



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



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

MUNICIPIO DE COLOMBIA HUILA

**CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

**ARVEY VARGAS MANGUERA
ALCALDE MUNICIPAL DE COLOMBIA HUILA**

**GABRIEL LOZANO AVENDAÑO
Secretario de Salud Municipal**

**CLARA A. VALENCIA
Bacterióloga – Epidemióloga.**

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
HUILA
2014**



Contenido

| | |
|--|-----|
| PRESENTACIÓN | 9 |
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| METODOLOGÍA | 11 |
| AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES | 12 |
| SIGLAS..... | 13 |
| 1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO | 15 |
| 1.1 Contexto territorial..... | 15 |
| 1.1.1 Localización | 15 |
| 1.1.2 Características físicas del territorio | 16 |
| 1.1.3 Accesibilidad geográfica | 16 |
| 1.2 Contexto demográfico | 18 |
| | 20 |
| 1.2.1. Estructura demográfica | 20 |
| 1.2.2. Dinámica demográfica | 25 |
| 1.2.3. Movilidad forzada | 28 |
| 2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES | 30 |
| 2.1 Análisis de la mortalidad | 30 |
| 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas..... | 30 |
| 2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo..... | 36 |
| 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez | 47 |
| 2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez | 84 |
| 2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez | 90 |
| 2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil | 95 |
| 2.2 Análisis de la morbilidad | 97 |
| 2.2.1 Principales causas de morbilidad..... | 97 |
| 2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo | 102 |
| 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo | 114 |
| 2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria | 116 |
| 2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012..... | 120 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | |
|----------|--|-----|
| 2.2.7 | Identificación de prioridades principales en la morbilidad | 121 |
| 2.2.8 | Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS..... | 124 |
| 2.2.8.1. | Análisis de los determinantes intermedios de la salud | 124 |
| 2.2.8.2. | Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud | 132 |
| 3. | CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD | 137 |
| 3.1. | Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente | 137 |
| 3.2. | Priorización de los problemas de salud | 137 |
| 3.3. | Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS | 140 |
| 4. | RECOMENDACIONES..... | 143 |
| 5. | CONSIDERACIONES..... | 144 |



LISTA DE TABLA

| | |
|---|----|
| Tabla 1 .Distribución del municipio de Colombia por extensión territorial y área de residencia, 2013..... | 15 |
| Tabla 2.Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Colombia, 2013 | 17 |
| Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Colombia hacia los municipios vecinos, 2013 | 17 |
| Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Colombia 2013 | 18 |
| Tabla 5. Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2013..... | 19 |
| Tabla 6 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio Colombia Huila 2005,2013 y 2020..... | 21 |
| Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Colombia, 2005, 2013, 2020. | 24 |
| Tabla 8 .Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Huila, 2010 – 2015..... | 27 |
| Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Colombia Huila, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013..... | 28 |
| Tabla 10.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Colombia Huila, 2005-2011 | 46 |
| Tabla 11.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011..... | 48 |
| Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas municipio de Colombia, 2005 – 2011..... | 50 |
| Tabla 13.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011 | 53 |
| Tabla 14.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas municipio de Colombia, 2005 – 2011 | 55 |
| Tabla 15.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011 | 58 |
| Tabla 16.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011..... | 60 |
| Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento del Huila, 2005 – 2011 | 63 |
| Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011..... | 64 |
| Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011 | 67 |
| Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011 | 67 |
| Tabla 21. 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..... | 68 |
| Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011..... | 69 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | |
|---|-----|
| Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011 | 69 |
| Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011 | 70 |
| Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento Huila, 2005 – 2011 | 71 |
| Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011 | 72 |
| Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento Huila, 2005 – 2011..... | 73 |
| Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011..... | 74 |
| Tabla 29. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011..... | 75 |
| Tabla 30. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Colombia, 2005 – 2011 | 76 |
| Tabla 31. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011..... | 78 |
| Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Colombia, 2005 – 2011..... | 79 |
| Tabla 33. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento del Huila, 2005 – 2011 | 80 |
| Tabla 34. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011..... | 81 |
| Tabla 35. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011 | 82 |
| Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011..... | 83 |
| Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Colombia Huila, 2005- 2011..... | 86 |
| Tabla 38. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila y Colombia, 2011 | 92 |
| Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Colombia Huila, 2010 – 2011..... | 94 |
| Tabla 40. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Colombia Huila, 2009 – 2011 | 95 |
| Tabla 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de Colombia Huila, 2011 | 96 |
| Tabla 42. Principales causas de morbilidad, municipio de Colombia 2009 – 2012 | 98 |
| Tabla 43. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio Colombia Huila 2009 – 2012 | 99 |
| Tabla 44. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio Colombia Huila 2009 – 2012..... | 101 |
| Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Colombia 2009 – 2012..... | 103 |
| Tabla 46. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Colombia 2009 – 2012 | 105 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | |
|--|-----|
| Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Colombia 2009 – 2012..... | 106 |
| Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Colombia Huila 2009 – 2012..... | 107 |
| Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Colombia 2009 – 2012..... | 108 |
| Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Colombia Huila 2009 – 2012..... | 109 |
| Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Colombia 2009 – 2012..... | 110 |
| Tabla 52. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Colombia 2009 – 2012..... | 111 |
| Tabla 53. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Colombia 2009 – 2012 | 112 |
| Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, municipio de Colombia, 2008-2011..... | 115 |
| Tabla 55. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011. | 116 |
| Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Colombia, 2007-2011..... | 117 |
| Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio Colombia Huila, 2009-2012 | 121 |
| Tabla 58. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Colombia..... | 121 |
| Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento Huila, municipio Colombia, 2005..... | 125 |
| Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010 | 126 |
| Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de Colombia | 127 |
| Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila | 128 |
| Tabla 63. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Colombia, 2012..... | 130 |
| Tabla 64. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Colombia, 2012 | 131 |
| Tabla 65. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Colombia 2008-2012..... | 133 |
| Tabla 66. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila. Municipio de Colombia, 2005 – 2012..... | 133 |
| Tabla 67. Priorización de los problemas de salud del municipio de Colombia, 2011 | 138 |
| Tabla 68. Índice de Necesidades en Salud del departamento del Huila, 2011..... | 140 |



LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Colombia, 2005, 2013, 2020..... | 21 |
| Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Colombia 2005 y 2013.... | 22 |
| Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Colombia, 2013 | 23 |
| Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005 al 2013..... | 25 |
| Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Colombia 2005 a 2011..... | 26 |
| Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1995 – 2020 | 27 |
| Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Colombia, 2005 – 2011 | 30 |
| Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Colombia, 2005 – 2011.. | 31 |
| Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Colombia, 2005 – 2011.. | 32 |
| Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Colombia Huila, 2005 - 2011 | 33 |
| Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Colombia Huila, 2005 - 2011 | 33 |
| Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Colombia Huila, 2005 - 2011 | 34 |



LISTA DE MAPAS

| | |
|---|----|
| Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Colombia 2013..... | 16 |
| Mapa 2. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011 | 20 |



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 estás van encaminadas a mejorar la calidad de vida una población; El municipio de Colombia 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 Colombia 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 además de fomentar en la población la organización y la participación social para el desarrollo en acciones de promoción de la salud y la prevención de riesgo y daños.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



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 Colombia, así como a la ESE Ana Silvia Maldonado Jiménez, 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

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



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

Colombia, ciudad de los cactus, situada en el territorio septentrional del departamento de Huila, a unos 850 m de altitud en la cordillera Oriental del país. Privilegiado con grandes riquezas hídricas como los ríos Ambicá y el Cabrera, con paisajes ecológicos que van desde lo árido del desierto de la Tatacoa al verde del páramo de Sumapaz.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio está ubicado a 87 kilómetros de la capital Neiva, localizado en las coordenadas 3°25'20" de latitud norte y 74°48'30" de longitud Oeste de Greenwich con una altura de 850 metros sobre el nivel del mar, con cuatro pisos térmicos: cálido, templado, frío y páramo. Tiene una extensión geográfica de mil seiscientos noventa y ocho (1698) kilómetros cuadrados que corresponde al 8,5% del área total del departamento y administrativamente está conformado por 67 veredas y 6 inspecciones de policía: Las Lajas, Los Ríos, Monguí, Potrero Grande, San Marcos y Santa Ana. Limita al norte con los municipios de Dolores (Tolima) y Alpujarra (Tolima), al oeste y sur este con Baraya, al este y al sur con el departamento del Meta y al noroeste con Bogotá D.C.

La extensión del municipio de Colombia es de 1.698 km² y el 79,6% corresponde a la zona rural, donde se concentra la mayor cantidad de población del municipio y por tal razón es donde se deben enfocar en mayor proporción la atención por los distintos sectores intermunicipales para el mejoramiento de calidad de vida de la población doblemente colombiana.

Tabla 1 .Distribución del municipio de Colombia por extensión territorial y área de residencia, 2013

| Municipio | Extensión urbana | | Extensión rural | | Extensión total | |
|-----------|------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|
| | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje |
| Colombia | 346 | 20,35 | 1.352 | 79,65 | 1.698 | 100% |

Fuente: Censo Dane 2005



Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Colombia 2013



Fuente: Gobernación del Huila. Municipio de Colombia

1.1.2 Características físicas del territorio

Las amenazas según su origen se clasifican en cuatro categorías, la primera categoría es de la de tipo natural (son inherentes a la dinámica natural del planeta tierra) se subdividen en hidrometeorológicas (huracanes, vendavales, amenazas por truenos y rayos, sequías y desertificación o degradación ecológica, avenidas torrenciales, granizadas y erosión eólica), y geológicas (sismo, remoción en masa, diapiroismo de lodo, avalanchas); la segunda categoría corresponde a las socio – naturales (similares a las naturales, pero son inducidas) tales como tala y quema de bosques, incendios forestales y degradación de los recursos naturales, deslizamientos por uso de aguas para riesgo en ladera; la tercera categoría antrópicas la aglomeración de personas y la contaminación por basuras, tala y quema de bosques, aguas residuales y la última categoría, las tecnologías como las redes de gasoducto, las fugas de red de alcantarillado y la caída o descarga de redes eléctricas. La población expuesta a todo riesgo es la toda la comunidad del área urbana como rural.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Su ubicación estratégica ha permitido que el municipio de Colombia esté conectado a través de una red de carreteras, que moviliza el 100% de la población urbana y rural a la capital del departamento, estas son: La carretera Colombia–Neiva, con los municipios de Baraya, Tello y Neiva a una distancia de 87 Kms, de los cuales 55 Kms corresponden a la carretera Neiva– Tello - Baraya, los cuales están pavimentados y 32 Kms, del tramo entre Baraya-Colombia que están en afirmado y en mal estado de conservación.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



El municipio de Colombia se considera como una de las regiones más aisladas del departamento, sin embargo, su desarrollo y futuro está en la apertura de la vía con la ciudad de Bogotá pasando por el páramo de Sumapaz donde un 80% de la vía está construida que corresponde a Colombia – Santa Ana – San Emilio, faltando un tramo aproximado de 35 kms para llegar a Bogotá; y la carretera Colombia – La Uribe (Meta) que comunicará los llanos orientales y la ciudad de Villavicencio con el Huila y el sur del país, de esta vía ya se tiene construido los tramos Villavicencio – La Uribe y Neiva – Colombia – El Dorado, faltando por construir el tramo de carretera El Dorado – La Uribe de aproximadamente 30 Kms. No hay aeropuerto y su río no se utiliza como recorrido fluvial. Las inspecciones de policía del municipio se encuentran a la siguiente distancia en tiempo del área urbana

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Colombia, 2013

| Colombia | Tiempo de llegada desde el municipio en minutos. | Distancia en Kilómetros | Tipo de transporte desde el municipio |
|-----------|--|-------------------------|---------------------------------------|
| Neiva | 190 minutos | 87,00 | Vehicular |
| Baraya | 100 minutos | 80,25 | Vehicular |
| Uribe | 300 minutos | 560,47 | Vehicular |
| Alpujarra | 80 minutos | 40,41 | Vehicular |
| Dolores | 90 minutos | 37,62 | Vehicular |

Fuente: Estudio de geografía sanitaria. MSPS.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Colombia hacia los municipios vecinos, 2013

| Municipio Colombia | 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 |
| Colombia | Santa Ana | 22 | Vehicular | 2 | 0 |
| | San Jerónimo | 16 | vehicular | 1 | 0 |
| | San Emilio | 23 | vehicular | 2 | 30 |
| | Potrero Grande | 19 | vehicular | 2 | 0 |
| | La Legiosa | 13 | vehicular | 1 | 0 |
| | El Dorado | 15 | vehicular | 1 | 30 |
| | San Pedro | 21 | Cabalgar | 3 | 0 |
| | San José | 28 | cabalgar | 4 | 0 |
| | San Isidro | 26 | cabalgar | 4 | 0 |
| | Higueron | 25 | vehicular | 2 | 0 |

Fuente: Alcaldía municipal Colombia Huila



1.2 Contexto demográfico

Población total

La población proyectada para el municipio de Colombia en el año 2013 es de 12.166 habitantes, según el último censo DANE 2005, de los cuales 2.141 (17,6%) residen en la cabecera municipal y 10.025 (82,4%) en el área rural. El 44,6 % son mujeres, el 55,3 % hombres. En comparación al año 2005, la población era de 11.196 habitantes y de acuerdo a la proyección aumentó en 7,98% para el año 2013.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Colombia cuenta con una baja densidad poblacional, aproximadamente de 7,16 habitantes por Km²; la gente emigra a las diferentes ciudades buscando mejores condiciones de vida, por falta de fuentes de empleo en el municipio y por el orden público que se presenta en la población.

Población por área de residencia urbano/rural

En el municipio de Colombia su extensión en el área rural es mayor, 79,6%, por tal razón la mayor cantidad de población, 82,41% se concentra en esta zona y se dedica a las actividades propias del campo. En la zona urbana se concentra el poco comercio, la alcaldía municipal, la ESE Hospital Ana Silvia Maldonado y el Colegio Municipal los cuales son las únicas fuentes de empleo.

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Colombia 2013

| Municipio Colombia | Población cabecera municipal | | Población resto | | Población total | Grado de urbanización |
|-----------------------|---------------------------------|------------|-----------------|------------|--------------------|--------------------------|
| | Población | Porcentaje | Población | Porcentaje | | |
| TOTAL | 2.141 | 17,59 | 10.025 | 82,41 | 12.166 | 17,59% |

Fuente: Sistema de Información Huila 2012

Grado de urbanización

En cuanto a la ubicación de la población doblemente colombiana se observa que el grupo más representativo es la población del área rural 82,4% que corresponde a 10.025 habitantes en comparación a los habitantes de la cabecera que es de 2.141 habitantes que corresponde al 17,6% de la población total. Estos valores se fundamentan a la extensión de las zonas rurales. El grado de urbanización corresponde a la población del área urbana, es decir 17,6%.

Número de viviendas

En el municipio de Colombia hay 2120 viviendas, de las cuales en zona rural se ubican el 80,1% que corresponde a 1699 viviendas y en zona urbana solo el 19,9%, cerca de 421 viviendas. El tipo de vivienda son casas, 89% de las cuales el 76% de dichas viviendas tienen paredes de tapia pesada, adobe o bahareque. En el área urbana el 73,5% de las viviendas tienen piso en cemento o gravilla y en área rural el 46% el piso es de cemento o gravilla y el 42% de tierra.



Número de hogares

Según el Censo Dane 2005, el municipio de Colombia cuenta con 3261 hogares de los cuales 46,4% (1513 hogares) se ubican en la cabecera municipal y el 54,6% (1748 hogares) en la zona rural. Para el 2011 el porcentaje de hacinamiento es de 10,61%.

Población por pertenencia étnica

En el Departamento del Huila la mayor parte de la población no se considera de etnia propia, está en el grupo de ninguna de las anteriores, 96,23%; sin embargo las propias étnicas tienen su mayor presencia con la población indígena y negro, mulato y afrocolombiano; los primeros tienen mayor presencia en la parte rural del departamento y los segundos en la parte urbana, algunos como consecuencia del desplazamiento de zonas propias de este tipo de población.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2013

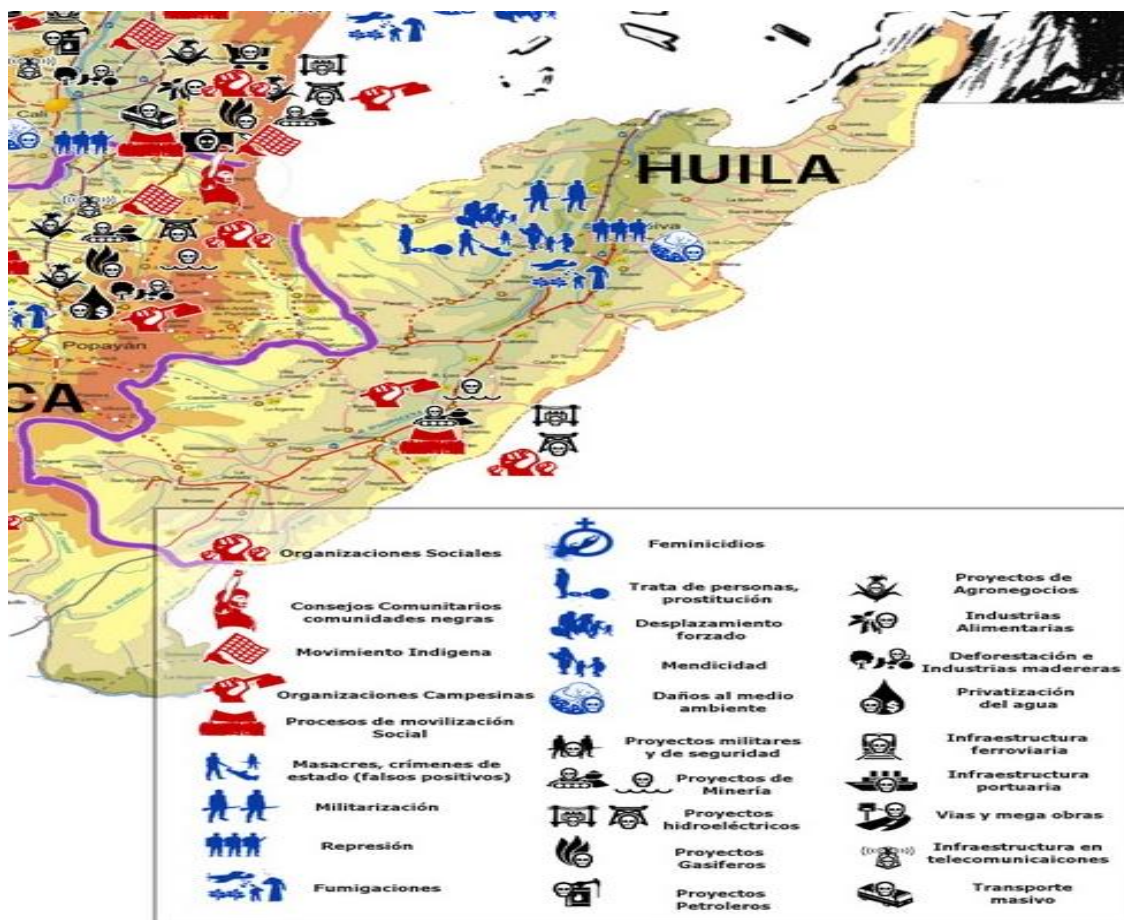
| Población étnica | Población urbana | | Población rural | | Población total | |
|------------------------------------|------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres |
| Indígena | 710 | 682 | 4432 | 3995 | 5142 | 4677 |
| Raizal de San Andrés y Providencia | 1 | 1 | 4 | 0 | 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

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 2. 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.

De igual forma en el Departamento del Huila, existen dos Asociaciones de Afrodescendientes: 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.

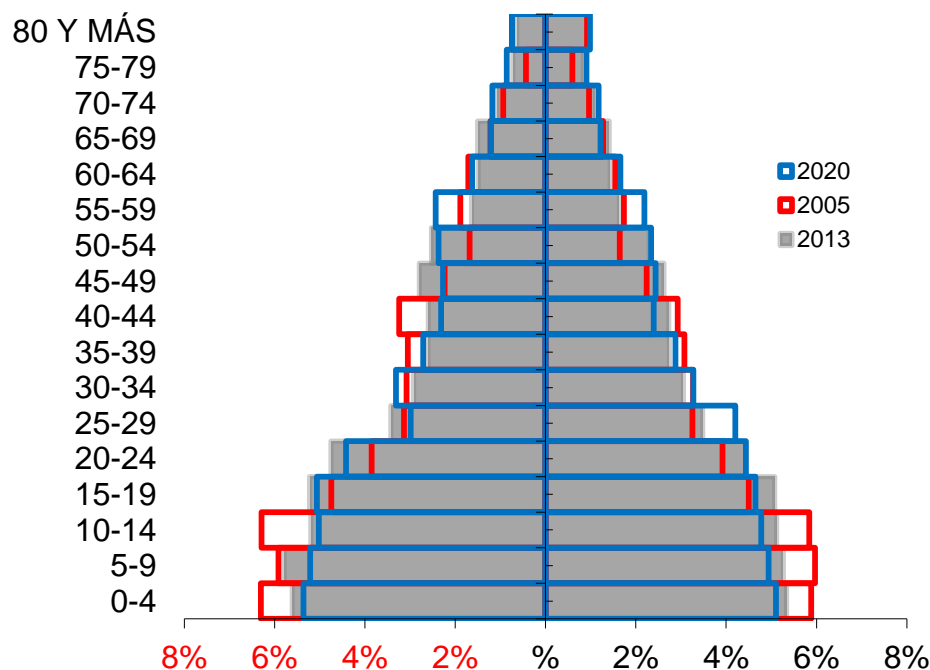
1.2.1. Estructura demográfica

La estructura demográfica del municipio de Colombia es similar a la del departamento del Huila ya que presenta una dinámica poblacional similar en cuanto a crecimiento y estructura como se muestra a continuación.



Por otra parte la pirámide poblacional es de tipo expansivo lo cual demuestra una gran concentración de población joven y laboralmente activa además una reducción de la población adulta mayor.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Colombia, 2005, 2013, 2020



Fuente: Censo Dane 2005

Población por grupo de edad

La pirámide poblacional del municipio de Colombia Huila es regresiva y señala el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento de la base para el año 2013 en comparación al año 2005 y se proyecta para el 2020 un ligero estrechamiento. Los grupos con mayor población son los intermedios y a medida que avanza se estrecha más en la población mayor y hay descenso en la mortalidad.

