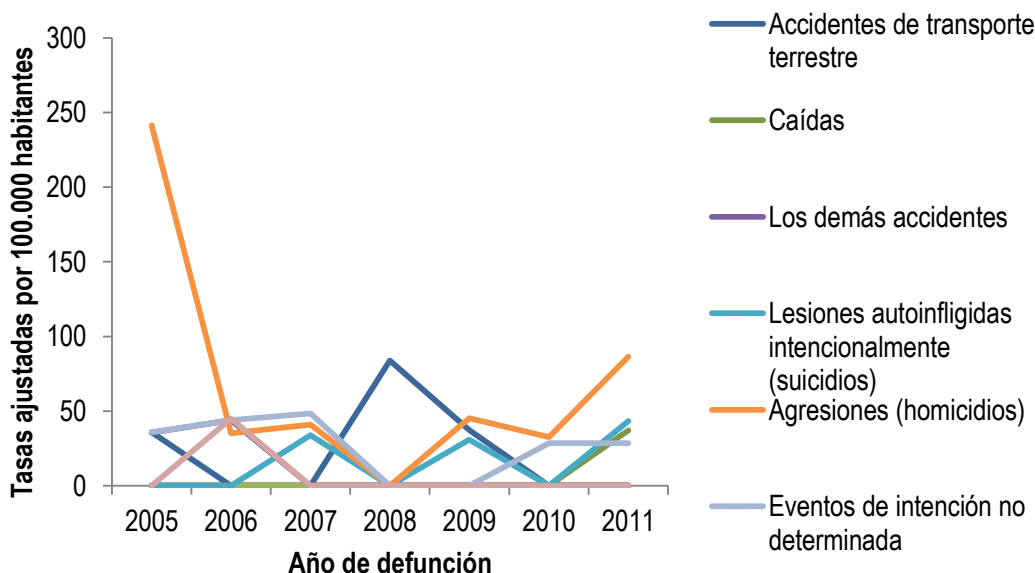
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Nátaga, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población de mujeres del municipio de Nátaga la mortalidad en el periodo perinatal se presentaron principalmente por dos causas, la sepsis bacteriana del recién nacido con su único pico elevado para el año 2006 seguido de los trastornos respiratorios del periodo perinatal que presento su máximo pico en el año 2008 y se mantiene hasta el año 2009 con un descenso marcado para el 2010, esta última fue la patología de mayor peso para este gran grupo, en el año 2011 no se presentaron mortalidades por estas causas.

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



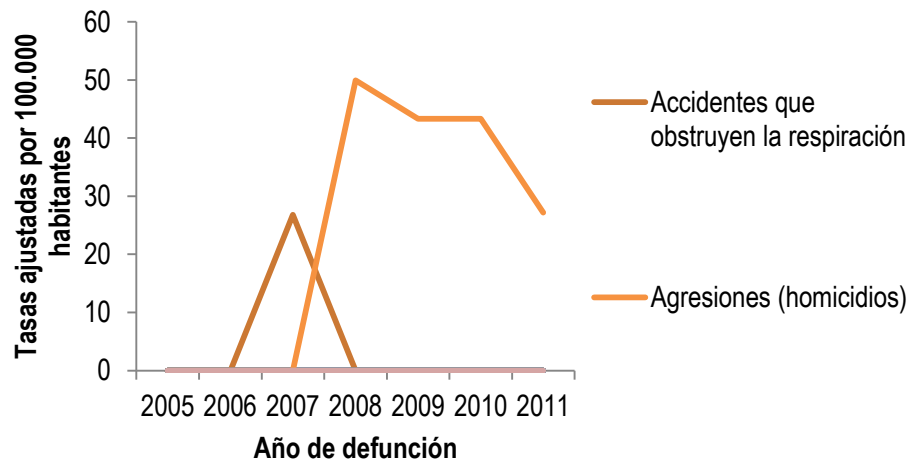
Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

La tasa de mortalidad ajustada en hombres por causas externas para el municipio de Nátaga está dada por las agresiones (homicidios) que desde el año 2005 se han venido presentando con tendencia a aumentar en el tiempo, siendo la principal causa en el año 2011 con una tasa ajustada de 100 por 100.000 habitantes para el municipio.

Los accidentes de tránsito y transporte en el año 2008 presentaron la tasa más alta de 80 por 100.000 habitantes luego de un descenso marcado en el año 2009.

Para el año 2011 otras causas que aportan datos significativos y suman a para las tasas ajustadas de mortalidad son las caídas y las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidio).

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

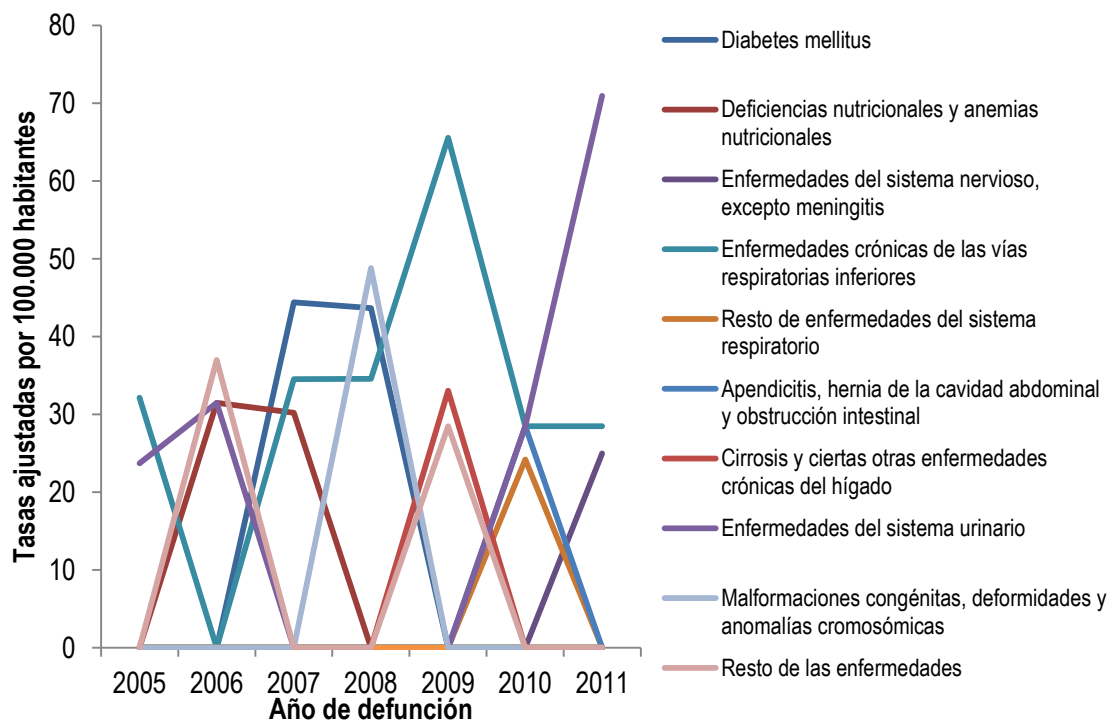


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La tasa de mortalidad ajustada en mujeres por causas externas para el municipio de Nátaga durante los años 2010 y 2011 está dada principalmente por las agresiones (homicidios) con tasas ajustadas de mortalidad que superan los 40 casos por 100.000 habitantes y es la única causa que aporta casos para el año 2011 en menor proporción, otra causa que se presentó durante el año 2007 fueron los accidentes que obstruyen la respiración con una tasa de 30 casos por 100.000 habitantes para ese año.

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Nátaga Huila, 2005 – 2011

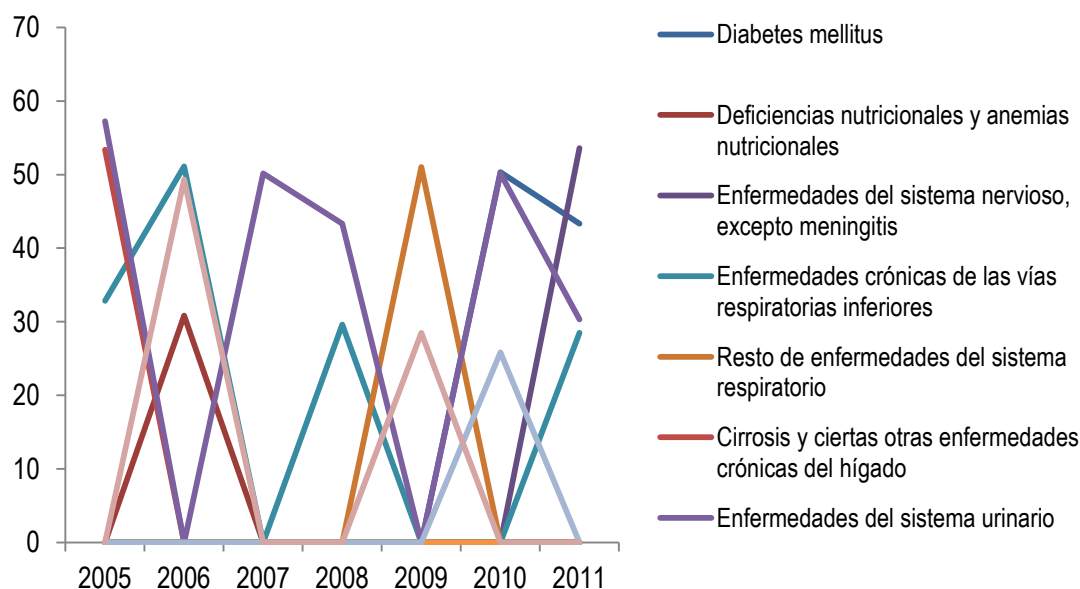


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Nátaga durante los años 2005 a 2011 presentan comportamientos irregulares para todas las patologías que la conforman, al analizar la grafica se evidencia que una de las enfermedades con mayor presentación en el tiempo son las crónicas de las vías respiratorias inferiores donde presento un pico en el año 2007 manteniéndose en el año 2008 pero aumentando en el año 2009 con un pico elevado, de 65 casos por 100.000 habitantes posterior se marco un descenso significativo en 2010 y 2011.

Otra patología que ha sido de gran peso en las mortalidades de los hombres son las enfermedades del sistema urinario que en el año 2011 fue la que más vidas cobro, alcanzando su máximo pico con una tasa ajustada de 70 por 100.000 habitantes.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio Nátaga Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de Nátaga durante los años 2005 a 2011 presentan comportamientos irregulares para todas las patologías que la conforman, al analizar la grafica se evidencia que para el año 2011 los eventos que mayor peso tienen son las enfermedades del sistema urinario alcanzando tasas ajustadas de 50 casos por 100.000 habitantes seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa ajustada de 30 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 9 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas
municipio Nátaga Huila, 2005-2011

Causa de muerte	Referencia (Huila) 2011	NÁTAGA Huila 2011							
				2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17,77	0,0		-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,06	18,57		-	-	↗	-	-	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	6,95	0,0		-	-	-	↗	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	9,8	0,0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	13,67	22,65		↗	↗	↘	-	↗	↗
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	16,22	18,57		-	↗	↗	-	↗	↘
Tasa de mortalidad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	5,38	23,21		-	↗	-	↗	-	↗
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,27	0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	25,51	58,88		↗	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0		-	-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	5,83	0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	1,18	0		-	-	-	-	-	-

Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

En la semaforización del Municipio de Nátaga por las tasas de mortalidad por causas específicas se evidencia como el Municipio en algunos grupos de eventos identificados con el color rojo en su casilla se encuentra por encima de los datos departamentales, sobrepasa la tasa departamental y se presentan con tendencia siempre al aumento en lo corrido de los años.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

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 el distrito y municipio reportaran 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 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

Por todas las causas según la lista 67

A continuación se describe y analiza las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en el Municipio, identificando las causas que se presentan con mayor frecuencia en los niños y niñas (Tablas 10 a 14).

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas departamental del Huila, 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	26,1	23,7	15,9	15,1	11,5	10,6	4,4
	Entre 1 y 4 años	11,9	12,0	11,0	8,8	10,0	5,5	3,3
	Menores de 1 año	85,2	72,3	36,2	40,6	17,9	31,0	8,8
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	6,6	5,5	3,3	4,4	7,8
	Menores de 1 año	4,5	18,1	4,5	18,0	26,8	0,0	4,4
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	0,9	2,6	0,0	0,9	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	1,1	0,0	1,1	1,1
	Menores de 1 año	0,0	9,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	17,4	10,5	10,6	4,4	11,5	2,7	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	3,3	1,1	0,0	6,7	0,0	3,3
	Menores de 1 año	67,2	40,7	49,8	22,5	31,3	13,3	8,8
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	10,5	15,8	8,8	10,6	11,5	7,1	7,1
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	3,3	4,4	11,1	4,4	5,5
	Menores de 1 año	31,4	54,2	31,7	36,1	13,4	17,7	13,2
Enfermedades del oído y de la apófisis	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

mastoides (H60-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	10,5	7,9	4,4	7,1	3,6	4,4	3,5
	Entre 1 y 4 años	3,2	7,6	1,1	4,4	1,1	4,4	2,2
	Menores de 1 año	40,3	9,0	18,1	18,0	13,4	4,4	8,8
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	30,5	36,9	29,2	17,7	13,3	16,9	15,1
	Entre 1 y 4 años	10,8	18,5	9,9	11,0	7,8	10,0	11,1
	Menores de 1 año	112,1	112,9	108,6	45,1	35,8	44,3	30,8
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	8,7	3,5	3,5	0,9	5,3	3,5	4,4
	Entre 1 y 4 años	4,3	0,0	3,3	0,0	3,3	0,0	1,1
	Menores de 1 año	26,9	18,1	4,5	4,5	13,4	17,7	17,6
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	5,2	1,8	3,5	3,5	2,7	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	5,4	1,1	2,2	2,2	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	4,5	4,5	9,0	9,0	4,5	17,7	8,8
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	125,5	133,6	130,8	138,4	116,4	81,6	90,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1	1,1
	Menores de 1 año	645,5	686,6	669,7	703,1	581,3	402,9	444,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	78,4	53,6	52,2	69,2	50,6	58,6	53,2
	Entre 1 y 4 años	13,0	0,0	4,4	11,0	3,3	3,3	8,9
	Menores de 1 año	349,7	275,5	248,9	306,5	241,5	278,9	229,0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-	Menores de 5 años	8,7	9,7	8,8	6,2	10,7	8,0	7,1
	Entre 1 y 4 años	2,2	1,1	3,3	1,1	4,4	0,0	1,1
	Menores de 1 año	35,9	45,2	31,7	27,0	35,8	39,8	30,8

