



Alcaldía de la Argentina



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
DE SALUD MUNICIPIO DE LA ARGENTINA HUILA 2014**

MUNICIPIO DE LA ARGENTINA HUILA

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Alcalde Municipal De La Argentina Huila

FREDY CRUZ CHAVARRO
Alcalde Municipal De La Argentina Huila

LUZ ANGELA ZAMORA CAMPO
Secretaria de Salud Municipal.

HEIDY YOHANA SANCHEZ PERDOMO
Epidemióloga.

DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE LA ARGENTINA
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
1.1.2 Características físicas del territorio	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica	20
1.2 Contexto demográfico	24
1.2.1 Estructura demográfica.....	28
1.2.2 Dinámica demográfica	35
1.2.3 Movilidad forzada	39
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	41
2.1 Análisis de la mortalidad.....	41
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	41
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	51
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	64
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez	113
2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez.....	122
2.1.5.1 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil	129
2.2 Análisis de la morbilidad	131
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	131
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	139
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	151
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores	154
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	154
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2013	160
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	164



2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	168
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	168
2.2.9.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	181
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	188
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	188
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	188
3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS	194

LISTA DE TABLA

Tabla 1 .Distribución del municipio de La Argentina Huila por extensión territorial y área de residencia, 2013.....	15
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio vecino	21
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de La Argentina Huila 2013.....	25
Tabla 4.Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012	26
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de La Argentina Huila 2005, 2013 y 2020.....	30
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Argentina Huila, 2005, 2013, 2020.....	34
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Huila, 2010 – 2015... 38	
Tabla 8 .. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de La Argentina Huila, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013	39
Tabla 9 ..Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Argentina Huila, 2005-2011	63
Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011	65
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas en el municipio	68
Tabla 12 .Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas departamento del Huila, 2005 – 2011	71
Tabla 13 . Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	74
Tabla 14 .Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento, 2005 – 2011	77
Tabla 15 . Número de muertes en la infancia y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas departamento del Huila, 2005 – 2011.	80
Tabla 16.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	83
Tabla 17 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento del Huila, 2005 – 2011	86



Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	89
Tabla 19 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011	92
Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	93
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	94
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 del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	95
Tabla 23 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011	96
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011.....	97
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.....	98
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 La Argentina Huila, 2005 – 2011 .	99
Tabla 27 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	100
Tabla 28 . Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	101
Tabla 29 . Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011	102
Tabla 30 . Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	104
Tabla 31 . Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.	106
Tabla 32 . Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	107
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	109
Tabla 34 . Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011.....	110
Tabla 35 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	111
Tabla 36 .Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2007	112
Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de La Argentina, 2005- 2011	115
Tabla 38.Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila y Colombia, 2011.....	124



Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del departamento del Huila, 2010 – 2011.	127
Tabla 40. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de La Argentina Huila, 2010 – 2011	128
Tabla 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Argentina Huila, 2011	129
Tabla 42. Principales causas de morbilidad, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	132
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	135
Tabla 44. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	137
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	139
Tabla 46. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	142
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	143
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	144
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	145
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	146
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	147
Tabla 52. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012	148
Tabla 53. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012 ..	149
Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, 2008-2011	152
Tabla 55. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011.	154
Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de La Argentina Huila, 2007-2011	157
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Argentina Huila, 2009-2012	161
Tabla 58. Distribución de la población con alteraciones permanentes por grupo de edad municipio de La Argentina Huila, 2009 - 2013	162
Tabla 59. Distribución de las alteraciones permanentes según área de residencia y sexo del municipio de La Argentina Huila, 2012	163
Tabla 60. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de La Argentina Huila	164
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Argentina Huila, 2005	169
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010	171



Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de la Argentina, 2005-2010	172
Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila	174
Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de La Argentina	175
Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila	177
Tabla 67. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La Argentina Huila, 2012	179
Tabla 68. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de La Argentina Huila, 2012 ..	181
Tabla 69. Otros indicadores de ingreso, Municipio La Argentina 2008-2012	182
Tabla 70. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2010	183
Tabla 71. Priorización de los problemas de salud Municipio de la Argentina - Huila, 2014.....	189
Tabla 72. Priorización de los problemas de salud del municipio de La Argentina Huila, 2014 .	¡Error!
Marcador no definido.	
Tabla 73. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.....	194

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1.Pirámide poblacional del municipio de La Argentina Huila, 2005, 2013, 2020	29
Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de La Argentina Huila 2005, 2013 y 2020	31
Figura 3.Población por sexo y grupo de edad del municipio de La Argentina Huila, 2013.....	32
Figura 4.Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005, 2010 y 2013	36
Figura 5.Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de La Argentina Huila, 2005 a 2011	36
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1995 – 2020	38
Figura 7.Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011. 42	
Figura 8.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011.....	43
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011.....	44
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67	45
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67	46
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67	47
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de La Argentina, 2005 – 2011	48
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de La Argentina 2005 – 2011.....	49
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de, 2005 – 2011	50



Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Argentina 2005 – 2011.....	51
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de la Argentina, 2005 – 2011	52
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	53
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	54
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	55
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	56
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	57
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	58
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	59
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	60
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	61
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011	62
Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio de La Argentina Huila, 2005 -2011	116
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011	117
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011	118
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011.....	119
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011	120
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011	121
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011	122
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011.....	125
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.	126
Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento del Huila, 2012	153
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, 2005.....	178
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	184
Figura 40. Población económicamente activa departamento, 2002 -2007	185
Figura 41. Tasa de desempleo del departamento, 2002 -2007	186



LISTAS DE MAPAS Incluya la lista de mapas

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio La Argentina	16
Mapa 2. Relieve del municipio La Argentina	18
Mapa 3. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011	27
Mapa 4. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012	187



PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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



INTRODUCCIÓN

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

Realizar la medición de variables en salud es un punto de partida importante en la evaluación de planes de gobiernos y acciones de intervención, ya que en su mayoría de una u otra forma están van encaminadas a mejorar la calidad de vida de una población; El municipio de La Argentina 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 La Argentina 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.



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 La Argentina, así como a la ESE Municipal, quienes gracias a su labor en pro de la salud pública, proporcionan herramientas indispensables en la implementación de planes y programas de gobierno para mejorar las condiciones de vida de la población huilense.



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud



OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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



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

El primer capítulo caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico en los ámbitos departamental, distrital y municipal. Se debe utilizar la información más reciente disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo cual permitirá visibilizar los factores determinantes del estado de salud de la población (Ver anexo 7 - indicadores contexto territorial y demográfico de la guía ASIS – DSS). Haga clic aquí para escribir texto.

1.1 Contexto territorial

El municipio de La Argentina está ubicado en el departamento del Huila, Colombia. Este, limita por el norte con el municipio de La Plata desde el nacimiento de la Quebrada Pescador, por éstas aguas abajo hasta su confluencia con el río La Plata en una longitud de 15.6 Kms, desde este punto aguas arriba hasta el nacimiento del mismo un una longitud de 65.365 Kms.

Al Occidente limita con el Departamento del Cauca en una distancia aproximada de 0.4 Kms, con un sector del municipio de Salado Blanco cuyo límite natural es la Serranía de Las Minas en una longitud de 35.5 Kms.

Al Sur limita con Salado Blanco y los municipios de Oporapa y Tarqui, en este sector como accidente geográfico importante, se encuentra la Serranía de Las Minas en una longitud de 23.15 Kms con Oporapa destacando el paso por el Cerro el Tapete y con Tarquí la distancia en común es de 18.25 Km, encontrando en este sector las Cuchillas, El Sinaí y El Rusio.

Al oriente limita con el municipio de Tarqui y el municipio de El Pital en una longitud de 8.75 Kms, también por la Serranía de las Minas, pasando por el Alto de la Cruz hasta encontrar nuevamente el nacimiento de la Quebrada Pescador punto de partida.

La Argentina tiene una extensión territorial de 320 Km² y, se compone de la cabecera municipal y veintisiete veredas denominadas Campoalegre, Marsella, San Bartolo, Pensil, Alto Pensil, Bajo Pensil, Buenos Aires, La Esperanza, Rosario, Lourdes, Mirador, El Sinaí, El Blanquecino, Bella Vista, Las Toldas, Las Aguilas, Pescador, Santa Elena, La Pedregosa, El Carmen, Alto Carmen, Quebrada Negra, Progreso, Paraíso, Betanía, La Unión y los Milagros.

Tabla 1 .Distribución del municipio de La Argentina Huila por extensión territorial y área de residencia, 2013

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Argentina	40 Km ²	12,5%	280 Km ²	87,5%	320 Km ²	100%

Fuente: http://laargentina-huila.gov.co/informacion_general.shtml



Municipal de la Argentina se encuentra bordeado por dos corrientes: La quebrada El Pueblo y la Quebrada El Tachuelo; además la cruzan las quebradas Aguas Negras y La Esmeralda. El Municipio tiene una cabecera Municipal conformada por los siguientes Barrios: El Centro, Las Brisas, Villa Flores, Primitivo Lozada, La Primavera, Corinto, Villa del Cambis, veinte de julio, La Esperanza, Plata Vieja, el Divino Niño y veintisiete veredas denominadas Campoalegre, Marsella, San Bartolo, Pensil, Alto Pensil, Bajo Pensil, Buenos Aires, La Esperanza, Rosario, Lourdes, Mirador, El Sinaí, El Blanquecino, Bella Vista, Las Toldas, Las Aguilas, Pescador, Santa Elena, La Pedregosa, El Carmen, Alto Carmen, Quebrada Negra, Progreso, Paraíso, Betanía, La Unión y los Milagros.

Hidrografía

Las principales fuentes hídricas que bañan el territorio argentino, son: el Río Loro y La Quebrada La Plata, que dan origen al Río La Plata, a él vierten sus aguas las siguientes micro cuencas: La Esmeralda, El Pescador, El Pueblo, Las Minas, El congreso, Recina, La Cristalina, El Pino, El Riecito, Agua Negra, El Barro, Las Águilas, La Polea, El Tigre, La Maituna.

Áreas de riesgos y amenaza

La Serranía de Las Minas es un área de vital importancia para el Municipio de La Argentina y sus alrededores por los bosques y zonas verdes en donde aún existe una gran diversidad biológica y bosques protectores de las quebradas; sin embargo, el inadecuado aprovechamiento de las zonas de reserva protectora tiene directa incidencia sobre los riesgos naturales, en donde la falta de cobertura vegetal puede ocasionar deslizamientos del suelo, represamiento de las quebradas, avalanchas, ampliación de zonas erosionadas y contaminación de las fuentes hídricas.

A raíz de la tragedia del Río Páez, los reasentamientos indígenas se localizaron cerca de las zonas de amortiguación del Parque Nacional Natural Puracé, lo que ha causado algunos inconvenientes, pues se ejerce una marcada explotación de la madera del bosque primario y la ampliación de la frontera agrícola amenazando gravemente éste ecosistema estratégico.

El Municipio de La Argentina, al igual que la mayor parte del país está localizado sobre un área de amenaza sísmica alta, la cual se extiende desde el Macizo Colombiano hacia el norte del territorio, continuando su recorrido por la cordillera oriental y el área comprendida entre la cordillera central y la costa sobre el Océano Pacífico. En la región sur occidental del Departamento del Huila, la principal causa de amenaza la constituyen por tanto, los movimientos sísmicos que se ven acentuados por las numerosas fallas geológicas existentes.



Balance Hídrico

Subcuenca del Río La Plata.

Geográficamente, ésta subcuenca se localiza en la zona occidental de la Cuenca Alta del Río Magdalena y presenta como límites, al norte la subcuenca del Río Páez, al sur la Subcuenca del Alto Magdalena, al oriente el sector Guayabo-Betania y al occidente el departamento del Cauca.

Según estudios técnicos del Diagnóstico Integral de la Cuenca Alta del Magdalena, el componente hídrico de la subcuenca del Río La Plata, afluente directo del Río Páez, presenta una extensión de 145051 hectáreas y está conformada por los municipios de La Argentina y La Plata, con una población total de 44435 habitantes constituyendo a su vez el 10% de la Cuenca Alta del Río Magdalena.

El balance hidrológico indica que las zonas de mayor exceso y escorrentía en la subcuenca se presentan en el Páramo Pan de Azúcar. Del área de la subcuenca se deriva un rendimiento hídrico de 35.5 l/seg/km² y un caudal promedio de 48.37 m³/seg.; oferta hídrica con alto potencial de desarrollo para la región.

Existen en la Subcuenca procesos de contaminación de sus aguas generada por diversos factores como la utilización de agroquímicos en las fertilizaciones y fumigaciones realizadas en los cultivos, el vertimiento de aguas mieles producto del beneficio del café, la descarga directa que se realiza de las aguas residuales domésticas por el vertimiento del alcantarillado urbano y la entrega de basuras sobre fuentes superficiales a lo largo de los afluentes entre otros.

Zonas de riesgo

La Serranía de Las Minas es un área de vital importancia para el Municipio de La Argentina y sus alrededores por los bosques y zonas verdes en donde aún existe una gran diversidad biológica y bosques protectores de las quebradas; sin embargo, el inadecuado aprovechamiento de las zonas de reserva protectora tiene directa incidencia sobre los riesgos naturales, en donde la falta de cobertura vegetal puede ocasionar deslizamientos del suelo, represamiento de las quebradas, avalanchas, ampliación de zonas erosionadas y contaminación de las fuentes hídricas.

A raíz de la tragedia del Río Páez, los reasentamientos indígenas se localizaron cerca de las zonas de amortiguación del Parque Nacional Natural Puracé, lo que ha causado algunos inconvenientes, pues se ejerce una marcada explotación de la madera del bosque primario y la ampliación de la frontera agrícola amenazando gravemente éste ecosistema estratégico.

El Municipio de La Argentina, al igual que la mayor parte del país está localizado sobre un área de amenaza sísmica alta, la cual se extiende desde el Macizo Colombiano hacia el norte del territorio, continuando su recorrido por la cordillera oriental y el área comprendida entre la cordillera central y la costa sobre el Océano Pacífico. En la región sur occidental del Departamento del Huila, la principal causa de amenaza la constituyen por tanto, los movimientos sísmicos que se ven acentuados por las numerosas fallas geológicas existentes.



1.1.3 Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica para el Municipio de la Argentina Huila está dada por vías de comunicación terrestres, donde el servicio público es el principal vehículo de movilización para ingresar y salir del Municipio. El Municipio de la Plata es su vecino más cercano con una distancia de 31,5 KM, aproximadamente 1 hora, 8 minutos es el tiempo de traslado. La Distancia en Kilómetros desde el municipio de la Argentina a la ciudad capital del departamento es de 153 por vía terrestre.

El Municipio de la Argentina no posee vías de comunicaciones fluviales ni aéreas.

Sus vías terrestres son:

La Argentina __Cruce U Pescador 2: 00 KM
La Argentina __La Unión 7: 200 Km.
La Argentina __ Betania__la Unión: 10 Km.
La Argentina __La Piscina _Escuela Pescador: 3 Km.
La Argentina __las Cabas: 2 Km.
La Argentina __El Paraíso 13 Km.
La Argentina__Alto la Cruz 9: 12 Km.
La Argentina __ Quebrada negra 17 Km.
La Argentina __La Pedregosa
La Argentina __Alto Carmen 6 Km.
La Argentina__Los Puentes 6: 940 Km.
La Argentina __ Manizales 4: 00 Km.
La Argentina __el Tropezón 1: 500 Km.
La Argentina __ Yatevi 2: Km.
La Argentina__ Blanquecino 17 Km.
La Argentina __Las Toldas 8: Km.
La Argentina __ el Sinaí 10 Km.
La Argentina __ Las Águilas 3 Km.
La Argentina _ El Pensil 12 Km.
La Argentina __ El Bajo Pensil 7:60 Km.
La Argentina __ Sambartolo 17 Km.
La Argentina __ Marsella 16 Km.
La Argentina __ Lourdes 9: 670 Km.
La Argentina __ El Rosario 13: 400 Km.
La Argentina __ Municipio de Oporapa 27 Km.
La Argentina __ la Esperanza 13:650 Km.
La Argentina __ Las Minas 7:20 Km.
La Argentina __ Mirador 8: 34 Km.
La Argentina__ Buenos Aires 13: 70 Km.
La Argentina __ Santa Helena 2: 400 Km.
La Argentina __ Bellavista 1: 240 Km.



Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio vecino de La Argentina Huila, 2013

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y EL MUNICIPIO VECINO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTIMACION DE TRASLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
LA ARGENTINA	LA PLATA	31,5	TERRESTRE	1	8

Fuente: IGAC - Instituto geográfico Agustín Codazzi

Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Argentina Huila hacia las veredas, 2013

Municipio	Vereda vecina	Distancia en Kilómetros entre la vereda y el área urbana	Tipo de transporte entre la vereda y el área urbana	Tiempo estimado del traslado entre la vereda y el área urbana	
				Horas	minutos
La Argentina	PENSIL	12.8 KM	CARRO		30
La Argentina	PROGRESO	9,62KM	CARRO		20
La Argentina	TOLDAS	7 KM	CARRO		20
La Argentina	BLANQUESINO	12 KM	CARRO		40
La Argentina	LAS AGUILAS	4KM	CARRO		10
La Argentina	BAJO CARMEN	6 KM	CARRO		15
La Argentina	BAJO PENCIL	10KM	CARRO		25
La Argentina	LOURDES	12KM	CARRO		20
La Argentina	QUEBRADA NEGRA	35KM	MOTO	1HORA	30
La Argentina	STA HELENA	12KM	CARRO		45
La Argentina	SINAI	40	MOTO	2	
La Argentina	BETANIA	2KM	MOTO		5
La Argentina	LA UNIÓN	6 KM	MOTO		15
La Argentina	PARAISO	25KM	MOTO		50
La Argentina	MILAGROS	30KM	CARRO	1	



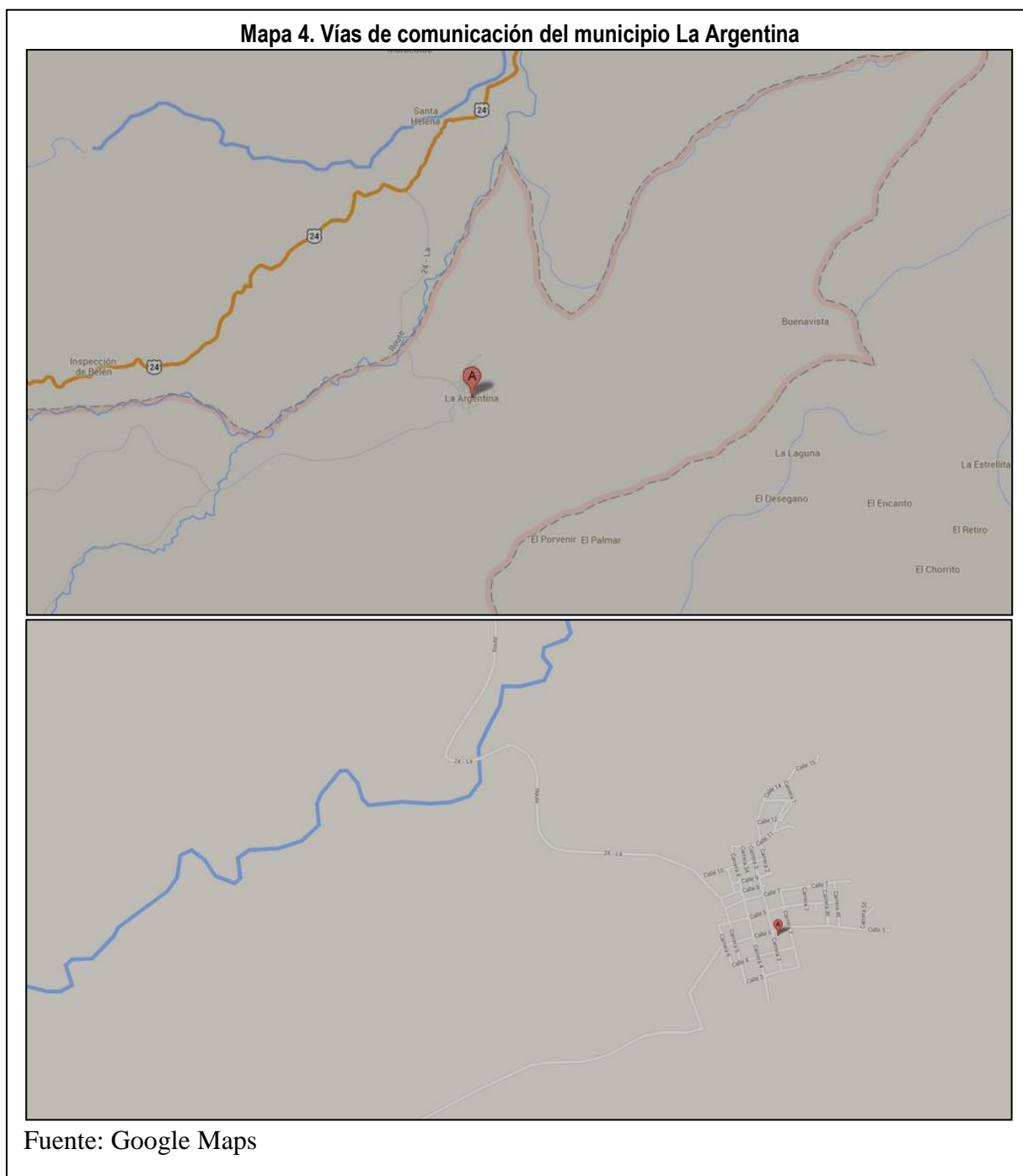
Alcaldía de la Argentina



La Argentina	ROSARIO	40 KM	CARRO	1	
La Argentina	SAN BARTOLO	20 KM	CARRO		50
La Argentina	ALTOPENSIL	15KM	CARRO		45
La Argentina	BELLAVISTA	2 KM	MOTO		10
La Argentina	MARSELLA	15 KM	MOTO	1	
La Argentina	MIRADOR	30 KM	MOTO		40
La Argentina	BUENOS AIRES	40 KM	MOTO	1	
La Argentina	CAMPOALEGRE	60 KM	MOTO	2	
La Argentina	LA ESPERANZA	18 KM	MOTO		30
La Argentina	PESCADOR	2 KM	MOTO		10
La Argentina	ALTO CARMEN	8 KM	MOTO		30
La Argentina	ALTO TOLDAS	10 KM	MOTO		40
La Argentina	LAS MINAS	24 KM	MOTO		45



El siguiente mapa visualiza vías de comunicación terrestres del municipio de la Argentina:





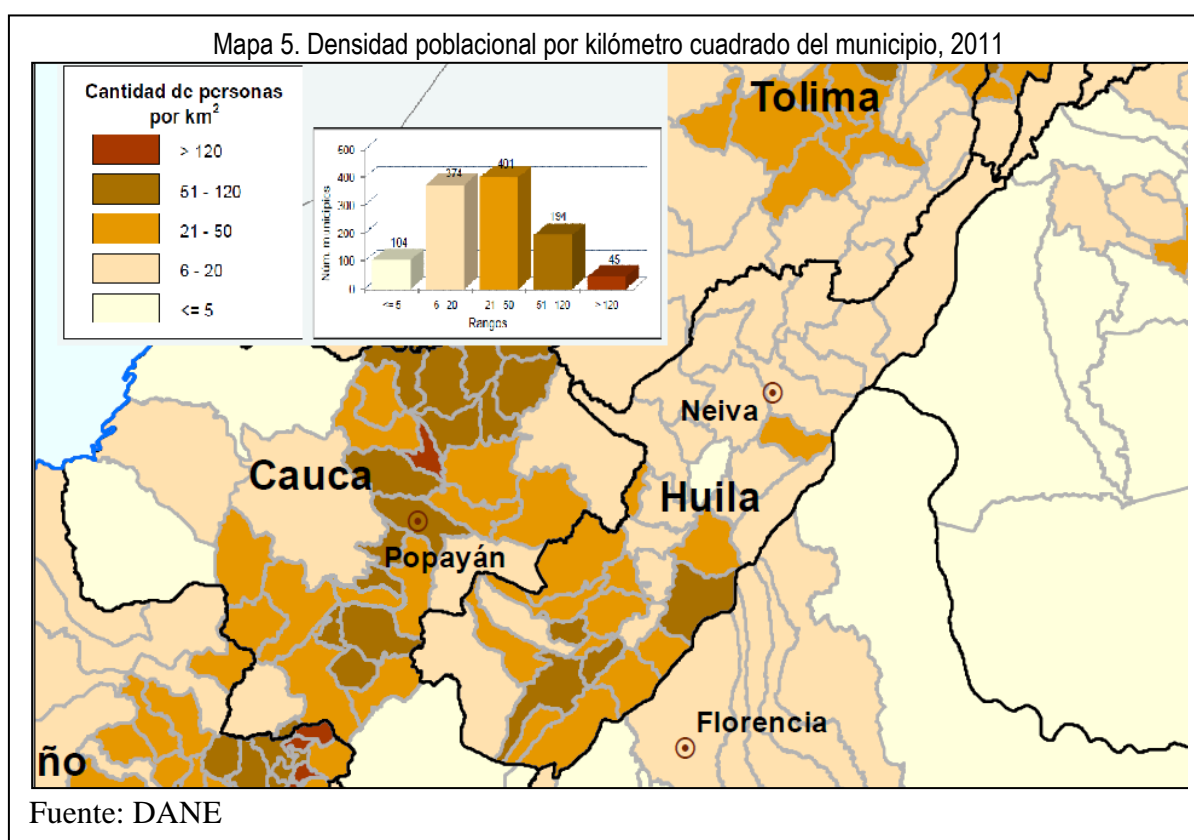
1.2 Contexto demográfico

Población total

La población del Municipio de la Argentina año 2013, de acuerdo con las estimaciones del DANE es de 13.506 habitantes, de los cuales el 51,18% son hombres y el 48,82 son mujeres.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de la Argentina tiene un área de 320 Kilómetros cuadrados, En cuanto a la distribución por zonas, el 65,86 está localizado en área rural y el 34,14% en la cabecera Municipal, con una densidad aproximada de 42,20 habitantes por kilómetro cuadrado.



Población por área de residencia urbano/rural

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



Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de La Argentina Huila 2013

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
La Argentina	4.611	34,14	8.895	65,86	13.506	34,14

Fuente: Censo Dane 2005

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de la Argentina se encuentra en concentración baja con una proporción del 34,14, el cual corresponde a 4611 personas que viven en la cabecera Municipal.

Número de viviendas

Según el censo DANE 2005 en la cabecera del Municipio de la Argentina se encuentran 897 viviendas de las cuales 739 son en bloque, ladrillo, piedra, madera pulida para un 82,39%, seguido de la tapia pisada, adobe, bahareque con 140 casos (15,61%) y en menor proporción se encuentra el zinc, tela, cartón latas, desechos y plástico con 0,45%.

Para el resto de la población del Municipio se encuentran 1674 viviendas donde 594 (35,48%) corresponden a bloque, ladrillo, piedra y madera pulida, en menor proporción se encuentra 1 vivienda sin paredes (0,06%).

Número de hogares

Según censo DANE 2005 en el Municipio de la Argentina se encuentran 2.743 hogares, en promedio están conformados por 5 personas cada uno, del 100% de los hogares el 97,48% (2.674) tienen empleos informales.

Según el SISBEN 2011, en el municipio existen 2840 viviendas en las que habitan 3102 hogares, es decir, hay un déficit cuantitativo de 242 viviendas nuevas equivalente al 8,4%.

Población por pertenencia étnica Departamento del Huila

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

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



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

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

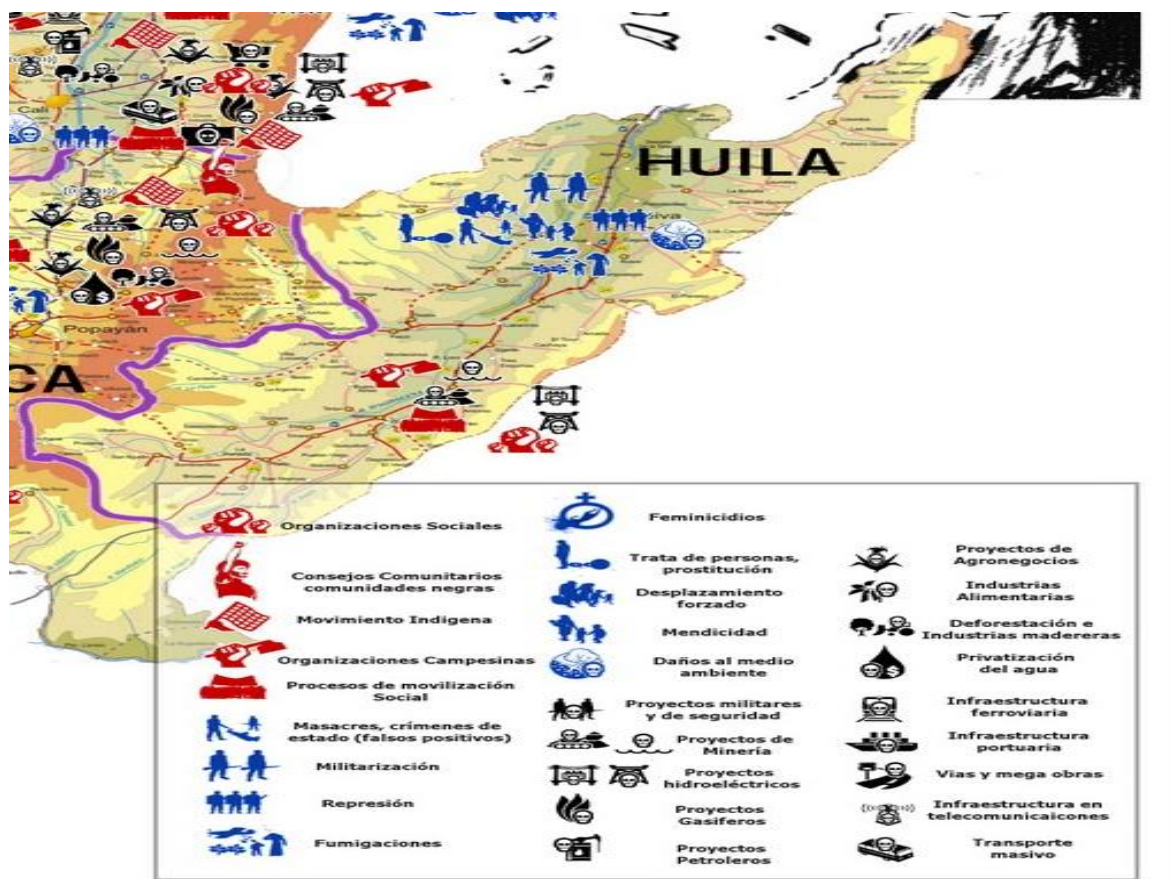
Fuente: Censo Dane 2005

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

Aunque en el Huila no se encuentra cuantificado la distribución porcentual de población por grupos étnicos se muestra a continuación la ubicación de esta población dentro de la estructura departamental.



Mapa 3. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011



Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

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

En el municipio de la Argentina se encuentran las comunidades indígenas **Nasa-Páez PIC KUE IKH** ubicadas en la Vereda la Vega y Buenos Aires del Municipio y están adscritos al CRIHU. Aproximadamente se encuentran 649 personas indígenas de las cuales en promedio la mitad son hombres (322) y la otra mitad (327) mujeres.

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.

En el Municipio de la Argentina se encuentran 38 personas aproximadamente de la etnia negro, mulato y afrocolombiano, de los cuales el 50% (18) son mujeres y el otro 50% (18) son hombres.



1.2.1 Estructura demográfica

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

En el año 2013 el Municipio de la Argentina está conformada por 13.506 habitantes y es un 14,17% (1914 habitantes) más poblado que en el año 2005, el 34,14% (4.611) de la población habita en la cabecera y el 65,86% (8 895) en el resto.

El 51,18% (6.913) de la población son hombres y el restante 48,81% (6593) son mujeres. La relación hombre: mujer ha disminuido en 1,63 entre el año 2005 y 2013, para el año 2005 era de 106,48, para el 2013 de 104,85 y se espera para el año 2020 continuar en disminución con 103, esto significa que para el año 2013 por cada 100 mujeres hay 104.85 hombres.

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 51. Para el año 2005 la población menor de 15 años corresponde al 39,45%, para el año 2013 corresponde al 34,78%, para este último descendió en un 4,6%. Mientras tanto, la población mayor de 65 años representa el 4,9% de toda la población mostrando un incremento del 0,2% con respecto al año 2005 cuando aportaba un 4,7%.

El índice de dependencia demográfica muestra un descenso en los últimos siete años. En el 2005 de cada 100 personas entre 15 y 64 años dependían 79,08 personas menores de 15 años o mayores de 65 años, en el año 2013 el número de dependientes es de 65,80 y se espera que continúe en descenso para el año 2010 con 54,97 dependientes.

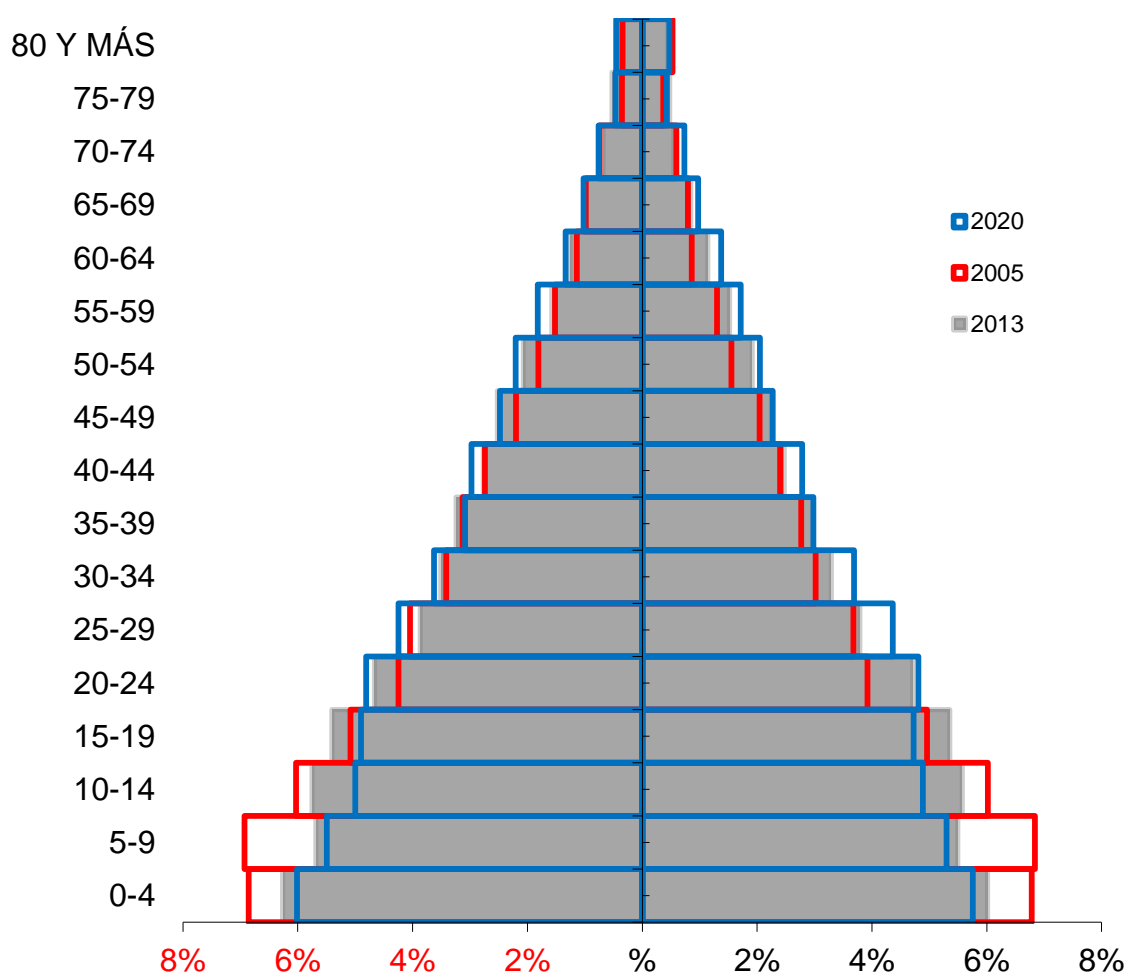
El índice de dependencia infantil ha disminuido pasando de 70,66 menores de 15 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el año 2005 a 57,67 en el año 2013, el índice de dependencia de



mayores también se encuentra en disminución pasando de 8,42 personas mayores de 65 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el año 2005 a 18,13 en el año 2013.