Tabla 6 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio Colombia 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) | 1518 | 13,56 | 1.493 | 12,27 | 1538 | 11,81 |
| Infancia (6 a 11 años) | 1648 | 14,72 | 1.444 | 11,87 | 1466 | 11,26 |
| Adolescencia (12 a 18 años) | 1681 | 15,01 | 1.761 | 14,47 | 1613 | 12,39 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



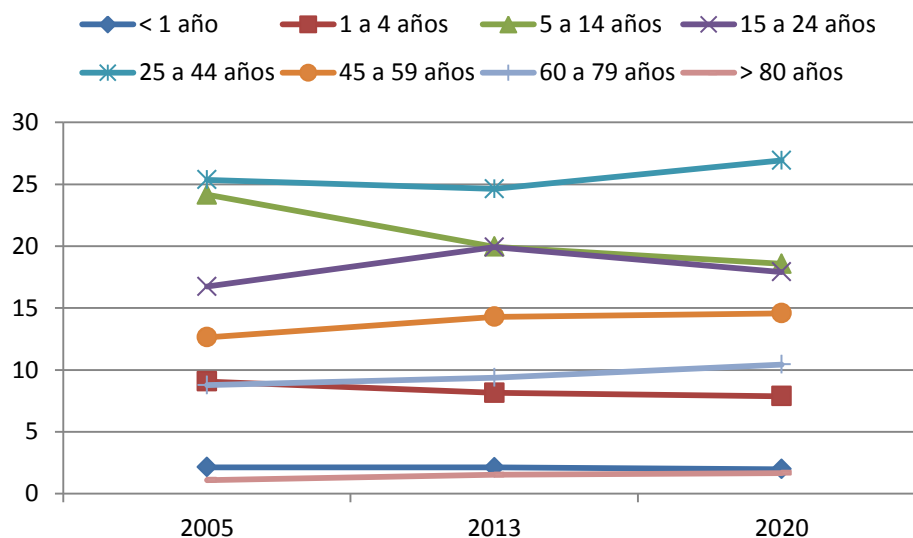
| | | | | | | |
|-------------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| Juventud (14 a 26 años) | 2439 | 21,78 | 3.046 | 25,04 | 3039 | 23,34 |
| Adultez (17 a 59 años) | 5660 | 50,55 | 6.648 | 54,64 | 7282 | 55,93 |
| Persona mayor (60 años y más) | 1106 | 9,88 | 1.327 | 10,91 | 1578 | 12,12 |
| Total | 11196 | | 12.166 | | 13020 | |

Fuente: Censo Dane 2005.

Al igual que lo refiere la pirámide poblacional, la concentración de población se da en grupos de 17 a 59 años, 54,6%, indicando una amplia concentración de gente joven con problemática definida como lo es la ocupación del tiempo libre y falta de alternativas laborales.

En la siguiente grafica se observa la dinámica poblacional por grupos etarios en el Municipio de Colombia, 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 de Colombia 2005 y 2013

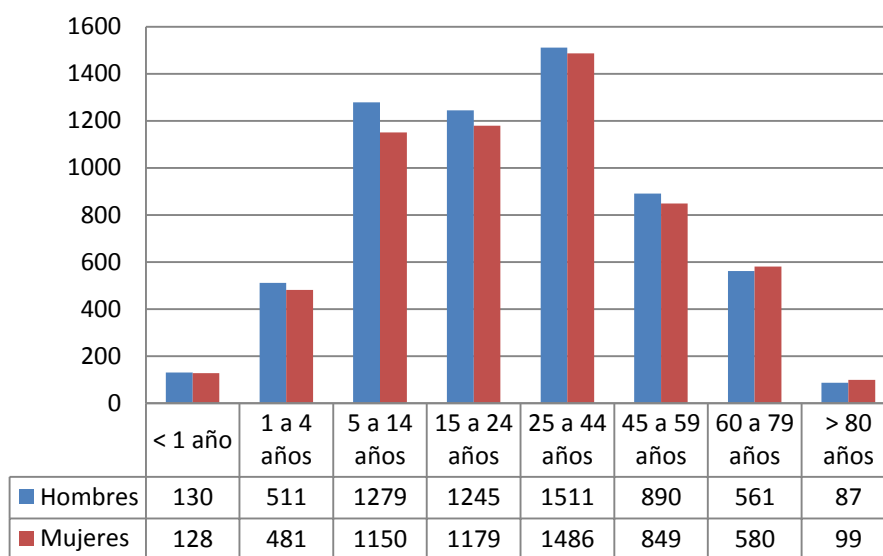


Fuente: Censo Dane 2005



En el municipio de Colombia Huila la población con menor proporción son los extremos de la vida, los menores de 1 año y los mayores de 80 años. La población con mayor proporción es de 25 a 44 años, seguida de los menores de 5 a 14 años y de 15 a 24 años. Es decir, la mayor proporción está en la población económicamente activa que representa la fuerza laboral y estudiantil que a su vez tiene dificultades en fuentes laborales y en oportunidades de estudios superiores.

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



Fuente: Censo Dane 2005.

Otros indicadores demográficos

De acuerdo al censo del año 2005, la proyección para el municipio de Colombia Huila de su población en el 2013 es de 12.166 habitantes, 7.97% (979) más poblado que en el año 2005. La relación hombre: mujer para el 2013 es por cada 104 hombres hay 100 mujeres, indicador relativamente constante desde al año 2005, que fue ligeramente superior, por cada 107 hombres hay 100 mujeres, y se proyecta para el 2020 por cada 103 hombres 100 mujeres.

Para el año 2005 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 49 niños entre 0 y 4 años, para el año 2013 esta cifra descendió a 42. Para el año 2013 la población menor de 15 años corresponde al 30.24% (3.679) de la población total, 5.06% menos que para el año 2005 cuando aportaba el 35,3%. Mientras tanto, la población mayor de 65 años representa el 10.90% de la población mostrando un incremento de 1,03 con respecto al año 2005 cuando aportaba 9,87%.

- Razón hombre: mujer: Representa la relación entre hombres y mujeres. En el año 2013 por cada 100 mujeres hay 104 hombres



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



- Razón de 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 42 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, 30 corresponden a la población menor de 15 años.
- índice de juventud: Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años de la población total. En el año 2013 por cada 100 personas, 27 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 cada 100 personas, 8 tienen 65 años o 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 niño y jóvenes menores de 15 años hay 25 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 60 menores de 15 años y mayores de 65 años.
- Índice 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 48 personas menores de 15 años.
- Índice de dependencia de 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 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. Como el valor supera 160 se considera la población del municipio de Colombia como una población joven.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Colombia, 2005, 2013, 2020.

| Indicadores | 2005 | 2013 | 2020 |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|
| Razón de hombre: mujer | 107.60 | 104.40 | 103 |
| Razón de niños: mujer | 49 | 42 | 40 |
| Índice de infancia | 35 | 30 | 28 |
| Índice de Juventud | 24 | 27 | 27 |
| Índice de vejez | 7 | 8 | 8 |
| Índice de envejecimiento | 20 | 25 | 30 |
| Índice demográfico de dependencia | 73.90 | 60.93 | 58.36 |
| Índice de dependencia infantil | 61.53 | 48.66 | 46.54 |
| Índice de dependencia de mayores | 12.38 | 12.26 | 13.32 |
| Índice de Friz | 191.92 | 176.36 | 160.24 |

Fuente: Censo Dane 2005.

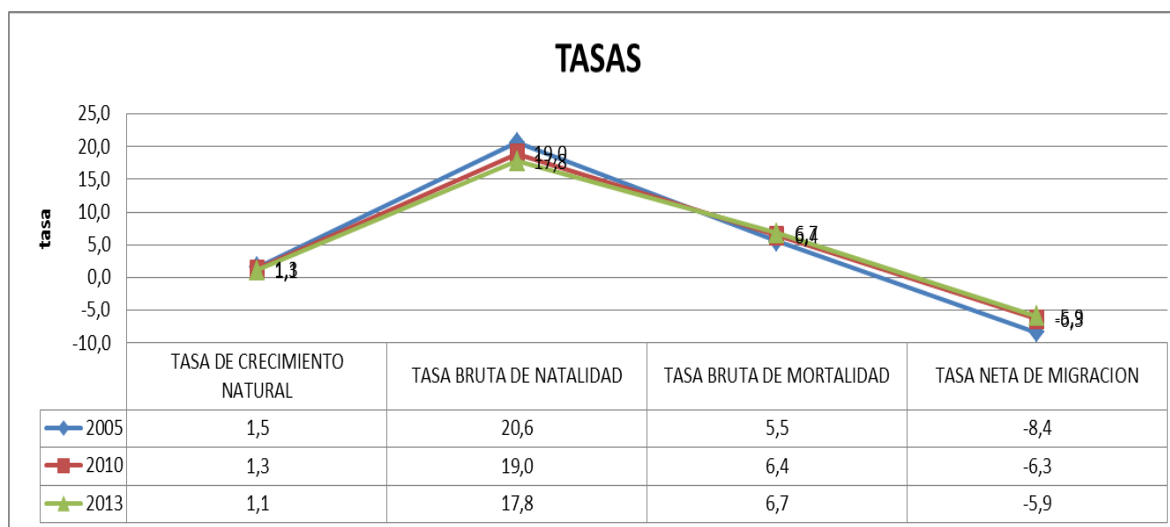


1.2.2. Dinámica demográfica

En la dinámica demográfica se describe la tasa de crecimiento natural, la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad para el municipio de Colombia.

- Tasa de Crecimiento Natural: Expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. Para el año 2011 es de 5,5, como los nacimientos son mayores a las defunciones se considera como una población creciente.
- 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 la 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: Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población. Para el municipio de Colombia en al año 2011 es de 8,65 por 1000 habitantes
- Tasa Bruta de Mortalidad: Mide el riesgo a morir a que está expuesta la población. Para el año 2011, la TBM es de 3,11 por 1000 habitantes para el municipio de Colombia.

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



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

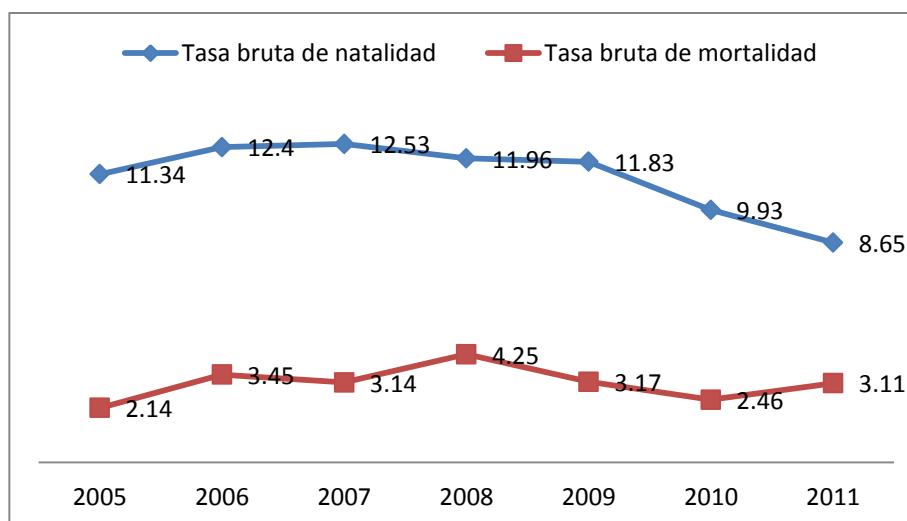
Según fuente de información suministrada por estadísticas vitales la tasa bruta de natalidad presento un pico en el año 2007 seguido de un descenso marcado en el año 2010 que en el 2011, este comportamiento refleja la estructura familiar que está cambiando, ha pasado de familia numerosa a núcleos familiares integrados por



1 o máximo 3 hijos, además la oferta de servicios de planificación familiar ha generado conductas de natalidad bajas.

Por otra parte la tasa bruta de mortalidad se ha mantenido en el tiempo desde el año 2005 al año 2011, lo que refleja el aumento de la población adulta en el municipio.

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



Fuente: Estadísticas Vitales

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 Colombia, solo hay información de los indicadores de fecundidad.

- 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 10 y 14 años: Para el municipio de Colombia Huila es de 1,98 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.



- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el municipio de Colombia Huila es de 35,44 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 8 .Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Huila, 2010 – 2015

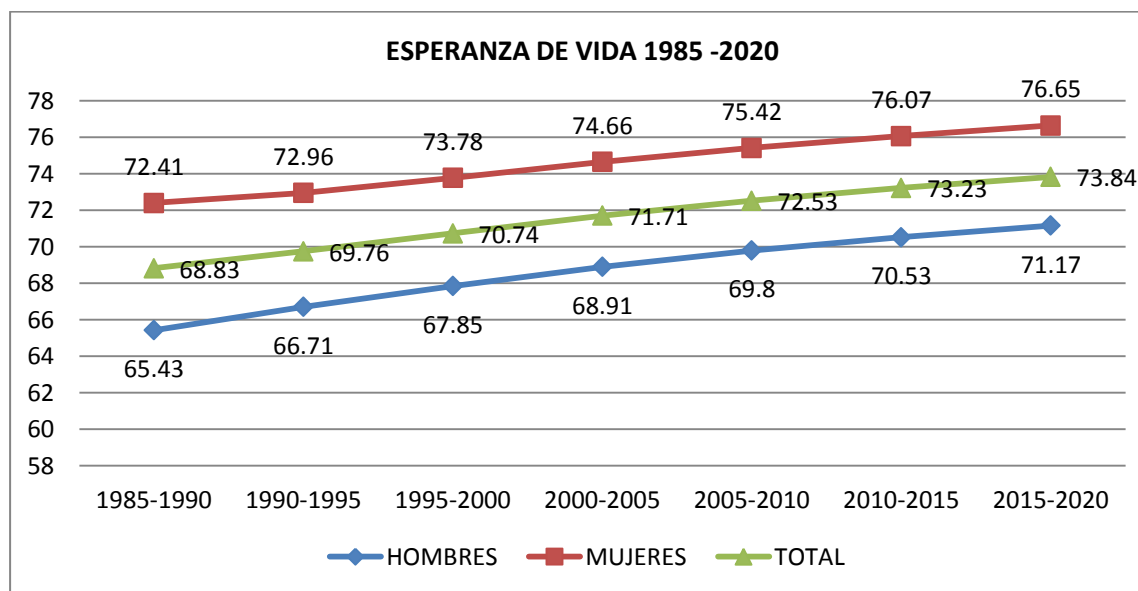
| Indicador | valor |
|---|--------------|
| Tasa general de fecundidad - TGF (estimada) | 83,80 * 1000 |
| Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015) | 2,62 |
| Edad media de fecundidad -EMF (estimada) | 26,52 |
| Tasa de reproducción neta (estimada) | 1,28 |
| Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en Colombia | 1,98 |
| Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en Colombia | 35,44 |

Fuente: Indicadores Demográficos según departamento 1985-2020. Conciliación Censal 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020. Dane

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: Aplicativo Sispro 2013



1.2.3. Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

El documento ASIS busca acercarse al reconocimiento de la población victimizada desplazada en cuanto a condiciones como edad y sexo.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Colombia Huila, junio10 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 | 51 | 49 | 0 |
| 05 a 09 años | 43 | 63 | 0 |
| 10 a 14 años | 88 | 58 | 0 |
| 15 a 19 años | 80 | 94 | 0 |
| 20 a 24 años | 88 | 81 | 0 |
| 25 a 29 años | 49 | 45 | 0 |
| 30 a 34 años | 46 | 53 | 0 |
| 35 a 39 años | 53 | 41 | 0 |
| 40 a 44 años | 54 | 55 | 0 |
| 45 a 49 años | 36 | 50 | 0 |
| 50 a 54 años | 30 | 39 | 0 |
| 55 a 59 años | 109 | 125 | 0 |
| 60 a 64 años | 24 | 36 | 0 |
| 65 a 69 años | 16 | 24 | 0 |
| 70 a 74 años | 9 | 11 | 0 |
| 75 a 79 años | 5 | 16 | 0 |
| 80 años o más | 17 | 27 | 0 |

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

El municipio de Colombia, como la mayoría de municipios del Huila vive la situación del desplazamiento interno, en donde el conflicto armado es una de las principales causas de desplazamiento de veredas como Potrero Grande y el Dorado al casco urbano, otra causa son los eventos catastróficos naturales como inundaciones y derrumbes donde la población afectada tiene que dejar su hogar (vivienda, enseres, cultivos, semovientes) para buscar proteger su vida y la de su familia.



El 48% de la población en situación de desplazamiento es femenina, el 21% son menores de 14 años y 11,1% es población adulta mayor (mayor de 60 años), lo que indica que la mayoría de la población en situación de desplazamiento es la considerada como económicamente activa, de 15 a 59 años, con una frecuencia de 67,8%, llegando a aumentar el desempleo y por consiguiente la situación de pobreza del municipio. No se conocen datos para el municipio de Colombia de población LGTBI en situación de desplazamiento.

Conclusiones

El municipio de Colombia cuenta con vías de acceso terrestres en deterioro tanto para los municipios vecinos como para las veredas. La proyección de su población en el 2013 es de 12.166 habitantes según censo Dane 2005. La población en el área urbana es de 2.141 (17,59%) y 10.025 (82,41%) en el área rural. El 44.6 % son mujeres, el 55.3 % hombres. La población es creciente y adulta joven, es decir económicamente activa con la mayor proporción dentro de la población total.

La tasa de crecimiento natural para el año 2011 es de 0,55, como los nacimientos son mayores a las defunciones se considera como una población creciente. La tasa Bruta de Natalidad para Colombia en el año 2011 es de 8,65 por 1000 personas, menor que para el departamento que es de 18,33 por 1000 personas y la tasa Bruta de Mortalidad para el año 2011, la TBM es de 3,11 por 1000 habitantes para el municipio de Colombia menor a la del departamento que es de 4,31 por 1000 personas.

En el Municipio de Colombia 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 realiza 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

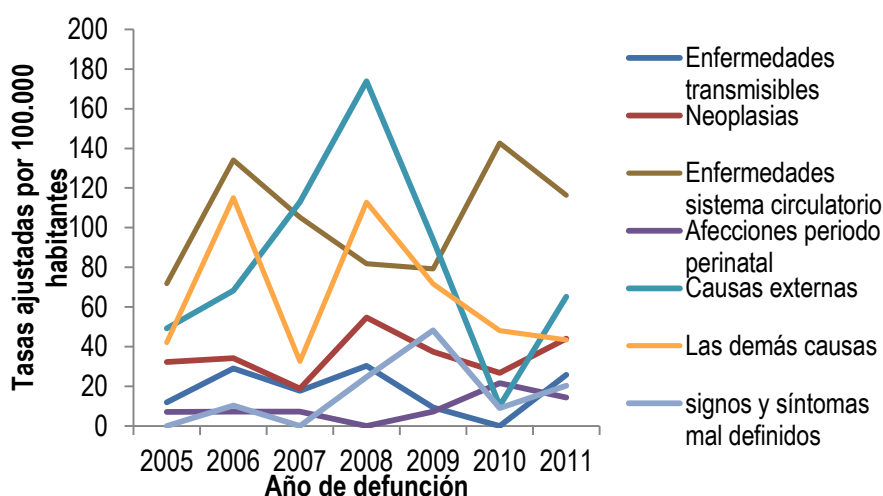
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2011. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

El municipio de Colombia presenta una tasa constante de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio durante el periodo de estudio con picos en el año 2006 y 2010. Las causas externas pueden considerarse como la segunda causa de mortalidad en donde se encuentran las lesiones autoinflingidas y las agresiones con un pico máximo en el año 2008, situación que puso en alerta a las instituciones de salud intensificando las actividades de promoción y prevención disminuyendo los casos de mortalidad drásticamente para el año 2010, con un ligero aumento en el año 2011. Las demás causas también presentan tasas significativas con picos en el año 2006 y 2008, aquí se incluyen eventos como las enfermedades crónicas.

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

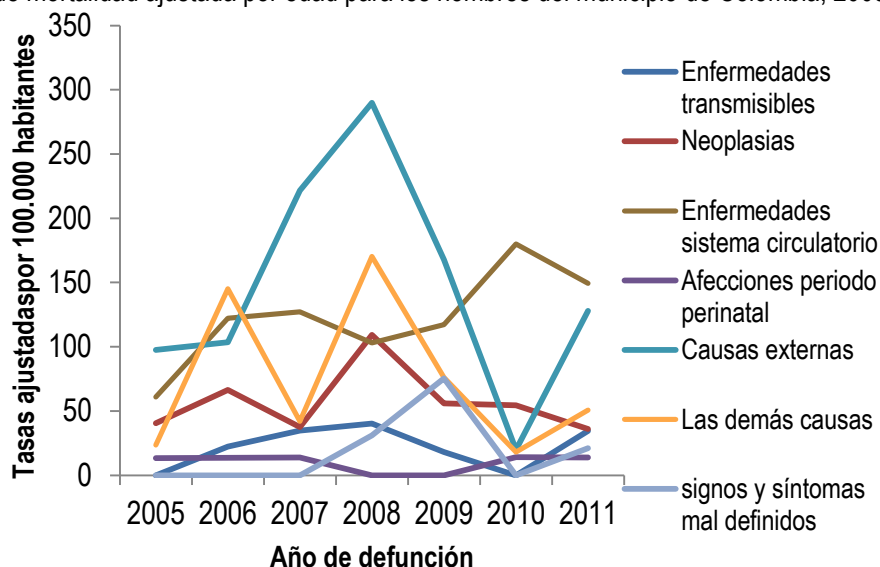


Fuente: Aplicativo Sispro 2013



En la población masculina el comportamiento es similar a las tasas ajustadas por edad para el municipio, la mortalidad por las causas externas tiene un incremento significativo con un pico máximo para el año 2008 y luego comienza a disminuir. Las enfermedades del sistema circulatorio son constantes y tienden a aumentar para el año 2010 y luego a disminuir. Las demás causas presentan picos en los años 2006 y 2008. Las neoplasias se presentan en forma constante con un pico en el 2008.

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

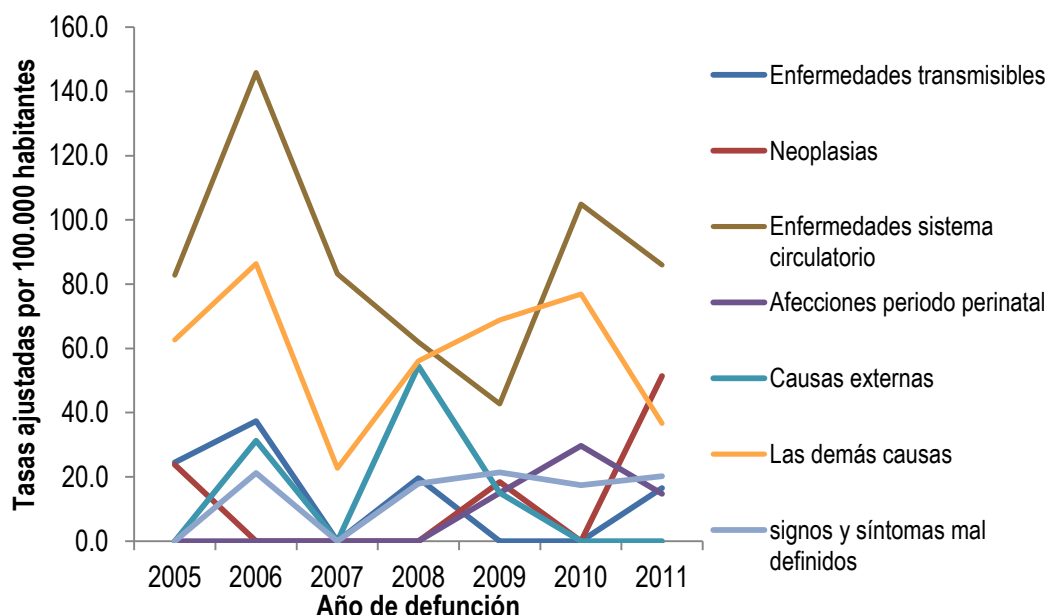


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población femenina el comportamiento también es similar a las tasas ajustadas por edad, sin embargo, las enfermedades del sistema circulatorio presentan tasas mayores de mortalidad en comparación a la población masculina con pico máximo en el año 2006 y 2010, le siguen las tasas de mortalidad por las demás causas donde aparecen las enfermedades crónicas como la diabetes con pico en el 2006 y 2010 como las enfermedades del sistema circulatorio. Las causas externas aparecen en todo el periodo de estudio con un pico en el 2008. Las neoplasias comienzan a figurar en el año 2005, 2009 y un pico máximo en el 2011.