R99)								
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,9	1,8	0,0	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	4,4
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	32,2	28,1	36,2	24,8	31,1	21,3	15,1
	Entre 1 y 4 años	30,3	22,9	33,0	19,9	26,6	22,2	16,6
	Menores de 1 año	40,3	49,7	49,8	45,1	49,2	17,7	8,8
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: Bodega de datos Sispro 2013

Según la tasa y número de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia 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 departamento del Huila, estos eventos deben de encender las alarmas frente a intervenciones oportunas a partir de los programas institucionales como los de crecimiento y desarrollo.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en el municipio De Nátaga Huila, 2005 – 2011

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-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	1	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-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
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	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 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	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	1	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	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 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	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	1	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-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	1	0	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
	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	0	0	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
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: Aplicativo Sispro 2013

Las principales causas de mortalidades en la infancia y niñez, según la lista de las 67 son Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) en menores de un año con un caso en el año 2008, Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) con 3 casos en menores de 1 año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) con 4 casos en menores de 1 año, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) con 1 caso en menores de 1 año, Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89) con 1 casos en un menor de 1 año.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	tasa específicas 2005	tasa específicas 2006	tasa específicas 2007	tasa específicas 2008	tasa específicas 2009	tasa específicas 2010	tasa específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	32,4	25,8	15,6	12,2	12,2	10,4	6,9
	Entre 1 y 4 años	14,8	10,7	12,9	4,3	13,0	4,3	4,3
	Menores de 1 año	105,3	88,5	26,6	44,1	8,7	34,6	17,2
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,1	12,0	5,2	8,7	7,0	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	4,2	6,4	4,3	8,7	2,2	4,3	4,3
	Menores de 1 año	8,8	35,4	8,9	8,8	26,2	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	3,4	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0
	Menores de 1 año	0,0	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	23,9	12,0	13,9	6,9	13,9	3,5	0,0
	Entre 1 y 4 años	10,6	4,3	2,2	0,0	6,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	79,0	44,2	62,0	35,3	43,7	17,3	0,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-	Menores de 5 años	8,5	18,9	8,7	13,9	12,2	10,4	5,2
	Entre 1 y 4 años	4,2	10,7	2,2	6,5	10,8	6,5	4,3

G98)	Menores de 1 año	26,3	53,1	35,4	44,1	17,5	25,9	8,6
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (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	8,5	6,9	1,7	10,4	3,5	3,5	5,2
	Entre 1 y 4 años	0,0	4,3	0,0	6,5	2,2	2,2	2,2
	Menores de 1 año	43,9	17,7	8,9	26,4	8,7	8,6	17,2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	35,8	43,0	31,2	17,4	19,1	13,9	15,6
	Entre 1 y 4 años	14,8	12,8	10,8	13,0	8,7	8,7	10,9
	Menores de 1 año	122,8	168,1	115,1	35,3	61,2	34,6	34,4
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	13,7	6,9	3,5	1,7	3,5	3,5	6,9
	Entre 1 y 4 años	6,4	0,0	2,2	0,0	2,2	0,0	0,0
	Menores de 1 año	43,9	35,4	8,9	8,8	8,7	17,3	34,4
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	6,8	1,7	3,5	5,2	1,7	5,2	6,9
	Entre 1 y 4 años	6,4	0,0	2,2	4,3	0,0	0,0	4,3
	Menores de 1 año	8,8	8,8	8,9	8,8	8,7	25,9	17,2
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	136,5	132,5	155,8	151,1	128,6	72,9	107,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	701,9	681,3	796,9	766,9	637,9	363,3	525,0
Malformaciones	Menores de 5	87,1	55,1	60,6	69,5	53,9	66,0	57,2

congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	años							
	Entre 1 y 4 años	14,8	0,0	2,2	17,3	0,0	2,2	8,7
	Menores de 1 año	386,0	283,1	301,0	282,1	270,9	320,0	249,6
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00- R99)	Menores de 5 años	10,2	1,7	12,1	1,7	10,4	12,1	8,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	4,3	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	52,6	8,8	44,3	8,8	43,7	60,5	34,4
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	1,7
	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	17,5	0,0	8,6
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89)	Menores de 5 años	34,1	27,5	38,1	26,1	40,0	20,8	17,3
	Entre 1 y 4 años	31,8	23,5	34,4	17,3	32,5	23,9	17,4
	Menores de 1 año	43,9	44,2	53,1	61,7	69,9	8,6	17,2
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: Fuente: Aplicativo 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 hechos que relacionan fallas en la prestación de servicios de salud desde el control prenatal oportuno que interfiere de manera directa en el desarrollo adecuado de los menores.

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

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-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	1	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-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
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	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 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	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0

mastoides (H60-H93)	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	0	0	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	1	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	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 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	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	1	1	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-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	1	0	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
	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	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
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: Aplicativo Sispro 2013

En la tabla anterior se describen 7 años de presentación de patologías que causaron las principales mortalidades en la infancia y niñez, en los niños específicamente, discriminado por años y por grupo de edad, para el municipio de Nátaga.

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas departamento, 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	19,6	21,5	16,3	18,1	10,9	10,9	1,8
	Entre 1 y 4 años	8,8	13,4	9,0	13,6	6,8	6,8	2,3
	Menores de 1 año	64,2	55,4	46,3	36,9	27,5	27,2	0,0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,3	5,4	7,2	7,3	9,1	3,6	10,9
	Entre 1 y 4 años	6,6	6,7	9,0	2,3	4,5	4,5	11,4
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	27,7	27,5	0,0	9,0
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	1,8	1,8	0,0	1,8	1,8	0,0	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	2,3
	Menores de 1 año	0,0	9,2	0,0	0,0	9,2	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	10,7	9,0	7,2	1,8	9,1	1,8	9,1
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	0,0	6,8	0,0	6,8
	Menores de 1 año	55,0	36,9	37,0	9,2	18,3	9,1	18,0
Enfermedades del sistema	Menores de 5 años	12,5	12,6	9,0	7,3	10,9	3,6	9,1

nervioso (G00-G98)	Entre 1 y 4 años	6,6	2,2	4,5	2,3	11,3	2,3	6,8
	Menores de 1 año	36,7	55,4	27,8	27,7	9,2	9,1	18,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (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	12,5	9,0	7,2	3,6	3,6	5,4	1,8
	Entre 1 y 4 años	6,6	11,1	2,2	2,3	0,0	6,8	2,3
	Menores de 1 año	36,7	0,0	27,8	9,2	18,3	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	24,9	30,5	27,1	18,1	7,3	20,0	14,5
	Entre 1 y 4 años	6,6	24,5	9,0	9,0	6,8	11,3	11,4
	Menores de 1 año	100,8	55,4	101,8	55,3	9,2	54,4	27,1
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	3,6	0,0	3,6	0,0	7,3	3,6	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	4,5	0,0	4,5	0,0	2,3
	Menores de 1 año	9,2	0,0	0,0	0,0	18,3	18,1	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	3,6	1,8	3,6	1,8	3,6	1,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	4,4	2,2	2,2	0,0	4,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	9,3	9,2	0,0	9,1	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	113,9	134,6	104,8	125,2	103,6	90,8	72,6
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0
	Menores de 1 año	586,6	692,1	536,7	636,3	522,0	444,5	360,7

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	69,4	52,1	43,4	69,0	47,2	50,8	49,0
	Entre 1 y 4 años	11,0	0,0	6,7	4,5	6,8	4,5	9,1
	Menores de 1 año	311,6	267,6	194,3	332,0	210,6	235,8	207,4
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	7,1	18,0	5,4	10,9	10,9	3,6	5,4
	Entre 1 y 4 años	4,4	2,2	2,2	2,3	6,8	0,0	0,0
	Menores de 1 año	18,3	83,1	18,5	46,1	27,5	18,1	27,1
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	2,3	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	30,3	28,7	34,3	23,6	21,8	21,8	12,7
	Entre 1 y 4 años	28,7	22,3	31,4	22,6	20,4	20,4	15,9
	Menores de 1 año	36,7	55,4	46,3	27,7	27,5	27,2	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: Bodega de datos Sispro 2011

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de La Plata Huila, 2005 – 2011

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-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
Tumores (neoplasias) C00-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
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	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	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0

nervioso (G00-G98)	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	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 digestivo (K00-K92)	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 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	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	1	1	1	0	1

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-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
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	1	0	1	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	0	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	1
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: Bodega de datos Sispro 2013

En la tabla anterior se describen 7 años de presentación de patologías que causaron las principales mortalidades en la infancia y niñez, en las niñas específicamente, discriminado por años y por grupo de edad, para el municipio de Nátaga donde se presentaron 7 mortalidades en total.

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Tendencia y magnitud en el Departamento durante el 2005 a 2011, con tasas específicas de por mortalidad en el subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento del Huila, 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	13,9	9,7	5,3	8,9	5,3	1,8	2,7
	Entre 1 y 4 años	7,6	6,5	3,3	4,4	6,7	1,1	3,3
	Menores de 1 año	40,3	22,6	13,6	27,0	0,0	4,4	0,0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4
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
	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	2,6	0,0	0,0	0,0	0,9	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	13,4	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	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	3,5	8,8	1,8	3,5	2,7	1,8	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	1,1	2,2	1,1	0,0	0,0
	Menores de 1 año	13,4	40,7	4,5	9,0	8,9	8,9	4,4
Poliomielitis 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	0,9	0,9	3,5	0,0	0,0	0,9	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	3,3	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	3,5	3,5	3,5	1,8	1,8	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	2,2	3,3	1,1	2,2	2,2	0,0
	Menores de 1 año	13,4	9,0	4,5	4,5	0,0	4,4	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	1,7	0,0	1,8	0,0	0,9	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	4,5	0,0	9,0	0,0	4,5	8,9	0,0

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Plata Huila, 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	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 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
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	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0

meningocócica (A39)	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	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	1	0	0	0
Poliomielitis 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
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	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
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: Bodega de datos SISPRO

En el municipio de Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 se presentó una mortalidad en la infancia y niñez ocasionada por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores en el departamento para los niños, identificando las causas que se presentan con mayor frecuencia.

Tabla 18. Tasas Específicas de Mortalidad Infantil y Niñez por tumores, Departamento del Huila, 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	2,6	5,3	4,4	5,3	2,7	0,9	2,7
	Entre 1 y 4 años	3,2	4,4	4,4	4,4	2,2	1,1	3,3
	Menores de 1 año	0,0	9,0	4,5	9,0	4,5	0,0	0,0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0,9	1,8	1,8	0,0	1,8	0,9	3,5
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	2,2	0,0	1,1	1,1	4,4
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
Resto de tumores (D00-	Menores de 5 años	1,7	1,8	0,0	2,7	3,6	1,8	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	1,1	0,0	2,2	0,0

D48)	Menores de 1 año	4,5	4,5	0,0	9,0	17,9	0,0	4,4
------	------------------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----

Fuente: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Se aprecia en la siguiente tabla aunque el número de eventos no es superior 3 eventos de leucemia para el 2011 y tumores malignos con 4 eventos para el mismo año lo cual aunque no es significativa en el número de evento debe iniciar a preocupar el incremento de numero de eventos.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de La Nátaga Huila, 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	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 (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: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de La Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 no se presentaron mortalidades en la infancia y niñez ocasionadas por tumores, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

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

Magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad de su departamento para los niños, identificando las causas que se presentan con mayor frecuencia.

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, departamento del Huila, 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
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	0,0	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	0,9	1,8	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo 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 2011 solo 2 eventos en el trastorno de la inmunidad.

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 del municipio de Nátaga Huila, 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: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 no se presentaron mortalidades en la infancia y niñez ocasionadas por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo del municipio, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Análisis en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas de su departamento para los niños, identifique las causas que se presentan con mayor frecuencia

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 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	16,6	7,0	8,0	4,4	9,8	1,8	3,5
	Entre 1 y 4 años	5,4	2,2	1,1	0,0	5,5	0,0	2,2
	Menores de 1 año	62,8	27,1	36,2	22,5	26,8	8,9	8,8
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0,9	3,5	2,7	0,0	1,8	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1
	Menores de 1 año	4,5	13,6	13,6	0,0	4,5	4,4	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Aunque el número de eventos no es elevado para el departamento del Huila, si 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.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Nátaga Huila, 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	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 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: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de La Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 no se presentaron mortalidades en la infancia y niñez ocasionadas por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

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

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento Huila, 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	4,4	5,3	0,9	5,3	2,7	0,9	2,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	1,1	3,3	0,0	2,2
	Menores de 1 año	22,4	22,6	4,5	22,5	0,0	4,4	4,4
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	6,1	10,5	8,0	5,3	8,9	6,2	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	5,5	3,3	3,3	7,8	4,4	3,3
	Menores de 1 año	9,0	31,6	27,1	13,5	13,4	13,3	8,8

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

El número de casos se relaciona más a la reducción de eventos en los dos subgrupos, aunque las afectaciones del sistema nervioso son más frecuentes en la población de 1 a 4 años.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Nátaga Huila, 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: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de La Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 no se presentaron mortalidades en la infancia y niñez ocasionadas ciertas enfermedades como por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 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
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	6,5	12,0	4,4	5,5	6,7	6,7	3,3
	Menores de 1 año	62,8	76,8	90,5	31,5	17,9	8,9	8,8
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	2,6	6,2	2,7	1,8	1,8	0,9	1,8
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	1,1	1,1	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	9,0	27,1	9,0	4,5	8,9	4,4	4,4
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	10,5	6,2	5,3	5,3	2,7	8,9	8,9
	Entre 1 y 4 años	3,2	5,5	4,4	4,4	1,1	3,3	6,7
	Menores de 1 año	40,3	9,0	9,0	9,0	8,9	31,0	17,6

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el número de casos se presenta una alta frecuencia 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 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, municipio de Nátaga Huila, 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	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 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	1	1	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	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	1	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de La Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 se presentaron 3 mortalidades en la infancia y niñez ocasionadas por Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22) en los años 2005 y 2009, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 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	15,7	19,3	9,7	22,2	8,0	10,6	6,2
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	1,1	0,0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	80,7	99,4	49,8	112,7	40,2	48,7	30,8
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	2,6	1,8	4,4	1,8	0,0	2,7	4,4
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	13,4	9,0	22,6	9,0	0,0	13,3	22,0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	1,7	0,9	0,0	0,0	1,8	0,9	1,8
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	9,0	4,5	0,0	0,0	8,9	4,4	8,8
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	3,5	0,9	5,3	13,3	6,2	3,5	1,8
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	1,1

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En este subgrupo se encuentra que el traumatismo del recién nacido, seguido con la neumonía congénita y la onfalitis del recién nacido, 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.