Por último teniendo en cuenta que el índice de Friz representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Aunque el índice de Friz ha pasado de 227,88 en el año 2005 a 197,65 en el año 2013, la población aún se considera joven.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de La Argentina Huila, 2005, 2013, 2020



Fuente: Censo Dane 2005



Población por grupo de edad

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

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

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

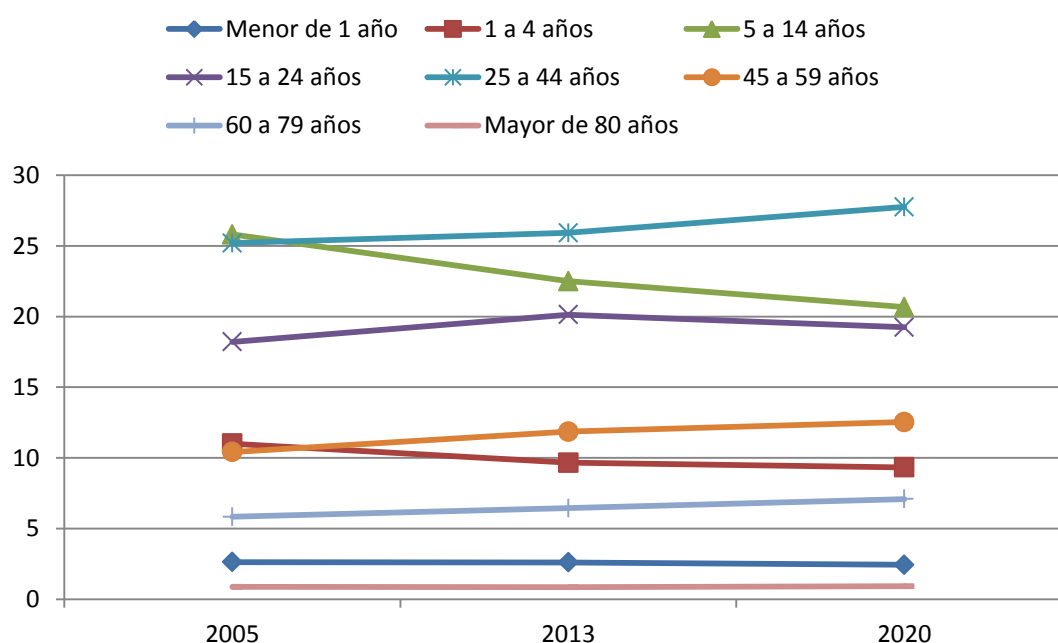
Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1910	16,48	1963	14,53	2149	14,02
Infancia (6 a 11 años)	1854	15,99	1815	13,44	1926	12,57
Adolescencia (12 a 18 años)	1761	15,19	2095	15,51	2077	13,55
Juventud (14 a 26 años)	1738	14,99	3460	25,62	3798	24,78
Adultez (17 a 59 años)	4799	41,40	5959	44,12	7061	46,07
Persona mayor (60 años y más)	777	6,70	986	7,30	1229	8,02
Total	11592		13506		15327	

Fuente: Censo Dane 2005



En la siguiente grafica se observa la dinámica poblacional por grupos etarios en el Municipio de la Argentina 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.

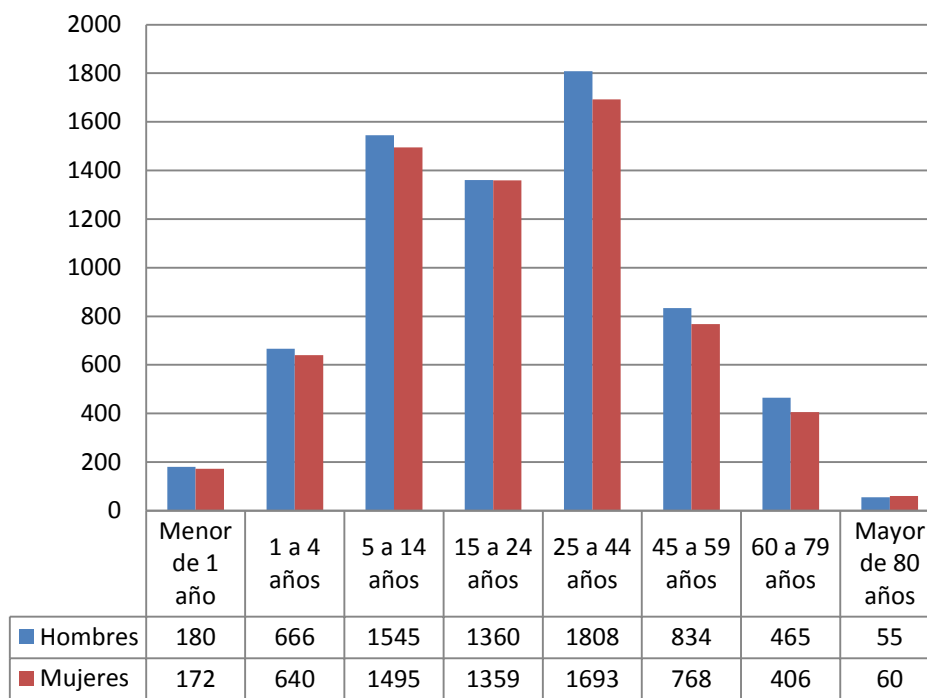
Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de La Argentina Huila 2005, 2013 y 2020



Fuente: Censo Dane 2005.



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



Fuente: Censo Dane 2005

Se aprecia en la gráfica de población por sexo y edad del municipio de la Argentina que hay similitud en algunos grupos etarios en cuanto a género como la población de 15 a 24 años y la mayor de 80 años, esta ilustración corrobora la información antes descrita en el documento donde se aprecia un amplio potencial laboral con la población económicamente activa de 15 a 59 años, así mismo se evidencia que la mayor proporción de la población en el municipio son hombres.

Esta información es tomada de Censo DANE 2005 la cual es la fuente oficial nacional.



Otros indicadores demográficos

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

Relación hombres/mujer:	Representa la relación entre hombre y mujeres. En el año 2013 por cada 100 mujeres hay 104.85 hombres.
Razón niños mujer:	Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el año 2013 por cada 100 mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años, hay 49.40 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 34.78 correspondían a población menor de 15 años.
Índice de juventud:	Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. En el año 2013 por cada 100 personas, 26 tienen entre 15 y 29 años.
Índice de vejez:	Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2013 de cada 100 personas, 4.9 tienen 65 años y más.
Índice de envejecimiento:	Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En el año 2013 por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años hay 14.09 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 65.7991652344709 menores de 15 y mayores de 65 años
Índice de dependencia infantil:	Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 57.67 personas menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores:	Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años 8.12 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. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.



Alcaldía de la Argentina



Para el año 2013 en el Municipio de la Argentina por cada 100 mujeres hay 104.85 hombres, por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) se presentaron 49 niños entre 0 y 4 años, la población menor de 15 años corresponde al 34,78%, la población mayor de 65 años representa el 4,9% del total de la población.

Para el año 2013 en el municipio de la Argentina el número de dependientes es de 65,80 la dependencia infantil es de 57,67 el índice de dependencia de mayores también se encuentra en disminución pasando de 8,42 personas mayores de 65 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el año 2005 a 8,13 en el año 2013.

Por último teniendo en cuenta que el índice de Friz representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Aunque el índice de Friz ha pasado de 227,88 en el año 2005 a 197,65 en el año 2013, la población aún se considera joven.

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

Indicadores	2005	2013	2020
Relación hombres : mujer	106,48	104,85	103
Razón niños : mujer	60	49	46
Índice de infancia	39	35	32
Índice de juventud	26	28	28
Índice de vejez	5	5	5
Índice de envejecimiento	12	14	16
Índice demográfico de dependencia	79,08	65,80	60,64
Índice de dependencia infantil	70,66	57,67	54,97
Índice de dependencia mayores	8,42	8,13	8,52
Índice de Friz	227,88	197,65	176,08

Fuente: Censo Dane 2005



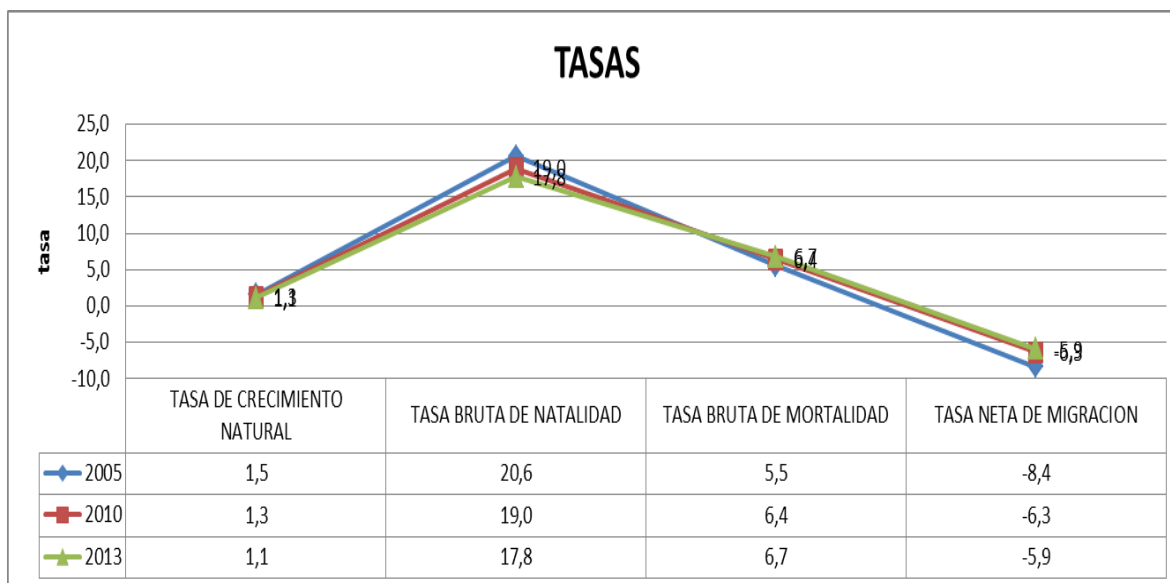
1.2.2 Dinámica demográfica

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

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

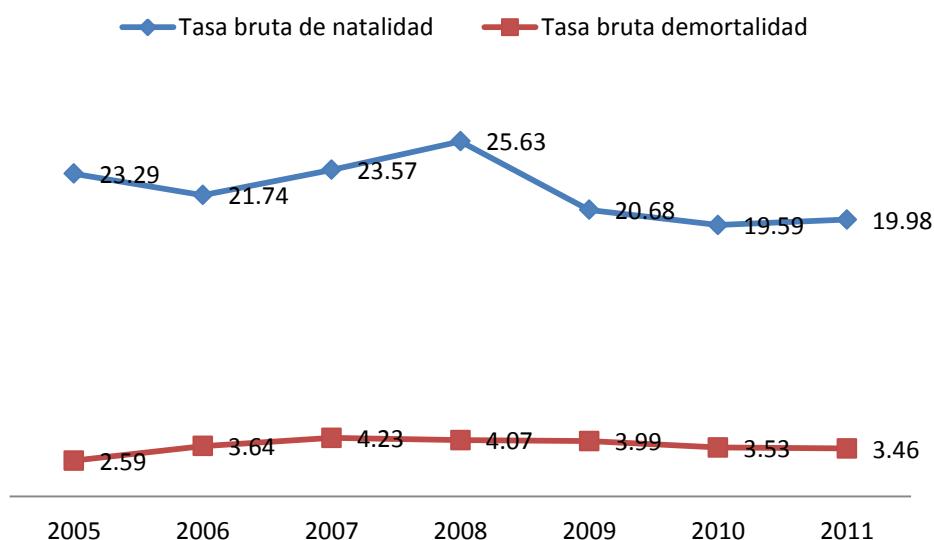


Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005, 2010 y 2013



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de La Argentina Huila, 2005 a 2011



Fuente: Estadísticas vitales



Según fuente de información suministrada por estadísticas vitales la tasa bruta de natalidad para el Municipio de la Argentina presento un pico en el año 2008 seguido de un descenso marcado en el año 2009 el cual se ha mantenido en el tiempo hasta el año 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, así mismo la oferta de servicios de planificación familiar a 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.

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 La Argentina, no hay información de estos indicadores

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



Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Huila, 2010 – 2015

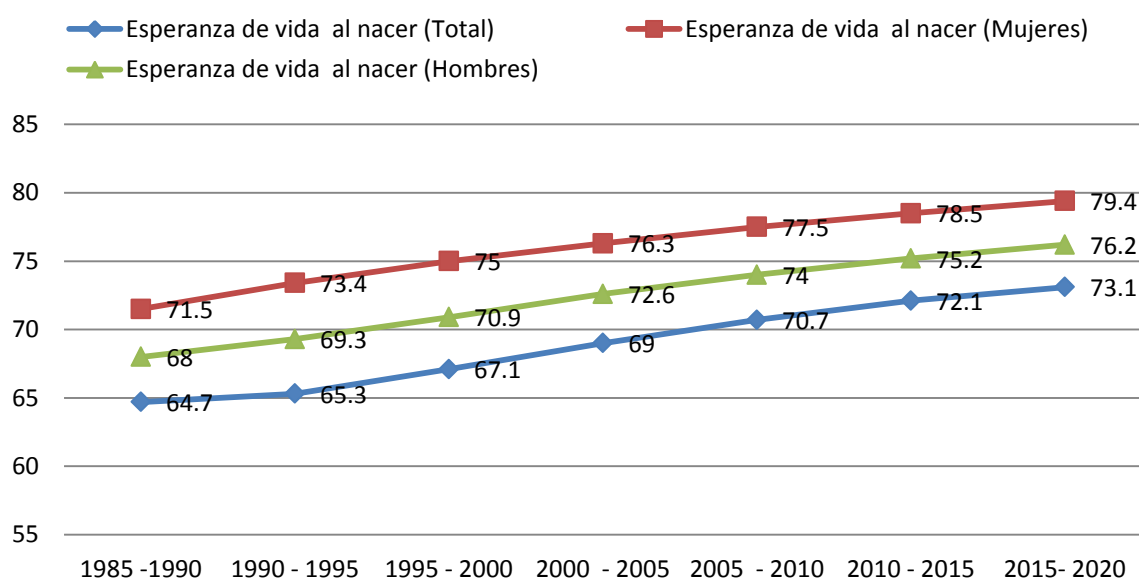
Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	83,80
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2,62
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	26,52
Tasa de reproducción neta (estimada)	1,32
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en La Argentina	1,35
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en La Argentina	53,32

Fuente: Indicadores demográficos departamento del Huila.

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del Departamento, 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 que este evento es relevante en el Departamento del Huila donde las cifras de desplazamiento aumentan cada día, y factores como la ubicación geográfica del departamento y la cercanía a la antigua zona de despeje favorecen esta dinámica, por ende este evento no es ajeno en los Municipios que conforman el departamento donde de los efectos que se presentan es la elevación de los índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales, es así como en el Municipio de la Argentina se presenta un número significativo de personas adultas, niños y jóvenes víctimas del desplazamiento.

A continuación se describe la información por grupos de edad de Víctimas del desplazamiento que han rendido declaración ante el Ministerio Público en el Municipio de la Argentina Huila y se encuentran activas en la base Nacional de Registro Único con fecha de corte agosto 31/13.