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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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.

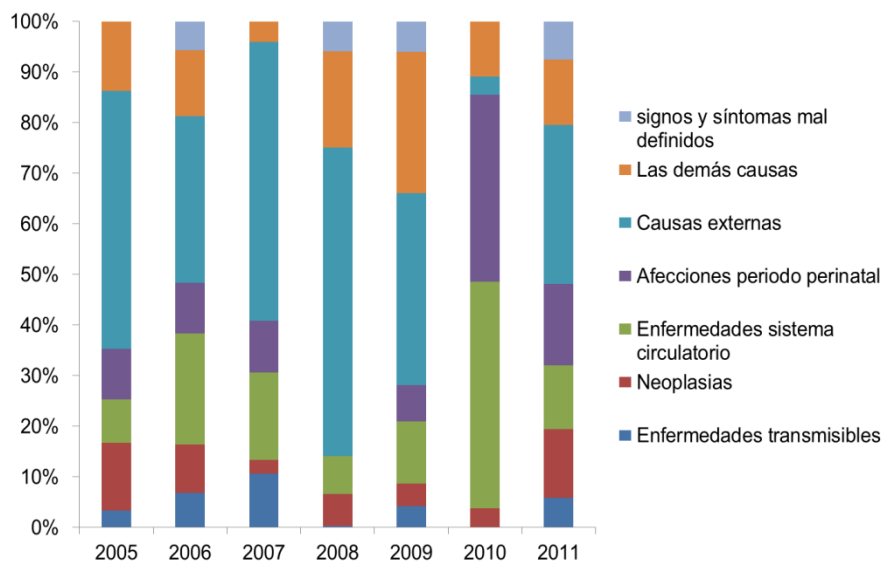
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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 y 2011, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentan mayor incidencia sobre la mortalidad prematura para estimar los AVPP.

Para el periodo 2005 al 2011, en el municipio de Colombia, para la población total las causas externas es la principal causalidad de años potencialmente perdidos, con excepción del año 2010 donde las enfermedades del sistema circulatorio que llegaron a ser cerca del 40%. Cabe anotar que dentro de las causas externas se incluyen las lesiones auto infringidas y agresiones. Se puede considerar las enfermedades del sistema circulatorio como segunda causa de AVPP y las demás causas como la tercera causa de AVPP. Las neoplasias contribuyen a AVPP en todos los años de estudio. Las afecciones en el periodo perinatal están ausentes en el 2008.



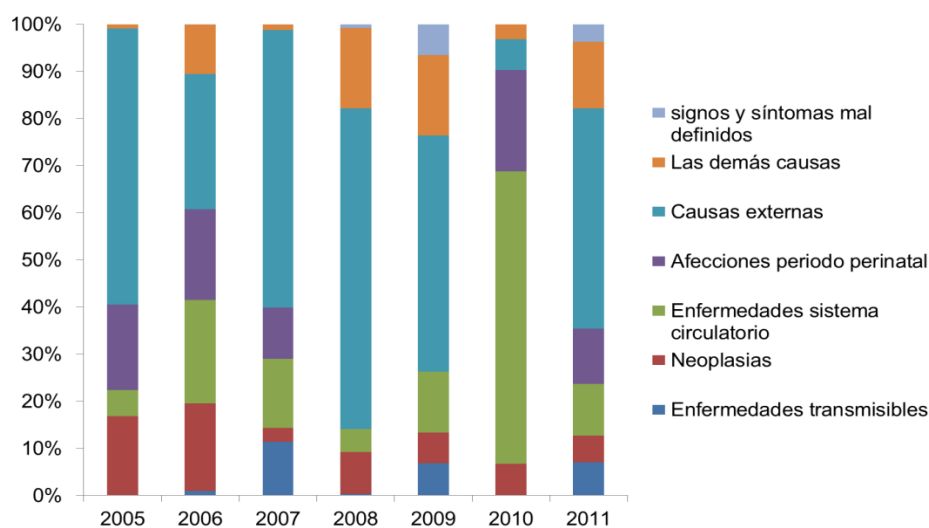
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Colombia Huila, 2005 - 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las causas externas aportan la mayor frecuencia sobre la mortalidad prematura en hombres, seguido de las mortalidades causadas por enfermedades del sistema circulatorio; sin embargo en el año 2010 son las enfermedades del sistema circulatorio las causantes de mortalidad prematura en primer lugar seguida de las afecciones perinatales. En el año 2008 y 2009 no se presentaron mortalidades por afecciones perinatales.

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

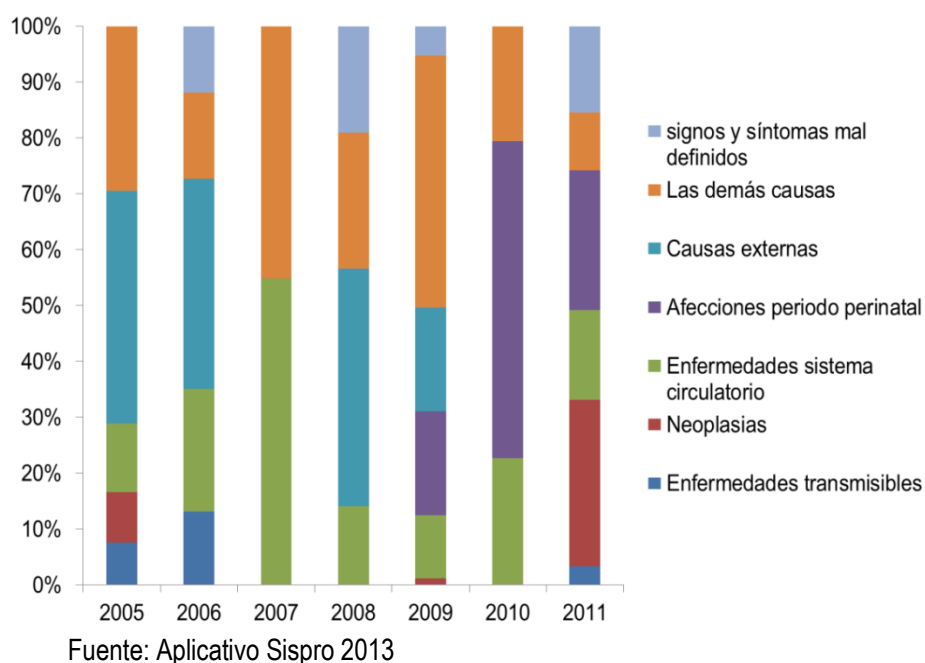


Fuente: Aplicativo Sispro 2013



En el periodo de estudio del año 2005 al 2011, para la población femenina las demás causas son la principal causas de mortalidad prematura seguida de las enfermedades del sistema circulatorio quien tuvo su mayor magnitud en el 2007 con cerca del 50%. En el año 2009, 2010 y 2011 las afecciones del periodo perinatal fueron causantes de mortalidad prematura en frecuencias mayores al 10%, en comparación a los otros años de estudio donde no hubo mortalidades por estas causas. En los años 2006, 2007 y 2008 no se reportaron tasas de mortalidad por neoplasias.

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



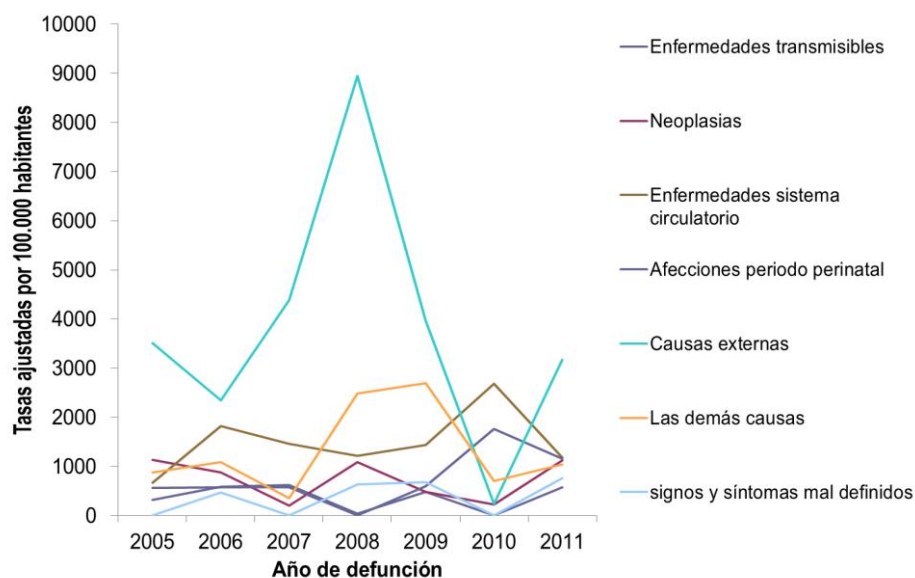
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Se calcula la tasa de AVPP ajustada por la edad, se compara la tasa de mortalidad por las grandes causas y la tasa de AVPP ajustada.

Las Causas Externas representan la mayor tasa de mortalidad en la población del municipio de Colombia durante el periodo de estudio de 2005 a 2011 con un pico en el año 2008, donde las agresiones y las lesiones auto infringidas tienen la mayor frecuencia principalmente en la población masculina. Las enfermedades del sistema circulatorio representan una tasa constante de mortalidad durante todo el periodo de estudio. Las demás causas donde están incluidas las enfermedades crónicas y por sistemas tienen un pico de elevación en los años 2008 y 2009. Las neoplasias se mantienen en forma constante en el periodo de estudio y las enfermedades transmisibles tienen un ligero incremento en el 2010.



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

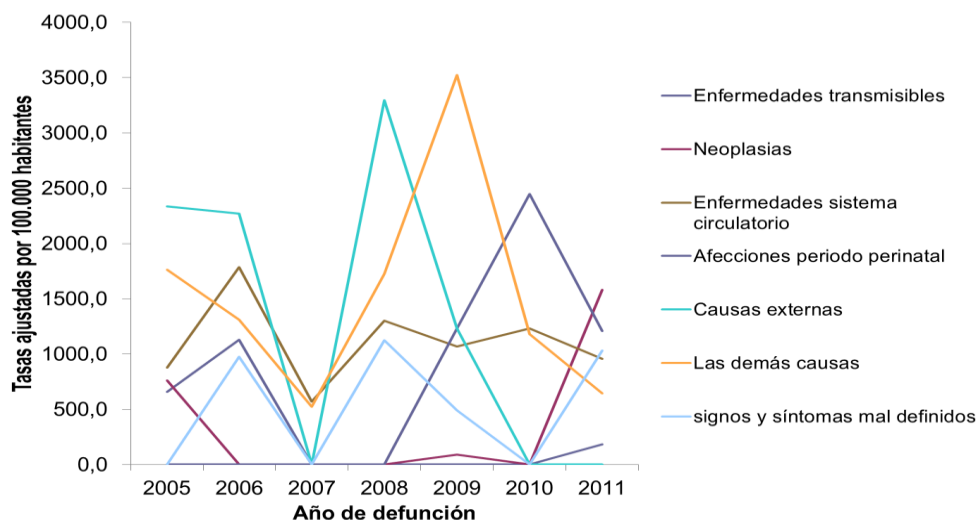


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En comparación con la población masculina, la población femenina presenta picos de incidencia de tasas de mortalidad por varias causas, es así como las demás causas tiene una alta incidencia de AVPP en el año 2009, las causas externas en el 2008 y la afecciones perinatales en el 2010. La tasa por enfermedades del sistema circulatorio presentó una tasa constante durante el periodo de estudio.

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



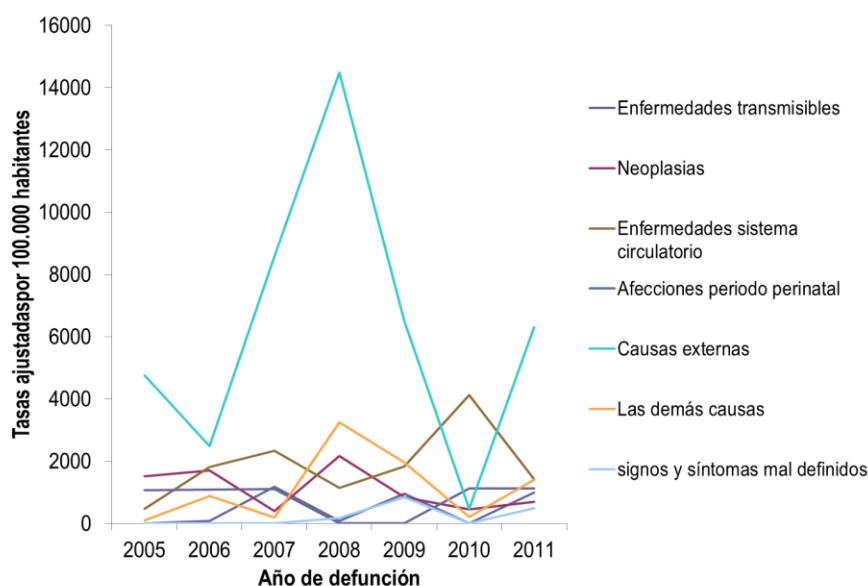
Fuente: Aplicativo Sispro 2013



Tasa de AVPP ajustada por edad en las hombres

En la población masculina la tasa de mortalidad por Causas Externas es la responsable de los años de vida potencialmente perdidos en casi todos los años de estudio con mayor incidencia en el año 2008. Las Demás Causas de mortalidad presentaron una incidencia constante con un pico en el 2008, las neoplasias con un pico en el 2008 y las enfermedades del sistema circulatorio con un pico en el 2010, también permanecieron relativamente constantes en el periodo de estudio.

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

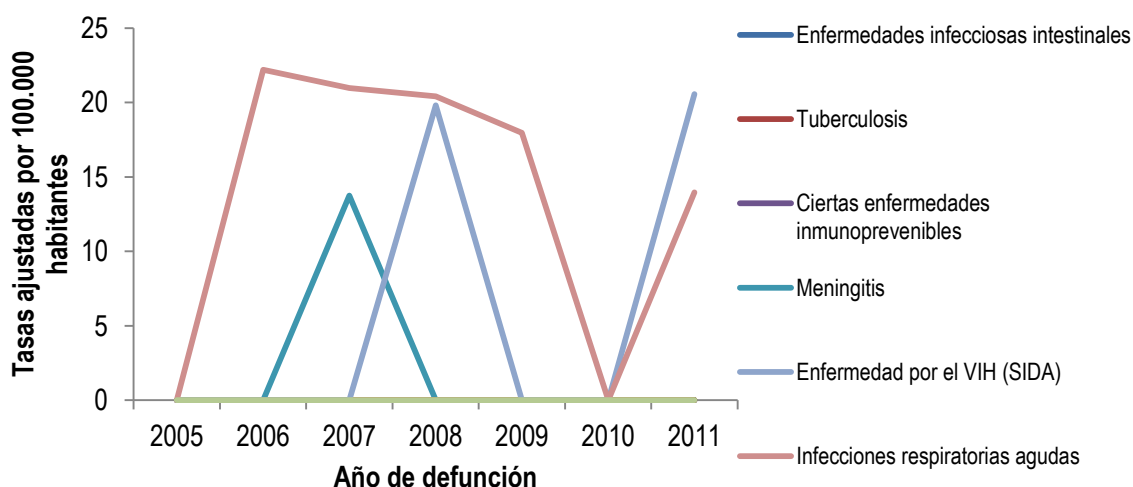
Se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las clases sociales dentro de los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas,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



Enfermedades transmisibles

Las infecciones respiratorias agudas dentro de las enfermedades transmisibles, presentaron la mayor tasa de mortalidad en hombres entre los años 2006 a 2009, disminuyendo en el 2010 e incrementándose nuevamente en el 2011. La meningitis y la enfermedad por VIH (SIDA) contribuyeron a la tasa de mortalidad en los años 2007 y 2008 respectivamente, con nuevo pico en el 2011 para tasa de mortalidad por el VIH.

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

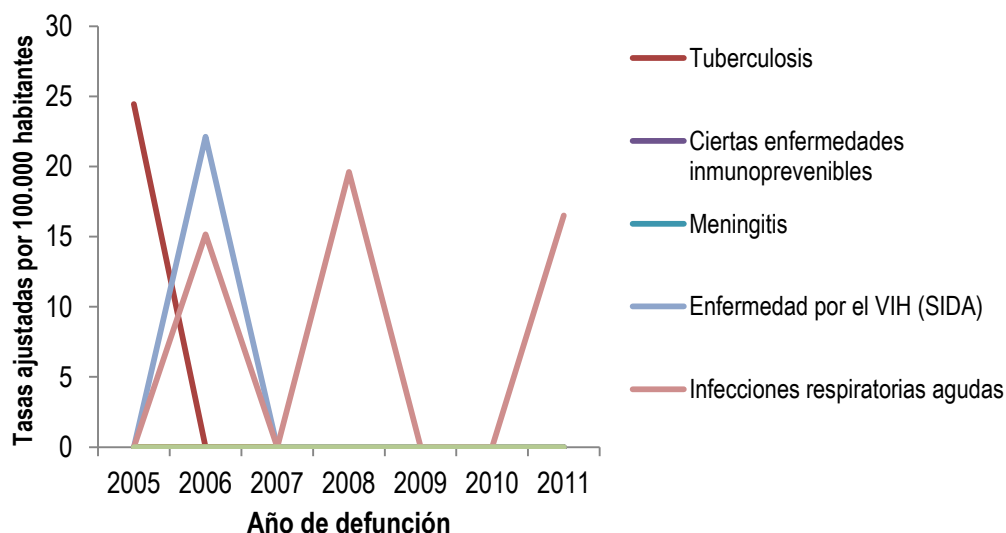


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población femenina las causas de mortalidad por enfermedades transmisibles fueron causadas por tuberculosis con un pico en el año 2005, enfermedad por VIH (SIDA) en el año 2006 y las infecciones respiratorias agudas presentes en los años 2006, 2008 y 2011.



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

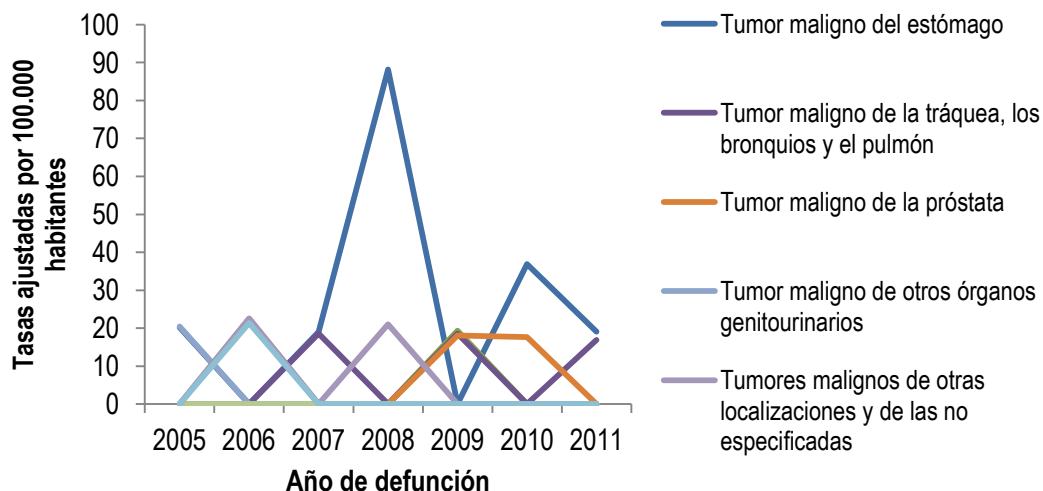


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Neoplasias

En la población masculina se presentaron varios tipos de neoplasia como causante de mortalidad, es así como el tumor maligno de estómago tuvo la mayor incidencia en el año 2008 y luego en el 2010, el tumor maligno de próstata aparece en los años 2008 y 2009. Le sigue en magnitud los tumores in situ benignos, tumor maligno de tráquea, los bronquios y pulmón y el tumor maligno de otras localizaciones.

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

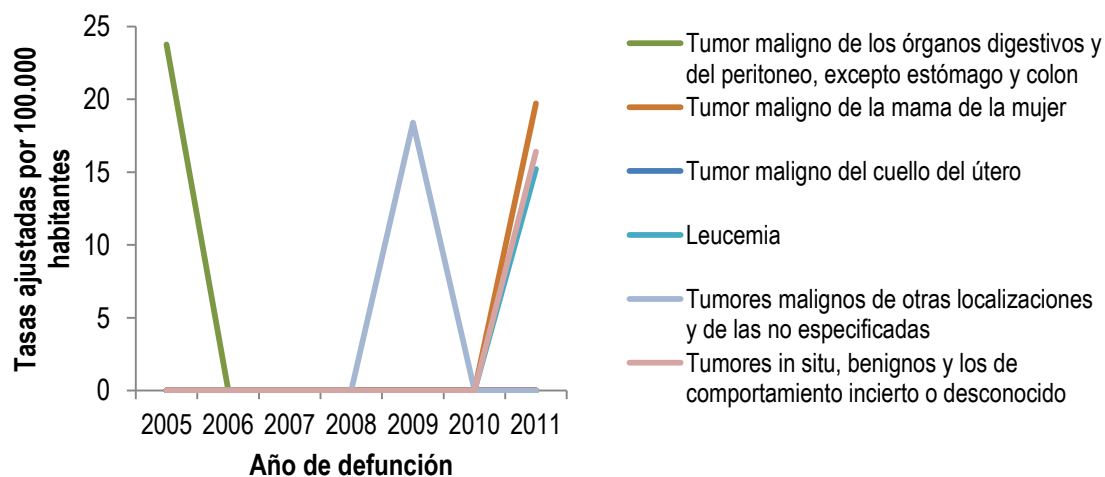


Fuente: Aplicativo Sispro 2013



En la población femenina se presentaron mortalidades por neoplasias en algunos años; el tumor maligno de mama y de cuello de útero estuvo presente en el año 2011, tumor maligno de los órganos digestivos en el 2005 y tumores malignos de otras localizaciones en el 2009.