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, municipio de La Nátaga Huila, 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	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	0	1	1	0	1
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	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

recién nacido (P24-P28)								
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	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: Aplicativo Sispro 2013

Desde el año 2005 a 2007 se presentaron 4 muertes causadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en el Municipio de Nátaga.

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son evento que aunque no se presentan por afectación directa o producto de una mala atención, son menores que debemos evaluar en sus procesos de atención además de determinar posibles causas de sus malformaciones.

En la siguiente tabla se muestra como las malformaciones cardíacas, 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, Departamento del Huila, 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
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	2,6	2,6	2,7	2,7	3,6	2,7	6,2
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	1,1	1,1	1,1	0,0	2,2
	Menores de 1 año	9,0	13,6	9,0	9,0	13,4	13,3	22,0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	7,8	2,6	1,8	7,1	4,4	9,8	4,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	40,3	13,6	9,0	36,1	22,4	48,7	17,6
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	38,3	24,6	19,5	27,5	22,2	21,3	21,3
	Entre 1 y 4 años	8,7	0,0	3,3	6,6	1,1	2,2	3,3
	Menores de 1 año	161,4	126,5	86,0	112,7	107,3	97,4	92,5
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	8,7	6,2	8,8	6,2	4,4	2,7	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	35,9	31,6	45,2	27,0	22,4	8,9	8,8

Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0,0	1,8	1,8	4,4	1,8	2,7	3,5
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	0,0	9,0	9,0	18,0	8,9	13,3	13,2
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	20,9	15,8	17,7	21,3	14,2	19,5	16,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	0,0	1,1	1,1	0,0	1,1
	Menores de 1 año	103,1	81,3	90,5	103,7	67,1	97,4	74,9

Fuente: Aplicativo 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, municipio de Nátaga Huila, 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
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	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 del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	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
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	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 del sistema circulatorio (Q25-Q28)	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
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	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	1	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Nátaga Huila en los años 2005 a 2011 se presentó una muerte por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

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

En el departamento del Huila 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, departamento del Huila, 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	6,1	6,2	4,4	3,5	1,8	1,8	2,7
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	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	31,4	31,6	18,1	18,0	8,9	8,9	13,2
	Menores de 1 año	2,6	3,5	4,4	2,7	8,9	6,2	4,4

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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, Municipio de Nátaga Huila 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	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Durante los años 2005 a 2011 no se presentaron mortalidades por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en el municipio de Nátaga en población menor de un año.

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas presentan en general un leve 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.

Tabla 34 Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 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	7,0	3,5	6,2	2,7	4,4	4,4	2,7
	Entre 1 y 4 años	7,6	4,4	7,7	2,2	5,5	5,5	2,2
	Menores de 1 año	4,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	4,4
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	4,4	6,2	8,0	8,0	7,1	7,1	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	9,9	8,8	8,9	7,8	5,5
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	4,5	0,0	4,4	0,0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	7,8	10,5	8,0	9,8	4,4	3,5	0,0
	Entre 1 y 4 años	6,5	3,3	3,3	3,3	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	13,4	40,7	27,1	36,1	22,4	13,3	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	2,6	0,9	0,0	0,9	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	2,2	1,1	0,0	1,1	1,1	1,1	1,1
	Menores de 1 año	4,5	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	0,9	2,6	3,5	0,9	3,6	0,0	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	2,2	2,2	1,1	3,3	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	4,5	9,0	0,0	4,5	0,0	4,4
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	9,6	4,4	10,6	2,7	10,7	5,3	6,2
	Entre 1 y 4 años	7,6	5,5	9,9	3,3	7,8	6,7	7,8
	Menores de 1 año	17,9	0,0	13,6	0,0	22,4	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La frecuencia de eventos aunque no es muy elevada para cada grupo de edad sumada en total ocasiona una cifra escalofriante 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, Municipio de Nátaga Huila 2005 - 2007

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
Accidentes de transporte (V01-V99)	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
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	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
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	1	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	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: Aplicativo Sispro 2013

Se presentó 1 mortalidad en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de La Nátaga Huila, durante los años 2005 – 2011.

2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Para este análisis se tendrá en cuenta que el departamento usara como referencia el valor del indicador del al país y en el municipio se usaran como valor de referencia los datos del departamento.

Se describirán y analizarán los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna, las razones tasas de mortalidad neonatal; mortalidad infantil ajustada; mortalidad en la niñez ajustada; mortalidad por IRA; mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en un periodo de 2005 a 2011.

Para la interpretación de los resultados se tiene en cuenta que:

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

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

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

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2011.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

Tabla 36. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011

Causa de muerte	Referencia (Huila)	Nátaga Huila	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	55	0,0	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,2	9,8	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	9,3	9,8	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	12,2	9,8	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,2	0	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,5	0	↘	-	↗	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0	0	-	-	-	-	-	-	-

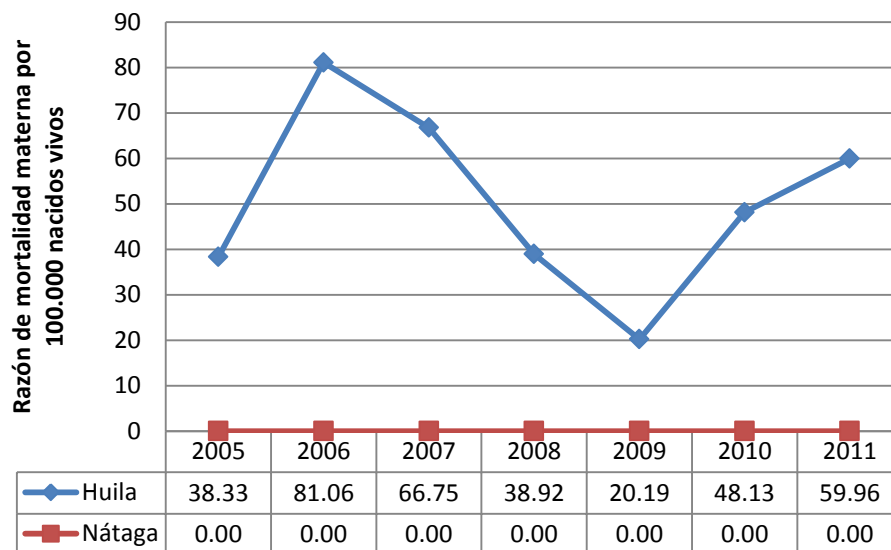
Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

A partir de la tabla de semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y niñez, se identifican los indicadores que deben ampliar el análisis de las causas de muerte que se encuentran en peor situación, siguiendo el ejemplo de la “guía conceptual y metodológica para la construcción de ASIS” sería la mortalidad en la niñez y de la mortalidad por EDA e IRA en los menores de cinco años.

Mortalidad materna

Magnitud y tendencia de la razón de mortalidad materna del 2005 al 2011.

Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio Nátaga Huila, 2005 -2011



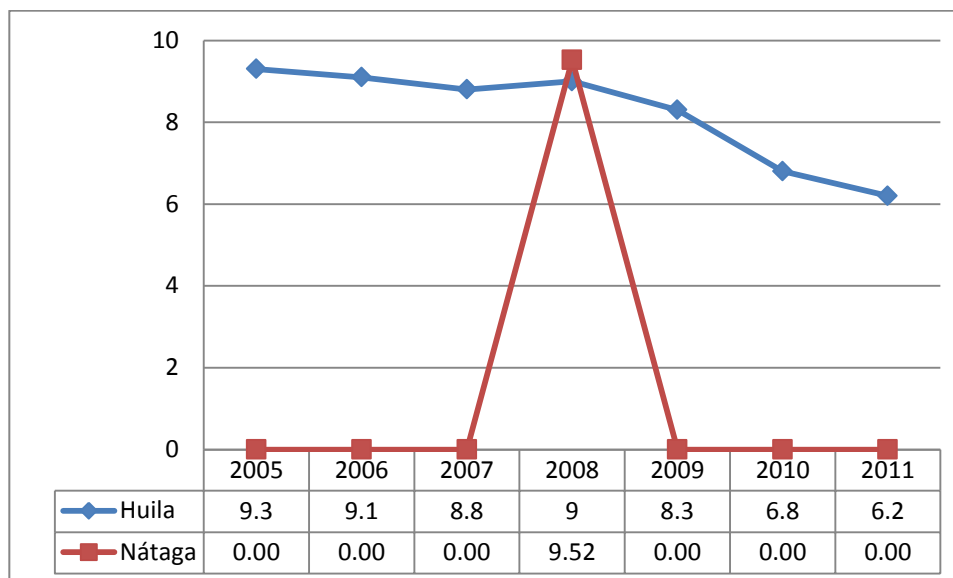
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Razón de mortalidad materna en el municipio de Nátaga es cero, ya que en el periodo de 2005 a 2011 no se presentaron casos.

Mortalidad Neonatal

Magnitud y tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2011.

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011



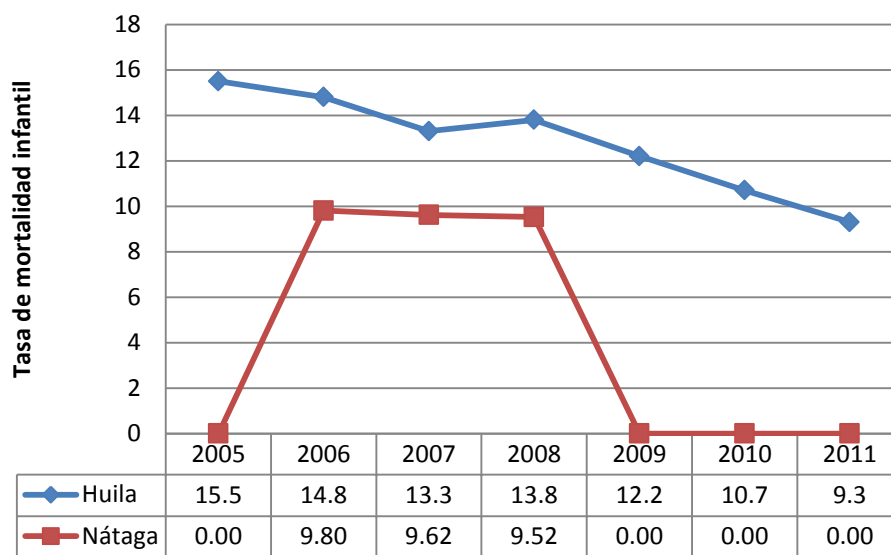
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Nátaga Huila para el año 2008 presento su máximo pico el cual fue por encima de los datos del departamento, este fue el único año donde se presento un aumento súbito, en los la tasa es 0, no se presentaron casos.

Mortalidad infantil

Magnitud y tendencia de la tasa mortalidad infantil del 2005 al 2011.

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011



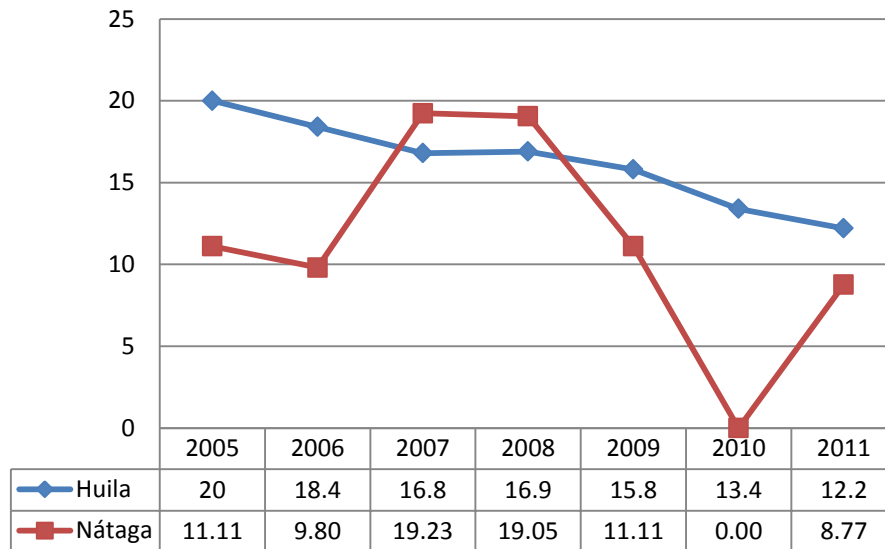
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Nátaga Huila presento casos en los años 2006 a 2008, con una tasa por debajo de la media del departamento, para los otros años la tasa fue de 0, no se presentaron casos.

Mortalidad en la niñez

Magnitud y tendencia de la tasa mortalidad en la niñez del 2005 al 2011.

Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011



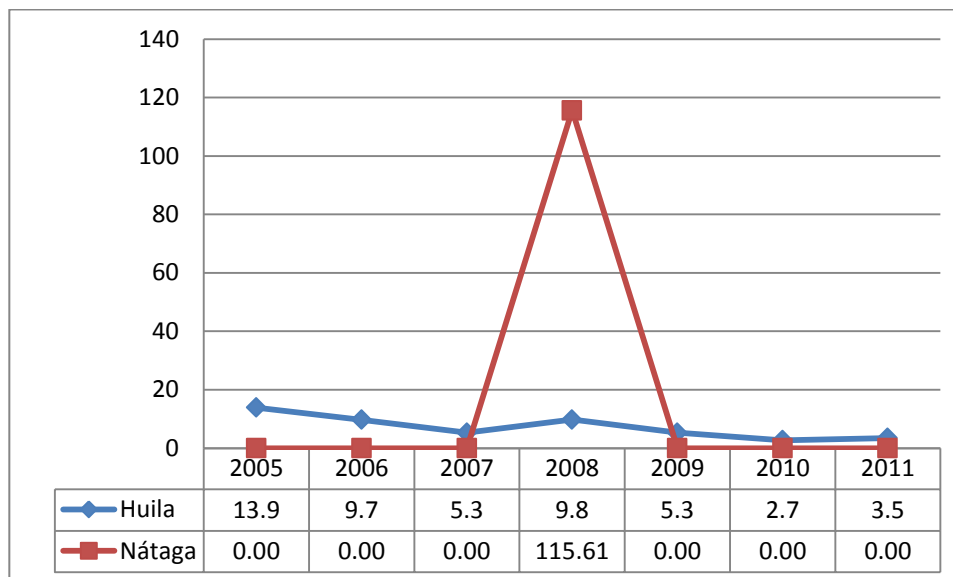
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de Nátaga Huila en los años 2007 y 2008 presento un aumento con casos por encima del nivel departamental, para los años 2009 el descenso fue marcado hasta llegar a 0 en el año 2010, y para el 2011 se presenta nuevamente una tendencia al aumento.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Magnitud y tendencia de la tasa mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA del 2005 al 2011.

Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011



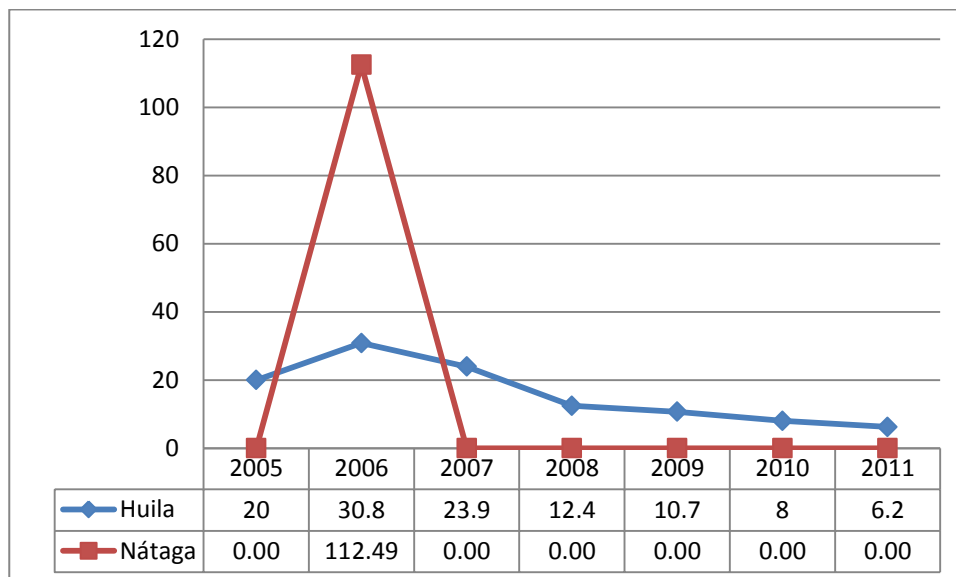
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En el municipio de Nátaga Huila presento su único pico en el año 2008 por encima de la tasa del departamento, para los otros años no se presentaron casos.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Magnitud y tendencia de la tasa mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA del 2005 al 2011.

Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Nátaga Huila, 2005- 2011



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En el municipio de Nátaga Huila presento su único pico en el año 2006 por encima de la tasa del departamento, para los otros años no se presentaron casos de las Infección Respiratoria Aguda – IRA.

Mortalidad por desnutrición crónica

En el Municipio de Nátaga la tasa mortalidad por desnutrición del 2005 al 2011 es (0) cero, no se presentaron casos.

2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez

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.

Se estiman las desigualdades ocasionadas por los determinantes sociales de la salud se van usar las diferencias absolutas y relativas entre los grupos extremos con los índices basados en comparaciones dos a dos para categorías ordenadas (medidas relativas como el cociente de tasas extremas; cociente ponderado de tasas extremas; riesgo atribuible poblacional; riesgo atribuible poblacional relativo y medidas absolutas como las diferencia de tasas extremas y la diferencia ponderada de tasas extremas) y las medidas de índice de concentración en salud empleando el paquete estadístico de Epidat versión 4.0

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.

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% mayo 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% mayo 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 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).

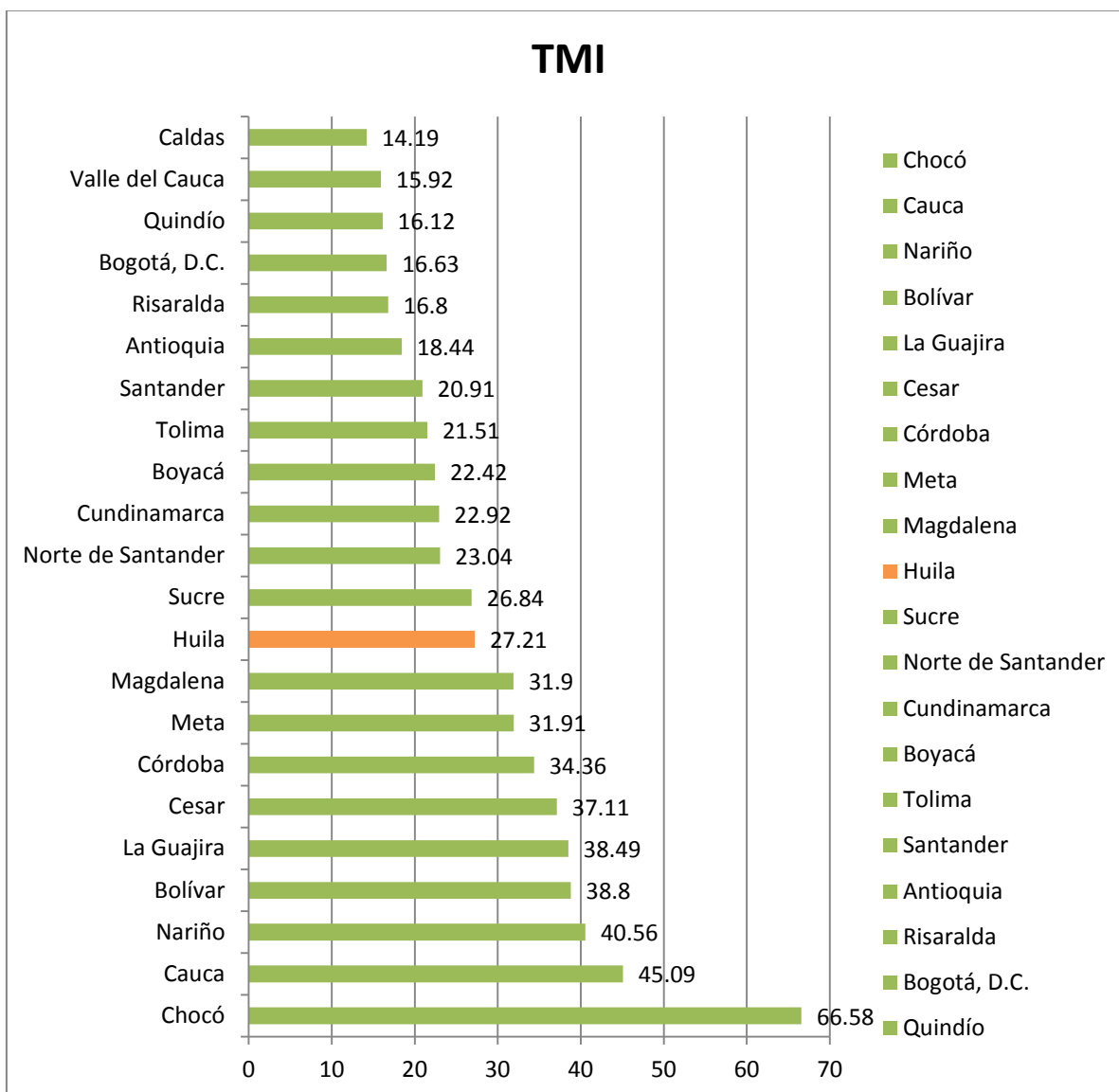
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila y Colombia, 2011

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.

Figura 34. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011

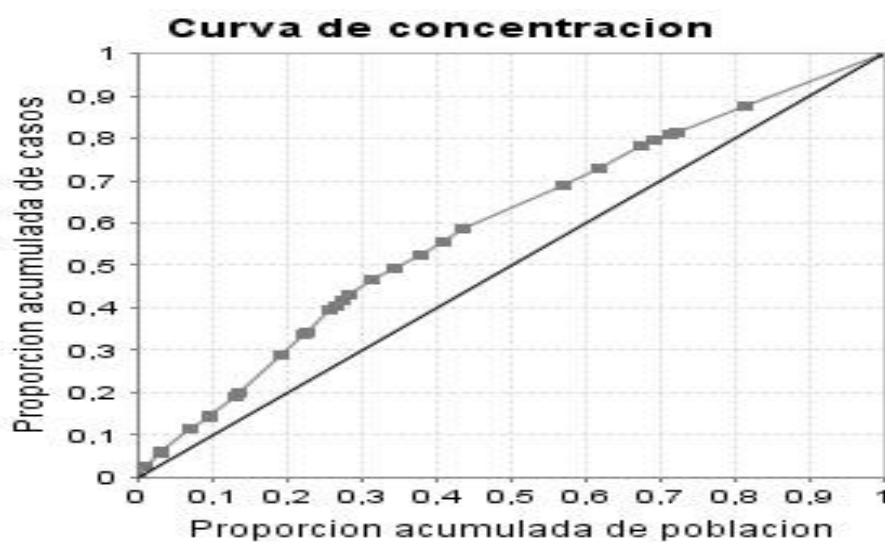


Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

- **Índice de concentración de salud**

La población menos educada experimenta cerca del 60% de la mortalidad infantil. Desigualdad a favor de los más privilegiados.

Figura 35. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.



Fuente: Bodega de datos SISPRO

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 nuestra región.

En la siguiente tabla se parecía que los eventos de mortalidad materna no se relacionan a esta población pero si los de mortalidad neonatal con una tasa de 67.07 por 1000 nacidos vivos en el 2010 y 61.73 por 1000 nacidos en el 2011 lo que refleja una reducción del 5.33 en relación a esta tasa

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

Etnia	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	-	-	-
Rom (gitano)	-	-	-
Raizal (San Andrés y providencia)	-	-	-
Palenquero de san Basilio	-	-	-
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	-	-	-
Otras etnias	49,36	50,60	1.24
No reportado		2.173,91	2.173.9
Total general	48,13	54,96	6.83
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	26,09	24,79	-
Rom (gitano)	-	-	-
Raizal (San Andrés y providencia)	-	-	-
Palenquero de San Basilio	-	-	-
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	67,07	61,73	5.34
Otras etnias	5,70	5,67	0.3
No reportado	49,72	86,96	37.24
Total general	6,79	6,20	0.50

Fuente: Bodega de datos Sispro. 2013

Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Nátaga Huila, 2010 – 2011

Etnia	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de san basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	9,80	9,80
Total general	0,0	9,80	9,80

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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

Ahora, se enlistan 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. Identificación de prioridades en salud del municipio de Nátaga Huila, 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)	137,41	No aplica	Tendencia en aumento
	las causas externas (hombres)	124,22		Tendencia en aumento
Mortalidad específica por subgrupo	las enfermedades transmisibles	0		No se presentaron casos en el periodo estudiado
	El tumor maligno del útero	0		No se presentaron casos en el periodo estudiado
	enfermedades isquémicas del corazón	75,55		Tendencia en aumento
	los accidentes de transporte terrestre	0		No se presentaron casos en el periodo estudiado
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad por IRA	0	6.2	No se presentaron casos en el periodo estudiado
	Tasa de mortalidad EDA	0	3.5	No se presentaron casos en el periodo estudiado
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	No se presentaron casos en el periodo estudiado

Conclusiones

2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivi, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

Se estimarán las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.,

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito departamental, distrital y municipal por ciclo vital y sexo utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS, la fuente de información a utilizar corresponde a los RIPS.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio Nátaga Huila 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	49,71	54,72	51,67	51,48	0,19
	Condiciones materno perinatales *	0,29	0,83	2,60	0,99	1,62
	Enfermedades no transmisibles	26,45	20,56	25,65	23,47	2,18
	Lesiones	5,52	3,06	4,83	5,52	0,69
	Signos y síntomas mal definidos	18,02	20,83	15,24	18,54	3,30
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,89	48,66	47,75	46,59	1,16
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,56	0,00	0,56
	Enfermedades no transmisibles	27,56	24,60	29,21	25,28	3,93
	Lesiones	5,78	4,81	7,30	4,55	2,76
	Signos y síntomas mal definidos	13,78	21,93	15,17	23,58	8,41
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,04	34,33	27,45	28,83	1,38

	Condiciones materno perinatales *	3,30	3,86	6,37	7,53	1,16
	Enfermedades no transmisibles	37,36	35,62	42,16	31,43	10,73
	Lesiones	8,79	7,30	5,88	8,83	2,95
	Signos y síntomas mal definidos	20,51	18,88	18,14	23,38	5,24
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,35	27,88	19,69	24,75	5,06
	Condiciones materno perinatales *	6,35	5,53	7,67	10,23	2,56
	Enfermedades no transmisibles	46,82	46,46	49,36	43,89	5,47
	Lesiones	7,53	5,75	7,67	8,58	0,91
	Signos y síntomas mal definidos	16,94	14,38	15,60	12,54	3,06
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,27	20,70	22,28	20,47	1,81
	Condiciones materno perinatales *	2,24	2,12	1,43	2,07	0,64
	Enfermedades no transmisibles	52,47	53,37	53,30	51,57	1,72
	Lesiones	7,47	5,36	6,42	7,09	0,67
	Signos y síntomas mal definidos	15,55	18,45	16,58	18,80	2,22