Tabla 8 .. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de La Argentina Huila, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	53	49	0
05 a 09 años	49	47	0
10 a 14 años	66	57	0
15 a 19 años	54	47	0
20 a 24 años	36	58	0
25 a 29 años	38	44	0
30 a 34 años	33	48	0
35 a 39 años	30	48	0
40 a 44 años	28	33	0
45 a 49 años	35	19	0
50 a 54 años	15	16	0
55 a 59 años	104	94	0
60 a 64 años	7	6	0
65 a 69 años	0	0	0
70 a 74 años	0	0	0
75 a 79 años	0	0	0
80 años o más	0	0	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



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

Conclusiones

En conclusión el Municipio de la Argentina en su área rural cuenta con 28 veredas con carreteras destapadas, el acceso es en moto o carro, el municipio vecino más cercano es La Plata, en el año 2013 cuenta con 13.506 habitantes distribuidos en todo el municipio tanto en cabecera municipal como en áreas rurales, el grado de urbanización es de concentración baja concordante a sus extensiones de tierra en el área rural, según censo DANE 2005 hay 2.743 hogares que en promedio están conformados por 4 a 5 personas cada uno.

En el Municipio de la Argentina hay presencia de comunidades indígenas como los Nasa-Páez PIC KUE IKH ubicadas en la Vereda la Vega y Buenos Aires, la población en general del municipio es regresiva, desciende la fecundidad y la natalidad, aumentando la población de edades intermedias, población productiva, para el año el año 2013 por cada por cada 100 mujeres hay 104.85 hombres y por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) se presentaron 49 niños entre 0 y 4 años.

El índice de dependencia demográfica para personas menores de 15 años o mayores de 65 años, en el año 2013 es de 65,80, el índice de dependencia infantil es de 57,67, según el índice de Friz la población del municipio se considera joven, la tasa de natalidad presento un pico en el año 2008, pero en los siguientes años presenta descenso significativo mientras la mortalidad se mantiene en el tiempo.

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



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

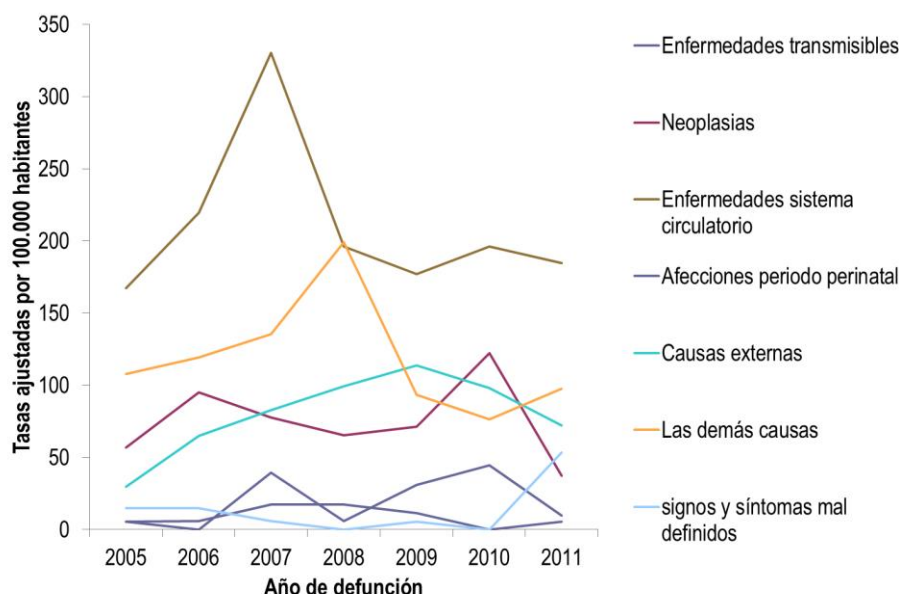
Ajuste de tasas por edad

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

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos serán realizados en hojas de cálculo electrónico – Excel suministradas el Ministerio de Salud y de la Protección Social.



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



Fuente: Bodega de Datos Sispro 2013.

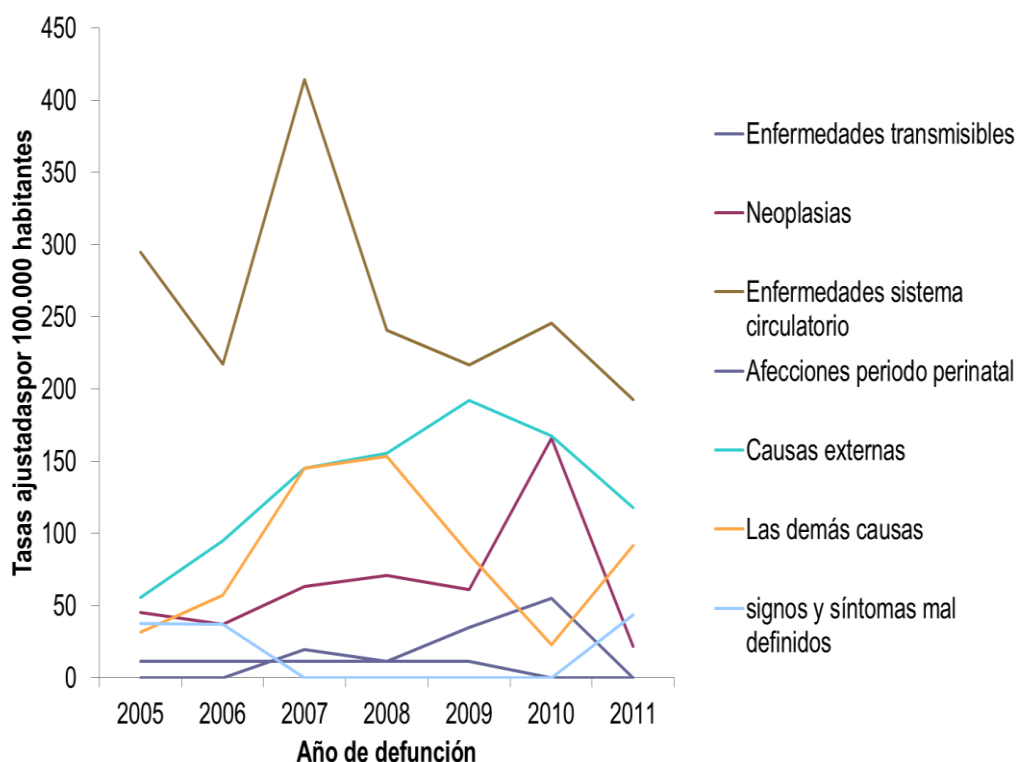
La tasa de mortalidad ajustadas por edad en el Municipio de la Argentina refleja que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte con un pico representativo para el año 2007, un descenso para el año 2008 y nuevamente un pico menos elevado para el año 2010; la segunda causa de muerte hace referencia a un grupo llamado las demás causas de muerte que son enfermedades varias que no están clasificadas dentro de los grandes grupos, como tercera causa relevante de mortalidad ajustada por edad se presentan las causas externas con el mayor pico en el año 2009 y un descenso significativo en los años 2010 y 2011, este grupo hace referencia a las muertes ocasionadas no propiamente por enfermedades propias de los diferentes sistemas del cuerpo humano si no por agentes externos como los diferentes tipos de accidentes.

Las neoplasias ocupan el cuarto lugar en este grupo de causas, con picos elevados en los años 2006 y 2010, este grupo de enfermedades llama la atención puesto que poco a poco este grupo se está posicionando como una causa de mortalidad importante en la población no solo del Municipio de la Argentina sino a nivel departamental y nacional.

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



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

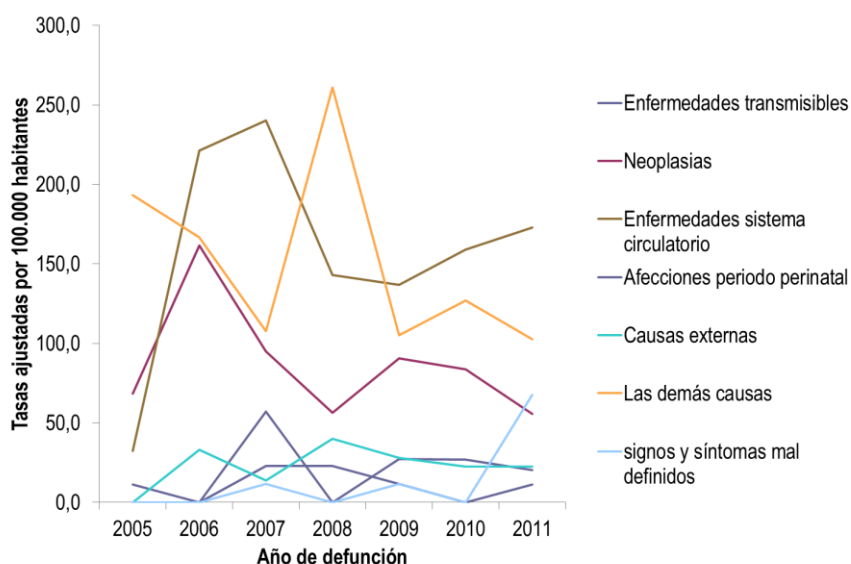


Fuente: Bodega de Datos SISPRO 2013

La mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Argentina se asemeja a la mortalidad ajustada por edad donde la causa principal de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con su máximo pico en el año 2010 con un descenso significativo en los siguientes años, posterior se presentan las causas externas, este grupo hace referencia a las muertes ocasionadas no debidamente por enfermedades propias de los diferentes sistemas del cuerpo humano si no por agentes externos como los diferentes tipos de accidentes; las neoplasias siguen posicionándose en un grupo representativo de mortalidad con su pico elevado para el año 2011 y en menor proporción están las afecciones del periodo perinatal, las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos.



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



Fuente: Bodega de Datos SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Argentina está dada por las enfermedades del sistema circulatorio con su máximo pico en el año 2007, desciende este número en 2008 y 2009 pero para los años 2010 y 2011 nuevamente se eleva, como segunda causa se tienen las demás causas con su mayor pico para el año 2008, las neoplasias juegan un papel importante ya que es la tercera causa de mortalidad y poco a poco se va posicionando como una de las principales causa de mortalidad y en menor proporción se encuentra signos y síntomas mal definidos, las afecciones del periodo perinatal y las causas externas.

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

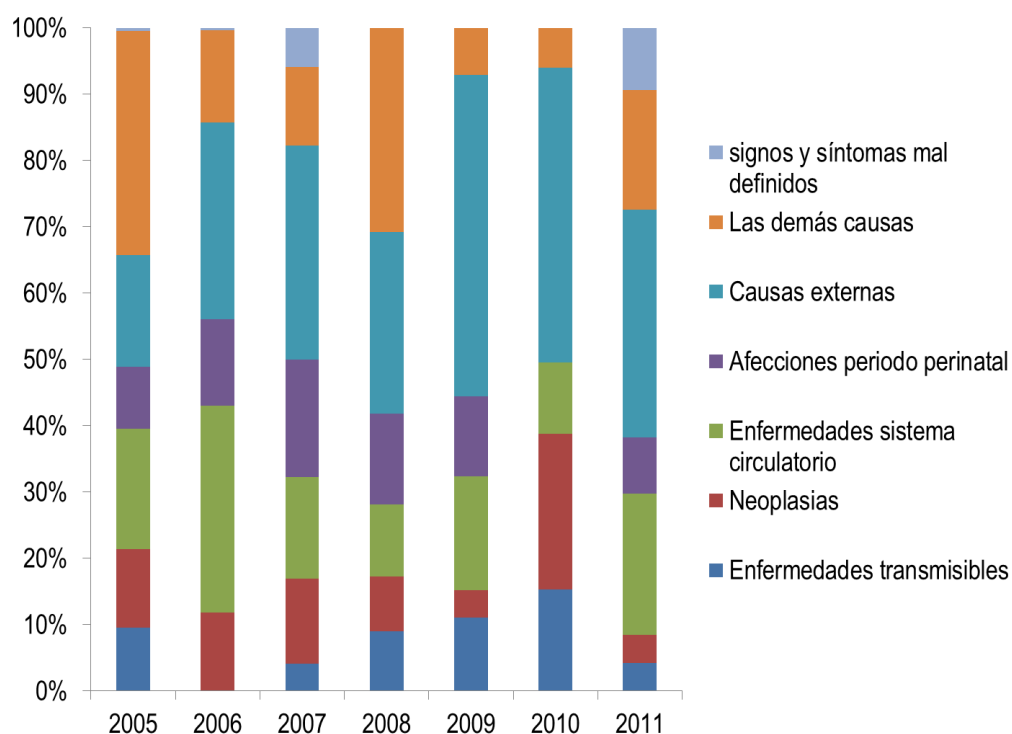


Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

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

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

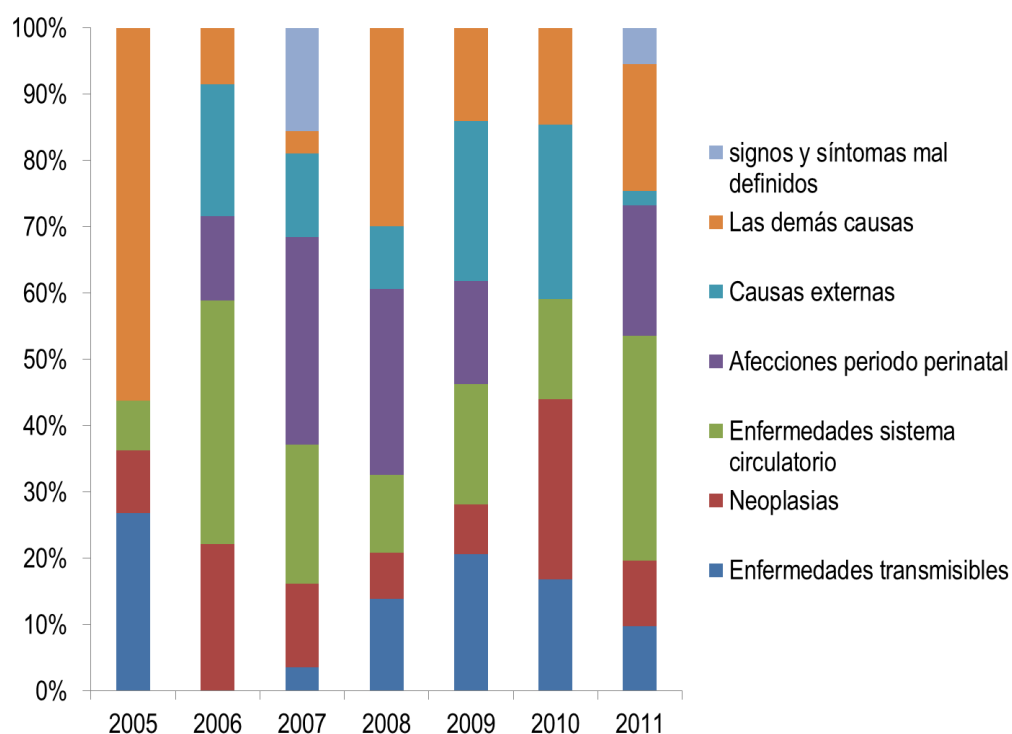


Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

Entre los años 2005 a 2011 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potencial en el Municipio de la Argentina para la población general por grandes causas en el Municipio fueron las causas externas la cual relaciona accidentes de tránsito, lesiones, homicidios entre otras. En menor proporción se encuentran los signos y síntomas mal definidos específicamente para los años 2007 y 2011



Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67
En mujeres del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 20011.

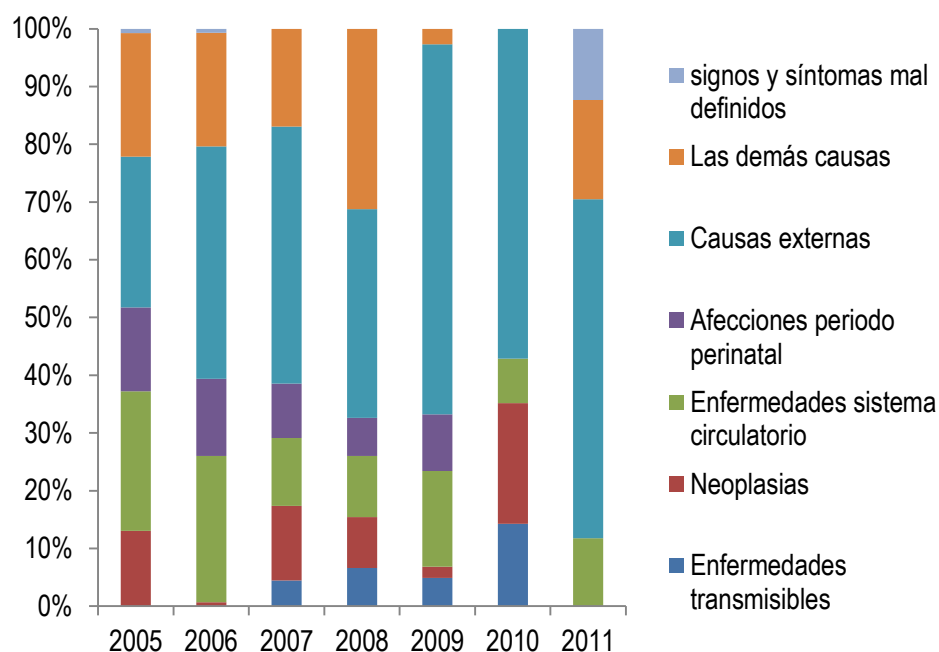


Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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



Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Argentina Huila, 2007 – 2011



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

Entre los años 2005 a 2011 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potenciales en los hombres del Municipio de La Argentina fueron las causas externas esta clasificación agrupa eventos de mortalidad que no son propias afecciones de salud de la persona sino eventos externos que se presentan como agresiones, traumatismos accidentales o intencionales, suicidio, autolesiones, actos de violencia, accidentes de tránsito entre otras. Las demás causas también aportan una disminución significativa de años de vida en esta población, en este grupo se encuentran patologías como diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades respiratorias, afectaciones del sistema digestivo entre otras.