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

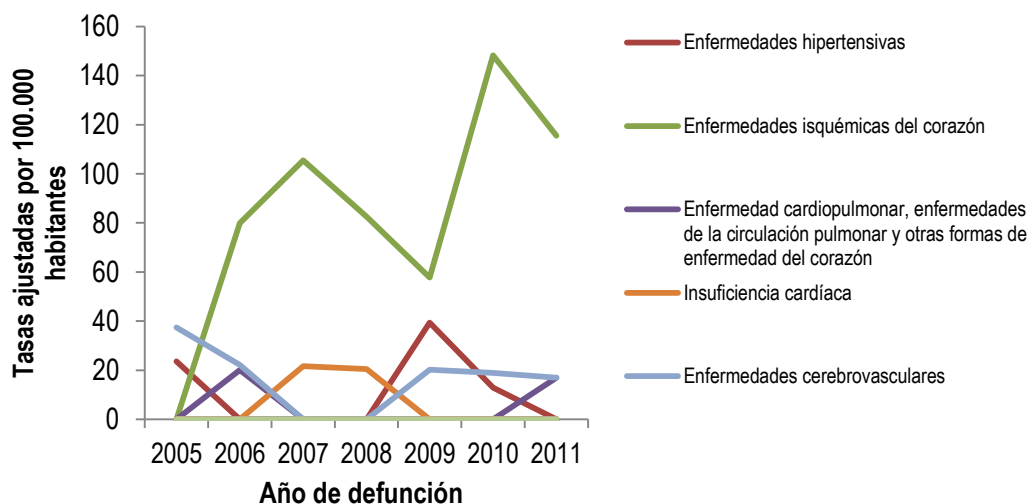


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Enfermedades del sistema circulatorio

En la población masculina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, sobresale con mayor magnitud las enfermedades isquémicas del corazón con mayor pico en el año 2010. También aparecen aunque en menor magnitud las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebrovasculares.

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

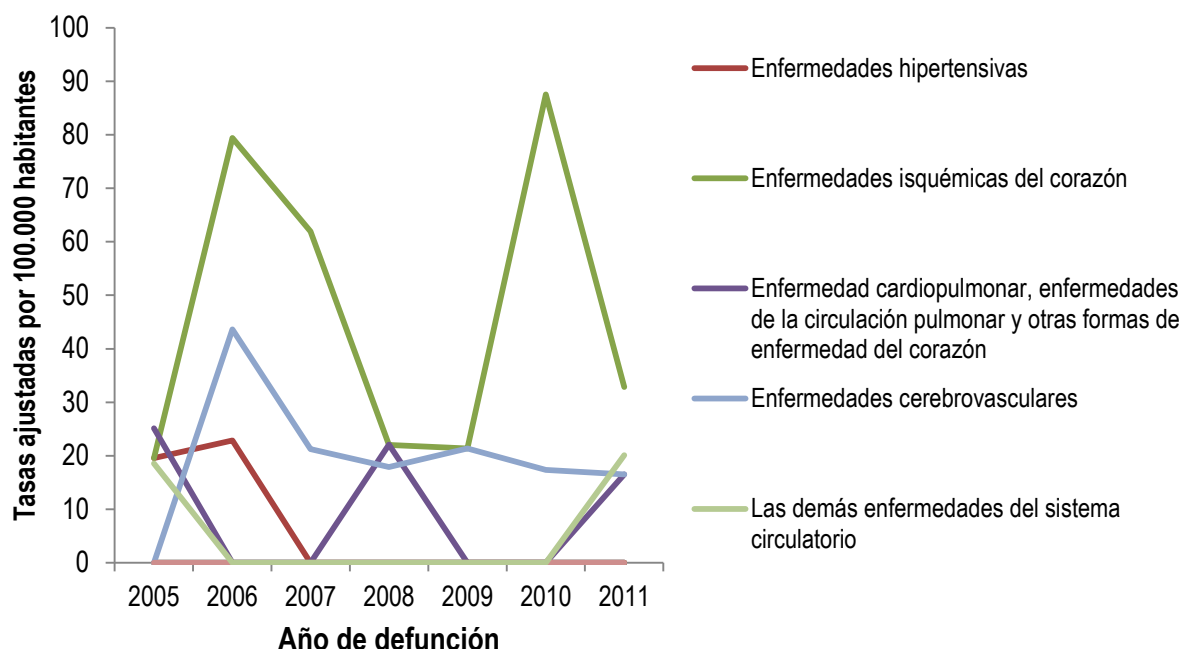


Fuente: Aplicativo Sispro 2013



La población femenina, como la masculina, presenta mayor magnitud de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón con picos en el año 2006 y 2010, seguido de las enfermedades cerebrovasculares con un pico en el 2006. Están presentes en menor magnitud la mortalidad por enfermedades hipertensivas con un pico en el 2006, enfermedad cardiopulmonar con un pico en el 2008 y demás enfermedades del sistema circulatorio.

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



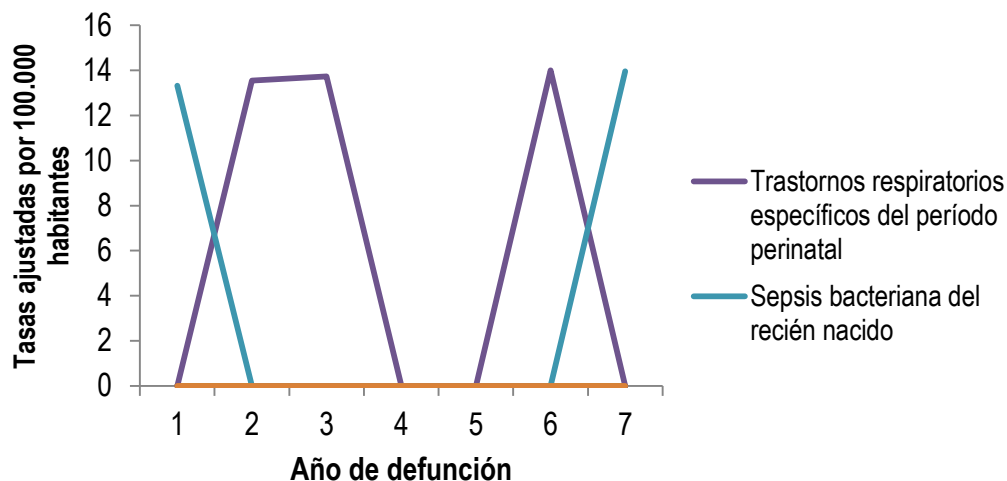
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En la población masculina la mortalidad en el periodo perinatal tuvieron dos causas: los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y la sepsis bacteriana en el año 2005 y 2011. Cabe señalar que en la figura 21, el número consecutivo del 1 al 7 hace referencia a los años de estudio 2005 al 2011.



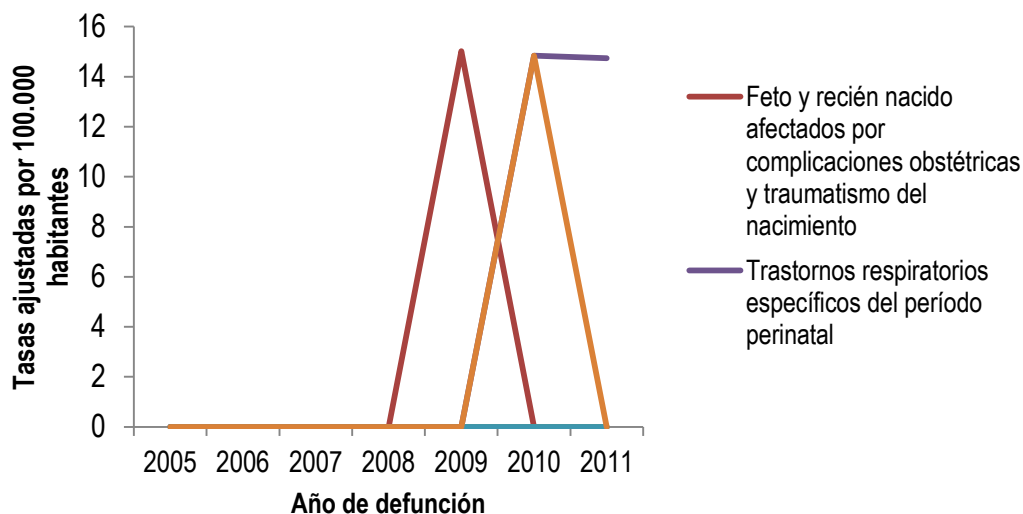
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Colombia Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las afecciones originadas en el periodo perinatal causaron mortalidad en la población femenina al presentarse en el 2009 mortalidad en feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y el 2010 por resto de ciertas afecciones en el periodo perinatal.

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



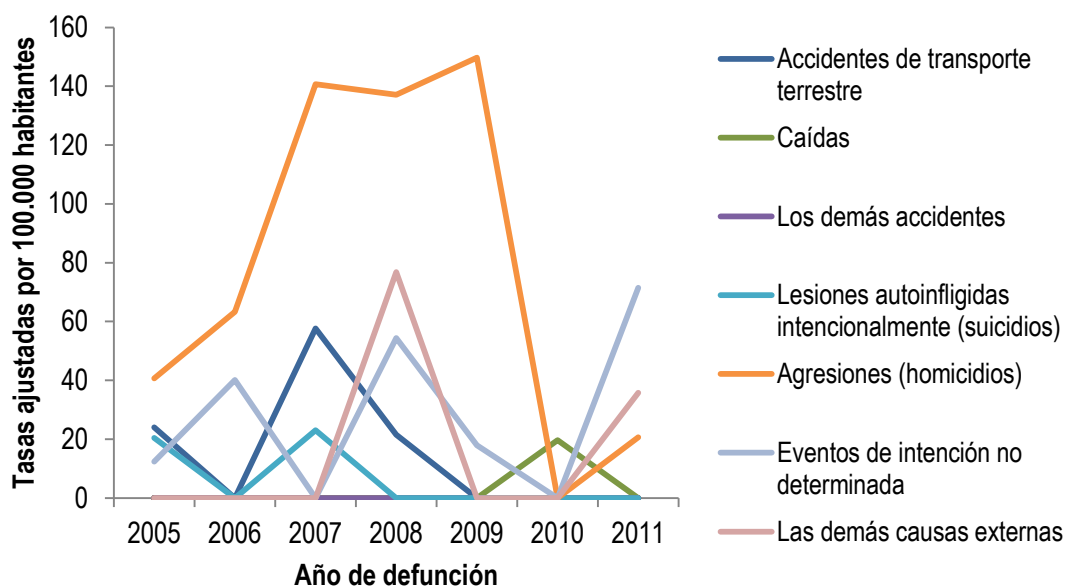
Fuente: Aplicativo Sispro 2013



Causas externas

En la población masculina las agresiones (homicidios) aportaron la mayor magnitud en las tasas de mortalidad en el periodo de estudio con excepción del año 2010. En menor magnitud estuvieron presentes los accidentes de transporte con pico máximo en el año 2007, las lesiones auto infligidas intencionalmente, los eventos de intención no determinada y las demás causas.

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

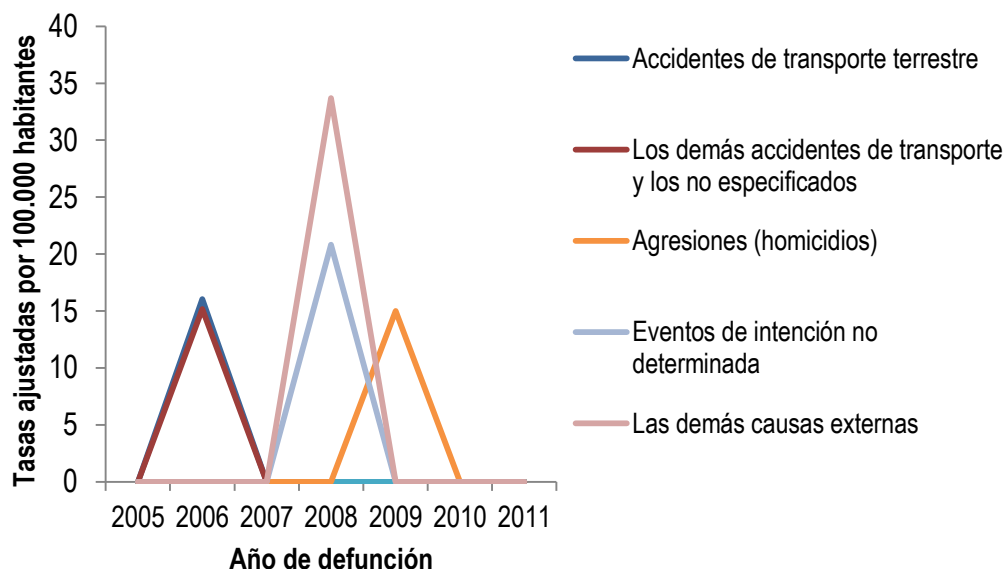


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las causas externas también están presentes como causantes de tasas de mortalidad en la población femenina en eventos como los accidentes de transporte terrestre en el año 2006, las agresiones (homicidios) en el 2009 y las demás causas en el 2008.



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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

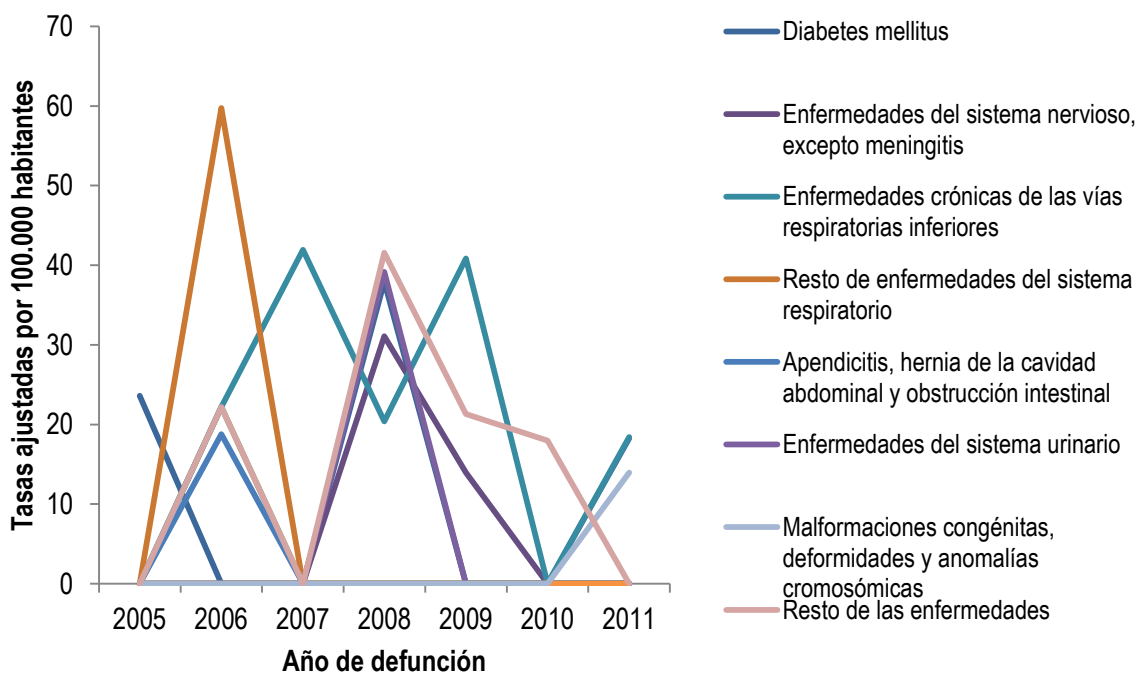
Para la población masculina la tasa de mortalidad de los eventos incluidos en los síntomas, signos y afecciones mal definidos es variada, donde las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores es la más frecuente en el periodo de estudio con picos en el 2007 y el 2009, seguido del resto de enfermedades con picos en el 2006 y 2008. El resto de enfermedades respiratorio tuvo una lata magnitud en el 2006. Hay incidencia de casos de malformaciones congénitas en el 2011, enfermedades del sistema urinario en el 2008, apendicitis en el 2006, diabetes en el 2005 y enfermedades del sistema nervioso con pico máximo en el 2008.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



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

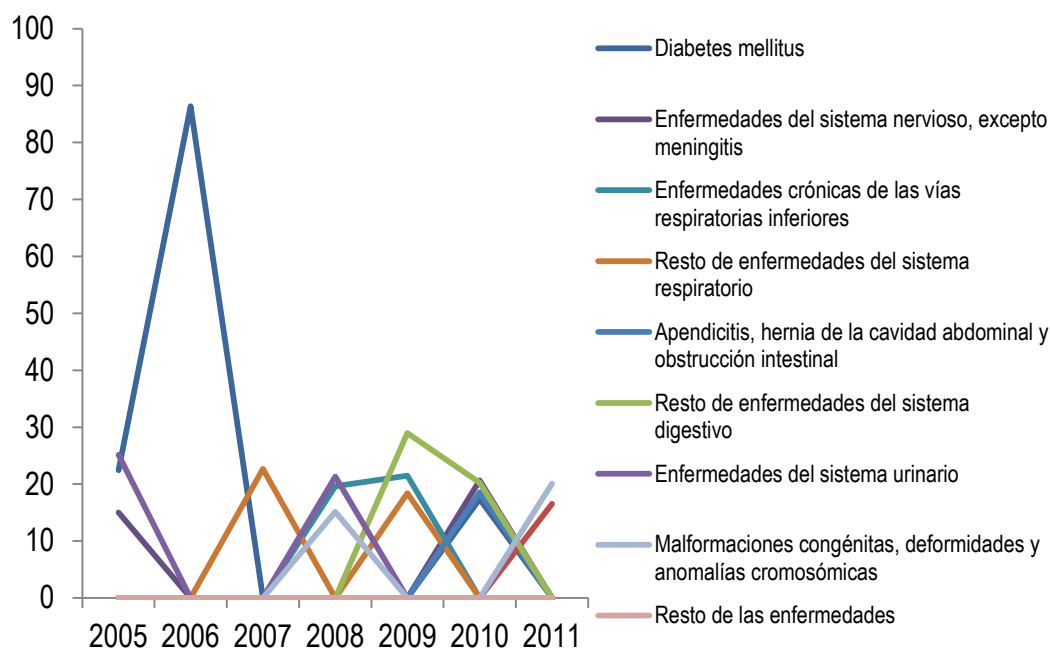


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población femenina, la tasa de mortalidad que aportó mayor magnitud fue la causada por la diabetes con pico máximo en el 2006, también estuvieron presentes el resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis y resto de enfermedades del sistema digestivo, entre otros.



Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en



mujeres del municipio de Colombia, 2005 – 2011

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el presente capítulo se evidencia las principales causas de mortalidad en la población del municipio de Colombia en hombres y mujeres durante el periodo 2005 a 2011. Los eventos de mayor magnitud dentro de las enfermedades transmisibles están las infecciones respiratorias agudas en ambos géneros; en las neoplasias el tumor maligno de estómago en los hombres y otros tumores malignos en las mujeres. En las enfermedades del sistema circulatorio sobresalen las enfermedades isquémicas del corazón en ambos géneros; en las causas externas sobresale las agresiones (homicidios) principalmente en los hombres.

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 se realiza un análisis de tendencia con la siguiente tabla.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Colombia
Huila, 2005-2011

| Causa de muerte | Referencia (Huila). 2011 | Colombia 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 | 17,21 | | - | - | - | - | ↗ |
| 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 | 8,4 | | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ |
| Tasa de mortalidad por diabetes mellitus | 16,22 | 8,4 | | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ |
| Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente | 5,38 | 0 | 0 | ↘ | ↗ | ↘ | - | - |
| Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento | 0,27 | 0 | 0 | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) | 25,51 | 8,4 | | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad por malaria | 0 | 0 | 0 | - | - | - | - | - |
| Casos de mortalidad por rabia humana | 0 | 0 | 0 | - | - | - | - | - |
| Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99) | 5,83 | 0 | 0 | ↘ | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad por emergencias y desastres | 1,18 | 0 | 0 | - | - | - | - | - |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013



En el municipio de Colombia ha disminuido la tendencia de mortalidades por eventos como accidentes de transporte, por lesiones autoinflingidas intencionalmente a cero en el año 2011. A estado presente la mortalidad por agresiones (homicidios), la mortalidad por diabetes mellitus y por neoplasias del estómago en el periodo de estudio con tendencia a disminuir. Las neoplasias por tumor maligno de mama han aumentado en el último año de estudio. No se presentaron casos de mortalidad por rabia humana, malaria o enfermedades infecciosas (A00-A99).

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utiliza 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 realiza estimando las tasas específicas de mortalidad para el departamento, en tanto el distrito y municipio reportan el número de muertes, además la tabla se disgrega por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos.

Por todas las causas según la lista 67

Según la tasa y numero 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.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 11. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas departamento del Huila, 2005 – 2011

| Grandes 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 |
|---|-------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 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 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 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | años | | | | | | | |
|---|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 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 | Menores de 5 años | 8,7 | 9,7 | 8,8 | 6,2 | 10,7 | 8,0 | 7,1 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99) | 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 |
| 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: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia se presentaron eventos de mortalidad infantil en menores de 5 años, causados por enfermedades del sistema nervioso en el 2005, 2007 y 2009; enfermedades del sistema digestivo en el 2009 y 2010, enfermedades del sistema respiratorio en el 2006 y 2011, malformaciones congénitas en el 2008 y 2011 y las de mayor incidencia las causadas en el periodo perinatal.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Colombia, 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 |



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD**



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema circulatorio (I00- I99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema respiratorio (J00- J98) | Menores de 5 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedades del | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| sistema digestivo (K00-K92) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 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 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00- R99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89) | Menores de 5 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Respecto a la tasa del departamento, los eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez se encuentran como principales eventos las enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, afectaciones del periodo perinatal y malformaciones.