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,28	17,77	16,79	15,57	1,23
	Enfermedades no transmisibles	56,55	59,31	63,36	56,69	6,67
	Lesiones	8,28	5,16	6,49	6,59	0,10
	Signos y síntomas mal definidos	16,90	17,77	13,36	21,16	7,80

Fuente: Bodega de datos SOSPRO 2013

En esta tabla se aprecia las principales causas de morbilidad en el municipio de La Nátaga Huila desde el año 2009 – 2012 teniendo en cuenta el ciclo vital y los cambios porcentuales presentados en los años según los grupos de grandes causas.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio Nátaga Huila 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,80	52,69	50,34	51,84	1,49
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	3,45	1,22	2,22
	Enfermedades no transmisibles	27,27	19,89	24,83	25,31	0,48
	Lesiones	5,88	4,30	5,52	6,53	1,01
	Signos y síntomas mal definidos	16,04	23,12	15,86	15,10	0,76
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,99	50,57	52,22	48,80	3,43
	Enfermedades no transmisibles	29,91	26,44	25,56	23,49	2,06
	Lesiones	6,84	1,15	7,78	6,02	1,75
	Signos y síntomas mal definidos	10,26	21,84	14,44	21,69	7,24
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,35	35,92	39,34	34,62	4,73
	Enfermedades no transmisibles	39,39	40,78	31,15	26,28	4,87
	Lesiones	9,09	7,77	9,84	14,10	4,27
	Signos y síntomas mal definidos	16,16	15,53	19,67	25,00	5,33

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,03	33,60	25,88	27,72	1,84
	Enfermedades no transmisibles	43,24	38,40	29,41	37,50	8,09
	Lesiones	34,55	14,40	22,35	16,30	6,05
	Signos y síntomas mal definidos	12,07	13,60	22,35	18,48	3,87
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,54	21,86	22,99	20,27	2,73
	Enfermedades no transmisibles	47,54	49,10	48,66	46,84	1,82
	Lesiones	13,11	9,68	12,30	15,95	3,65
	Signos y síntomas mal definidos	16,80	19,35	16,04	16,94	0,90
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,94	17,28	15,32	14,49	0,82
	Enfermedades no transmisibles	56,45	56,17	61,26	57,49	3,77
	Lesiones	9,68	6,79	8,11	8,21	0,10
	Signos y síntomas mal definidos	16,94	19,75	15,32	19,81	4,49

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En esta tabla se aprecia las principales causas de morbilidad en los hombres del municipio de Nátaga Huila desde el año 2009 – 2012 teniendo en cuenta el ciclo vital y los cambios porcentuales presentados en los años según los grupos de grandes causas.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio Nátaga Huila 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	48,41	56,90	53,23	51,15	2,08
	Condiciones materno perinatales *	0,64	1,72	1,61	0,76	0,85
	Enfermedades no transmisibles	25,48	21,26	26,61	21,76	4,86
	Lesiones	5,10	1,72	4,03	4,58	0,55
	Signos y síntomas mal definidos	20,38	18,39	14,52	21,76	7,24
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,78	47,00	43,18	44,62	1,44
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	1,14	0,00	1,14
	Enfermedades no transmisibles	25,00	23,00	32,95	26,88	6,07
	Lesiones	4,63	8,00	6,82	3,23	3,59
	Signos y síntomas mal definidos	17,59	22,00	15,91	25,27	9,36
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,40	28,86	23,02	24,68	1,65
	Condiciones materno perinatales *	5,06	6,04	9,35	12,55	3,20
	Enfermedades no transmisibles	37,64	40,27	45,32	35,50	9,83
	Lesiones	8,43	6,04	4,32	5,19	0,88

	Signos y síntomas mal definidos	22,47	18,79	17,99	22,08	4,09
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,70	25,69	17,97	23,46	5,49
	Condiciones materno perinatales *	8,60	7,65	9,80	14,69	4,89
	Enfermedades no transmisibles	48,09	49,54	54,90	46,68	8,22
	Lesiones	4,14	2,45	3,59	5,21	1,62
	Signos y síntomas mal definidos	18,47	14,68	13,73	9,95	3,77
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,12	20,08	21,93	20,56	1,37
	Condiciones materno perinatales *	3,53	3,25	2,14	2,94	0,80
	Enfermedades no transmisibles	55,29	55,64	55,61	53,57	2,05
	Lesiones	4,24	3,06	3,48	3,36	0,12
	Signos y síntomas mal definidos	14,82	17,97	16,84	19,58	2,74
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,28	18,18	17,88	16,33	1,55
	Enfermedades no transmisibles	56,63	62,03	64,90	56,12	8,78
	Lesiones	7,23	3,74	5,30	5,44	0,14
	Signos y síntomas mal definidos	16,87	16,04	11,92	22,11	10,19

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En esta tabla se aprecia las principales causas de morbilidad en las mujeres del municipio de Nátaga Huila desde el año 2009 – 2012 teniendo en cuenta el ciclo vital y los cambios porcentuales presentados en los años según los grupos de grandes causas.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizara estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2012

Condiciones transmisibles y nutricionales

Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio Nátaga Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporció n 2009	Proporció n 2010	Proporció n 2011	Proporció n 2012	Cambio en puntos porcentuale s 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	10,2	7,4	9,8	11,1	1,3
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	88,7	91,5	90,1	88,8	1,3
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,9	0,9	0	0	0
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	11,1	2,1	12,9	10,8	2,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	86,1	95,6	87,0	88,0	1,0
	Deficiencias nutricionales (E00-	2,7	2,1	0	1,0	1,0

	E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)					
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	20	17,0	20	28,9	8,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	77,7	78,7	80	71,0	8,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,2	4,2	0	0	0
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	40,4	34,6	29,6	47,6	17,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,1	61,5	67,1	50,7	16,3
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,3	3,8	3,1	1,5	1,5
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	34,4	36	31,5	48	16,4
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,2	42,6	50,6	28	22,6
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	19,3	21,3	17,8	24	6,1

Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	59,3	71,4	76,0	58,7	17,3
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	20,3	17,4	12,6	21,25	8,5
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	20,3	11,1	11,2	20	8,7

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales del municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Enfermedades infecciosas y parasitarias en la Juventud (14 a 26 años) de edad representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 17,93.

Condiciones materno perinatales

Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio Nátaga Huila
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)*	8	3	5	12	7
	Condiciones maternas (O00-O99)	80	75	100	100	0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1	2	1	1	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	66,6	100	66,6	50	16,6
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1	0	1	1	0
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	60	40	66,6	50	16,6
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	3	1	1	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales del municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Condiciones maternas en la Juventud (14 a 26 años) y adultez (27 a 56 años) de edad representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 16,66 en el último año.

Enfermedades no transmisibles

Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio Nátaga Huila 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	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,0	14,4	13,5	5,9	7,6
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5	20,2	27,7	1,0	26,6
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	53,1	44,5	42,5	72,0	29,4
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,6	1,3	1,2	1,0	0,2
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	20,9	19,3	14,8	19,8	5,0

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Enfermedades genitourinarias en la primera infancia (0 – 5 años) representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 29,46 en el último año.

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia del municipio Nátaga Huila 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	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,7	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0,7	0	0,7
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,6	19,1	18,9	9,5	9,3
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	17,3	25,7	27,2	14,1	13,1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	41,3	28,1	28,7	37,8	9,1
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,4	2,3	3,7	1,3	2,4

	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	13,7	13,1	10,6	20,5	9,9
	Condiciones orales (K00-K14)	8,6	11,3	9,8	16,4	6,5

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Enfermedades digestivas representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 13,11 en el último año.

Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio Nátaga Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,3	6,6	4,9	13,1	8,1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,5	3,7	5,3	9,7	4,4
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	17,1	19,2	20,9	12,1	8,8
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,1	10,4	17,6	10,7	6,9
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,1	8,7	8,2	5,3	2,8
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	18,7	17,9	13,1	19,1	6,0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	15,9	11,7	10,2	17,1	6,8
	Condiciones orales (K00-K14)	17,9	21,3	19,3	12,4	6,8

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Enfermedades respiratorias y las Condiciones neuropsiquiátricas representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 8,8 y 8,1 respectivamente en el último año.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio Nátaga Huila 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)	9,2	12,2	7,6	11,3	3,7
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,2	4,9	6,5	7,5	0,9
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,2	7,2	10,4	13,8	3,4
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,4	6,9	11,8	6,9	4,8
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,4	5,8	6,2	3,5	2,6
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,8	12,5	11,1	6,6	4,4

	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	19,9	24,4	19,0	22,0	3,0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	17,7	13,9	14,5	20,5	5,9
	Condiciones orales (K00-K14)	13,8	11,9	12,5	7,3	5,1

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la Juventud municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Anomalías congénitas representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 5,95 en el último año.

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez del municipio Nátaga 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)	14,4	12,8	11,5	11,2	0,3
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,2	0,2	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,7	11,3	8,0	9,3	1,3
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,9	3,5	2,1	3,8	1,7
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6,0	7,3	9,1	5,5	3,6
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,1	4,8	9,1	3,8	5,2
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,6	6,3	8,8	4,5	4,2
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,4	11,3	12,3	8,8	3,5
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	24,7	22,1	21,9	27,0	5,0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	16,5	19,8	16,8	25,7	8,8

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Condiciones orales representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 8,84 en el último año.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	en puntos porcentuales 2011
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	10,9	11,9	8,9	11,4	2,4
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,9	13,6	8,9	15,7	6,7
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,0	14,5	15,8	6,1	9,7
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	12,5	15,3	22,7	10,3	12,4
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	21,1	17,0	19,5	13,0	6,5
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16,6	14,5	14,28	18,3	4,1
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	14,5	12,8	9,5	24,9	15,3

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en las personas mayores de 60 años del municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Condiciones orales representan el punto porcentual más alto, el cual corresponde a 15,38 en el último año.

Lesiones

Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio Nátaga Huila 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)	94,4	88,0	90	96,8	186,8
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	5,5	11,9	10	3,1	13,1
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	94,4	88,0	90	96,8	186,8
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	5,5	11,9	10	3,1	13,1
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	72,8	65,9	74,1	79,6	153,7
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	27,1	34,0	25,8	20,3	46,2
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0

	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	75,8	77,1	83,6	74,0	157,7
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	24,1	22,8	16,3	25,9	42,2
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	85,7	92,9	91,6	90,3	181,9
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	14,2	7,0	8,3	9,6	18,0
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	17,5	78,3	76,5	89,6	166,2
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	82,4	21,6	23,4	10,3	33,7

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica por lesiones del municipio de Nátaga Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Lesiones no intencionales representan el punto porcentual más alto en la primera infancia y la infancia, el cual corresponde a 186,87 en el último año

En este aparte del documento es importante mencionar que Signos y síntomas mal definidos, no tienen subgrupos por lo tanto no se analiza.

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 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%.

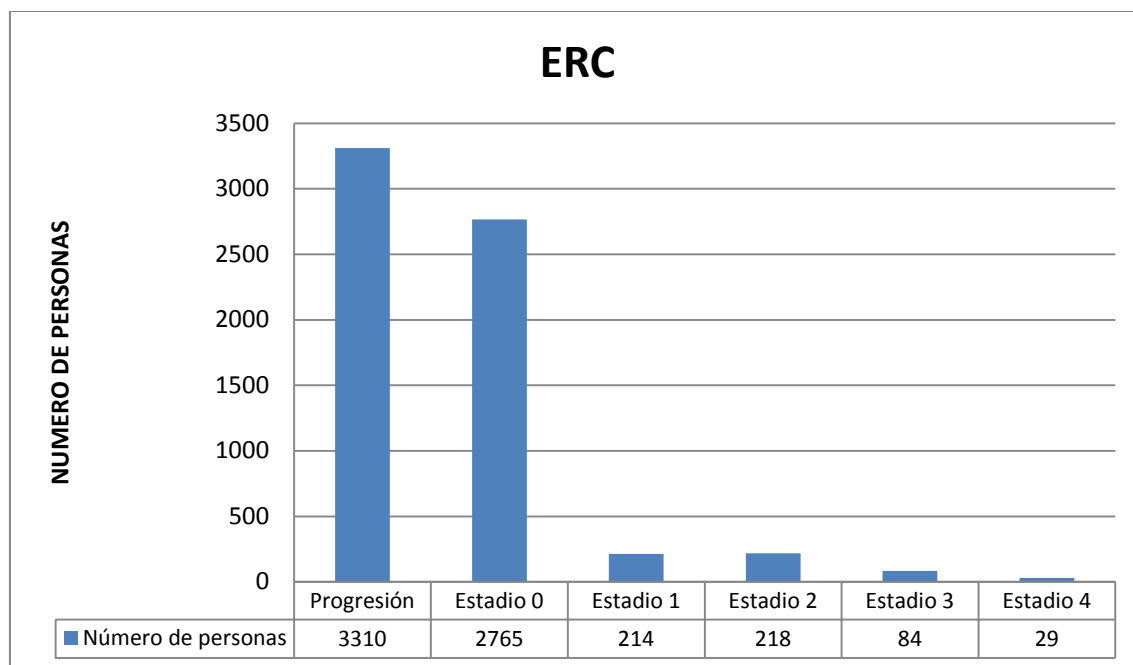
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, 2008-2011

Evento de alto costo	COLOMBIA	HUILA	EVALUACION	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	0	58,4	0	↗	↘	↘	↘
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica	0,01	14,9		↗	↗	↗	↗
Incidencia de VIH notificada	0	13	0	↗	↘	↘	↘
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada	0	0	0	↗	↘	-	-
Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años	0	1	0	↗	↘	-	↘

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la tabla anterior se aprecia que la enfermedad renal crónica tiene un incremento significativo en el departamento del Huila, por lo cual las EPS e IPS deben encaminar sus programas de promoción y prevención al incremento de conducta de estilos de vida saludable y programas cardiovasculares.

Figura 36. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento del Huila, 2012



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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.

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizaran 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 departamento del Huila reportaran el cambio porcentual para cada año de información.

Tabla 54. Eventos precursores del departamento del Huila 2009 -2011.