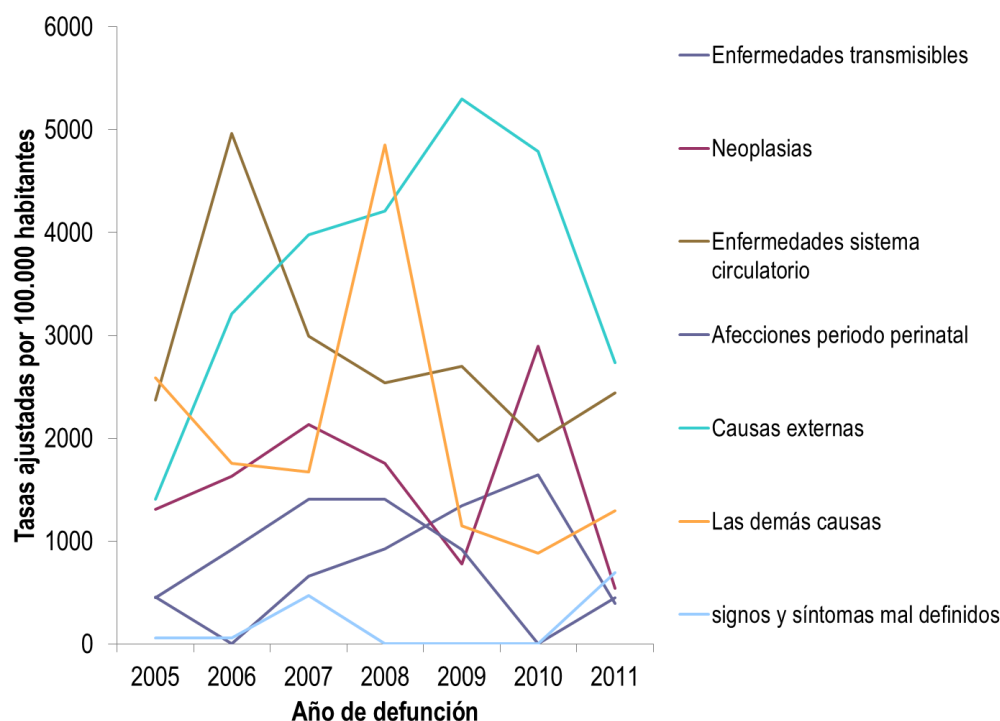
Es notoria la reducción en hombres de años de vida potencialmente perdidos debido a causas externas aunque en su mayoría el resto de grandes causas presentan similar comportamiento tanto en hombres como en mujeres.



Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Tasas de AVPP ajustada por la edad, esta información se procesa a través de la hoja electrónica de Excel suministrada por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

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



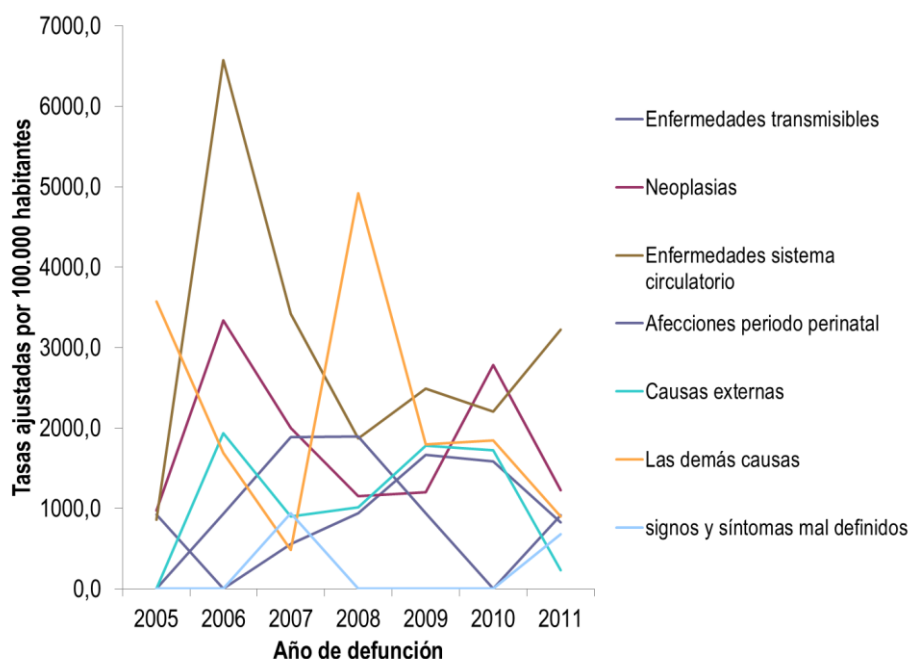
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de AVPP por grandes causas del municipio de La Argentina para los años 2005 – 2011 está marcada por las causas externas que desde el año 2005 se presentaron con tendencia a aumentar en los años alcanzando su mayor pico en el año 2010 con una tasa ajustada de 5000 por 100.000 habitantes pero seguida de un descenso marcado para los años 2010 y 2011 hasta llegar a una tasa de aproximadamente 3000 por 100.000 habitantes.

Para el año 2011 las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, los signos y síntomas mal definidos y las afecciones del periodo perinatal fueron las que marcaron la tasa de años de vida potencialmente perdidos para la población del municipio, mientras que las neoplasias y las enfermedades transmisibles no representaron AVPP ya que no se presentaron.



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



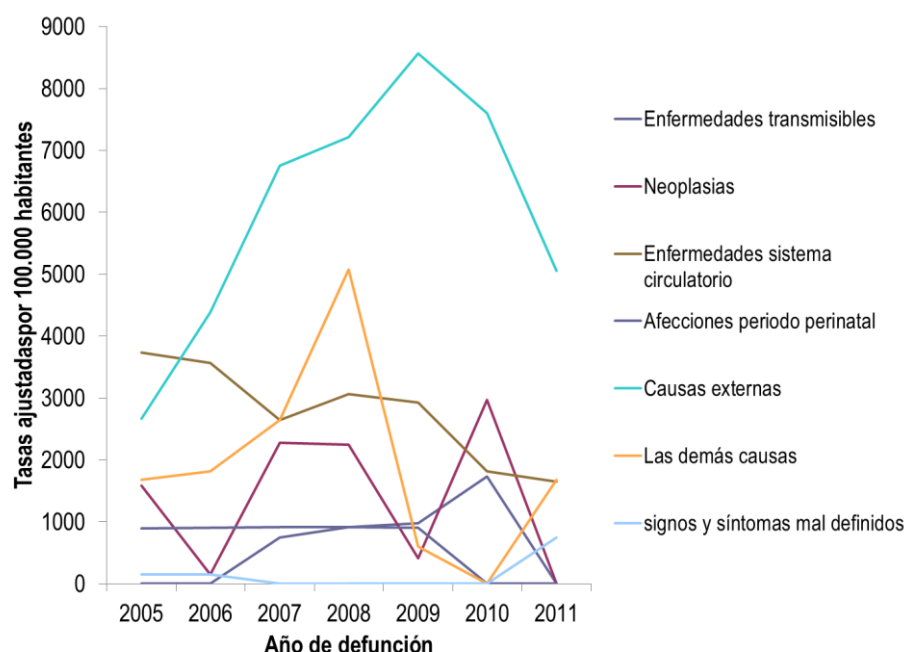
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de AVPP por grandes causas par a mujeres del municipio de La Argentina para los años 2005 – 2011 está marcada por las enfermedades del sistema circulatorio donde su mayor pico fue en el año 2006 seguido del año 2011, esta patología es de relevancia para esta población ya que siempre se ha presentado e lo largo del tiempo; así mismo las neoplasias presentan datos significativos con dos picos, en el año 2006 y 2010 ya para el año 2011 presenta un descenso marcado.

Las enfermedades transmisibles en el año 2011 presentan un aumento marcado con los signos y síntomas mal definidos que se convierten en causas principales con las enfermedades del sistema circulatorio de los años de vida potencialmente perdidos para las mujeres.



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de AVPP por grandes causas para hombres del municipio de La Argentina para los años 2005 – 2011 está marcada por las causas externas que en el tiempo son las que mayor años de vida potencialmente perdidos han aportado al municipio, su mayor pico es en el año 2010, seguido a esta se presentan las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento con tendencia al descenso pero que siempre se han presentado en el tiempo y han aportado a perder años.

Para el año 2011 las demás causas y los signos y síntomas mal definidos causaron el mayor número de años potencialmente perdidos en el municipio de la Argentina para los hombres.



2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

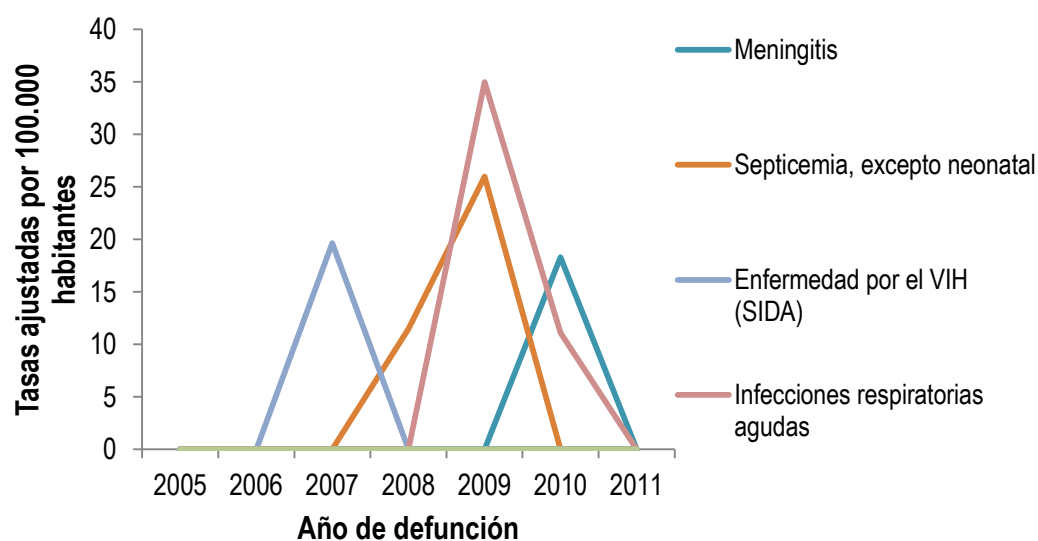
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

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

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

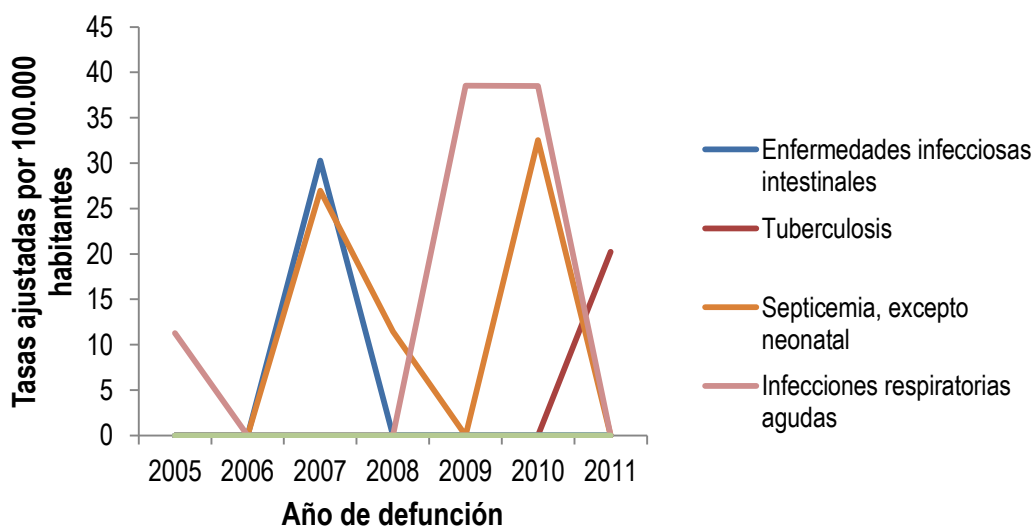


Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Argentina años 2005 a 2011 se presentó por 4 patologías: Las infecciones respiratorias agudas con su único pico en el año 2009, la Septicemia, excepto mental con su pico en el año 2009, la enfermedad por el VIH (SIDA) y la meningitis con su pico en los años 2007 y 2010 respectivamente.



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Argentina años 2005 a 2011 se presentó por 5 patologías: Las infecciones respiratorias agudas con su pico en el año 2009 y se mantiene para el año 2010, la Septicemia, excepto mental con sus picos en los años 2007 y 2010, las enfermedades infecciosas intestinales con su pico en el año 2007.

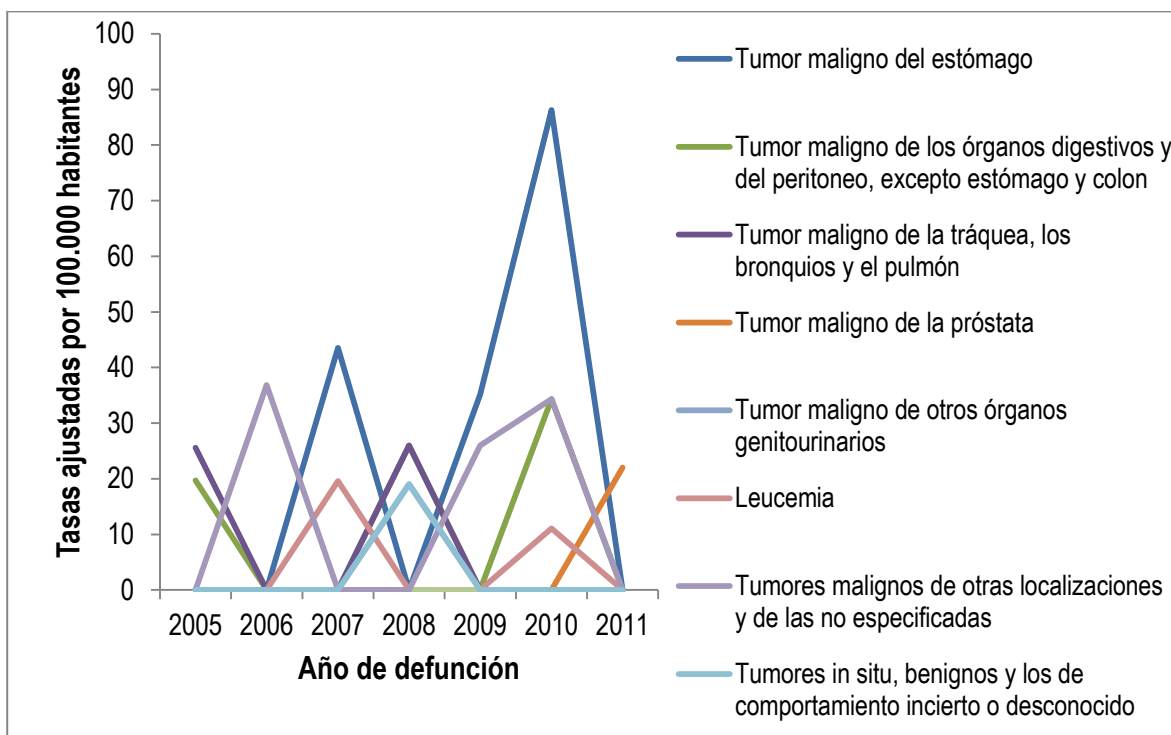
La tuberculosis marca la tendencia al aumento para los años 2010 y 2011 y es la patología que causa las mortalidades durante estos años.

Neoplasias

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



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

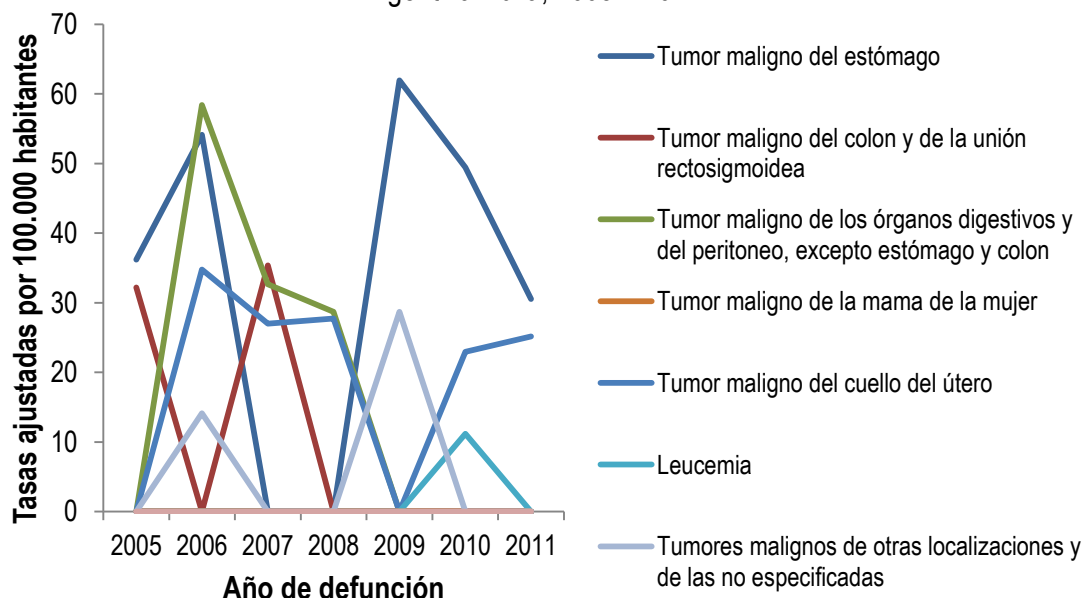
La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Argentina durante los años 2007 y 2010 estuvo dada por el tumor malignos del estomago quien aporato al mayor número de mortalidades para esos años.