Tabla 13. 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 | 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 | 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-G98) | 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 |
| | Menores de 1 año | 26,3 | 53,1 | 35,4 | 44,1 | 17,5 | 25,9 | 8,6 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1



DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

| | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 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 congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) | Menores de 5 años | 87,1 | 55,1 | 60,6 | 69,5 | 53,9 | 66,0 | 57,2 |
| | 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 | 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99) | 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: Aplicativo SISPRO 2013

En los niños menores de 5 años del municipio de Colombia Huila, los casos de mortalidad infantil son causados por enfermedades del sistema nervioso, cuatro casos en el periodo de estudio, enfermedades del sistema respiratorio, dos casos en el año 2011, malformaciones congénitas, dos casos en el periodo de estudio y las de mayor incidencia las causadas en el periodo perinatal.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Colombia, 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 1 | 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 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) | Menores de 5 años | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 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 el departamento, en su orden las enfermedades Infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, enfermedades del sistema nervioso y malformaciones hacen parte de las principales causas de mortalidad por grandes causas en las niñas lo cual se asemeja al grupo de niños.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 15. 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 | 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 nervioso (G00-G98) | Menores de 5 años | 12,5 | 12,6 | 9,0 | 7,3 | 10,9 | 3,6 | 9,1 |
| | 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- | 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1



DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

| | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 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 | 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 | Menores de 5 años | 0,0 | 1,8 | 0,0 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD**



| | | | | | | | | |
|--|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99) | 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: Aplicativo SISPRO 2013

En las niñas menores de 5 años del municipio de Colombia Huila, los casos de mortalidad infantil son causados por enfermedades del sistema nervioso, dos casos en el año 2005, enfermedades del sistema respiratorio, dos casos en el año 2006, enfermedades del sistema digestivo en el año 2009, malformaciones congénitas, dos casos en el año 2008 y las de mayor incidencia las causadas en el periodo perinatal.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Colombia 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 | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89) | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) | Menores de 5 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 1 | 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 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En la tasa de mortalidad del departamento se aprecia el descenso de estas patologías desde el 2005 hasta el 2011 lo cual refleja mejora en los procesos de atención y prevención de los mismos.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 17. 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 |



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD**



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Poliomelitis aguda (A80) | Menores de 5 años | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | Menores de 1 año | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Sarampión (B05) | Menores de 5 años | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | Menores de 1 año | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24) | Menores de 5 años | 0,9 | 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: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia Huila no se presentaron mortalidades infantiles por eventos de enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Colombia 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 |
|--|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | | | | | | |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 meningocócica (A39) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Septicemia (A40-A41) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Poliomelitis aguda (A80) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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: Aplicativo SISPRO 2013

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En cuanto al subgrupo de alteraciones neoplásicas, en el departamento, mantienen una tendencia al incremento en eventos tales como leucemias resto de tumores malignos, lo cual debe alarmar e iniciar procesos de profundización en la causalidad de este tipo de patologías.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 19. 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-D48) | 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 |
| | Menores de 1 año | 4,5 | 4,5 | 0,0 | 9,0 | 17,9 | 0,0 | 4,4 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia Huila no se presentaron mortalidades infantiles por eventos de enfermedades de neoplasias en el periodo de 2005 a 2011

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Colombia 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 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: Bases de datos Sispro 2013

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

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

Tabla 21. 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: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia Huila no se presentaron mortalidades infantiles por eventos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en el periodo de 2005 a 2011.



Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad municipio de Colombia 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: Bases de datos Sispro 2013

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

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

Tabla 23. 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|-------------------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| | 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: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia Huila no se presentaron mortalidades infantiles por eventos de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el periodo de 2005 a 2011.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Colombia 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: Bases de datos Sispro 2013



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

En el departamento del Huila, la tasa de mortalidad atribuible a este subgrupo se da a causa de meningitis y resto de enfermedades del sistema nervioso que presentan la siguiente dinámica para meningitis los eventos se incrementan en menores de 1 año, para el resto de enfermedades nerviosas la tendencia se da a la reducción de los diferentes grupos de edad.

Tabla 25. 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: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia, las enfermedades del sistema nervioso causaron mortalidad en menores de cinco años por meningitis en cuatro casos en el periodo de estudio y cuatro casos por otras enfermedades del sistema nervioso. Solo se reportó un caso de meningitis en menor de un año.



Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Colombia 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98) | Menores de 5 años | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, 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 |
|--|-------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 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: Bases de datos Sispro 2013

En el municipio de Colombia se reportó una mortalidad en menor de un año por infección respiratoria aguda y tres casos más en menores de cinco años.



Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Colombia 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 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 | 0 | 0 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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 de mortalidad; 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.



Tabla 29. 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 | Menores de 1 año | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|------------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| (P36) | | | | | | | | |
| 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: Bases de datos Sispro 2013

Durante el periodo de estudio, el municipio de Colombia reportó 9 mortalidades por afecciones en el periodo perinatal, siendo la dificultad respiratoria del recién nacido la de mayor incidencia.

Tabla 30. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Colombia, 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 | 1 | 0 | 0 |
| 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Neumonía congénita (P23) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sepsis bacteriana del recién nacido (P36) | Menores de 1 año | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 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 | 1 | 0 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

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 se deben 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 en el departamento del Huila.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 31. 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: Bases de datos Sispro 2013



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Se notificaron cuatro malformaciones congénitas (Q30-Q89) como causantes de mortalidad en la población infantil menor de cinco años del municipio de Colombia en los años 2005 a 2011.

Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Colombia, 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 |
|--|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Hidrocefalo 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 | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|----------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| congénitas (Q30-Q89) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |

Fuente: Bases de datos Sispro 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 33. 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 5 años | 6,1 | 6,2 | 4,4 | 3,5 | 1,8 | 1,8 | 2,7 |
| | Entre 1 y 4 años | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | Menores de 1 año | 31,4 | 31,6 | 18,1 | 18,0 | 8,9 | 8,9 | 13,2 |
| Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99) | Menores de 5 años | 2,6 | 3,5 | 4,4 | 2,7 | 8,9 | 6,2 | 4,4 |
| | Entre 1 y 4 años | 2,2 | 1,1 | 2,2 | 1,1 | 4,4 | 0,0 | 1,1 |
| | Menores de 1 año | 4,5 | 13,6 | 13,6 | 9,0 | 26,8 | 31,0 | 17,6 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

El municipio de Colombia, no reportó ninguna mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte durante el periodo de estudio.



Tabla 34. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Colombia 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

En el departamento, 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 disminuir este indicador, evitando la mortalidad evitable por este tipo de hechos.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 35. 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



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En este grupo el municipio de Colombia notificó dos casos por envenenamiento accidental en dos menores de cinco años en el año 2009 y dos mortalidades por las Otras causas en el 2006.

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Colombia 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 |
|--|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



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

Fuente: Bases de datos Sispro 2013

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 realiza un análisis materno – infantil, se identifica los indicadores que peor situación se encuentran a través de la elaboración de 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 calculan los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. El municipio de Colombia utiliza como valor de referencia el departamento del Huila.

Se describe y analiza los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna, las razones tasas de mortalidad neonatal; mortalidad infantil ajustada; mortalidad en la niñez ajustada; mortalidad por IRA; mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en el periodo de 2005 a 2011. Para la interpretación de los resultados se debe tener en cuenta que:

Al estimar la razón de razones y las razones de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el municipio de Colombia presenta la peor situación que su referente el departamento del Huila y los valores menores de uno indican una mejor situación para el municipio con respecto al departamento.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utiliza 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 aparece graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2011.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



- ↘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



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Colombia Huila, 2005- 2011

| Causa de muerte | Referencia (Huila) | Municipio Colombia | Color | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--|-----------------------|-----------------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| Razón de mortalidad materna | 55 | 0,0 | | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad neonatal | 6,2 | 19,4 | | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | - | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad infantil | 9,3 | 38,8 | | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↗ |
| Tasa de mortalidad en la niñez | 12,2 | 38,8 | | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ |
| Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años | 6,2 | 80,9 | | ↗ | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ |
| Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años | 3,5 | 0,0 | | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años | 0,0 | 0,0 | | - | - | - | - | - | - | - |

Fuente: Base de Datos Sispro 2013

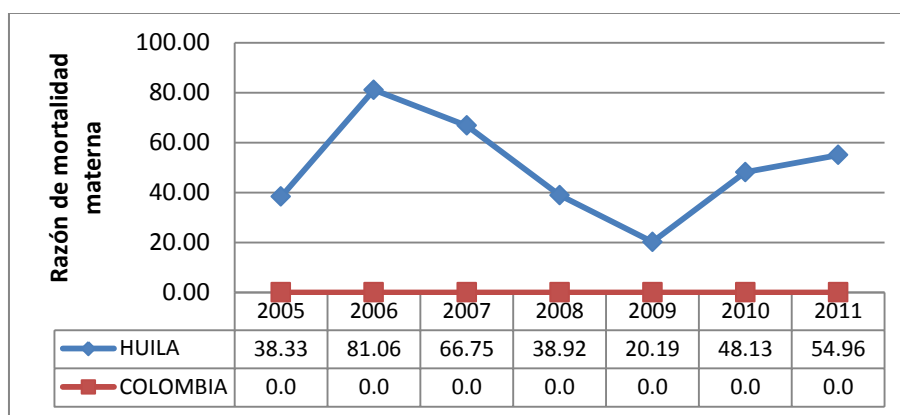


A partir de la tabla de semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil, se identifica los principales indicadores y el análisis de las causas de muerte que se encuentran en peor situación

Mortalidad materna

El municipio de Colombia durante el periodo de estudio de los años 2005 a 2011 no presentó mortalidad materna.

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

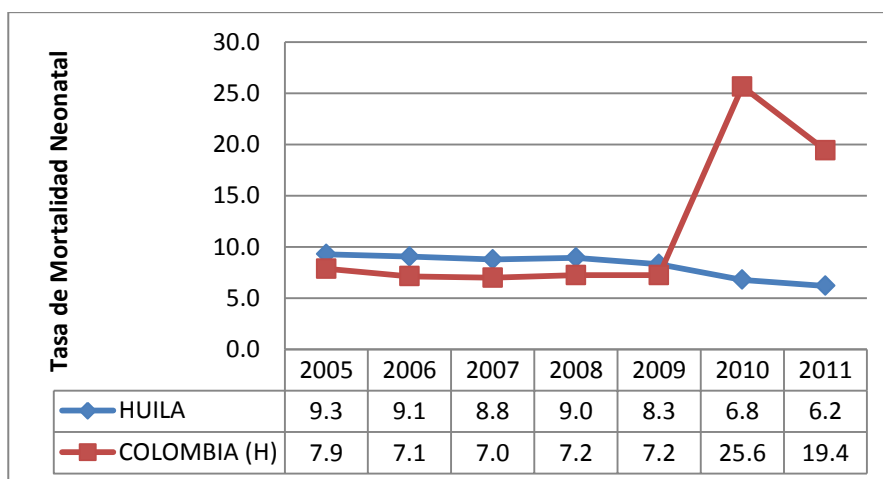


Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Mortalidad Neonatal

En el periodo de estudio, años 2005 a 2011, la mortalidad neonatal se mantuvo con tasas similares a las del departamento, sin embargo se presentaron picos en los años 2010 y 2011 superando las tasas del departamento lo que se manifiesta con la semaforización roja.

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



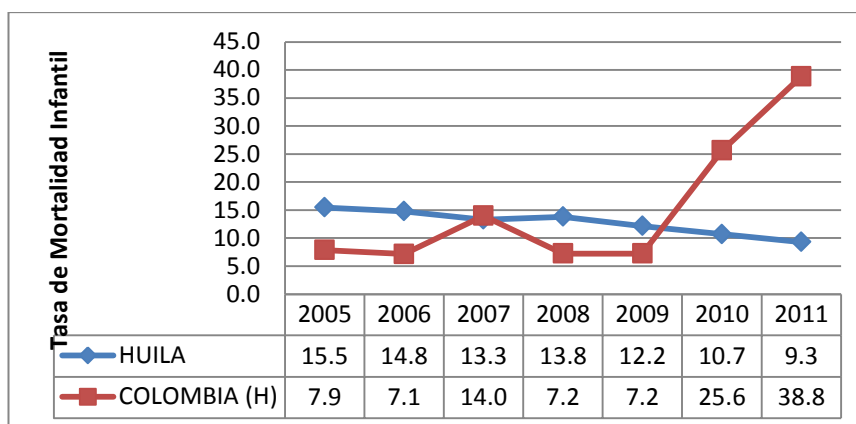
Fuente: Base de Datos Sispro 2013



Mortalidad infantil

Es preocupante observar como la mortalidad infantil en el municipio de Colombia, ha ido en aumento en los últimos años de estudio. En el departamento debido a la atención oportuna en la infancia ha mostrado una tendencia a disminuir su tasa en comparación al municipio de Colombia, que por el contrario, en el año 2010 la tasa de mortalidad se duplicó y en el 2011 fue cuatro veces superior a la del departamento.

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

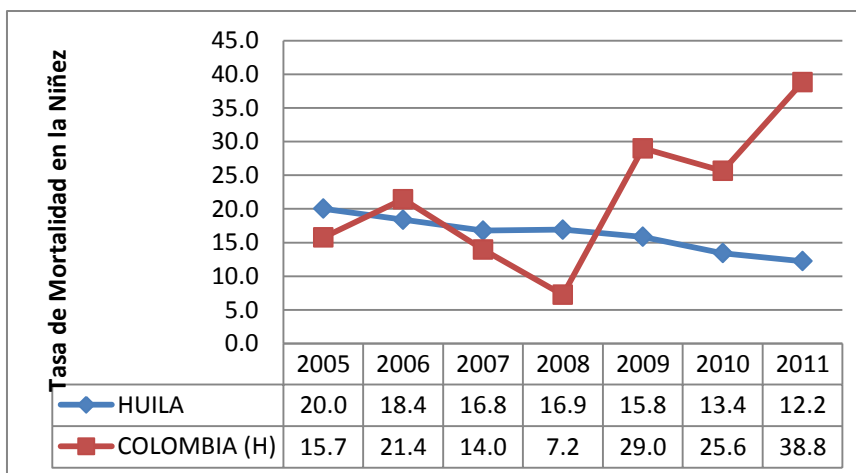


Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Mortalidad en la niñez

Como en la mortalidad infantil, las tasas del departamento tienden a disminuir y el municipio de Colombia muestra una tendencia a aumentarse especialmente los años 2009, 2010 y 2011. Lo que implica una semaforización roja y que el municipio busque medidas inmediatas para disminuir la mortalidad infantil y de la niñez.

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



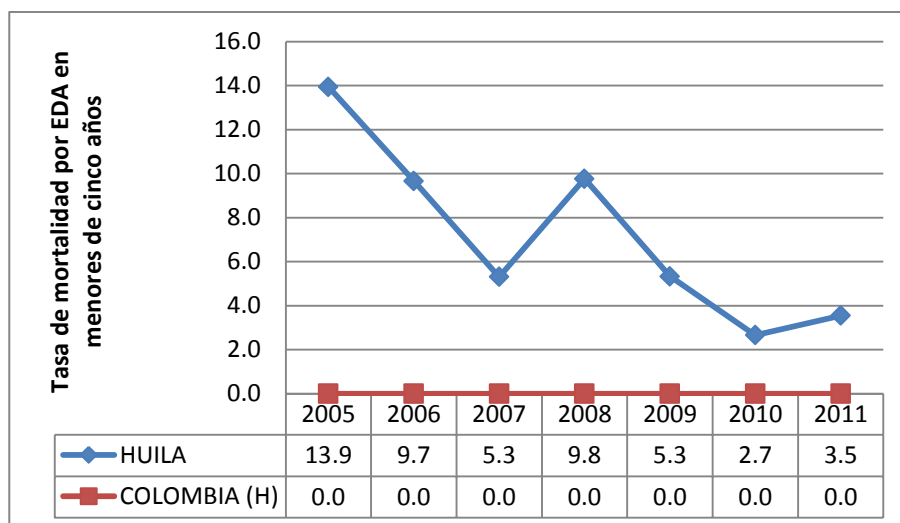
Fuente: Base de Datos Sispro 2013



Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Este indicador se mantuvo en cero en el periodo de estudio, es decir, no se notificaron mortalidades por EDAS en la población infantil

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

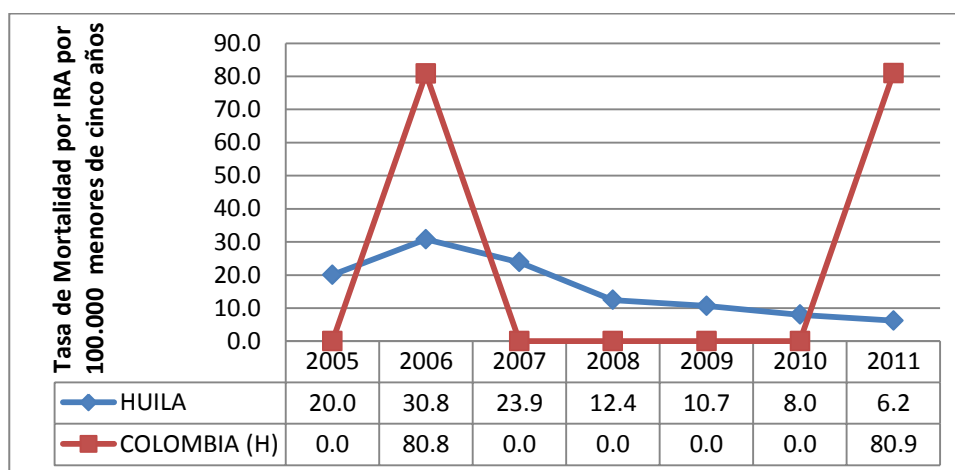


Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

La tendencia de la tasa mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA en el periodo de estudio, tiende a aumentar para el año 2011 luego de mantenerse en cero durante los años 2007 al 2010 en comparación al departamento del Huila, lo que implica una situación de alerta por esta causa.

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



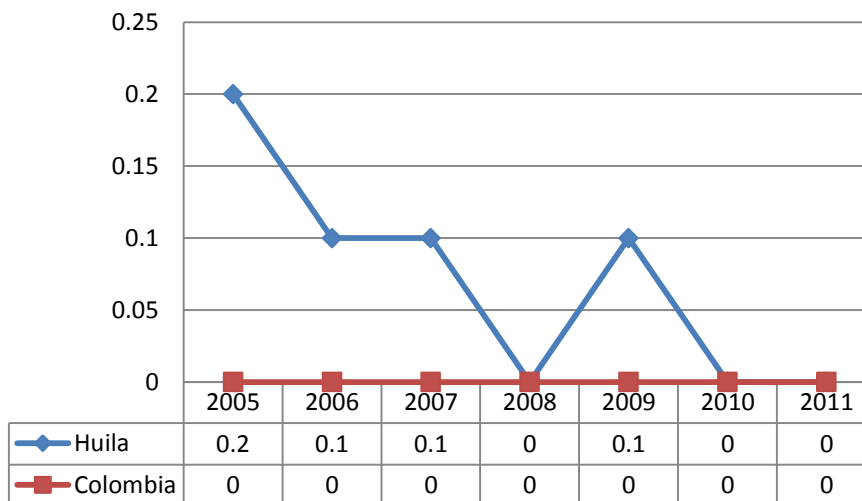
Fuente: Base de Datos Sispro 2013



Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de Colombia Huila, no presentó mortalidades por desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años, durante el periodo de estudio. Las del departamento son bajas y tienden a disminuir.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Colombia, 2005- 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

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 realiza un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud. Se debe tener en cuenta que esta información es del departamento del Huila

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

- **El cociente de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 10.48% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.26% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.16% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- **El Cociente ponderado de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 0.98% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.02% 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.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



- **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).



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 38. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila y Colombia, 2011

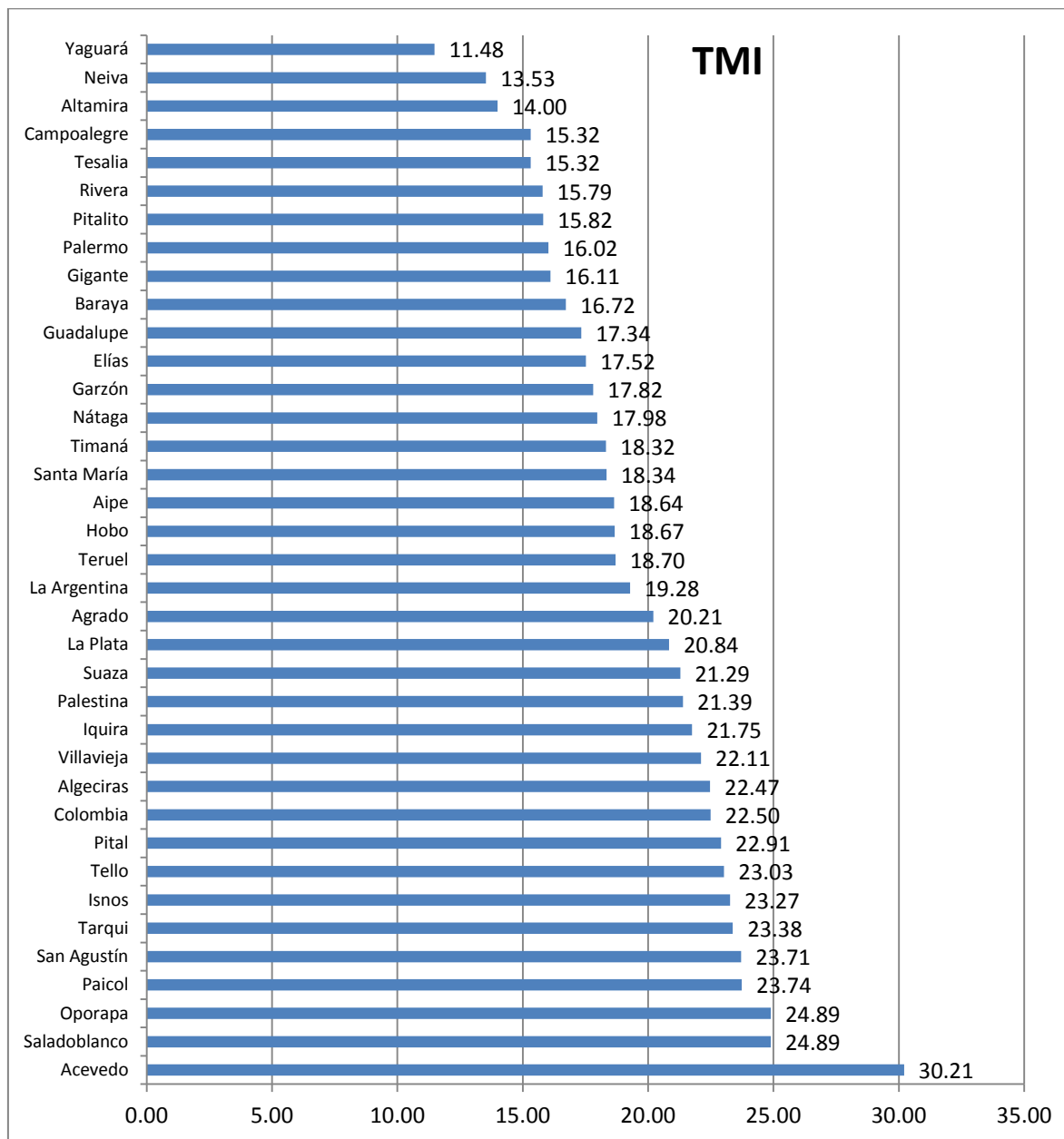
| Índices | 2011 | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---|---|--|
| | Razón de mortalidad materna | Tasa de mortalidad neonatal | Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE) | Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE) | Tasa de mortalidad por IRA en 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 | 0,00 |
| Cociente ponderado de tasas extremas | 0,98 | 0,02 | 0,02 | 0,08 | 0,00 | 0 | 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 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento, 2011



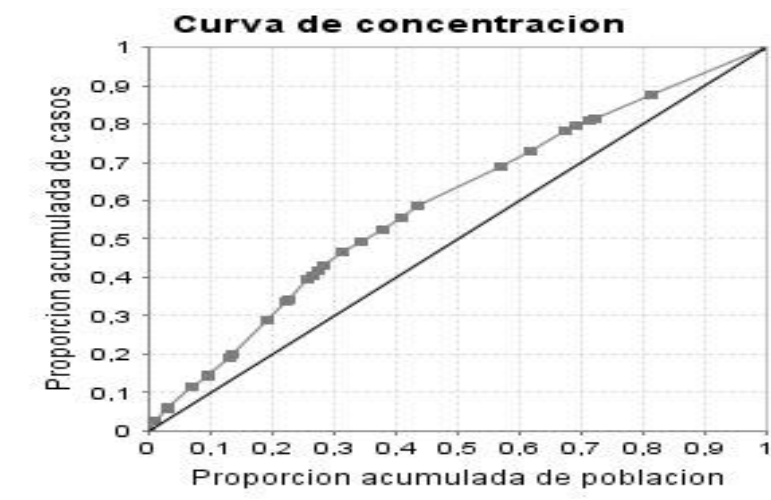
Fuente: Base de datos Sispro 2013

- Índice de concentración de salud

La magnitud de la desigualdad entre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez y el NBI se puede estimar a través del índice de concentración de salud.