Eventos precursores	Referencia País	Departamento del Huila		2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	1,37	1,1		↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	5,39	4,3		↗	↗	↘	↘

Fuente: Bodega 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 nacional por lo cual debemos encaminar acciones a la prevención de este tipo de eventos.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2011. El municipio de Nátaga toma como referencia al departamento del Huila.

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Las tasas de letalidad de las Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV, que se estiman para el municipio son los siguientes :

- Letalidad por chagas
- Letalidad por dengue grave
- Letalidad por leishmaniasis
- Letalidad por leishmaniasis cutánea
- Letalidad por leishmaniasis mucosa
- Letalidad por leishmaniasis visceral
- Letalidad por malaria
- Letalidad por malaria falciparum
- Letalidad por malaria malariae
- Letalidad por malaria vivax

Para el municipio no se presentaron letalidades por eventos Transmitidos por Vectores- ETV en el periodo de estudio según la información registrada en la bodega de datos SISPRO.

Eventos Inmunoprevenibles

Se estimaran las razones de letalidad de eventos inmunoprevenibles para el municipio:

- Letalidad por difteria
- Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización
- Letalidad por fiebre paratifoidea
- Letalidad por parálisis flácida
- Letalidad por parotiditis
- Letalidad por rubeola
- Letalidad por sarampión
- Letalidad por tosferina
- Letalidad por EDA
- Letalidad por rotavirus
- Letalidad por IRAG
- Letalidad por síndrome de rubeola congénita
- Letalidad por tétanos accidental
- Letalidad por tétanos neonatal
- Letalidad por varicela
- Letalidad por fiebre amarilla

Para el municipio no se presentaron letalidades por eventos inmunoprevenibles en el periodo de estudio según la información registrada en la bodega de datos SISPRO.

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

Se calcularan la tasas de letalidad de los factores de riesgo ambiental para el municipio:

- Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)
- Letalidad por hepatitis A
- Letalidad por cólera
- Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos
- En el Municipio Nátaga durante los años 2007 y 2009 se presentaron letalidades por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas), en el año 2011 la letalidad fue de 0, a continuación se aprecian los datos para cada año. Para los otros eventos asociados a factores de riesgo ambiental no se registran casos:

Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011
25,00	0,00	14,29	0,00	0,00

Fuente: bodega de datos SISPRO 2013

Eventos por mico bacterias

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

- Letalidad por tuberculosis
- Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar
- Letalidad por tuberculosis pulmonar
- Letalidad por meningitis tuberculosa
- Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi
- Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm

Para el municipio no se presentaron letalidades por eventos de micobacterias en el periodo de estudio según la información registrada en la bodega de datos SISPRO

Eventos de zoonosis

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

- Letalidad por rabia humana
- Letalidad por accidente ofídico
- Letalidad por leptospirosis

Para el municipio no se presentaron letalidades por eventos de zoonosis en el periodo de estudio según la información registrada en la bodega de datos SISPRO.

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

- Letalidad por sífilis congénita
- Letalidad por hepatitis B

Para el municipio no se presentaron letalidades por ITS en el periodo de estudio según la información registrada en la bodega de datos SISPRO.

Otros eventos de interés en salud pública

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

- Letalidad por hipotiroidismo congénito
- Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos

Para el municipio no se presentaron letalidades por otros eventos de interés en salud pública en el periodo de estudio según la información registrada en la bodega de datos SISPRO.

Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Nátaga Huila, 2007-2011

Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia (Huila)	Nátaga	Color	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por ETA	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por ESAVI	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	-	0		-	-	-	-	-

Letalidad por hepatitis A	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	1,79	0		-	-	-	-	-
Letalidad por IRAG	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones	0,2	0		↗	-	↗	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0,6	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	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	12,5	0		-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	7,5	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	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	4	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	-	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4,89	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	0		-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0.13	0		-	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de dengue	334,9	31,87		↗	↘	↗	↗	↘

Tasa de Incidencia de dengue grave	47,4	0		↗	-	-	↗	-
Tasa de incidencia de Leptospirosis	3,97	0		-	-	-	-	-
Tasa Incidencia de Rabia animal	0	0		-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,25	0		-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En la tabla anterior se aprecia que el municipio de Nátaga en el tiempo no ha presentado letalidades para eventos de interés en salud pública comparado con el departamento a excepción de las letalidades por intoxicación que por dos años alcanzó unos datos estadísticamente representativos comparados a las del departamento del Huila.

Eventos de notificación

El municipio de La Nátaga no presentó letalidades por eventos durante el periodo de estudio de Varicela, dengue grave, malaria falciparum y leishmaniasis visceral según los registros reportados en la bodega de datos SISPRO

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2013

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 utilizara 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 Nátaga Huila, 2009-2012

Alteraciones permanentes	2009	2010	2011	2012	2013
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	0	0	92	2	0
El sistema cardiorrespiratoria y las defensas	0	0	1	0	0
El sistema genital y reproductivo	0	0	0	0	0
El sistema nervioso	0	0	39	0	0
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	0	1	0	0
La piel	0	0	0	0	0
La voz y el habla	0	0	8	0	0
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0	0	0	0
Los oídos	1	0	35	1	0
Los ojos	0	0	41	0	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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

Tabla 57. Distribución de la población con alteraciones permanentes por grupo de edad
municipio de
Nátaga Huila, 2009 - 2013

Sexo	Quinquenios DANE	2009	2010	2011	2012	2013
FEMENINO	De 0 a 4 años	0	0	3	0	0
FEMENINO	De 05 a 09 años	0	0	6	0	0
FEMENINO	De 10 a 14 años	0	0	4	0	0
FEMENINO	De 15 a 19 años	0	0	5	0	0
FEMENINO	De 20 a 24 años	0	0	4	0	0
FEMENINO	De 25 a 29 años	0	0	5	0	0
FEMENINO	De 30 a 34 años	0	0	1	0	0
FEMENINO	De 35 a 39 años	0	0	1	0	0
FEMENINO	De 40 a 44 años	0	0	6	0	0
FEMENINO	De 45 a 49 años	0	0	1	0	0
FEMENINO	De 50 a 54 años	0	0	2	1	0
FEMENINO	De 55 a 59 años	0	0	10	0	0
FEMENINO	De 60 a 64 años	0	0	6	0	0
FEMENINO	De 65 a 69 años	0	0	2	1	0
FEMENINO	De 70 a 74 años	0	0	9	0	0
FEMENINO	De 75 a 79 años	1	0	25	0	0
FEMENINO	De 80 años o más	0	0	5	0	0
MASCULINO	De 0 a 4 años	0	0	8	0	0
MASCULINO	De 05 a 09 años	0	0	8	1	0
MASCULINO	De 10 a 14 años	0	0	1	0	0
MASCULINO	De 15 a 19 años	0	0	5	0	0
MASCULINO	De 20 a 24 años	0	0	5	0	0
MASCULINO	De 25 a 29 años	0	0	5	0	0
MASCULINO	De 30 a 34 años	0	0	8	0	0
MASCULINO	De 35 a 39 años	0	0	5	0	0
MASCULINO	De 40 a 44 años	0	0	6	0	0
MASCULINO	De 45 a 49 años	0	0	5	0	0
MASCULINO	De 50 a 54 años	0	0	6	0	0
MASCULINO	De 55 a 59 años	0	0	7	0	0
MASCULINO	De 60 a 64 años	0	0	15	0	0
MASCULINO	De 65 a 69 años	0	0	9	0	0
MASCULINO	De 70 a 74 años	0	0	29	0	0
MASCULINO	De 75 a 79 años	0	0	17	7	0
MASCULINO	De 80 años o más	0	0	25	2	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes según área de residencia y sexo del municipio de Nátaga Huila, 2012

Estructuras o funciones corporales	Total	SEXO		Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total	Total
Total	972	540	432	357	10	605
El sistema nervioso	96	56	40	31	2	63
Los ojos	262	140	122	84	2	176
Los oídos	123	78	45	47	1	75
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)	13	6	7	0	1	12
La voz y el habla	64	41	23	28	1	35
El sistema cardiorrespiratoria y las defensas	123	53	70	61	0	62
La digestión, el metabolismo, las hormonas	29	18	11	4	1	24
El sistema genital y reproductivo	15	7	8	4	0	11
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	221	132	89	89	2	130
La piel	7	2	5	3	0	4
Otra	19	7	12	6	0	13

Fuente: DANE Marzo 2010 - Dirección de Censos y Demografía

En la tabla anterior se aprecian la distribución de las alteraciones permanentes según área de residencia y sexo con mayor proporción los hombres y la residencia en el área rural dispersa.

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 La Nátaga Huila

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de la entidad territorial de referencia Departamento Huila 2011	Valor del indicador de la entidad municipio de la Nátaga 2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	No aplica	No aplica
	Condiciones materno perinatales		
	Enfermedades no transmisibles		
	Lesiones		
	Condiciones mal clasificadas		
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	-	-
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliado * (*)	-	-
	Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*)	No aplica	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1(número de personas) * (*)		

	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) * (*)		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*)		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*)	58.38	-
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000*** (*)	13.88	-
	Incidencia de VIH notificada **	3310	-
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	2765	-
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	214	-
Eventos precursores	Prevalencia de enfermedad renal crónica	218	-
	Prevalencia de hipertensión arterial	84	-
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
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	0	0

	rubeola congénita		
	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: Bodega de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se parecía como en el Departamento del Huila eventos en relación con enfermedad renal crónica, VIH, letalidad por Chagas y letalidad por sífilis congénita presentan indicadores importantes, lo cual demuestra una falla en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad previstos para cada grupo de edad al igual que los programas de saneamiento básico y de ETV para los casos de Chagas y Leishmaniasis; para el municipio de la Nátaga no se presentaron letalidades por eventos de interés en salud pública y actualmente se desconocen los datos de enfermedad renal y sus patologías precursoras.

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 estimaron 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 nacional y la departamental, en el departamento del Huila tan solo se llega al 88.3% de la cobertura de electricidad, lo cual es preocupante en un departamento que cuenta con sus propias fuentes de energía y para el Municipio de Nátaga la proporción es menor solo se llega a un 74,9% con una diferencia relativa al departamento de 0,8.
- **Cobertura de acueducto** Es preocupante el hecho que en aras del siglo XXI la cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 72.4% de la población del departamento y del municipio de Nátaga el 78,7% lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido.
- **Cobertura de alcantarillado** la cobertura de alcantarillado departamental se asemeja a la nacional aunque este indicador no indica que las medidas sanitarias sean deficientes ya que algunas zonas rurales tienen deficiencia en estos servicios, como es el caso del Municipio de Nátaga donde solo el 41,7% cuentan con este servicio.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Aunque este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el departamento del Huila es del 19.6%, y para el municipio de Nátaga es del 10,8%, 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 51.7% lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población; para el municipio de Nátaga es similar el panorama ya que se encuentra en 51,8%.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 22% de los hogares a nivel departamental y el 38,2% 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 18% de la población del departamento y el 28,7% de la población del municipio de Nátaga 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** Aunque las coberturas de vacunación a nivel departamental carezcan de soporte claro lo cual las vuelve en coberturas dudosas y es importante determinar parámetros ante el mejoramiento de una buena cobertura antirrábica y manejo adecuado de su cadena de frío y el seguimiento adecuado a la población canina y felina actual en nuestro departamento.

Tabla 60 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Nátaga Huila, 2005

Condiciones de vida	Referencia (Huila)	Nombre del Nátaga	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de servicios de electricidad	88,3	74,9	0,8	0,6	1,0	
Cobertura de acueducto	72,4	78,7	1,0	0,8	1,3	
Cobertura de alcantarillado	53,8	41,7	0,7	0,5	1,0	
Cobertura de servicios de telefonía	19,6	10,8	0,5	0,3	1,0	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	51,8	1,0	0,7	1,3	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	22	38,2	1,7	1,2	2,3	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	18	28,7	1,5	1,1	2,3	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales	99,3	-	-	-		-

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Disponibilidad de alimentos

- **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 a 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 departamento del Huila, 2005-2010

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (país). Último año	Nombre del Dpto. Último año	Comportamiento					
			2006	2007	2008	2009	2010	2011
Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses (ENSIN 2010)	1,8	1,1					↗	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2011)	9,05	6,6	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años (ENSIN 2010)	3,4	2,9					↗	
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años (ENSIN 2010)	13,2	11,7					↗	
Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años (ENSIN 2010)	16,5	12,7					↗	
Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años (ENSIN 2010)	15,2	12,5					↗	
Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN 2010)	1,8	1,1					↗	

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013.

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Nátaga 2005-2010

Disponibilidad de alimentos	Referencia (Huila)	Nátaga Huila	2005	2010
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	6,6	2,1	↗	↘

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013.

El porcentaje de de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio de Nátaga se encuentra en 2,1 está por debajo de los valores del departamento, para el año 2010 se evidencia una tendencia a disminuir.

Condiciones de trabajo

- **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.

- **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.

- **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 más 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.

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Referencia (país o Dpto.)	Nombre del Dpto. o Mpio	Diferencias relativas	
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente (ENSIN 2010)	66,8	74,8	1,1198	
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares – ENSPA 2011)	39,8	30,4	0,7631	
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años) (ENDS 2010)	79,1	80,4	1,0164	
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA 2011)	5,2	3,0	0,5766	
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo MSPS 2010)	5,3	9,1	1,7170	
Cobertura de tratamiento antirretroviral (Cuenta de alto costo MSPS 2011)	95,0	95,0	1,0001	
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año (ENSPA 2011)	8,7	4,3	0,4960	
Prevalencia de fumadores actuales (ENS 2007)	12,8	10,2	0,7969	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	195,0	237,4	1,2173	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)	686,3	770,6	1,1228	

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de Nátaga

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Referencia (Huila)	Nátaga Huila	Diferencias relativas
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	237,4	32,6	0,1374
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)	770,6	0,0	0,0000

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El departamento del Huila presenta una tasa por 100.000 habitantes de 237.4 lo cual es superior a la tasa media nacional, el municipio de Nátaga presenta una tasa de 32,6 con una diferencia relativa de 0,13 la tasa del municipio se encuentra por debajo de la tasa del departamento y país.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** El departamento presenta una tasa de 770.6 por 100.000 habitantes superior a la alcanzada a nivel nacional, el Municipio de Nátaga no presenta tasa de incidencia de violencia contra la mujer.