El tumos maligno de otros órganos cobro vidas en los años 2006, 2009 y 2010 con un descenso marcado en el año 2011; durante el año 2008 el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón fueron la principal causa de mortalidades con 20 casos por 100.000 habitantes.

Para el año 2011 el tumor que aporato las mortalidades en los hombres del municipio de la argentina fue el maligno de próstata con una tasa representativa de 20 casos por 100.000 habitantes.



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

El comportamiento de las neoplasias en mujeres del municipio de La Argentina varía de acuerdo a su localización anatómica es así como para el año 2011 el tumor maligno del cuello del útero tiene un gran peso representado en la tasa de mortalidad más alta para este año.

El tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon fue la causa que mayor tasa de mortalidad causó en las mujeres del municipio de la Argentina durante el año 2006.

El tumor maligno de colon y de la unión recto sigmoidea en el año 2005 y 2007 presentó la mayor tasa de mortalidad alcanzando a 30 casos por 100.000 habitantes mujeres del municipio.

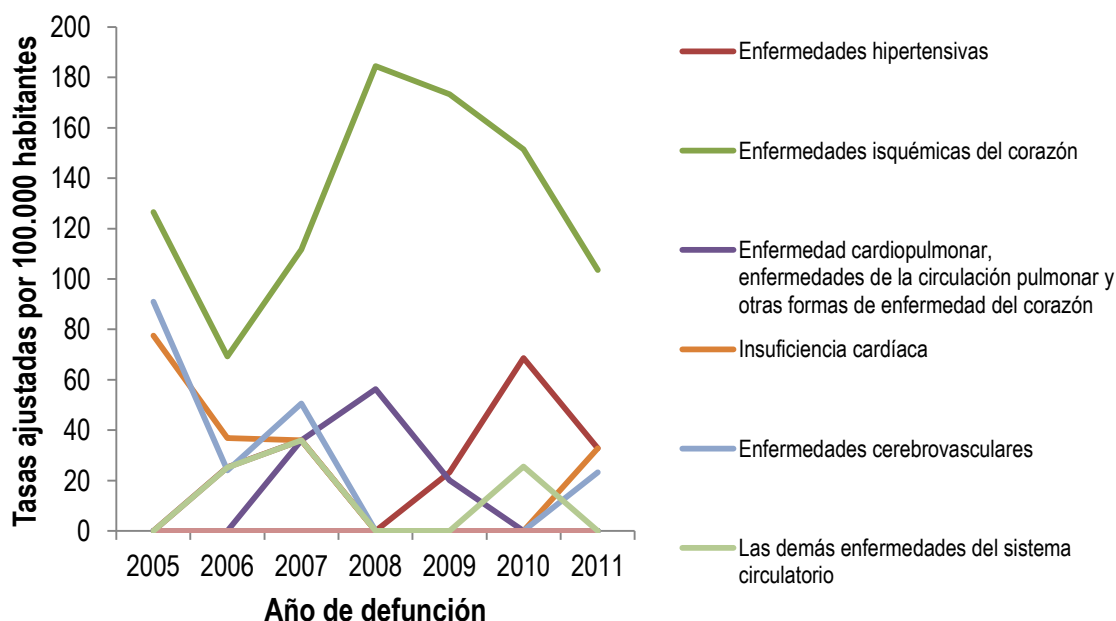
El tumor maligno de estómago para los años 2006 y 2009 alcanzó tasas de mortalidad de 50 y 60 casos por 100.000 habitantes siendo para estos años la patología que cobró vidas en las mujeres del municipio.

Enfermedades del sistema circulatorio

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



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

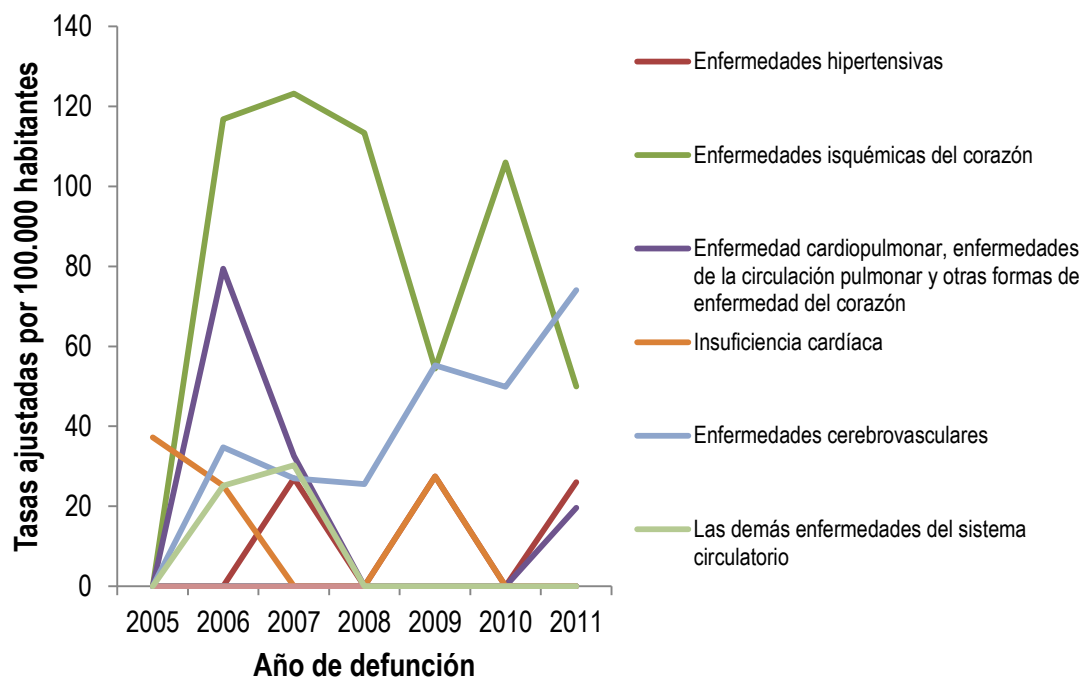
El comportamiento de las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Argentina demuestra como las enfermedades isquémicas del corazón han cobrado gran peso desde los años 2005 a 2011 con sus mayores picos en los años 2008 y 2009 donde ha cobrado la mayor mortalidad, a partir del año 2010 se presenta un descenso marcado.

Seguido a esta patología las enfermedades cerebro vasculares y la insuficiencia cardíaca son las 2 patologías que causaron mortalidades en el año 2011.

Las enfermedades hipertensivas en los años 2008 y 2009 presentaron tendencia a aumentar, pero ya en el año 2011 descendieron de 70 casos a 30 casos por 100.000 habitantes mujeres del municipio.



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

El comportamiento de las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres del municipio de La Argentina demuestra como las enfermedades isquémicas del corazón han cobrado gran peso desde los años 2005 a 2011 con sus mayores picos en los años 2007 y 2010 donde ha cobrado la mayor mortalidad, a partir del año 2010 se presenta un descenso marcado hasta llegar a una tasa ajustada de 50 x 100.000 habitantes.

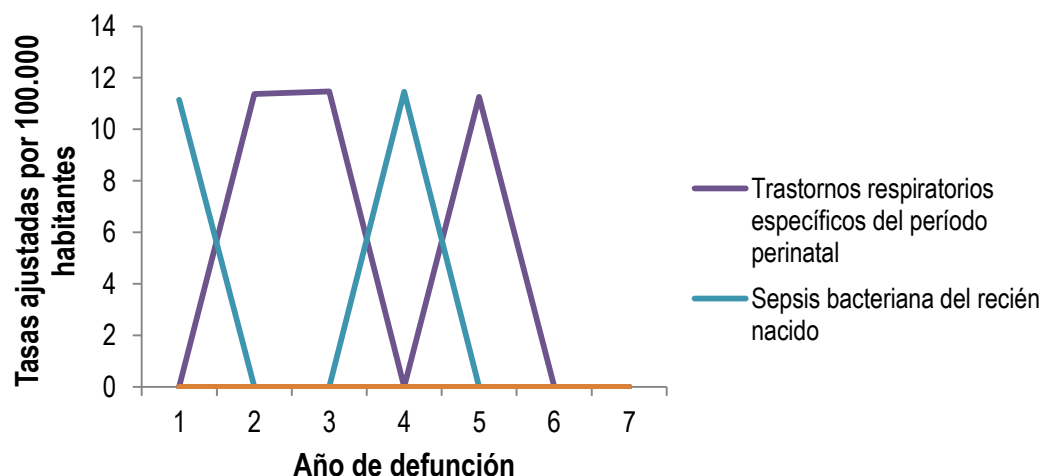
Seguido a esta patología las enfermedades cerebro vasculares desde el año 2005 presentan una tendencia al aumento convirtiéndose en una patología significativa en el tiempo para las mortalidades de las mujeres en el municipio de la argentina, en el año 2011 alcanzo una tasa de 80 casos por 100.000 habitantes.

Otras enfermedades como la hipertensiva y las enfermedades de circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón, para el año 2011 aportaron datos significativos que pesan a la hora de realizar el análisis de mortalidades.



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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



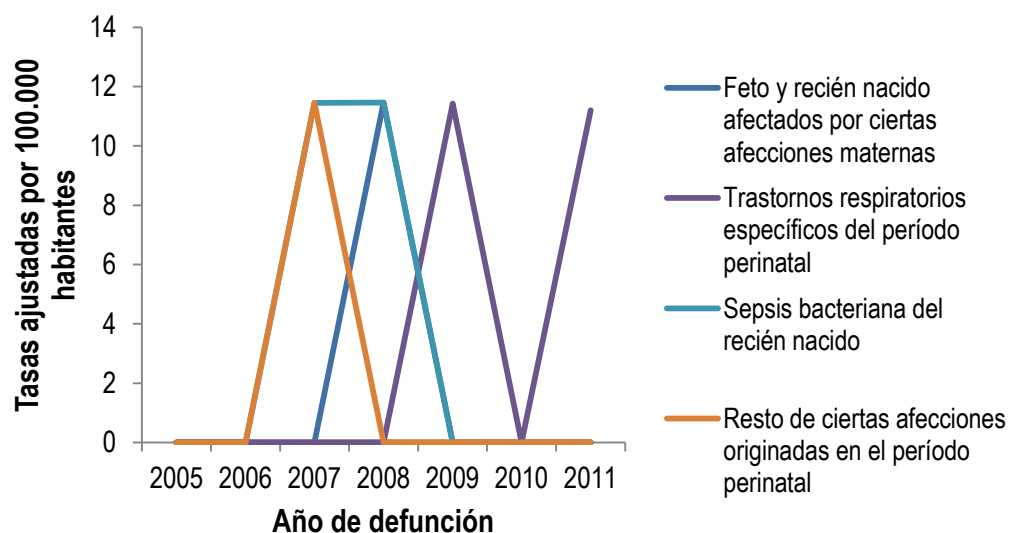
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En la población masculina la mortalidad en el periodo perinatal se presentaron por dos grandes causas, en la grafica los años están representados en el eje x donde el número 1 hace referencia al año 2005, el 2 al año 2006 y así sucesivamente hasta llegar a 7 que corresponde al año 2011, es así como los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con sus picos en el año 2006, 2007, 2009 y sepsis bacteriana del recién nacido con su pico en el año 2008, desde el año 2010 no se presentan mortalidades en el periodo perinatal.

Otras causas como resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, retardo del crecimiento fetal entre otros no se presentaron por lo tanto no fueron tasas ajustadas de mortalidad para este grupo poblacional.



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

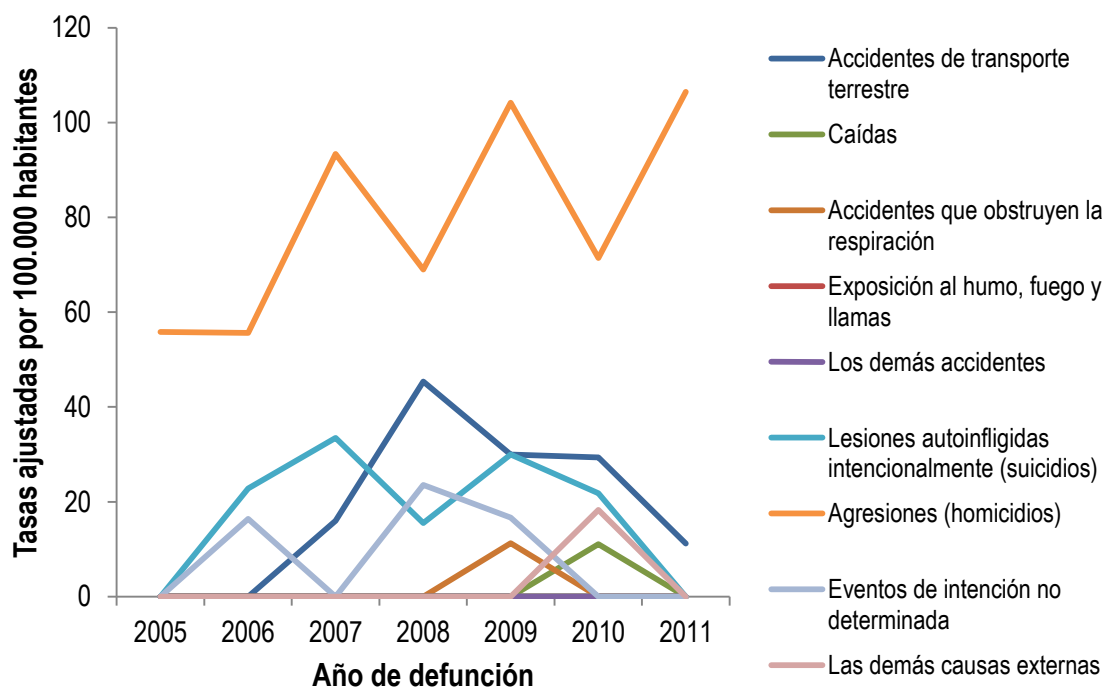
En la población de mujeres del municipio de La Argentina la mortalidad en el periodo perinatal se presentaron principalmente por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, donde en el año 2009 presento su máximo pico con una tasa justada de 10 por 100.000 habitantes siendo esta patología la única que aporlo casos nuevamente para el año 2011 alcanzando la misma tasa ajustada de mortalidad.

Otras causas como sepsis bacteriana del recién nacido, feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, feto y recién nacido afectados por complicaciones, resto de afecciones originadas en el periodo perinatal aportaron a la mortalidad en el grupo de mujeres durante el año 2005 a 2011, mientras que otras causas obstétricas y traumatismos en el nacimiento, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer no se presentaron por lo tanto no fueron tasas ajustadas de mortalidad para este grupo poblacional.



Causas externas

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

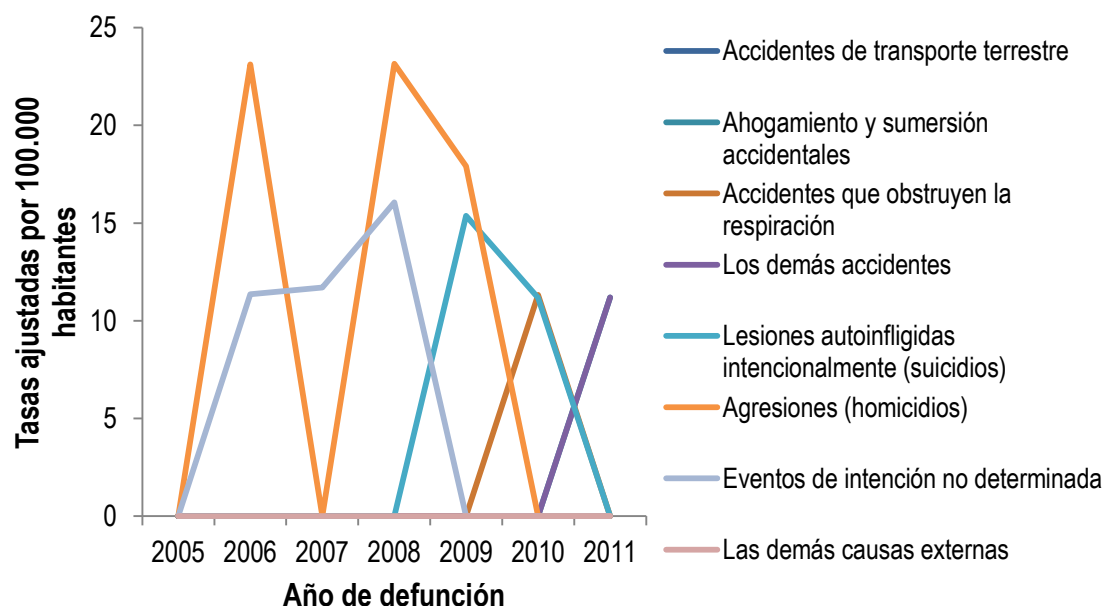


Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

La tasa de mortalidad ajustada en hombres por causas externas para el municipio de la Argentina está dada por las agresiones (homicidios) que desde el año 2005 se han venido presentando con tendencia a aumentar en el tiempo siendo la principal causa en el año 2011 con una incidencia representativa, las otras patologías pese a que se presentaron durante algunos años en el 2011 no presentan lo tanto su mortalidad es cero.