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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Determinantes estructurales

En la mayoría de los casos la etnia y el sitio de residencia son factores importantes que contribuyen a la presencia de casos de mortalidad materna y neonatal. Por ejemplo, ciertas etnias no asimilan un proceso de control prenatal que puede conllevar a la falta de atención médica oportuna, de igual manera las zonas distantes rurales de un municipio.

Etnia

El municipio de Colombia no presentó mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal no están dentro de las etnias en mención.

Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Colombia 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 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| Mortalidad neonatal por 1.000 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 | 25,64 | 19,62 | 6,02 |
| Total general | 25,64 | 19,62 | 6,02 |

Fuente: Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS; Registro de Estadísticas Vitales, Diciembre de 2011

Área de residencia

La tasa de mortalidad neonatal está directamente relacionada por el área de residencia, ya que la mayoría de los casos se presentaron en el área rural que, debido al difícil acceso, por tiempo prolongado y carreteras secundarias en mal estado al centro poblado, varios casos no se atendieron en forma oportuna.

Tabla 40. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Colombia Huila, 2009 – 2011

| Área | 2010 | 2011 | Cambio |
|---|-------|-------|--------|
| Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos | | | |
| Cabecera | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Centro Poblado | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Área rural dispersa | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos | | | |
| Cabecera | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Centro Poblado | 21,33 | 18,46 | 2,87 |
| Área rural dispersa | 4,31 | 1,16 | 3,15 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS; Registro de Estadísticas Vitales, Diciembre de 2011

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

A continuación, 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 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de Colombia 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) | 20,10 | No aplica | Tendencia al aumento |
| | las causas externas (hombres) | 25,3 | | Tendencia al aumento |
| Mortalidad específica por subgrupo | las enfermedades transmisibles | 0 | | Mantiene la tendencia |
| | El tumor maligno del útero | 0 | | Mantiene la tendencia |
| | enfermedades isquémicas del corazón | 48,08 | | Tendencia a la reducción |
| | los accidentes de transporte terrestre | 0 | | Mantiene la tendencia |
| Mortalidad materno-infantil | Tasa de mortalidad por IRA | 80,8 | 6,2 | Tendencia al aumento |
| | Tasa de mortalidad EDA | 0 | 3,5 | Mantiene la tendencia |
| | enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 0 | 0 | Mantiene la tendencia |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Conclusiones

Durante el periodo de estudio años 2005 al 2011, las tasas ajustadas en el municipio de Colombia Huila han tenido una tendencia en aumento de algunos eventos como las mortalidades por causas externas y neoplasias y demás causas, las tasas por eventos como mortalidades perinatales se mantuvo constante con algunos picos. En los hombres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia en aumento de las mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas tienden a decrecer. En las mujeres hay tendencia en el aumento de mortalidades como en la población masculina en las mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio.

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

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población en general, las causas externas son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador AVPP) en el municipio. En los hombres son la razón de la mayor cantidad de años de vida perdidos, en las mujeres de igual manera correspondió las causas externas.



En el grupo de las enfermedades transmisibles, tanto en hombres como en mujeres, las infecciones respiratorias agudas tienen mayor participación en la mortalidad del municipio. En las neoplasias, la población masculina se vio afectada por tumor maligno del estómago; en el grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio la principal causa de mortalidad son las enfermedades isquémicas del corazón tanto en hombres como en mujeres; dentro de las causas externas las agresiones (homicidios) fue la principal causa de mortalidad en la población masculina.

En relación a la mortalidad infantil durante el periodo 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las afecciones del periodo perinatal. Tanto en niño menor de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por las enfermedades del sistema nervioso.

No se presentaron casos de mortalidades infantiles por causas de enfermedades infecciosas y parasitarias, por neoplasias, por enfermedades hematopoyéticas, por enfermedades metabólicas nutricionales. Se presentaron mortalidades por enfermedades del sistema nervioso: meningitis y otras enfermedades nerviosas; por enfermedades del sistema respiratorio, neumonía y en el periodo perinatal por sepsis bacteriana y dificultades respiratorias.

En el periodo entre 2005 a 2011 en el municipio de Colombia no se presentaron casos de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia a la disminución, la tasa de mortalidad infantil y de la niñez tiende a aumentar, igual que la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años. Esto indica que los indicadores que se encuentran en peor situación son las mortalidades neonatal, infantil, de la niñez e IRA en menores de cinco años.

Dentro de las posibles causas del comportamiento de la mortalidad general por grandes causas se encuentra a situación de violencia e intolerancia que mantiene las mortalidades por agresiones, los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física aumenta la incidencia de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio y dentro de las afecciones perinatales la poca atención médica puesto que la mayoría de casos ocurren en sitios las zonas rurales de difícil acceso.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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



Morbilidad atendida

Se realiza un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito municipal por ciclo vital y sexo, la fuente información a utilizar corresponde a los RIPS. En la población en general en el ciclo de la primera infancia, las Condiciones transmisibles tienen la mayor magnitud con tendencia a disminuir, seguido de las condiciones mal clasificadas. En la infancia tienen mayor magnitud las enfermedades no transmisibles con tendencia a aumentar, igual que en el ciclo de la adolescencia, juventud y adultez. En las persona mayores, las lesiones son las de mayor magnitud con tendencia a aumentar.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad, municipio de Colombia 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 | 44,95 | 50,81 | 54,07 | 44,68 | 9,39 |
| | Condiciones materno perinatales | 0,00 | 1,61 | 0,48 | 2,48 | 2,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 38,76 | 37,90 | 28,23 | 28,01 | 0,22 |
| | Lesiones | 2,93 | 4,84 | 2,39 | 6,38 | 3,99 |
| | Condiciones mal clasificadas | 13,36 | 4,84 | 14,83 | 18,44 | 3,61 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 42,82 | 40,58 | 34,46 | 37,63 | 3,16 |
| | Condiciones materno perinatales | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 45,30 | 44,93 | 44,63 | 48,14 | 3,50 |
| | Lesiones | 3,87 | 5,07 | 3,39 | 5,76 | 2,37 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 8,01 | 9,42 | 17,51 | 8,47 | 9,04 |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 28,62 | 24,34 | 23,00 | 22,56 | 0,44 |
| | Condiciones materno perinatales | 2,83 | 3,95 | 3,50 | 3,05 | 0,45 |
| | Enfermedades no transmisibles | 52,20 | 50,00 | 52,00 | 51,52 | 0,48 |
| | Lesiones | 5,03 | 7,89 | 6,00 | 7,93 | 1,93 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 11,32 | 13,82 | 15,50 | 14,94 | 0,56 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y | 24,32 | 12,93 | 17,65 | 18,03 | 0,39 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | |
|---------------------------|---|-------|-------|-------|-------|------|
| | nutricionales | | | | | |
| | Condiciones materno perinatales | 6,08 | 7,14 | 4,20 | 5,46 | 1,26 |
| | Enfermedades no transmisibles | 53,15 | 61,90 | 57,98 | 56,10 | 1,88 |
| | Lesiones | 5,63 | 5,78 | 6,44 | 7,10 | 0,66 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 10,81 | 12,24 | 13,73 | 13,30 | 0,43 |
| Adulthood (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 19,42 | 12,77 | 15,84 | 10,07 | 5,77 |
| | Condiciones materno perinatales | 1,63 | 2,02 | 2,09 | 2,52 | 0,43 |
| | Enfermedades no transmisibles | 57,44 | 70,42 | 62,93 | 68,75 | 5,82 |
| | Lesiones | 5,23 | 3,03 | 5,68 | 5,78 | 0,10 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 16,28 | 11,76 | 13,45 | 12,87 | 0,58 |
| Persona mayor (> 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 23,09 | 12,96 | 17,19 | 12,53 | 4,66 |
| | Enfermedades no transmisibles | 18,77 | 23,15 | 24,03 | 21,74 | 2,29 |
| | Lesiones | 52,82 | 59,03 | 52,68 | 60,20 | 7,52 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 5,32 | 4,86 | 6,10 | 5,53 | 0,57 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Principales causas de morbilidad en hombres

En la población masculina en la Primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales son las de mayor magnitud con tendencia a disminuir, en la Infancia las condiciones transmisibles y nutricionales son las de mayor magnitud seguida de las enfermedades no transmisibles, ambas con tendencia al aumento. En la adolescencia, la juventud y la adultez las de mayor magnitud son las morbilidades de Enfermedades no transmisibles con tendencia al aumento. En el grupo de las Personas Mayores también la mayor magnitud la tienen las enfermedades no transmisibles pero con tendencia a disminuir.

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio Colombia 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 | 43,79 | 47,17 | 51,02 | 41,01 | 10,01 |
| | Condiciones materno | 0,00 | 1,89 | 0,00 | 1,44 | 1,44 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | |
|----------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| | perinatales | | | | | |
| | Enfermedades no transmisibles | 41,18 | 45,28 | 28,57 | 31,65 | 3,08 |
| | Lesiones | 2,61 | 3,77 | 2,04 | 5,76 | 3,71 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 12,42 | 1,89 | 18,37 | 20,14 | 1,78 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 45,13 | 41,46 | 31,71 | 38,71 | 7,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 44,10 | 39,02 | 43,90 | 45,81 | 1,90 |
| | Lesiones | 3,59 | 6,10 | 6,10 | 8,39 | 2,29 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 7,18 | 13,41 | 18,29 | 7,10 | 11,20 |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 35,66 | 27,54 | 28,92 | 24,32 | 4,59 |
| | Enfermedades no transmisibles | 49,65 | 56,52 | 45,78 | 50,00 | 4,22 |
| | Lesiones | 7,69 | 10,14 | 9,64 | 12,16 | 2,52 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 6,99 | 5,80 | 15,66 | 13,51 | 2,15 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 27,38 | 14,41 | 18,75 | 19,43 | 0,68 |
| | Enfermedades no transmisibles | 55,95 | 67,57 | 56,25 | 58,86 | 2,61 |
| | Lesiones | 28,57 | 10,81 | 15,18 | 12,00 | 3,18 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 6,28 | 7,21 | 9,82 | 9,71 | 0,11 |
| Adultez (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 17,39 | 13,36 | 14,83 | 10,82 | 4,01 |
| | Enfermedades no transmisibles | 59,32 | 74,14 | 63,14 | 67,01 | 3,87 |
| | Lesiones | 9,32 | 5,17 | 9,32 | 10,57 | 1,24 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,98 | 7,33 | 12,71 | 11,60 | 1,11 |
| Persona mayor (> 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 17,61 | 9,02 | 13,10 | 16,14 | 3,05 |
| | Enfermedades no transmisibles | 62,26 | 72,13 | 69,05 | 67,26 | 1,78 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|------|
| Lesiones | 9,43 | 6,56 | 7,74 | 5,83 | 1,91 |
| Signos y síntomas mal definidos | 10,69 | 12,30 | 10,12 | 10,76 | 0,64 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Principales causas de morbilidad en mujeres

En la población femenina como en la masculina, en la Primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales son las de mayor magnitud con tendencia a disminuir, en la Infancia las enfermedades no transmisibles son las de mayor magnitud seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales, ambas con tendencia al aumento. En la adolescencia, la juventud y la adultez las de mayor magnitud son las morbilidades de Enfermedades no transmisibles con tendencia a disminuir y en la adultez al aumento. En el grupo de las Personas Mayores la mayor magnitud la tienen las Lesiones con tendencia al aumento.

Tabla 44. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio Colombia 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 | 46,10 | 53,52 | 56,76 | 48,25 | 8,51 |
| | Condiciones materno perinatales | 0,00 | 1,41 | 0,90 | 3,50 | 2,60 |
| | Enfermedades no transmisibles | 36,36 | 32,39 | 27,93 | 24,48 | 3,45 |
| | Lesiones | 3,25 | 5,63 | 2,70 | 6,99 | 4,29 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 14,29 | 7,04 | 11,71 | 16,78 | 5,07 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 40,12 | 39,29 | 36,84 | 36,43 | 0,41 |
| | Condiciones materno perinatales | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 46,71 | 53,57 | 45,26 | 50,71 | 5,45 |
| | Lesiones | 4,19 | 3,57 | 1,05 | 2,86 | 1,80 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 8,98 | 3,57 | 16,84 | 10,00 | 6,84 |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 25,00 | 20,00 | 18,49 | 20,77 | 2,28 |
| | Condiciones materno perinatales | 5,63 | 6,67 | 5,88 | 5,46 | 0,42 |
| | Enfermedades no transmisibles | 50,00 | 48,89 | 57,14 | 53,55 | 3,59 |



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD**



| | | | | | | |
|-------------------------------------|---|--------|--------|--------|--------|-------|
| | Lesiones | 3,13 | 5,56 | 3,36 | 4,37 | 1,01 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 16,25 | 18,89 | 15,13 | 15,85 | 0,72 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 22,46 | 12,02 | 17,14 | 17,38 | 0,24 |
| | Condiciones materno perinatales | 9,78 | 11,48 | 6,12 | 8,02 | 1,90 |
| | Enfermedades no transmisibles | 51,45 | 58,47 | 58,78 | 54,81 | 3,96 |
| | Lesiones | 3,26 | 2,73 | 2,45 | 4,81 | 2,36 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,04 | 15,30 | 15,51 | 14,97 | 0,54 |
| Adulthood (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 20,63 | 12,40 | 16,40 | 9,65 | 6,75 |
| | Condiciones materno perinatales | 2,60 | 3,31 | 3,23 | 3,95 | 0,71 |
| | Enfermedades no transmisibles | 56,32 | 68,04 | 62,82 | 69,74 | 6,92 |
| | Lesiones | 2,79 | 1,65 | 3,70 | 3,07 | 0,62 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 17,66 | 14,60 | 13,86 | 13,60 | 0,26 |
| Persona mayor (> 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 116,84 | 84,91 | 118,33 | 70,97 | 47,37 |
| | Enfermedades no transmisibles | 14,74 | 22,64 | 23,33 | 29,03 | 5,70 |
| | Lesiones | 318,95 | 466,04 | 453,33 | 512,90 | 59,57 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 15,79 | 11,32 | 26,67 | 22,58 | 4,09 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia, la adolescencia y la persona mayor las Infecciones respiratorias son las de mayor magnitud con tendencia aumentar. En la infancia y la juventud la morbilidad de mayor magnitud son las enfermedades infecciosas y parasitarias con tendencia a disminuir.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Colombia 2009
– 2012

| Ciclo vital | Condiciones transmisibles y nutricionales | Proporción 2009 | Proporción 2010 | Proporción 2011 | Proporción 2012 | Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012 |
|------------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Primera infancia (0 - 5años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 33,91 | 39,44 | 43,07 | 33,80 | -9,26 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 60,34 | 47,89 | 49,64 | 63,38 | 13,75 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 5,75 | 12,68 | 7,30 | 2,82 | -4,48 |
| Infancia (6 - 11 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 44,38 | 69,49 | 51,52 | 49,18 | -2,33 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 52,81 | 27,12 | 36,36 | 41,80 | 5,44 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 2,81 | 3,39 | 12,12 | 9,02 | -3,10 |
| Adolescencia (12 -18 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 37,37 | 60 | 52,94 | 40,79 | -12,15 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 60,61 | 35 | 41,18 | 53,95 | 12,77 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 2,02 | 5 | 5,88 | 5,26 | -0,62 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | |
|-------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| | E64) | | | | | |
| Juventud (14 - 26 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 40,16 | 66,67 | 53,62 | 50,96 | -2,66 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 57,38 | 30,95 | 44,93 | 43,27 | -1,66 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 2,46 | 2,38 | 1,45 | 5,77 | 4,32 |
| Adultez (27 - 59 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 41,08 | 61,84 | 52,21 | 46,96 | -5,26 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 58,92 | 35,53 | 46,02 | 49,57 | 3,55 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 0,00 | 2,63 | 1,77 | 3,48 | 1,71 |
| Persona mayor (> 60 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 56,36 | 40,91 | 46,34 | 40 | -6,34 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 43,64 | 59,09 | 53,66 | 55,38 | 1,73 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 0 | 0 | 0 | 4,62 | 4,62 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



Condiciones materno perinatales

Las condiciones maternas son las de mayor magnitud en todos los grupos etareos con una tendencia constante.

Tabla 46. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Colombia 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)* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Condiciones maternas (O00-O99) | 88,89 | 100 | 100 | 100 | 0 |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 92,86 | 95,65 | 100 | 100 | 0 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Adulthood (27 - 59 años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 100 | 83,33 | 92,86 | 100 | 7,14 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013



Enfermedades no transmisibles

En el ciclo vital de la Primera Infancia, las enfermedades de la piel son las de mayor magnitud con tres puntos porcentuales, seguida de las enfermedades respiratorias con tendencia a disminuir y las enfermedades genitourinarias con tendencia al aumento. También están presentes las condiciones orales con una lata magnitud y que desciende bruscamente en el año 2011.

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Colombia 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) | 1,47 | 0,00 | 1,45 | 2,08 | 0,63 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 1,47 | 0,00 | 0,00 | 1,04 | 1,04 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 2,21 | 2,08 | 1,45 | 2,08 | 0,63 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 8,09 | 6,25 | 5,80 | 14,58 | 8,79 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 0,74 | 2,08 | 1,45 | 1,04 | -0,41 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 2,94 | 6,25 | 17,39 | 16,67 | -0,72 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 2,21 | 8,33 | 4,35 | 5,21 | 0,86 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 6,62 | 12,50 | 8,70 | 16,67 | 7,97 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 14,71 | 20,83 | 26,09 | 29,17 | 3,08 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 4,41 | 2,08 | 2,90 | 4,17 | 1,27 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,00 | 4,17 | 4,35 | 6,25 | 1,90 |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 55,15 | 33,33 | 26,09 | 1,04 | -25,05 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En el ciclo vital de la Infancia, las condiciones orales son las de mayor magnitud seguida de las enfermedades respiratorias, genitourinarias y enfermedades de la piel con tendencia al aumento.

Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Colombia 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) | 0,00 | 0,00 | 1,11 | 0,59 | -0,52 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,59 | 0,59 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 0,56 | 3,08 | 3,33 | 0,59 | -2,75 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 2,78 | 1,54 | 5,56 | 2,94 | -2,61 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 5,56 | 6,15 | 11,11 | 7,65 | -3,46 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 0,00 | 1,54 | 1,11 | 1,18 | 0,07 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 5,00 | 4,62 | 13,33 | 5,88 | -7,45 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 1,11 | 7,69 | 0,00 | 0,59 | 0,59 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 4,44 | 3,08 | 12,22 | 7,06 | -5,16 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 5,00 | 1,54 | 4,44 | 7,65 | 3,20 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 2,78 | 3,08 | 1,11 | 2,94 | 1,83 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 72,78 | 67,69 | 46,67 | 62,35 | 15,69 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En la Adolescencia las condiciones orales son las de mayor magnitud con tendencia al aumento, seguida de las enfermedades genitourinarias con una ligera tendencia a disminuir, con un punto porcentual, y de las enfermedades de la piel con tendencia al aumento.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Colombia 2009 – 2012

| Ciclo vital | Enfermedades no transmisibles | Proporción 2009 | Proporción 2010 | Proporción 2011 | Proporción 2012 | Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012 |
|----------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Adolescencia (12 -18 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1,14 | 0,00 | 0,71 | 0,49 | -0,23 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,49 | 0,49 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 0,57 | 1,06 | 0,71 | 0,49 | -0,23 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 6,29 | 5,32 | 7,86 | 6,83 | -1,03 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 5,71 | 4,26 | 7,86 | 8,78 | 0,92 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 0,00 | 1,06 | 1,43 | 0,98 | -0,45 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 4,00 | 3,19 | 5,71 | 1,95 | -3,76 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 5,71 | 6,38 | 7,14 | 5,85 | -1,29 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 11,43 | 7,45 | 14,29 | 13,17 | -1,11 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 7,43 | 4,26 | 8,57 | 9,27 | 0,70 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 2,29 | 5,32 | 6,43 | 4,39 | -2,04 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,00 | 0,00 | 1,43 | 0,49 | -0,94 |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 55,43 | 61,70 | 37,86 | 46,83 | 8,97 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En la juventud dentro de las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud están las condiciones orales con tendencia al aumento y cinco puntos porcentuales entre 2011 y 2012, seguida de las enfermedades genitourinarias y enfermedades de la piel con comportamiento de tendencia constante.

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Colombia 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) | 0,00 | 0,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,65 | 0,45 | 0,35 | 0,95 | 0,60 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,89 | 0,00 | 0,24 | 0,24 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 0,65 | 2,23 | 0,71 | 1,90 | 1,20 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 8,47 | 5,36 | 8,13 | 5,71 | -2,41 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 4,23 | 4,02 | 5,65 | 5,95 | 0,30 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 0,00 | 0,89 | 1,06 | 1,43 | 0,37 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 3,26 | 0,89 | 4,59 | 3,10 | -1,50 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 8,47 | 8,93 | 6,71 | 7,62 | 0,91 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 19,87 | 15,63 | 18,37 | 18,33 | -0,04 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 6,19 | 4,46 | 7,77 | 5,48 | -2,30 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 2,93 | 4,46 | 7,42 | 4,52 | -2,90 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,33 | 0,45 | 0,35 | 0,24 | -0,12 |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 44,95 | 50,89 | 38,87 | 44,52 | 5,65 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En la adultez dentro de las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud están las condiciones orales con tendencia al aumento y siete puntos porcentuales entre 2011 y 2012, seguida de las enfermedades genitourinarias y las enfermedades cardiovasculares con comportamiento de tendencia constante.

Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Colombia 2009 – 2012

| Ciclo vital | Enfermedades no transmisibles | Proporción 2009 | Proporción 2010 | Proporción 2011 | Proporción 2012 | Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012 |
|---------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Adultez (27 - 59 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,37 | 0,93 | 0,16 | 1,00 | 0,84 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1,35 | 1,31 | 0,32 | 0,82 | 0,50 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,86 | 1,31 | 1,29 | 1,46 | 0,18 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 2,96 | 4,85 | 6,75 | 4,57 | -2,19 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 5,17 | 6,72 | 8,04 | 6,39 | -1,65 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 4,68 | 5,22 | 5,14 | 5,30 | 0,15 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 7,64 | 8,21 | 9,65 | 9,77 | 0,13 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 2,59 | 2,61 | 2,73 | 2,37 | -0,36 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 11,58 | 13,43 | 8,20 | 9,22 | 1,02 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 16,38 | 15,49 | 15,43 | 15,43 | 0,00 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 3,57 | 2,80 | 4,66 | 2,83 | -1,83 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 17,49 | 13,62 | 16,08 | 11,69 | -4,39 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,00 | 0,37 | 0,00 | 0,09 | 0,09 |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 25,37 | 23,13 | 21,54 | 29,04 | 7,50 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En las Personas Mayores dentro de las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud están las enfermedades cardiovasculares con tendencia a disminuir, seguida de las enfermedades musculoesqueléticas y enfermedades digestivas con comportamiento de tendencia constante. También están presentes en menor magnitud las neoplasias, la diabetes y las condiciones orales.

Tabla 52. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años
municipio de Colombia 2009 – 2012

| Ciclo vital | Enfermedades no transmisibles | Proporción 2009 | Proporción 2010 | Proporción 2011 | Proporción 2012 | Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012 |
|---------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Persona mayor (> 60 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,98 | 1,21 | 1,06 | 0,62 | -0,44 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,00 | 0,81 | 0,53 | 0,62 | 0,09 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 4,59 | 2,82 | 4,23 | 3,31 | -0,93 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 1,97 | 2,42 | 4,23 | 4,13 | -0,10 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 3,28 | 4,44 | 4,23 | 2,69 | -1,55 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 8,52 | 6,85 | 7,67 | 9,92 | 2,25 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 30,16 | 32,26 | 38,10 | 34,30 | -3,80 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 5,25 | 4,44 | 4,76 | 2,27 | -2,49 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 8,52 | 8,06 | 7,67 | 7,64 | -0,03 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 7,21 | 10,08 | 5,03 | 7,02 | 2,00 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 4,59 | 2,42 | 3,44 | 3,93 | 0,49 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 18,03 | 18,55 | 14,29 | 15,50 | 1,21 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,00 | 0,81 | 0,26 | 0,21 | -0,06 |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 6,89 | 4,84 | 4,50 | 7,85 | 3,35 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



Lesiones

En todos los ciclos vitales las lesiones de mayor magnitud son las de intencionalidad indeterminada con tendencia a disminuir seguidas de los traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98).

Tabla 53. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Colombia 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) | 0,00 | 7,69 | 0,00 | 2,82 | 2,82 |
| | Lesiones intencionales (X60- Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 7,69 | 0,00 | 1,41 | 1,41 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10- Y34, Y872) | 82 | 46,15 | 86,11 | 73,24 | 12,87 |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 18,00 | 38,46 | 13,89 | 22,54 | -8,65 |
| Infancia (6 - 11 años) | Lesiones no intencionales (V01- X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,76 | 4,76 |
| | Lesiones intencionales (X60- Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10- Y34, Y872) | 67,44 | 65,00 | 83,78 | 59,52 | 24,26 |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 32,56 | 35,00 | 16,22 | 35,71 | -19,49 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| Adolescencia (12 -18 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 0,00 | 0,00 | 2,33 | 1,33 | 1,00 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 69,23 | 63,64 | 72,09 | 65,33 | 6,76 |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 30,77 | 36,36 | 25,58 | 33,33 | -7,75 |
| Juventud (14 - 26 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 1,37 | 1,89 | 1,39 | 0,89 | 0,5 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 65,75 | 67,92 | 68,06 | 65,18 | 2,88 |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 32,88 | 30,19 | 30,56 | 33,93 | -3,37 |
| Adulthood (27 - 59 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 1,61 | 1,14 | 1,56 | 1,49 | 0,07 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,49 | 1,49 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 75,27 | 79,55 | 70,31 | 68,66 | 1,65 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 23,12 | 19,32 | 28,13 | 28,36 | -0,23 |
| Persona mayor (> 60 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 5,88 | 2,56 | 1,79 | 1,47 | 0,32 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 60,78 | 74,36 | 71,43 | 75 | -3,57 |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 33,33 | 23,08 | 26,79 | 23,53 | 3,26 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realiza 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 es la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

Se realiza 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%. El municipio de Colombia toma como valor de referencia el departamento del Huila.

En el municipio de Colombia no se presentaron eventos de enfermedad renal crónica y si de incidencia de VIH, por lo cual las EPS e IPS deben continuar con sus programas de promoción y prevención para incrementar la conducta de estilos de vida saludable y programas de salud sexual y reproductiva.

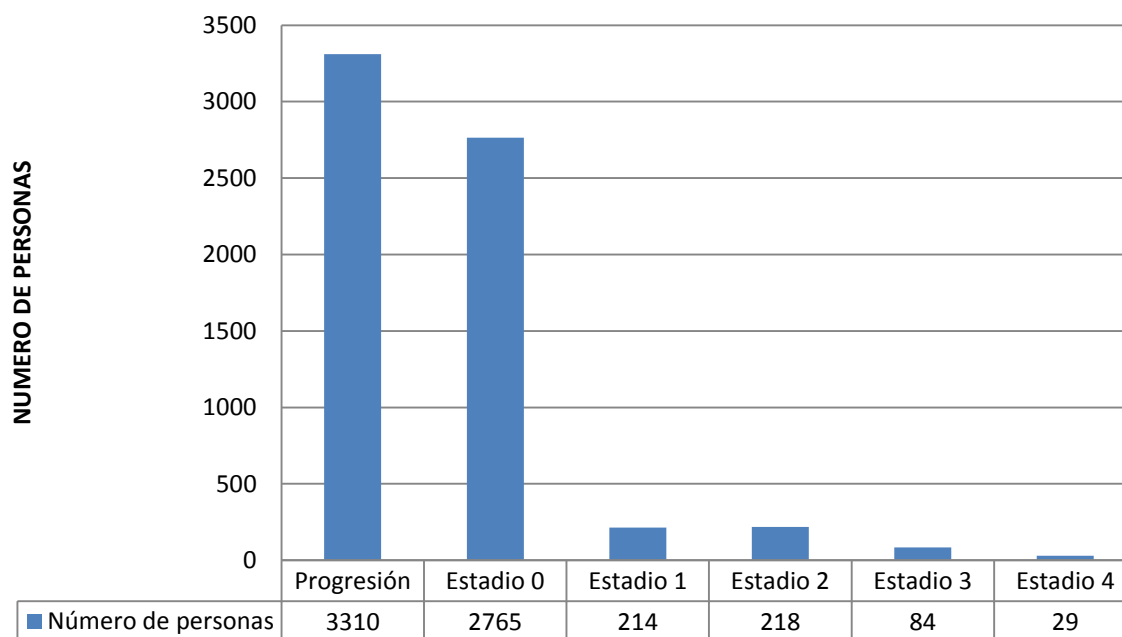


Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, municipio de Colombia, 2008-2011

| Evento de alto costo | Referencia (Huila) | Colombia Huila | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--|--------------------|----------------|------|------|------|------|
| Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal*, ** | 58,4 | 0 | - | - | - | - |
| Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000**afiliado*, ** | 14,9 | 0 | - | - | - | - |
| Incidencia de VIH notificada *** | 13 | 6 | - | - | - | ↗ |
| Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada *** | 0 | 0 | - | - | - | - |
| Incidencia de leucemia linfóide aguda en menores de 15 años*** | 1 | 0 | - | - | - | - |

Fuente: Estimación a nivel del departamento, cuenta de alto costo, Sivigila

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013



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 Colombia toma como referencia al departamento del Huila.

Tabla 55. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011.

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Para el municipio de Colombia no se presentaron las letalidades por Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV en el periodo de estudio.

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

Para el municipio de Colombia no se presentaron las letalidades por factores de riesgo ambiental en el periodo de estudio.

Eventos por micobacterias

En el municipio de Colombia la letalidad por tuberculosis pulmonar fue de 8,3 superior a la del departamento que fue de 4,9 y la tuberculosis extrapulmonar que fue de 100 y en el departamento de 4, eventos que deben considerarse como de prioridad en salud para el municipio.

Eventos de zoonosis

Para el municipio de Colombia no se presentaron las letalidades por eventos de zoonosis en el periodo de estudio.



Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

La letalidad por Hepatitis B para el municipio fue de 16,7, considerándose grave puesto que el departamento no reportó letalidades para este evento, lo que conlleva a prioridad en salud. No se presentó letalidad por sífilis congénita.

Otros eventos de interés en salud pública

Para el municipio de Colombia no se presentaron las letalidades por otros eventos de interés en salud pública en el periodo de estudio.

Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Colombia, 2007-2011

| Eventos de Notificación Obligatoria | Referencia (Huila) | Colombia Huila | 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 | 0 | - | - | - | - | - |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|------|------|--|---|---|---|---|---|
| Letalidad por hepatitis A | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por hepatitis B | 0 | 16,7 | | - | ↗ | ↘ | - | ↗ |
| 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 | | - | - | - | - | - |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|--|-----|-----|--|---|---|---|---|---|
| Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por meningitis tuberculosa | 7,5 | 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 | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por sífilis congénita | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por síndrome de rubeola congénita | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tétanos accidental | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tétanos neonatal | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tosferina | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tuberculosis | 4,9 | 8,3 | | - | - | - | - | ↗ |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | |
|---|-------|-------|--|---|---|---|---|---|
| Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar | 4,0 | 100 | | - | - | - | - | ↗ |
| Letalidad por tuberculosis pulmonar | 5,2 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Letalidad por varicela | 0,13 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Tasa de Incidencia de dengue | 334,9 | 471,5 | | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ |
| Tasa de Incidencia de dengue grave | 47,7 | 67,4 | | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ |
| Tasa de incidencia de Leptospirosis | 3,97 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Tasa de incidencia de Chagas | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Tasa Incidencia de Rabia animal | 0 | 0 | | - | - | - | - | - |
| Tasa de incidencia de sífilis congénita | 1,25 | 0 | | - | - | - | - | - |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Eventos de notificación

El municipio de Colombia no presentó eventos durante el periodo de estudio de Varicela, alaria falciparum y leishmaniasis visceral. Sin embargo cabe destacar la letalidad por Hepatitis B y tuberculosis que se presentó con tendencia mayor a la del departamento, lo que implica un aumento en la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y actividades de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012

Se realiza una descripción de 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, los ojos, los oídos, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

En el municipio de Colombia la mayor discapacidad está en el movimiento del cuerpo, manos, brazos o piernas seguido de las limitaciones en los ojos.



Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio Colombia Huila, 2009-2012

| Alteraciones permanentes | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto |
| El sistema nervioso | 1 | 0 | 38 | 0 |
| La piel | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Los ojos | 0 | 0 | 46 | 0 |
| Los oídos | 0 | 0 | 28 | 0 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La voz y el habla | 0 | 0 | 23 | 0 |
| El sistema cardio respiratorio y las defensas | 0 | 0 | 13 | 0 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 0 | 0 | 3 | 0 |
| El sistema genital y reproductivo | 0 | 0 | 3 | 0 |
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 0 | 0 | 118 | 0 |
| Ninguna | 0 | 0 | 34 | 0 |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Ahora, después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, se enlista las cinco principales causas de morbilidad identificadas en las grandes causas de morbilidad.

Tabla 58. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Colombia

| | Causa de morbilidad priorizada | Valor del indicador de la entidad territorial de referencia (Huila) 2011 | Valor del indicador de la entidad territorial (Colombia Huila) 2011 |
|-------------------------------|---|---|---|
| Morbilidad por grandes causas | Condiciones transmisibles y nutricionales | | No aplica |
| | Condiciones materno perinatales | | |
| | Enfermedades no transmisibles | | |
| | Lesiones | | |
| | Condiciones mal clasificadas | | |
| Eventos de alto costo | Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco | 58.38 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | |
|--|--|-------|---|
| | 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 * (*) | 13.88 | 0 |
| | Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*) | 3310 | 0 |
| | Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*) | 2765 | 0 |
| | Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1(número de personas) * (*) | 214 | 0 |
| | Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) * (*) | 218 | 0 |
| | Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*) | 84 | 0 |
| | Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*) | 29 | 0 |
| | Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 *** (*) | 0 | 0 |
| | Incidencia de VIH notificada ** | 655 | 6 |
| | Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada** | 10 | 0 |
| | Incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años notificada** | 60 | 0 |
| Eventos precursores | Prevalencia de enfermedad renal crónica | 64.58 | |
| | Prevalencia de hipertensión arterial | 4,3 | |
| Eventos de Notificación Obligatoria | Letalidad por accidente ofídico | 0 | 0 |
| | Letalidad por cólera | 0 | 0 |
| | Letalidad por chagas | 0 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | |
|--|------|------|
| Letalidad por dengue grave | 0 | 67,4 |
| 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 | 0 |
| Letalidad por hepatitis A | 0 | 0 |
| Letalidad por hepatitis B | 1,79 | 16,7 |
| Letalidad por hipotiroidismo congénito | 0 | 0 |
| Letalidad por IRAG | 0,2 | 0 |
| Letalidad por intoxicaciones | 0,6 | 0 |
| Letalidad por leishmaniasis | 0 | 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 | 12,5 | 0 |
| Letalidad por meningitis tuberculosa | 7,5 | 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 | 0 | 0 |
| Letalidad por sífilis congénita | 4 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | |
|--|---|------|-----|
| | Letalidad por síndrome de rubeola congénita | 0 | 0 |
| | Letalidad por tétanos accidental | 0 | 0 |
| | Letalidad por tétanos neonatal | 0 | 0 |
| | Letalidad por tosferina | 0 | 0 |
| | Letalidad por tuberculosis | 4,89 | 8,3 |
| | Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar | 4 | 100 |
| | Letalidad por tuberculosis pulmonar | 5,16 | 0 |
| | Letalidad por varicela | 0,13 | 0 |
| | | | |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Conclusiones

Para el municipio de Colombia la morbilidad presenta la mayor magnitud en las enfermedades respiratorias y parasitarias dentro de las condiciones transmisibles y las enfermedades genitourinarias y orales dentro de las no transmisibles. En las lesiones las de mayor magnitud son las de intencionalidad indeterminada y traumatismos. Para el municipio no hay reportes de los eventos de alto costo y dentro de los eventos de notificación obligatoria la tuberculosis y la hepatitis B tuvieron una mayor letalidad en comparación a la del departamento. Las principales alteraciones permanentes en la población con discapacidad son movimiento del cuerpo y alteraciones de ojos, sistema nervioso y oídos.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

También se estima una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

Se realiza el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Colombia toma como valor de referencia el departamento del Huila. El análisis puede profundizar la tendencia en el tiempo según la disponibilidad de información.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



- **Cobertura de servicios de electricidad:** El municipio solo llega a una cobertura del 75,3% teniendo en cuenta que las zonas rurales son muy alejadas y no cuentan con servicio 100% óptimo.
- **Cobertura de acueducto** Es preocupante el hecho que en aras del siglo XXI la cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 52,6% de la población lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido.
- **Cobertura de alcantarillado** La cobertura de alcantarillado municipal es deficiente y más evidente en las zonas rurales.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el municipio de Colombia Huila es del 8,1%, 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 municipio de Colombia Huila alcanza el 70,9 lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población a pesar de ser más alto que el del departamento.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 52,2% de los hogares a nivel municipal carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de la mitad de la población doblemente colombiana sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 59% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.

Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento Huila, municipio Colombia, 2005

| Condiciones de vida | Referencia (Huila) | Colombia Huila | Diferencias relativas | LI IC 95% | LS IC 95% | Color |
|---|--------------------|----------------|-----------------------|-----------|-----------|-------|
| Cobertura de servicios de electricidad | 88,3 | 75,3 | 0,8528 | 0,6804 | 1,0689 | |
| Cobertura de acueducto | 72,4 | 52,6 | 0,7265 | 0,5545 | 0,9520 | |
| Cobertura de alcantarillado | 53,8 | 28,0 | 0,5204 | 0,3593 | 0,7538 | |
| Cobertura de servicios de telefonía | 19,6 | 8,1 | 0,4133 | 0,2076 | 0,8228 | |
| Índice de riesgo de la calidad del agua | 51,7 | 70,9 | 1,3714 | 1,0866 | 1,7308 | |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | |
|--|------|------|--------|--------|--------|--|
| para consumo humano (IRCA) | | | | | | |
| Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada | 22,0 | 52,2 | 2,3723 | 1,8086 | 3,1117 | |
| Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas | 18,0 | 59,1 | 3,2806 | 2,5420 | 4,2337 | |
| Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales | 99,3 | | | | | |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Disponibilidad de alimentos

Para el municipio Colombia se describe el porcentaje de nacidos vivos tomando como referencia la información del departamento del Huila. Este indicador tiene un valor similar al referente, el departamento con tendencia a aumentar.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010

| Disponibilidad de alimentos | Referencia (Huila) | Colombia Huila | 2005 | 2010 |
|--|--------------------|----------------|------|------|
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011) | 6,6 | 5,9 | - | ↗ |

Fuente: Estadísticas Vitales Dane 2011

Condiciones de trabajo

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo**, Para el municipio de Colombia este indicador es de 18,71
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo**, Para el municipio de Colombia no hay registrado datos para el periodo de estudio 2005 – 2012.



Condiciones factores, psicológicos y culturales

Se analiza los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Colombia tomara como valor de referencia el departamento del Huila.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El municipio de Colombia presenta una tasa de 84% de violencia intrafamiliar, es un dato parcial pues muchos casos no son notificados por desconocimiento de los mecanismos de información y por temor del entorno familiar y falta de tolerancia a nivel familiar y social. En este ítem se incluye la violencia a cualquier integrante de la familia.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el municipio de Colombia la tasa es de 137,7%, a pesar de ser menor que la del departamento, no deja de ser una cifra significativa que implica la atención preventiva y oportuna por parte del equipo de salud mental de la localidad a la población en general con énfasis en la población del área rural.

Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de Colombia

| Factores conductuales, psicológicos y culturales | Referencia (Huila) | Colombia Huila | Diferencias relativas |
|--|--------------------|----------------|-----------------------|
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011) | 237,4 | 84,0 | 0,43 |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011) | 770,6 | 137,7 | 0,21 |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Sistema sanitario

Se analice del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Colombia usa como referencia el departamento del Huila.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el municipio de Colombia llegan al 22.7%, superior a la estadística del departamento, cifra significativa que pone en alerta al municipio para buscar alternativas que eviten barreras en la atención de su población infantil.
- **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 8,7% en el municipio de Colombia, mayor que el departamento; es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la facilidad de la población para acceder a estos servicios.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** En el municipio de Colombia, según el Censo Dane 2005, el 59,1% de la población está afiliado al SGSSS; sin embargo, según información del Sisben del municipio, el 98% de la población está asegurada.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** La cobertura de BCG en el municipio de Colombia llega al 58,2%, valor que no cumple con las metas de vacunación. Se debe tener en cuenta que la población es fluctuante y un porcentaje significativo de los partos deben ser atendidos en segundo y tercer nivel de complejidad disminuyendo la vacunación del recién nacido.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el municipio de Colombia llega a la meta útil de vacunación un 104,48%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** El municipio de Colombia cumple en un nivel óptimo la vacunación con este biológico en su población infantil, 104,48%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** Igual que con la vacunación con Polio, el municipio de Colombia cumple en un nivel óptimo la vacunación con este biológico en su población infantil, 83,33%.
- **Cobertura de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal:** El municipio de Colombia presentó un porcentaje de 73,53% en los controles prenatales, mínimo cuatro durante la gestación. Este dato implica la importancia de buscar estrategias para captar a las embarazadas desde su primer mes de gestación y así, disminuir factores de riesgo.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el municipio de Colombia a 76,47%. Cabe recordar que el municipio cuenta con una institución de salud de primer nivel de atención y cualquier complicación durante el parto hace necesario la remisión a un segundo nivel,
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 59,1% lo cual indica la falta de captación de la gestante para educarla y concientizarla sobre la importancia del alumbramiento en la institución de salud del municipio.

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila

| Sistema sanitario | Referencia (Huila) | Colombia 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 | 22,7 | 1,2144 | | No aplica |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005) | 7,5 | 8,7 | 1,1547 | | |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1



DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

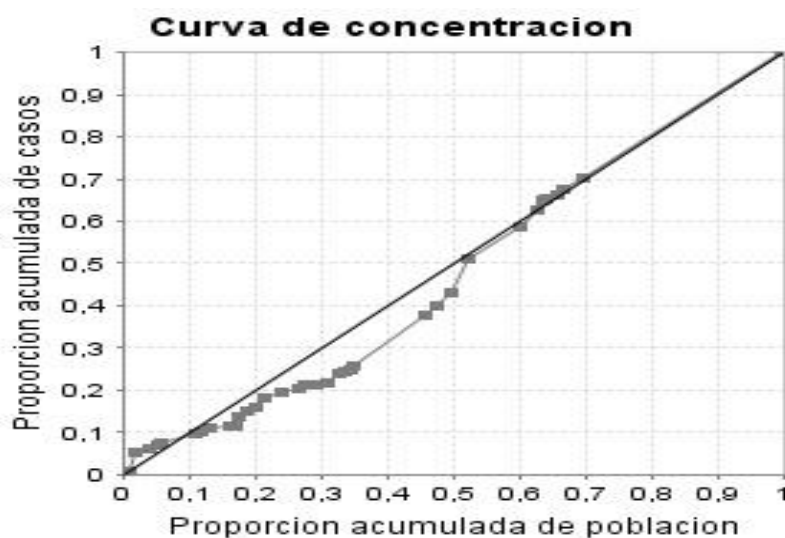
| | | | | | |
|--|------|-------|--------|--|---|
| Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012) | 94,1 | 59,1 | 0,6276 | | - |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012) | 87,2 | 58,2 | 0,6675 | | ↗ |
| Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012) | 87,2 | 104,5 | 1,1982 | | ↘ |
| Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012) | 87,2 | 104,5 | 1,1982 | | ↘ |
| Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año | 96,2 | 83,3 | 0,8662 | | ↘ |
| Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (MSPS 2012) | 87,6 | 73,53 | 0,834 | | ↗ |
| Cobertura de parto institucional (EEVV DANE 2011) | 97,8 | 91,26 | 0,9331 | | ↘ |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV DANE 2011) | 98 | 76,47 | 0,7803 | | ↘ |

Fuente: aplicativo 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.