Sistema sanitario

Sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomara como valor de referencia la nación y el municipio usara como referencia el departamento.

- **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 departamento Huila llegan al 18.7% lo cual es superior a la estadística nacional, para el Municipio de Nátaga este indicador se encuentra en 20,2% con una diferencia relativa al departamento de 1,0. 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 7.5% en el departamento del Huila, en el municipio de Nátaga 8,1% con una diferencia relativa de 1,0 respecto al departamento, 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 departamento del Huila se encuentra casi alrededor de la cobertura universal 95,9%, el municipio de Nátaga se

encuentra en 80,5 con una diferencia relativa de 0,85 por encima de los valores del Departamento, aunque esta cobertura es superior a la establecida a nivel nacional.

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG en el departamento del Huila llega al 87.2% 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. Para el municipio de Nátaga es de 78,3% con una diferencia relativa de 0,89.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el Huila es similar a la BCG con un 87.2%, para el municipio de Nátaga la BCG tiene una cobertura de 78,3% con una diferencia relativa de 0,89 por encima de los valores del Departamento. La cobertura administrativa de DPT en el municipio de Nátaga se encuentra en 95,4% con una diferencia relativa de 1,0 comparada al departamento alcanzando la meta programática y superando sus cifras. Para el departamento del Huila estas coberturas deberían de estar en el 95% para ser 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 departamento del Huila presenta una cobertura del 87.2%, para el municipio de Nátaga supera la meta programática con 95,4% similar al comportamiento de la DTP con una diferencia relativa de 1,0 comparado con los valores del Huila.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** la cobertura administrativa de triple viral llega al 96.2% cobertura útil en el programa de vacunación además dicha cobertura se encuentra por encima de la proporción alcanzada a nivel nacional, para el municipio de Nátaga la cobertura se encuentra en 86,9% por encima de la cobertura departamental con una diferencia relativa de 0,9.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el departamento del Huila llega al 87.6%, para el municipio de Nátaga es de 78,46% con una diferencia relativa de 0,8 comparada al departamento, 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 departamento del Huila a un 97.8%, proporción similar alcanzada a nivel nacional generando así posibles complicaciones intra parto reduciendo las mortalidades maternas y perinatales; para el Municipio de Nátaga se encuentra en 86,27% con una diferencia relativa de 0,8 por debajo de los valores del departamento..
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 98% para el departamento del Huila para el municipio de

Nátaga es de 72,31% con una diferencia relativa del 0,7 por debajo de los datos del departamento, lo cual genera tranquilidad a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.

Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila

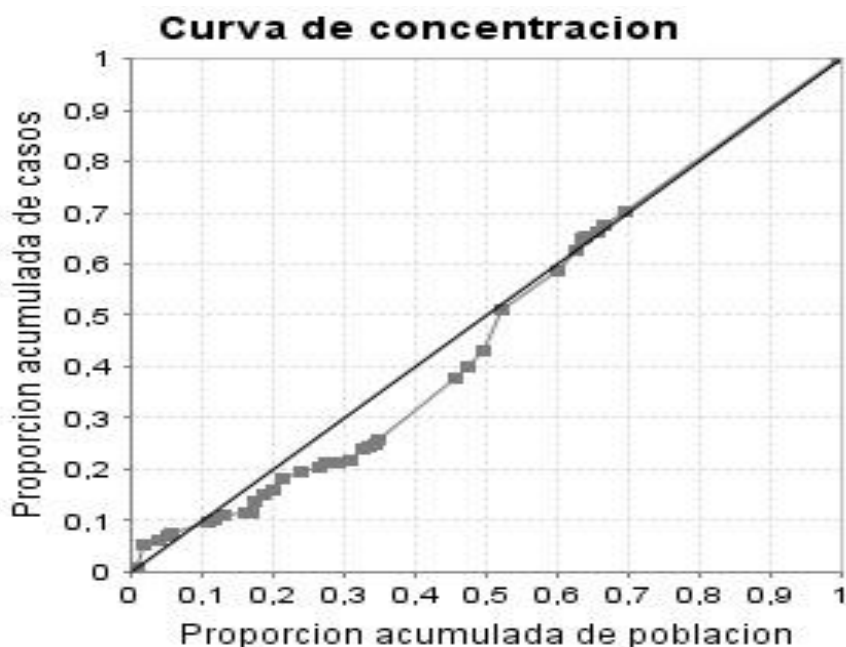
Sistema sanitario	Referencia (Huila)	Nátaga Huila	Diferencias relativas	2010	2011
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP- DANE 2005)	18,7	20,2	1,0824		No aplica
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	8,1	1,0760		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	80,5	0,8555	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	78,3	0,8978	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,4	1,0935	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,4	1,0935	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	96,2	86,9	0,9032	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (MSPS 2012)	87,6	78,46	0,8957	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV DANE 2011)	97,8	86,27	0,8821	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV DANE 2011)	98	72,31	0,7379	↘	

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

NBI

La magnitud de la desigualdad entre el Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia y la NBI se puede estimar a través del índice de concentración de salud, para calcular el índice y graficar la curva se utilizó el programa Epidat 4.0

Figura 37 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



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

Tabla 66. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio Nátaga Huila, 2012

Servicios habilitados	Instituciones Prestadoras de Salud
	Número absoluto
Cirugía cardiovascular	0
Cardiología	0
Cirugía de mano	0
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	0
Cirugía de tórax	0
Cirugía dermatológica	0
Cirugía endovascular neurológica	0
Cirugía gastrointestinal	0
Cirugía general	0
Cirugía ginecológica	0
Cirugía maxilofacial	0
Cirugía neurológica	0
Cirugía oftalmológica	0
Cirugía oncológica	0
Cirugía oral	0
Cirugía ortopédica	0
Cirugía otorrinolaringología	0
Cirugía pediátrica	0
Cirugía plástica oncológica	0
Cirugía plástica y estética	0
Cirugía urológica	0
Cirugía vascular y angiológica	0
Cuidado intermedio adultos	0
Diagnostico cardiovascular	0
Ecocardiografía	0
Electro-diagnóstico	0
Endoscopia digestiva	0

Esterilización	1
Fisioterapia	0
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	0
Hemodinámica	0
Implante de tejido óseo	0
Laboratorio citologías cervico-uterinas	0
Laboratorio clínico	1
Laboratorio de histotecnología	0
Laboratorio de patología	0
Medicina nuclear	0
Nefrología - diálisis renal	0
Neumología -	0
fibrobroncoscopia	0
Neumología laboratorio función pulmonar	0
Otras cirugías	0
Quimioterapia	0
Radiología e imágenes diagnosticas	0
Radioterapia	0
Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA	0
Sala general de procedimientos menores	0
Servicio farmacéutico	1
Terapia respiratoria	0
Toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
Toma de muestras de laboratorio clínico	0
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	0
Trasplante de cornea	0
Trasplante de tejido osteomuscular	0
Ultrasonido	0
Urología - litotripsia urológica	0
Urología procedimiento	0
Vacunación	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 67. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio Nátaga Huila, 2012

Otros indicadores	cantidad
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	8
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	4
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0
Número de camas de cuidado intermedio	0
Número de camas de cuidado intensivo adulto	0
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	0
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	0
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	0
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0
Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	0
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	1
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	1
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora 35 minutos

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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

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

Tabla 68. Otros indicadores de ingreso, Municipio Nátaga Huila 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				18,53	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				69,38	
Proporción de población en miseria				15,81	
Proporción de población en hacinamiento				10,26	
Línea de indigencia*					
Coefficiente de Gini para ingresos*					

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El Municipio de Nátaga presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 18,53% , estas NBI hacen referencia a la vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo
- **Proporción de población bajo la línea de pobreza:** El 69,38% de la población del Municipio de la Nátaga se encuentra en condiciones de pobreza lo cual genera graves problemas, sociales y conductuales en la población.
- **Proporción de población en miseria:** La población en estado de miseria es del 15,81% lo cual debe de ser prioritario a la hora de realizar las planeaciones del Municipio.
- **Proporción de población en hacinamiento:** El 10,26% de la población del Municipio vive en hacinamiento lo cual es un factor de riesgo para el componente de salud.

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 es la cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo.

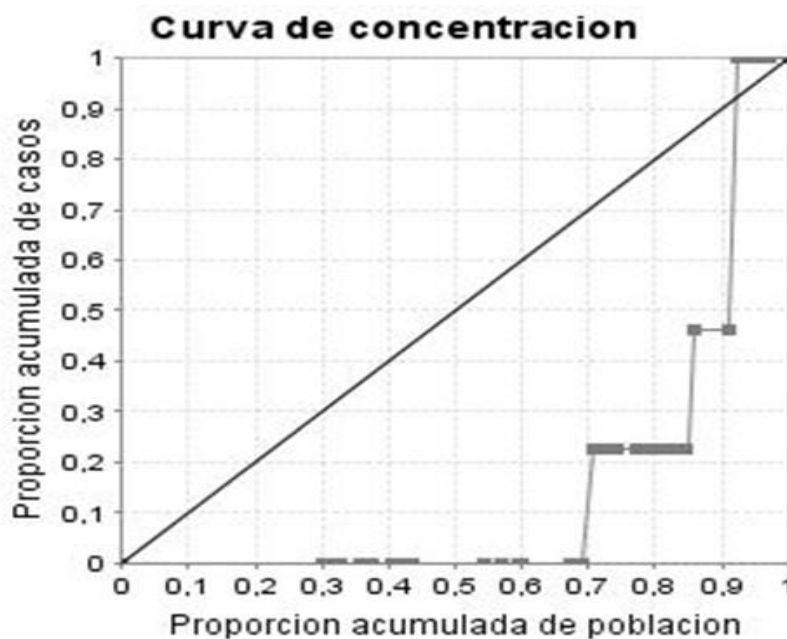
Tabla 69. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Nátaga, 2005 – 2010

Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría	Referencia (Huila)	Nátaga	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2008	2009	2010
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	57,52	8,95	0,15	0,08	0,2				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	115,2	116,5	1,0	0,8	1,2		↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	100,1	95,4	0,9	0,7	1,1		↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media	68,9	40,0	0,5	0,4	0,7		↗	↗	↘

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

Cobertura de Acueducto

Figura. 38 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 del Huila



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

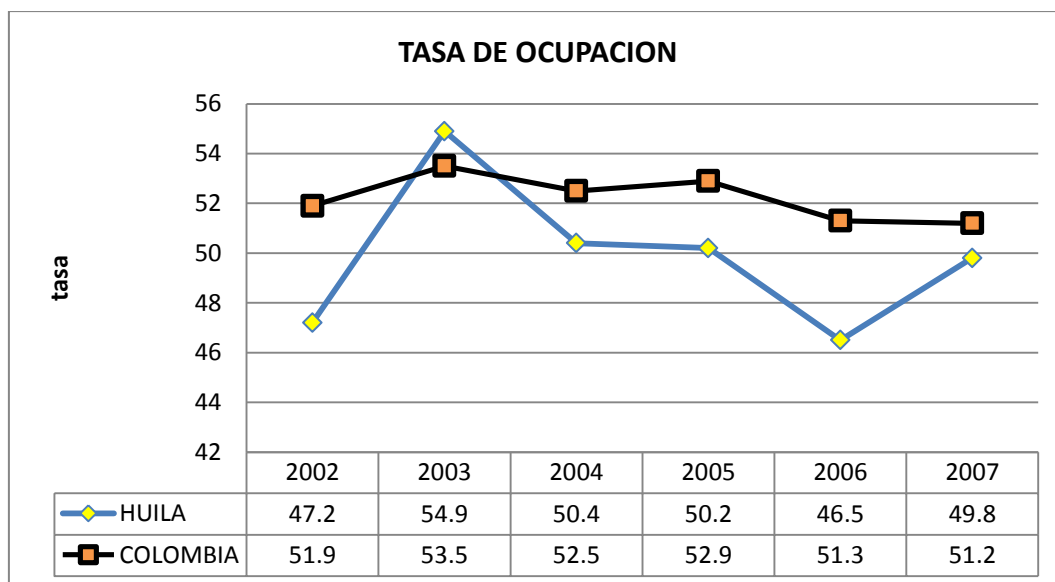
En la imagen se muestra la curva de concentración la población que no posee servicios de acueducto en el departamento del Huila, donde la proporción es baja.

Ocupación

En Colombia 5 de cada 10 personas en edad laboral no poseen empleo, lo cual es una cifra importante que genera preocupación ya que muchas personas son calificadas para desempeñarse laboralmente pero no tienen oportunidades, hay poca generación de empleo, esto genera problemas sociales importantes para el desarrollo de una población.

Población económicamente activa

Figura 39. Población económicamente activa departamento, 2002 -2007

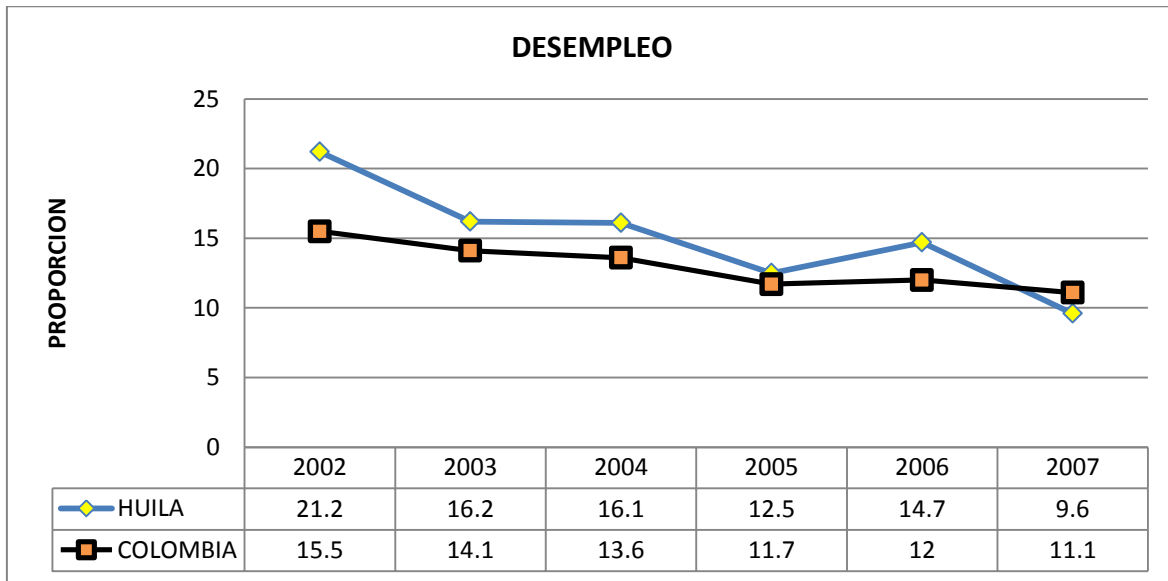


Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la grafica se aprecia como la tasa de ocupación del departamento del Huila está por debajo de la media nacional con datos estadísticamente significativos desde el año 2003 donde se presento el mayor pico de ocupación para el departamento, a partir de este año se presento un descenso marcado hasta el año 2006, para el año 2007 aumenta la tasa de ocupación en cuatro puntos porcentuales, pero aun así no alcanza la tasa nacional.