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

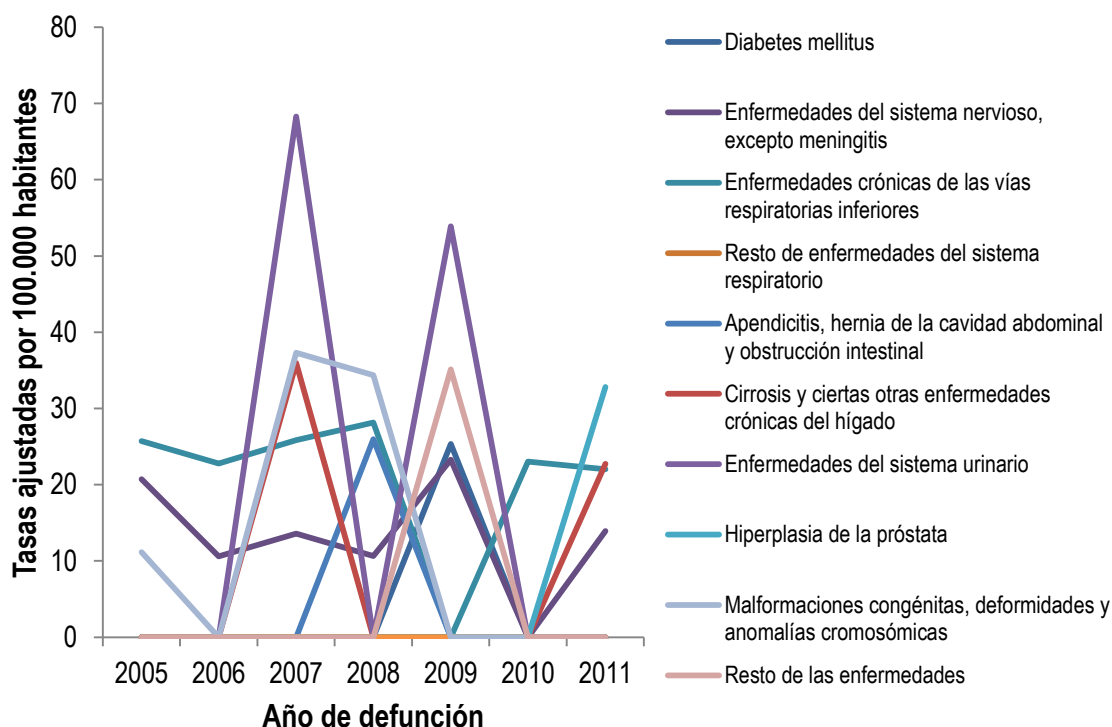
La tasa de mortalidad ajustada en mujeres por causas externas para el municipio de La Argentina durante los años 2006, 2008 y 2009 está dada principalmente por las agresiones (homicidios) con tasas ajustadas de mortalidad que superan los 20 casos por 100.000 habitantes.

Para el año 2011 los demás accidentes fueron los que ocasionaron las mortalidades en el municipio con una tasa de 10 casos por 100.000 habitantes, fue la única causa que se presentó para este año. Otras causas como eventos de intención no determinada, accidente que obstruyen la respiración y las lesiones auto infligidas aportaron casos en el periodo analizado.



Síntomas, signos y afecciones mal definidas

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



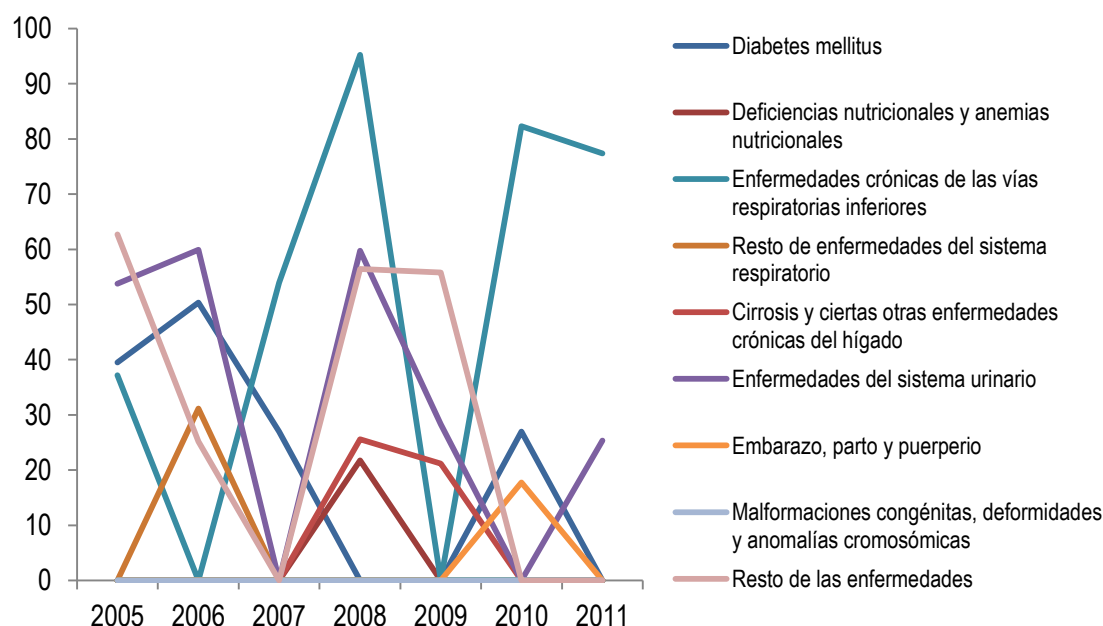
Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de La Argentina durante los años 2005 a 2011 presentan comportamientos irregulares para todas las patologías que la conforman, al analizar la grafica se evidencia que una de las enfermedades con mayor presentación en el tiempo son las crónicas de las vías respiratorias inferiores donde se máximo pico en el año 2008, 2010 y se mantiene en el 2011, Otra patología que ha sido de gran peso en las mortalidades de los hombres son las enfermedades del sistema urinario que en el 2007 alcanzaron una tasa ajustada de 70 por 100.000 habitantes y en el 2009 de 50 por 100.000 habitantes, siendo esta una de las patologías que aporta muertes para el año 2011 en menor proporción comparada a los años anteriores.

La hiperplasia de próstata, la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado también aportan casos de mortalidad en el año 2011 la primera con un peso mayor representado en una tasa ajustada de 30 y la segunda de 20 por 100.000 habitantes.



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



Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de La Argentina durante los años 2005 a 2011 presentan comportamientos irregulares para todas las patologías que la conforman, al analizar la grafica se evidencia que una de las enfermedades con mayor presentación en el tiempo son las crónicas de las vías respiratorias inferiores donde se máximo pico en el año 2008 y 2010 con un descenso para el año 2011.

Las enfermedades del sistema urinario en el año 2011 presento datos significativos con una tasa de 20 por 100.000 habitantes convirtiéndose en las principales causas de mortalidad para este año.

Otra patología que ha sido de gran peso en las mortalidades de las mujeres es la Diabetes Mellitus. Que en el 2006 y 2010 alcanzaron su mayor tasa, así mismo el embarazo, parto y puerperio para los mismos años presentaron picos significativos de 20 y 10 casos por 100.000 habitantes respectivamente, el resto de enfermedades del sistema respiratorio, la cirrosis y ciertas enfermedades del hígado y el resto de enfermedades también aportaron casos en lo corrido de 2005 a 2010 pero en menor proporción.



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

Causa de muerte	Referencia (Huila) 2011	La Argentina Huila 2011		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17,77	5,72		-	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,06	0,0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	6,95	11,92		↗	↘	↗	-	↗	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	9,8	11,78		-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	13,67	13,51		↗	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	16,22	0,0		↗	↘	-	↘	↗	-
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,38	0		↗	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,27	0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	25,51	0,0		↗	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0		-	-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	5,83	0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	1,18	0		-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013



En el municipio de La Argentina hay patologías que no se ha presentado a lo largo de los años así como en el Departamento; hay otras patologías que se presentan en el Departamento del Huila pero en el municipio de la Argentina no se han reportado mortalidades por ejemplo, enfermedades infecciosas (A00-A99), mortalidad por emergencias y desastres, mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento, mortalidad por tumor maligno de mama.

La Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino y la Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata en el Municipio de la Argentina superan las tasas presentadas en el departamento, con tendencia al aumento en el último año, mientras que la Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre y la Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago se encuentran por debajo de tasa del departamento.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

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

Por todas las causas según la lista 67

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



Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas 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	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 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



Alcaldía de la Argentina



Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	10,5	7,9	4,4	7,1	3,6	4,4	3,5
	Entre 1 y 4 años	3,2	7,6	1,1	4,4	1,1	4,4	2,2
	Menores de 1 año	40,3	9,0	18,1	18,0	13,4	4,4	8,8
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	30,5	36,9	29,2	17,7	13,3	16,9	15,1
	Entre 1 y 4 años	10,8	18,5	9,9	11,0	7,8	10,0	11,1
	Menores de 1 año	112,1	112,9	108,6	45,1	35,8	44,3	30,8
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	8,7	3,5	3,5	0,9	5,3	3,5	4,4
	Entre 1 y 4 años	4,3	0,0	3,3	0,0	3,3	0,0	1,1
	Menores de 1 año	26,9	18,1	4,5	4,5	13,4	17,7	17,6
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	5,2	1,8	3,5	3,5	2,7	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	5,4	1,1	2,2	2,2	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	4,5	4,5	9,0	9,0	4,5	17,7	8,8
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	125,5	133,6	130,8	138,4	116,4	81,6	90,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1	1,1
	Menores de 1 año	645,5	686,6	669,7	703,1	581,3	402,9	444,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	78,4	53,6	52,2	69,2	50,6	58,6	53,2
	Entre 1 y 4 años	13,0	0,0	4,4	11,0	3,3	3,3	8,9
	Menores de 1 año	349,7	275,5	248,9	306,5	241,5	278,9	229,0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	8,7	9,7	8,8	6,2	10,7	8,0	7,1
	Entre 1 y 4 años	2,2	1,1	3,3	1,1	4,4	0,0	1,1
	Menores de 1 año	35,9	45,2	31,7	27,0	35,8	39,8	30,8
Todas las demás	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,9	1,8	0,0	0,9



Alcaldía de la Argentina



enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99)	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	4,4
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89)	Menores de 5 años	32,2	28,1	36,2	24,8	31,1	21,3	15,1
	Entre 1 y 4 años	30,3	22,9	33,0	19,9	26,6	22,2	16,6
	Menores de 1 año	40,3	49,7	49,8	45,1	49,2	17,7	8,8
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Según la tasa y número de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia las enfermedades infecciosas y parasitarias además de las afectaciones respiratorias y nutricionales son las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez en el departamento del Huila, estos eventos deben de encender las alarmas frente a intervenciones oportunas a partir de los programas institucionales como los de crecimiento y desarrollo.



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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



apófisis mastoides (H60-H93)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	2	2	2		2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	3	1	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	1	1
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) en Menores de 1 año cobraron 2 vidas en el Municipio de la Argentina, con 11 casos en menores de 1 año Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96 en el tiempo alcanzo el mayor número de casos, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) en menores de 1 año se presentaron 6 casos, Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99) en menores de 1 año, 2 casos reportados; y por último las causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89) en menores de 1 año cobraron 4 vidas.



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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	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
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



Alcaldía de la Argentina



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 laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	10,2	1,7	12,1	1,7	10,4	12,1	8,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	4,3	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	52,6	8,8	44,3	8,8	43,7	60,5	34,4
Todas las demás	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	1,7



Alcaldía de la Argentina



enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99)	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	17,5	0,0	8,6
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89)	Menores de 5 años	34,1	27,5	38,1	26,1	40,0	20,8	17,3
	Entre 1 y 4 años	31,8	23,5	34,4	17,3	32,5	23,9	17,4
	Menores de 1 año	43,9	44,2	53,1	61,7	69,9	8,6	17,2
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Respecto a la tasa y numero de eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez en niños encontramos como principales eventos las enfermedades infecciosa y parasitarias, tumores y neoplasias, afectaciones del periodo perinatal y malformaciones hechos que relacionan fallas en la prestación de servicios de salud desde el control prenatal oportuno que interfiere de manera directa en el desarrollo adecuado de los menores.



Alcaldía de la Argentina



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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



mastoides (H60-H93)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	1	1	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años							
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	3	1	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	1	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



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

Las principales mortalidades en la infancia y niñez, en los niños se presentaron por Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) con 1 niño en el año 2009, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) se presentaron 7 casos en menores de 1 año, el único año donde no se presentaron casos fue el 2010, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) se presentaron 6 casos en menores de 1 año, en el año 2005 y 2007 a 2009, Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99) se reporto 1 caso en menor de un año en el 2008.



Tabla 14 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas departamento, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	19,6	21,5	16,3	18,1	10,9	10,9	1,8
	Entre 1 y 4 años	8,8	13,4	9,0	13,6	6,8	6,8	2,3
	Menores de 1 año	64,2	55,4	46,3	36,9	27,5	27,2	0,0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,3	5,4	7,2	7,3	9,1	3,6	10,9
	Entre 1 y 4 años	6,6	6,7	9,0	2,3	4,5	4,5	11,4
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	27,7	27,5	0,0	9,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	1,8	1,8	0,0	1,8	1,8	0,0	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	2,3
	Menores de 1 año	0,0	9,2	0,0	0,0	9,2	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	10,7	9,0	7,2	1,8	9,1	1,8	9,1
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	0,0	6,8	0,0	6,8
	Menores de 1 año	55,0	36,9	37,0	9,2	18,3	9,1	18,0
Enfermedades del sistema 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	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



Alcaldía de la Argentina



mastoides (H60-H93)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	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



Alcaldía de la Argentina



Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	30,3	28,7	34,3	23,6	21,8	21,8	12,7
	Entre 1 y 4 años	28,7	22,3	31,4	22,6	20,4	20,4	15,9
	Menores de 1 año	36,7	55,4	46,3	27,7	27,5	27,2	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013



Tabla 15 . Número de muertes en la infancia y niñez, en las niñas 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-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



Alcaldía de la Argentina



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



Alcaldía de la Argentina



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



Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



mastoides (H60-H93)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	1	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0



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

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Las principales mortalidades en la infancia y niñez, en las niñas se presentaron por Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) con 1 niña en el año 2005, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) se presentaron 4 casos en niñas menores de 1 año, Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio se presentaron 2 casos, Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89) se presentaron 2 casos.

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

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



Tabla 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
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0,9	0,9	3,5	0,0	0,0	0,9	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	3,3	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25- B34)	Menores de 5 años	3,5	3,5	3,5	1,8	1,8	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	2,2	3,3	1,1	2,2	2,2	0,0
	Menores de 1 año	13,4	9,0	4,5	4,5	0,0	4,4	0,0
Paludismo (B50- B54)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Alcaldía de la Argentina



Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	1,7	0,0	1,8	0,0	0,9	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	4,5	0,0	9,0	0,0	4,5	8,9	0,0

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013



Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía de la Argentina



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO

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

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

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



Tabla 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: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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



Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

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



Tabla 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: Aplicativo Sispro 2013

En el número de eventos se corrobora la baja tasa para eventos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad presentando para el 2011 solo 2 eventos en el trastorno de la inmunidad.



Tabla 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 del municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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



Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

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

Tabla 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
	Entre 1 y 4 años	5,4	2,2	1,1	0,0	5,5	0,0	2,2
	Menores de 1 año	62,8	27,1	36,2	22,5	26,8	8,9	8,8
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0,9	3,5	2,7	0,0	1,8	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1
	Menores de 1 año	4,5	13,6	13,6	0,0	4,5	4,4	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Argentina 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: Aplicativo Sispro 2013

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



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

Tabla 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: Aplicativo Sispro 2013

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



Tabla 26 . Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

**Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio**

Tabla 27 . Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	6,5	12,0	4,4	5,5	6,7	6,7	3,3
	Menores de 1 año	62,8	76,8	90,5	31,5	17,9	8,9	8,8
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	2,6	6,2	2,7	1,8	1,8	0,9	1,8
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	1,1	1,1	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	9,0	27,1	9,0	4,5	8,9	4,4	4,4
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	10,5	6,2	5,3	5,3	2,7	8,9	8,9
	Entre 1 y 4 años	3,2	5,5	4,4	4,4	1,1	3,3	6,7
	Menores de 1 año	40,3	9,0	9,0	9,0	8,9	31,0	17,6

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el número de casos se presenta una alta frecuencia en población menor de un año la cual se predispone a este evento debido quizás a la falta de su desarrollo pulmonar de los menores, el resto de enfermedades del sistema respiratorio en menores de 5 años, tiene alto número debido a que en este grupo se condensan las alteraciones graves de este grupo.



Tabla 28 . Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de La Argentina Huila en los años 2005 a 2011 se presentaron 2 mortalidades en la infancia y niñez ocasionadas por Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22) en los años 2005 y 2009, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.



Tabla 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	Menores de 1 año	1,7	0,9	0,0	0,0	1,8	0,9	1,8



recién nacido (P24-P28)								
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	9,0	4,5	0,0	0,0	8,9	4,4	8,8
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	3,5	0,9	5,3	13,3	6,2	3,5	1,8
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En este subgrupo se encuentra que el traumatismo del recién nacido, seguido con la neumonía congénita y la onfalitis del recién nacido, son los eventos que más elevan la tasa; por otra parte se aprecia que las principales causas son faltas de los procesos de atención oportuno, lo cual origina fallas y desenlaces fatales para estos menores.