Figura 38. Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del departamento del Huila, 2005



Fuente: Aplicativo Sispro 2013



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 63. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Colombia, 2012

| Servicios habilitados | Instituciones Prestadoras de Salud | |
|---|------------------------------------|---------------------|
| | Número absoluto | Frecuencia relativa |
| Cirugía cardiovascular | 0 | 0,0 |
| Cardiología | 0 | 0,0 |
| Cirugía de mano | 0 | 0,0 |
| Cirugía de mama y tumores tejidos blandos | 0 | 0,0 |
| Cirugía de tórax | 0 | 0,0 |
| Cirugía dermatológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía endovascular neurológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía gastrointestinal | 0 | 0,0 |
| Cirugía general | 0 | 0,0 |
| Cirugía ginecológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía maxilofacial | 0 | 0,0 |
| Cirugía neurológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía oftalmológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía oncológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía oral | 0 | 0,0 |
| Cirugía ortopédica | 0 | 0,0 |
| Cirugía otorrinolaringología | 0 | 0,0 |
| Cirugía pediátrica | 0 | 0,0 |
| Cirugía plástica oncológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía plástica y estética | 0 | 0,0 |
| Cirugía urológica | 0 | 0,0 |
| Cirugía vascular y angiológica | 0 | 0,0 |
| Cuidado intermedio adultos | 0 | 0,0 |
| Diagnostico cardiovascular | 0 | 0,0 |
| Ecocardiografía | 0 | 0,0 |
| Electro-diagnóstico | 0 | 0,0 |
| Endoscopia digestiva | 0 | 0,0 |
| Esterilización | 1 | 0,2 |
| Fisioterapia | 0 | 0,0 |
| Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje | 0 | 0,0 |
| Hemodinámica | 0 | 0,0 |
| Implante de tejido óseo | 0 | 0,0 |
| Laboratorio citologías cervico -uterinas | 0 | 0,0 |
| Laboratorio clínico | 1 | 0,2 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | |
|---|---|-----|
| Laboratorio de histo tecnología | 0 | 0,0 |
| Laboratorio de patología | 0 | 0,0 |
| Medicina nuclear | 0 | 0,0 |
| Nefrología - diálisis renal | 0 | 0,0 |
| Neumología - | 0 | 0,0 |
| fibrobroncoscopia | 0 | 0,0 |
| Neumología laboratorio función pulmonar | 0 | 0,0 |
| Otras cirugías | 0 | 0,0 |
| Quimioterapia | 0 | 0,0 |
| Radiología e imágenes diagnosticas | 0 | 0,0 |
| Radioterapia | 0 | 0,0 |
| Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA | 0 | 0,0 |
| Sala general de procedimientos menores | 0 | 0,0 |
| Servicio farmacéutico | 0 | 0,0 |
| Terapia respiratoria | 0 | 0,0 |
| Toma de muestras citologías cervico - uterinas | 1 | 0,2 |
| Toma de muestras de laboratorio clínico | 1 | 0,2 |
| Toma e interpretación de radiografías odontológicas | 0 | 0,0 |
| Trasplante de cornea | 0 | 0,0 |
| Trasplante de tejido osteomuscular | 0 | 0,0 |
| Ultrasonido | 0 | 0,0 |
| Urología - litotripsia urológica | 0 | 0,0 |
| Urología procedimiento | 0 | 0,0 |
| Vacunación | 1 | 0,0 |

Fuente: Fuente: REPS - MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

El municipio de Colombia cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, la ESE Hospital Ana Silvia Maldonado que presta sus servicios como de complejidad baja.

Tabla 64. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Colombia, 2012

| Otros indicadores | Número absoluto |
|--------------------------------------|-----------------|
| Número de IPS públicas | 1 |
| Número de IPS privadas | 0 |
| Número de camas | 7 |
| Número de camas de adulto | 3 |
| Número de camas de cuidado intensivo | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | |
|--|--------------------|
| 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 | 1 |
| Número de ambulancias básicas | 1 |
| Número de ambulancias medicalizadas | 0 |
| Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad | 2 horas 30 minutos |

Fuente: Fuente: REPS - MSPS

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

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio de Colombia Huila presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 64,77% lo que lo enmarca en la región como una zona pobre con gran cantidad de necesidades básicas insatisfechas.
- **Proporción de población en hacinamiento,** La proporción de hacinamiento en el municipio de Colombia es de 10,61.
- **Proporción de población en miseria:** La población es estado de miseria es del 34,66% lo cual debe de ser prioritario en la instauración de planes de gobierno de los mandatarios de turno.
- **Línea de indigencia:** la indigencia tiene un incremento significativo desde el 2008 hasta el 2012 aumentando este indicador en 11 puntos a nivel del departamento del Huila.
- **Coeficiente de Gini para ingresos:** El coeficiente de ingresos se mantiene desde el 2008 hasta el 2012 lo cual determina un nivel de ingresos que no mejora para nuestra población Huilense.



Tabla 65. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Colombia 2008-2012

| Indicadores de ingreso | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|------|------|------|-------|------|
| Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas | | | | 64,77 | |
| Proporción de población bajo la línea de pobreza | | | | 78,68 | |
| Proporción de población en miseria | | | | 34,66 | |
| Proporción de población en hacinamiento | | | | 10,61 | |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas NBI

Se describe mediante el Índice de Concentración en Salud, está conformado por una variable socioeconómica que corresponde al Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas NBI y una variable de salud que corresponde a las dos primeras tasas crudas de mortalidad por Grandes Causas de la lista 6/67. El NBI representa la proporción de la población con Necesidades Básicas Insatisfechas NBI, constituido por indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo; disponible para el año 2011. Las variables de salud, " las dos primeras Grandes Causas de Mortalidad lista 6/67 expresadas como tasa general de mortalidad cruda para el año 2011.

Cobertura Bruta de educación

La cobertura bruta de educación en el municipio de Colombia, según la estimación de razón de proporciones, es menor en comparación al departamento del Huila. La Tasa bruta de educación categoría primaria tiene una tendencia a disminuir, la tasa bruta de educación categoría secundaria y media a pesar de ser muy inferior a la del departamento, tiene tendencia a mejorar. La educación es un punto prioritario en las múltiples deficiencias la población del municipio de Colombia, su calidad es directamente proporcional a la calidad de vida.

Tabla 66. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila. Municipio de Colombia, 2005 – 2012

| Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría | Referencia (Huila) | Colombia | Diferencias relativas | LI IC 95% | LS IC 95% | Color | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--------------------|----------|-----------------------|-----------|-----------|-------|------|------|------|
| | | | | | | | | | |

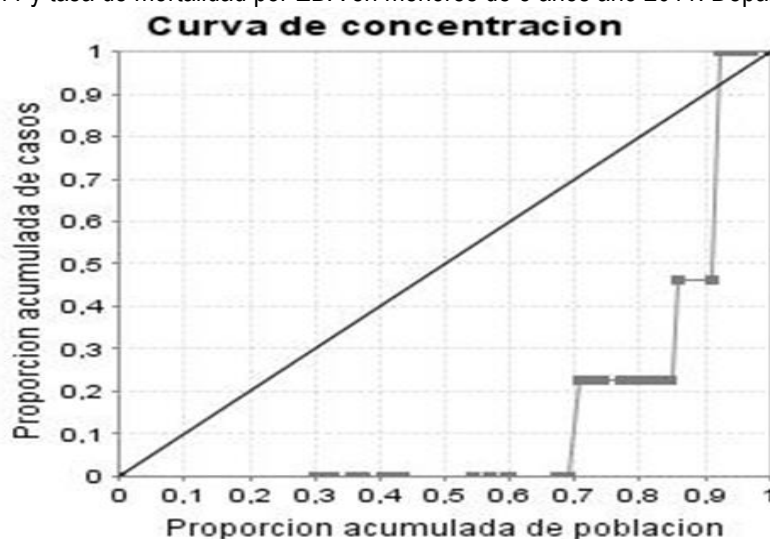


| | | | | | | | | |
|---|-------|-------|--------|--------|--------|--|---|---|
| Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005) | 57,52 | 20,39 | 0,3545 | 0,2297 | 0,5472 | | | |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria | 115,2 | 67,9 | 0,5895 | 0,4647 | 0,7478 | | ↗ | ↘ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario | 100,1 | 34,8 | 0,3476 | 0,2493 | 0,4846 | | ↗ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media | 68,9 | 16,1 | 0,2338 | 0,1434 | 0,3810 | | ↗ | ↗ |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Cobertura de Acueducto

Figura 39. 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: Aplicativo Sispro 2013.



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

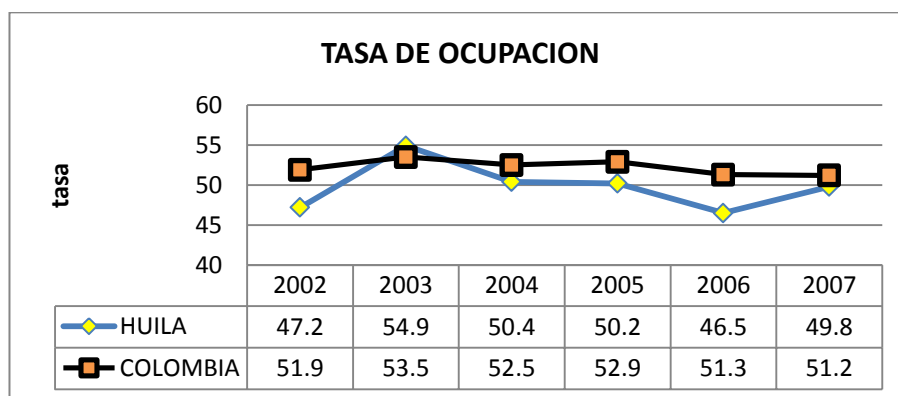
Ocupación

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

Población económicamente activa

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

Figura 40. Población económicamente activa departamento del Huila, 2001 -2007



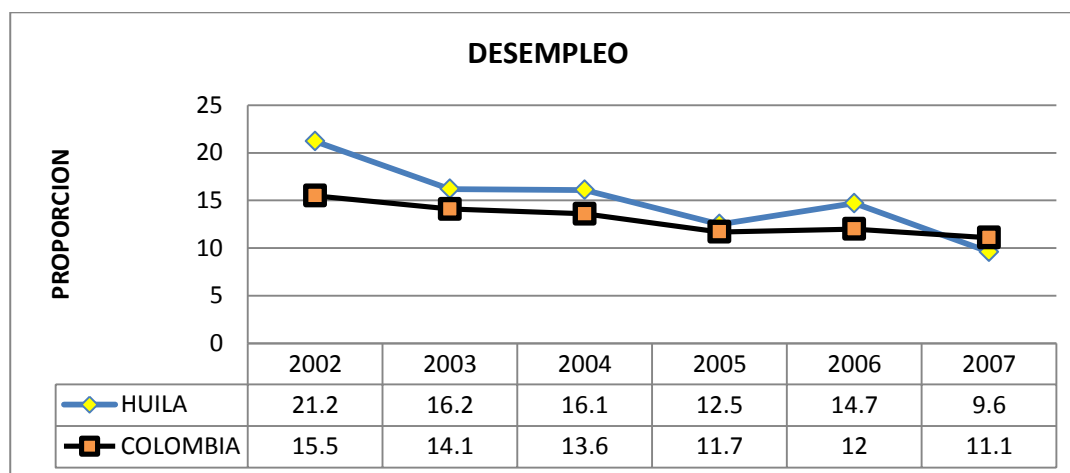
Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

Tasa de desempleo

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



Figura 41. Tasa de desempleo del departamento del Huila, 2001 -2007



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Porcentaje de hogares con empleo informal

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



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 realizar la priorización en salud del municipio, teniendo en cuenta que la priorización refleja los intereses y experiencias subjetivas de los analistas frente a las observaciones cualitativas o cuantitativas del fenómeno.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hace 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

Después de revisar la información disponible y pertinente, se realiza un listado de las situaciones consideradas problema para el Municipio. Los problemas se definen en términos operativos, como situaciones desfavorables que ameritan transformación.



Tabla 67. Priorización de los problemas de salud del municipio de Colombia, 2011

| DIMENSIONES | PROBLEMAS | Magnitud | Gravedad | Eficacia | Factibilidad | | | | | Puntuación |
|-----------------------------------|---|----------|----------|-----------|--------------|------------------------|---------------|-------------------------|-----------|------------|
| | | | | | Pertinencia | Factibilidad económica | aceptabilidad | Disposición de recursos | Legalidad | |
| | | | | | | | | | | |
| | | 0 - 10 | 0 - 10 | 0,5 - 1,5 | 0 o 1 | 0 o 1 | 0 o 1 | 0 o 1 | 0 o 1 | |
| Salud ambiental | Problema 1: Deficiencia en la distribución del agua potable principalmente en la zona rural | 8 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8,5 |
| | Problema 2: Deficiencia y baja cobertura en el sistema de alcantarillado a nivel urbano y rural | 8 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| | Problema 3. Deficiencia en la calidad del agua de consumo zona rural | 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | Problema 4. Dificultad en transporte entre las veredas más lejanas y la zona urbana | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| Vida saludable y condiciones no | Problema 5. Alta morbilidad por enfermedades cardiovasculares | 6 | 7 | 0,7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9,1 |
| | Problema 6. Aumento de las infecciones respiratorias agudas | 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | Problema 7. Falta de adopción de estilos de vida saludable, hábitos alimenticios y ejercicio | 6 | 6 | 0,8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9,6 |
| | Problema 8. Aumento de mortalidad por cáncer de estómago | 5 | 5 | 0,5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Convivencia social y salud mental | Problema 9. Presencia de agresiones como resultado de intolerancia y conflicto sociales | 7 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | Problema 10. Conductas autoinfringidas en la población (conductas suicidas) | 8 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | Problema 11. Aumento de casos por violencia intrafamiliares e interpersonales | 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | Problema 12. Aumento de consumo de sustancias SPA | 7 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE COLOMBIA
NIT. 891.180.028-1
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



| | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|-----|---|---|---|---|---|-----|
| Seguridad alimentaria, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, Salud pública en emergencias y Salud y ámbito laboral, Gestión diferencial de las poblaciones, Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Problema 13. Falta implementación estrategia IAMl desde la gestación y primera infancia | 6 | 7 | 1,1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |
| | Problema 14. Poco conocimiento en hábitos alimenticios sanos con los insumos disponibles | 6 | 6 | 1,1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 |
| | Problema 17. Falta de adhesión a los programas de planificación familiar | 8 | 6 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| | Problema 18. Poca educación en autoestima y valores sociales y familiares | 7 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |
| | Problema 19. Morbilidad por VIH | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | Problema 20. Presencia de embarazo en menores de 15 años | 6 | 6 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 |
| | Problema 21. Morbilidad por Enfermedad respiratoria aguda en menores. Atención inmediata salas ERA | 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | Problema 22. Falta de captación oportuna de sintomáticos respiratorios. Presencia de casos de tuberculosis | 4 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| | Problema 23. Calidad de agua no adecuada genera transmisión de algunas enfermedades transmisibles | 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | Problema 24. Baja cobertura de vacunación | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| | Problema 25. Falta de implementación y divulgación del Plan de emergencias y desastres | 8 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |
| | Problema 26. Falta de equipos de apoyo ante la presencia de emergencias naturales como bomberos, defensa civil, etc. | 8 | 4 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 |
| | Problema 27. Construcción elementos de seguridad en zonas de alerta conocidas, por ejemplo, gaviones en las laderas | 9 | 9 | 0,6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |
| | Problema 28. Falta de señalización de lugares propensos al peligro. | 8 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| | Problema 29. Falta de programas de salud Ocupacional en las pocas empresas del municipio | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | Problema 30. Aseguramiento en salud a toda la población en forma equitativa | 4 | 5 | 1,2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |
| | Problema 31. Desempleo | 6 | 6 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 |
| | Problema 32. Aumento de trabajo informal | 6 | 6 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 |
| | Problema 33. Falta de implementación a largo plazo de los distintos programas (salud, vivienda, educación) para la población | 6 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6,5 |
| | Problema 34. Falta de atención oportuna al menor de cinco años: Mortalidad infantil, de la niñez y por IRA | 8 | 8 | 0,6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9,6 |
| | Problema 35. Falta de reactivar las UROCS en el área rural | 6 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | Problema 36. Aumento de la población vulnerable | 5 | 5 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Problema 37. Acceso a la atención en salud en calidad y oportunidad, de la población rural | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| | Problema 38. Falta de inversión en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en re | 7 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| | Problema 39. Falta de continuidad en los procesos de APS | 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | Problema 40. Atención oportuna ante brotes | 7 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |

Una vez identificados en la comunidad del municipio de Colombia los elementos que lo integran: Problemas y acciones a desarrollar es necesario plantear responsables, ejecutores y plazos de solución, y por último realizar una fase de vigilancia y evaluación de la situación de salud y el impacto de las intervenciones establecidas en el plan de acción.

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

El indicador evalúa las condiciones de evolución de pobreza teniendo en cuenta todos sus componentes como: Hogares que habitan en viviendas inadecuadas, Hogares que habitan en viviendas sin servicios públicos básicos, Hogares con hacinamiento crítico, Hogares con inasistencia escolar, Hogares con alta dependencia económica.

En el municipio de Colombia el -8,72% del total de la población se encuentra con al menos una necesidad básica insatisfecha, siendo un indicado con peor resultado que el del Departamento del Huila.

Tabla 68. Índice de Necesidades en Salud del departamento del Huila, 2011

| Municipios | INS |
|-------------|-------|
| Colombia | -8,72 |
| Baraya | -8,55 |
| Algeciras | -7,46 |
| Hobo | -6,74 |
| Tello | -6,38 |
| Campoalegre | -4,05 |
| Teruel | -2,91 |
| Villavieja | -2,63 |
| Iquira | -2,36 |
| Oporapa | -1,25 |
| Rivera | -1,21 |
| Timaná | -1,09 |

| | |
|--------------|-------|
| Aipe | -1,06 |
| Nataga | -1,06 |
| Santa María | -1,05 |
| Pital | -0,54 |
| Saladoblanco | -0,03 |
| Agrado | 0,1 |
| San Agustín | 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 |
| Yaguará | 3,83 |

| | |
|----------|------|
| Altamira | 4,91 |
| Garzón | 5,29 |
| Pitalito | 6,91 |
| Neiva | 8,39 |

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

4. RECOMENDACIONES

La presencia de mortalidad materna en el municipio amerita reforzar la necesidad de asegurar una oportuna atención a la gestante, el rápido ingreso de la misma a los programas de atención a la gestante y una constante evaluación de la calidad de la atención dada a las madres y recién nacidos por parte de la IPS del municipio; evaluación que debe ser liderada por la Secretaría Municipal de Salud y realizada en conjunto con las administradoras quienes tienen la primera responsabilidad en asegurar la calidad en la atención. Lo anterior, define la necesidad urgente que la atención de la gestante se priorice como política de salud pública en el municipio, con el fin de generar recursos y actividades que permitan controlar y prevenir muertes maternas, embarazos en adolescentes, abortos, morbilidad materna y mortalidad perinatal.

El parasitismo intestinal y la enfermedad diarreica aguda, ampliamente prevenible, siguen siendo una causa importante de morbilidad; dado que la mortalidad y hospitalización por esta causa es bajo se puede suponer que el manejo es adecuado, por tanto la creación de UROCS debe ser evaluada críticamente.

La evaluación de factores de riesgo de EDA y ERA se podrá apoyar de las promotoras del Plan de Intervenciones Colectivas PIC a través del AIEPI Comunitario que se realiza en veredas; los resultados serán la base para la definición de acciones de control de los principales factores asociados.

La asignación de recursos para salud pública deberá dar mayor prioridad al abordaje de la enfermedad respiratoria aguda (ERA), la atención de la gestante, el recién nacido y los problemas nutricionales y de parasitismo.

La Salud mental (conducta suicida y la violencia) hacen necesaria la priorización de esta problemática en la que las acciones de vigilancia y control debe ir más allá que las visitas a las IPS y la consolidación de informes, se debe garantizar el seguimiento domiciliario a los casos no solo por psicología sino por un equipo interdisciplinario de profesionales.

La morbilidad asociada a inadecuados estilos de vida, tales como la alimentación NO balanceada, el sedentarismo y el consumo de tabaco; indica la necesidad de fortalecer las intervenciones orientadas al fomento de estilos de vida saludable desde la infancia (con padres, docentes, tenderos escolares, cuidadoras de niños), con el fin de facilitar que las futuras generaciones tengan mejor calidad de vida.

El fortalecimiento de redes sociales de apoyo, el trabajo intersectorial y las acciones encaminadas a mejorar las condiciones económicas de la población del municipio, repercutirán positivamente en mejores condiciones de vida y por ende de salud.

La vigilancia de las muertes perinatales y muerte materna, así como toda estrategia de control de las mismas tiene prelación por encima de las demás, por ser una prioridad de compromiso internacional y porque muchas de estas muertes están asociadas a causas prevenibles o controlables tales como el acceso a los servicios de salud, calidad en la atención, entre otras.

La atención de la gestación con criterios de calidad y oportunidad, los esfuerzos para reducir los embarazos en adolescentes, y la atención del recién nacido; no-solo debe ser una prioridad municipal por ser compromiso internacional con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

El alto porcentaje de muertes asociadas a inadecuados estilos de vida, tales como algunas neoplasias y las enfermedades cardiovasculares son el reflejo de la presencia de estos factores nocivos dentro de la población; los cuales a su vez son la consecuencia de condiciones de vida inadecuadas. Si bien la mayor mortalidad por estas causas se presenta en los adultos mayores, las condiciones de vida son las mismas para todas las personas y por tanto dichos factores de riesgo y condiciones de vida deben ser abordados desde edades tempranas y en forma intersectorial. (Deporte, salud, cultura, agricultura, etc.)

Se debe atender al adulto mayor con amplia participación de diferentes sectores (educación, recreación, cultura, salud) para el mejoramiento de condiciones de nutrición, calidad de vida y redes sociales de apoyo.

5. CONSIDERACIONES

El documento de ASIS constituye una herramienta fundamental para el fortalecimiento del poder comunitario en salud permitiendo a través del proceso de investigación identificar y buscar soluciones a algunos de los problemas existentes en la realidad social del municipio.

La experiencia desarrollada en el municipio de Colombia permitió utilizar la estrategia general al integrar la participación en la investigación de los actores en la comunidad con la información disponible en varios sistemas de información del sector salud. Al integrarse estas dos miradas, la de los actores claves y la de las instituciones de salud, se evitó hacer un abordaje de los problemas solo desde la información pública fragmentada y al mismo tiempo aumenta la potencia explícita de los enfoques.

Por otro lado los puntos críticos seleccionados permiten participar en el POA, para dar respuesta a un problema de la población que posiblemente no era prioridad en los planes de los actores que manejan los recursos.

Otro punto importante es que al seleccionar los puntos críticos participando los diversos actores, las acciones desarrolladas tendrán mayor aceptación y adhesión de estos, ya que participaron de la discusión.

Finalmente, la articulación del ASIS contribuye a generar insumos que concretizados por los actores en un plan de acción, pueden contribuir a la reducción de inequidades, así mismo, la participación activa de los actores permite evidenciar los problemas reales de la población y construir un plan de demandas más próximo de las necesidades sentidas de la población.