Tasa de desempleo

Figura 40. Tasa de desempleo del departamento, 2002 -2007



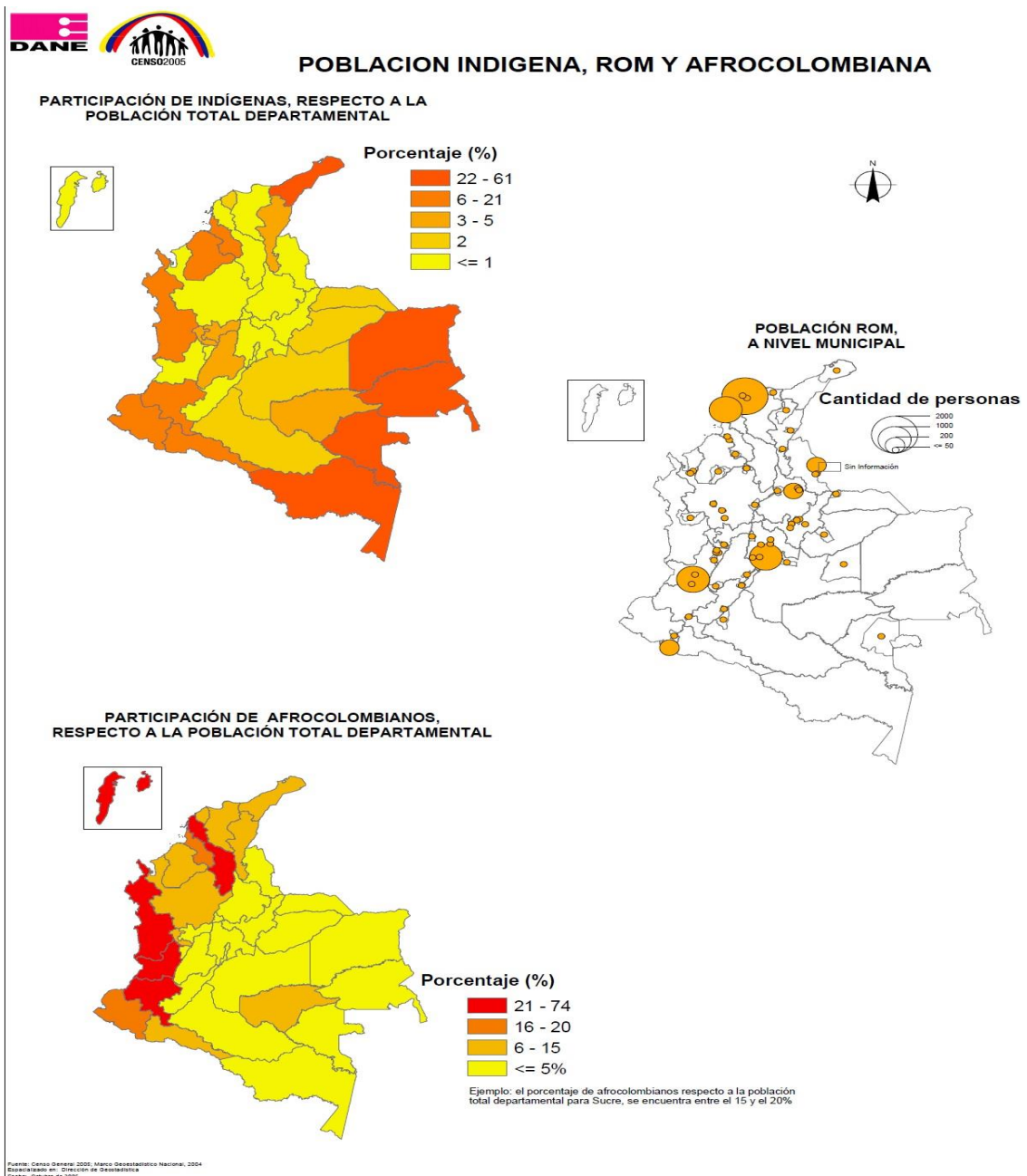
Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Proporcional con la tasa de ocupación se evidencia como la tasa de desempleo está por encima de la media nacional, los cambios anuales se asemejan a la conducta nacional, concordante con algunas políticas y programas estatales en pro del desarrollo de nuevos empleos además del incremento de la demanda del sector constructor.

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 6. 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% 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.

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

Tabla 70. Priorización de los problemas de salud Municipio de Nátaga - Huila, 2014

DIMENSIONES	PRIORIZACION MUNICIPIO DE NATAGA	Magnitud 0 - 10	Gravedad 0 - 10	Eficacia 0,5 - 1,5	Factibilidad					Puntuación
					Pertinencia 0 o 1	Factibilidad económica 0 o 1	aceptabilidad 0 o 1	Disposición de recursos 0 o 1	Legalidad 0 o 1	
Salud ambiental	Problema 1: No hay acceso agua potable principalmente en la zona rural	10,0	10,0	0,5	1,0	0,5	1,5	0,2	1,0	1,5
	Problema 2: Manejo inadecuado de residuos del proceso de beneficios del café	8,0	8,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,3	1,0	2,4
	Problema 3. Fortalecer la capacitación para la recolección y disposición final de basuras en el área urbana y rural	5,0	5,0	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	15,0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 4. Alta mortalidad por causas externas accidentes de tránsito	7,0	7,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	3,5
	Problema 5. Alta morbilidad por enfermedades cardiovasculares	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	9,0
	Problema 6. Fortalecimiento de los programas cardiovasculares	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 7. Falta de adopción de estilos de vida saludable como hábitos alimenticios y ejercicio	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 8. Aumento de mortalidad por Neoplasias especialmente cáncer de estómago y Ca de mama	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
Convivencia social y salud mental	Problema 9. Mortalidad por agresiones (homicidios) – falta tolerancia	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 10. Aumento suicidios	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 11. Prevención, Identificación e intervención de SPA	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 12. Aumento de casos por violencia intrafamiliares y violencia contra la mujer	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 13. Faltan estrategias de ocupación de tiempo libre para adolescentes	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
Seguridad alimentaria y	Problema 14. Fortalecer y ampliar la cobertura de programas de seguridad alimentaria para toda la población del	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0

nutricional	municipio de Nataga									
	Problema 15. Reactivación de programas de complementos nutricionales para madres gestantes, lactantes y menores de 5 años	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 16. Fortalecer la educación en hábitos alimenticios	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 17. Fortalecer a través de desarrollo rural el programa de huertas caseras	6,0	6,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	3,0
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 18. Fortalecer la adherencia a los programas de planificación familiar	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 19. Desconocimiento y malas practicas derechos de salud sexual y reproductiva en adolescente	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 20. Aumento de abuso sexual	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 21. Falta fortalecer el trabajo en familia sobre derechos sexuales y reproductivos como núcleo social - autoestime valores, control, disciplina, respeto.	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 22. Fortalecer programas de educación en salud sexual y reproductiva	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 23. Fortalecer la estrategia "Cero embarazos en adolescentes"	10,0	10,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	20,0
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 24. Morbilidad por Condiciones transmisibles en la infancia	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 25. Sub registro de las personas con discapacidad en el Municipio a nivel nacional, depurar la información de acuerdo al censo del municipio	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 26. Fortalecimiento de los programas de TB y Lepra	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 27. Presencia de ETS en el Municipio	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 28. Hacinamiento en algunos sectores del Municipio	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 29. Fortalecer el Plan de emergencias y desastres	9,0	9,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	4,5
	Problema 30. Mortalidad por accidentes de transito en carreteras del Municipio y municipios vecinos	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 31. Fortalecimiento de los grupos de socorro (bomberos - defensa civil)	9,0	9,0	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,7
	Problema 32. Faltan los recursos para el	9,0	9,0	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,7

	Equipo de respuesta inmediata									
	Problema 33. Falta de señalización de lugares propensos al peligro especialmente en el casco urbano y rural.	0,8	0,9	1,0	1,0	2,1	0,7	1,7	1,0	4,1
Salud y ámbito laboral	Problema 34. Porcentaje considerable de población bajo línea de pobreza	0,6	0,6	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,0
	Problema 35. Equidad en el aseguramiento y prestación de servicios	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 36. Desempleo	9,0	9,0	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,7
	Problema 37. Aumento de trabajo informal	8,0	8,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	4,0
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 38. Aumento de cobertura de programas sociales (salud, vivienda, educación) para la población en situación de desplazamiento y vulnerable receptora	5,0	5,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	2,5
	Problema 39. Diseño y cumplimiento de programas específicos para grupos especiales de acuerdo a la normatividad vigente	7,0	7,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	3,5
	Problema 40. Pocos recursos del estado para garantizar la atención según la normatividad vigente de los diferentes grupos poblacionales	8,0	8,0	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,6
	Problema 41. Aumento de la población víctima	5,0	5,0	1,0	1,0	0,3	1,0	0,3	1,0	0,9
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 42. Fortalecimiento del acceso y la atención en salud de la población rural	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 43. Fortalecimiento e inversión en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en recurso humanos, físicos y económicos.	7,0	7,0	1,0	1,0	0,3	1,0	0,3	1,0	1,3
	Problema 44. No hay impacto y articulación en el municipio de la estrategia APS	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 40. Apoyo en talento humano idóneo para esta área - Dirección local	7,0	7,0	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,6
	Problema 45. No hay HC sistematizada - sistema información municipio	9,0	9,0	1,0	1,0	0,1	1,0	0,1	1,0	0,2
	Problema 46. Fortalecimiento en las veedurías en salud comunitarias	10,0	10,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	20,8
	Problema 47. Fortalecer las escuelas para padres en el marco de los programas de p y p	10,0	10,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	20,0
	Problema 48. Fortalecimiento de la estrategia IAMI - servicios amigables - AIEPI comunitario - UROC - UAIRA	10,0	10,0	1,0	1,0	0,2	1,0	0,2	1,0	0,8

Para la presentación de los resultados según la priorización del método de Hanlon, se tiene cuenta:

- a. La magnitud: la cantidad de personas afectadas, presentadas en un indicador como tasa, razón, proporción o número. La valoración de 0 a 10, siendo 0 un efecto de poca magnitud y 10 un efecto de gran magnitud.
- b. La severidad: lo grave que pueda ser el impacto del efecto de salud, se puede medir con datos objetivos del sistema de información como mortalidad, morbilidad y conductas de salud; o, con datos subjetivos como la percepción del impacto del efecto de salud a la calidad de vida de las personas, familias o sociedad, o la forma como afecta a ciertos sectores de la sociedad (grupos vulnerables y demás). Se valora de 0 a 10, siendo 0 un efecto de poca severidad y 10 un efecto de gran severidad.
- c. La efectividad: La capacidad y facilidad para intervenir el problema, teniendo en cuenta factores como la disponibilidad de recursos y tecnología. Su puntuación irá de 0,5 a 1,5, donde 0,5 indica un problema de difícil resolución y 1,5 un problema de fácil resolución.
- d. La factibilidad: Considera cinco criterios (PEARL) calificados de manera binomial con respuestas de sí y no; cuando la respuesta es negativa toma un valor de 0 y cuando la respuesta es afirmativa un valor de 1 así:

i. Pertinencia

1: es pertinente y oportuno intervenir el problema

0: no es pertinente ni oportuno intervenir el problema

ii. Factibilidad económica

1: hay dinero para invertir en la intervención

0: no hay dinero para invertir en la intervención

iii. Aceptabilidad

1: la población y los demás agentes del sistema aceptarán la intervención

0: la población y los demás agentes del sistema no aceptarán la intervención

iv. Disponibilidad de recursos:

1: hay recursos materiales y humanos para llevar a cabo la intervención

0: no hay recursos materiales y humanos para llevar a cabo la intervención

v. Legalidad:

1: hay un sustento legal que sustente la intervención

0: no hay un sustento legal que sustente la intervención.

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

Se muestran a continuación la priorización de necesidades de cada uno de los municipios del departamento del Huila de conformidad con sus necesidades básicas insatisfechas y sus prioridades en salud.

Tabla 71. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.

COLOMBIA	-8,72
BARAYA	-8,55
ALGECIRAS	-7,46
HOBÓ	-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

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

Capítulo 1: Caracterización de los contextos territorial y demográfico		Nombre de los archivos	Anexo	Medidas epidemiológicas
	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	
Capítulo 2: Abordaje de los efectos en salud y sus determinantes	Mortalidad			
	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	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_ajust_67_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel
	Mortalidad materno-infantil y en la niñez	Tabla 25 MortalidadAsisInfantil NinezDeptoSubCau 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	Anexo_14_Herramienta_MMI y niñez	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel

		y la niñez	Anexo 6 Plantilla_Indice_Concentracion	Incide de concentra en salud. Epidat_mayo201 3
Morbilidad				
	Principales causas de morbilidad	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_198 5-2020	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_198 5-2020	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 Determinantes intermedios	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		Excel
	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