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



Tabla 30 . Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	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
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del	Menores de 1 año	0	2	1	1	1	0	2



recién nacido (P24-P28)								
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	1	0	0	1	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Desde el año 2005 a 2007 se presentaron 11 muertes causadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en el Municipio de la Argentina, la principal causa es Otras afecciones respiratorias del recién nacido con 7 casos reportados.

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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

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



Tabla 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: Aplicativo Sispro 2013



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

Tabla 32 . Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de La Argentina 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
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 congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de La Argentina Huila en los años 2005 a 2011 no se presentaron muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas,, según reportes realizados a la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y de la Protección Social consultado durante el mes de marzo de 2013.

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

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



Tabla 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 1 años	6,1	6,2	4,4	3,5	1,8	1,8	2,7
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	31,4	31,6	18,1	18,0	8,9	8,9	13,2
	Menores de 1 año	2,6	3,5	4,4	2,7	8,9	6,2	4,4

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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



Tabla 34 . Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Durante los años 2005 a 2010 se presentaron 2 mortalidades por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en el municipio de La Argentina en población menor de un año.

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

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

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



Tabla 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



Alcaldía de la Argentina



Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	9,6	4,4	10,6	2,7	10,7	5,3	6,2
	Entre 1 y 4 años	7,6	5,5	9,9	3,3	7,8	6,7	7,8
	Menores de 1 año	17,9	0,0	13,6	0,0	22,4	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

Tabla 36 .Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2007

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



llamas (X00-X09)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	1

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En total se presentaron 4 mortalidades en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de La Argentina Huila, durante los años 2005 – 2007, las cuales fueron causadas principalmente por Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84) con 2 casos en menores de un año y por todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89) donde también se presentaron 2 casos en menores de un año.

2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

↘Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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



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

Causa de muerte	Referencia (Huila)	La Argentina Huila	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	55	0	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6,2	3,85	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,3	7,69	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,2	11,54	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,2	0	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,5	0	↘	↘	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0	0	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

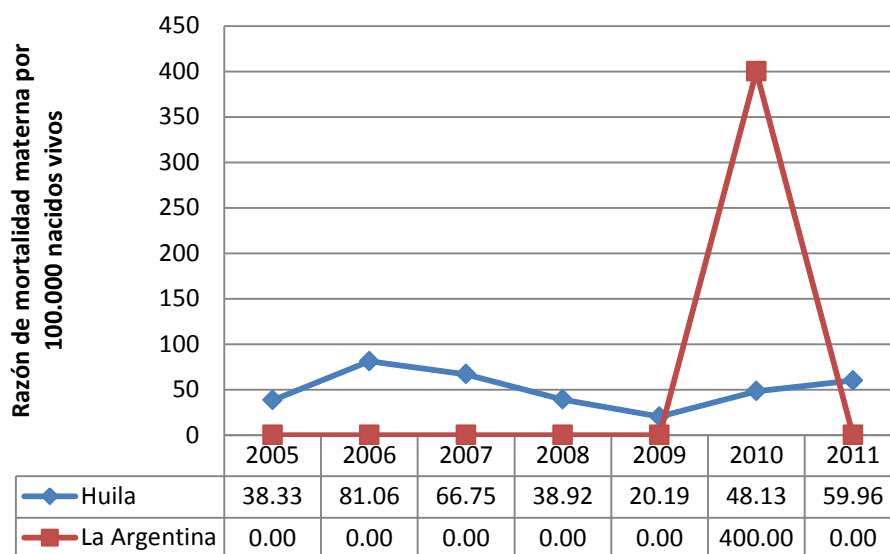
Al analizar la tabla anterior se evidencia que las tablas de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez presentadas en el municipio de la Argentina no son estadísticamente significativas en comparación las tasas presentadas por el Departamento del Huila, así mismo se evidencia que para la tasa neonatal e infantil el indicador tiende a disminuir comparado con el año inmediatamente anterior mientras que para la tasa de mortalidad de la niñez aumenta en el año 2011 comparada con el año 2010.



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

Mortalidad materna

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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

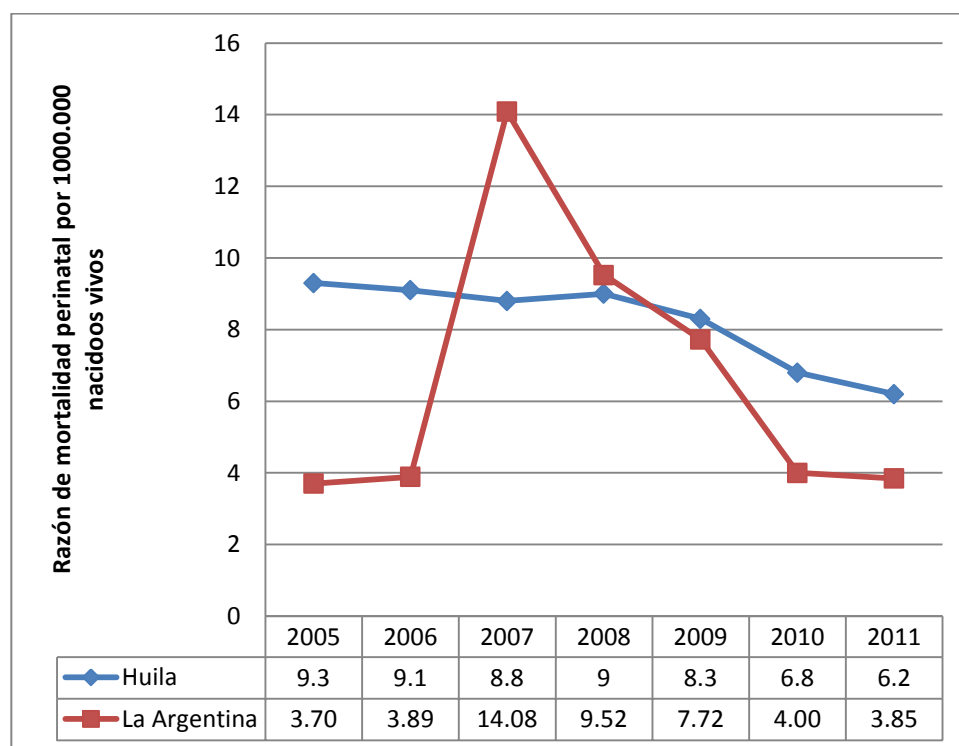
La Razón de mortalidad materna en el municipio de La Argentina Huila en el año 2010 presenta un pico elevado de 400 por 100.000 NV una razón bastante alta comprada con el departamento para ese año.

Mortalidad Neonatal

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



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

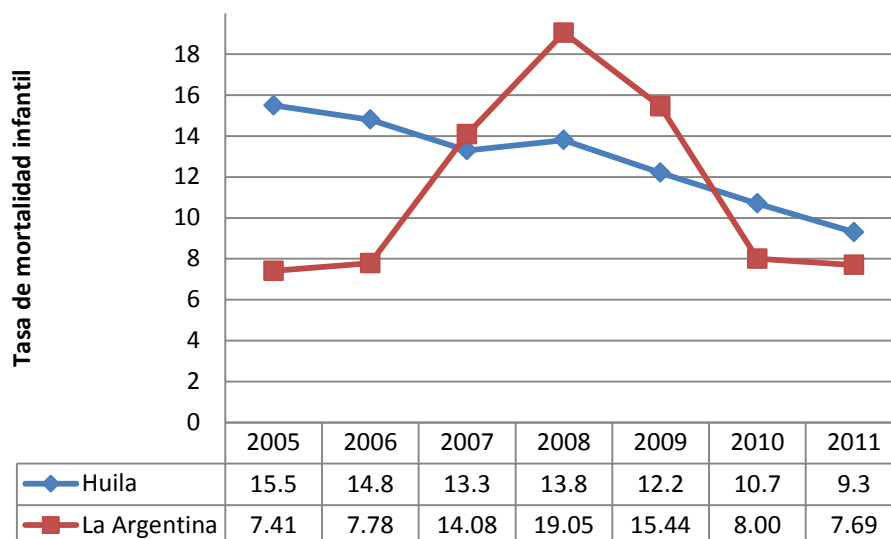
La Tasa de mortalidad neonatal en el municipio de La Argentina Huila para el año 2007 presento su máximo pico el cual fue muy elevado comparado a los datos del departamento, este fue el único año donde se presento un aumento súbito, en los años siguientes la tendencia es a disminuir.

Mortalidad infantil

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



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

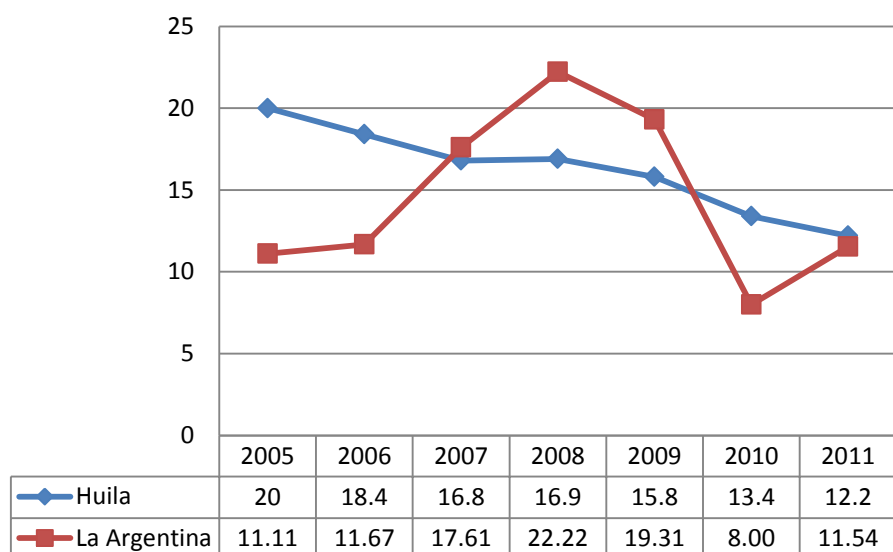
La Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Argentina Huila a partir del año 2007 presento una tendencia marcada a aumentar para el año 2008 alcanzo su pico máximo, en el 2009 hay un descenso pero solo hasta el 2011 y 2011 está por debajo de la tasa de mortalidad infantil departamental.

Mortalidad en la niñez

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



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

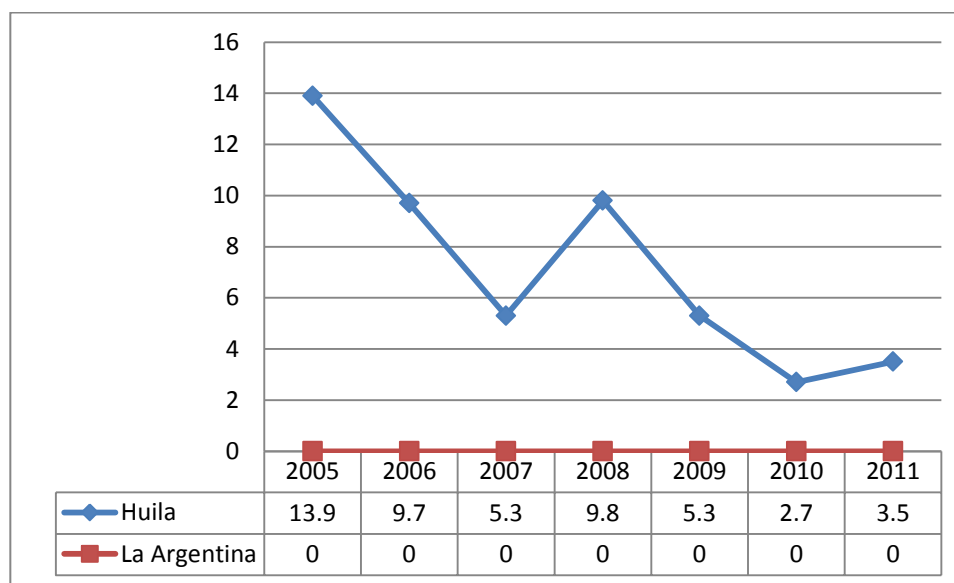
La Tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de La Argentina Huila a partir del año 2007 presento una tendencia marcada a aumentar para el año 2008 alcanzo su pico máximo, en el 2009 hay un descenso pero solo hasta el 2011 y 2011 está por debajo de la tasa de mortalidad en la niñez departamental

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

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



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

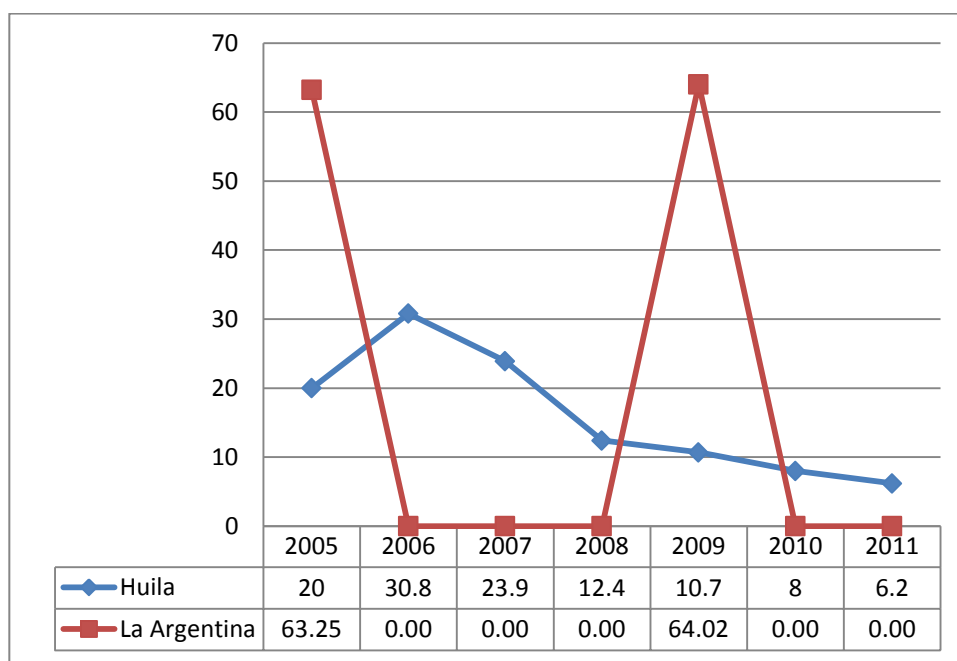
En el municipio de La Argentina Huila durante el periodo 2005 a 2011 no se presentaron casos de mortalidad por EDA registrados en la bodega de datos SISPRO.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

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



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

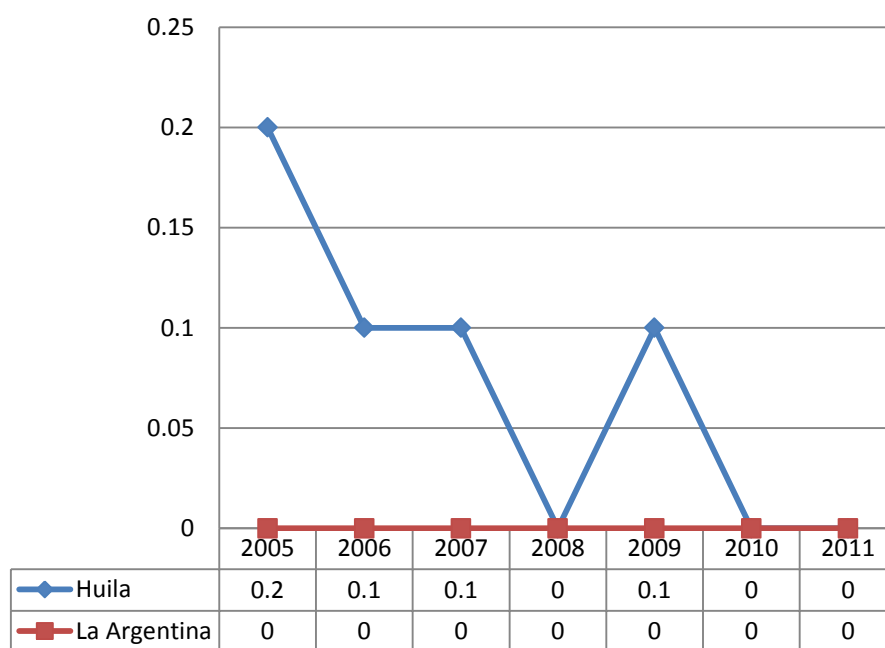
En el municipio de La Argentina Huila en los años 2005 y 2009 se presentaron los máximos picos de presentación de las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA pasando por encima de tasa de mortalidad del departamento, en los otros años no se presentaron caso para el municipio.

Mortalidad por desnutrición crónica

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



Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Argentina Huila, 2005- 2011



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En el municipio de La Argentina Huila durante el periodo 2005 a 2011 no se presentaron casos de mortalidad por desnutrición registrados en la bodega de datos SISPRO.

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

Determinantes intermediarios

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud.

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



Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

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



- **El riesgo atribuible poblacional relativo** Si los municipios tuvieran el mismo porcentaje de pobreza se lograría una reducción de La razón de mortalidad materna en (74.35) tasa de mortalidad neonatal (6.79), tasa de mortalidad infantil (1.45) tasa de mortalidad en la niñez (9.39) tasa de mortalidad por IRA aumentaría en (64.56) tasa de mortalidad por EDA (100) y mortalidad por desnutrición (12.13).

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

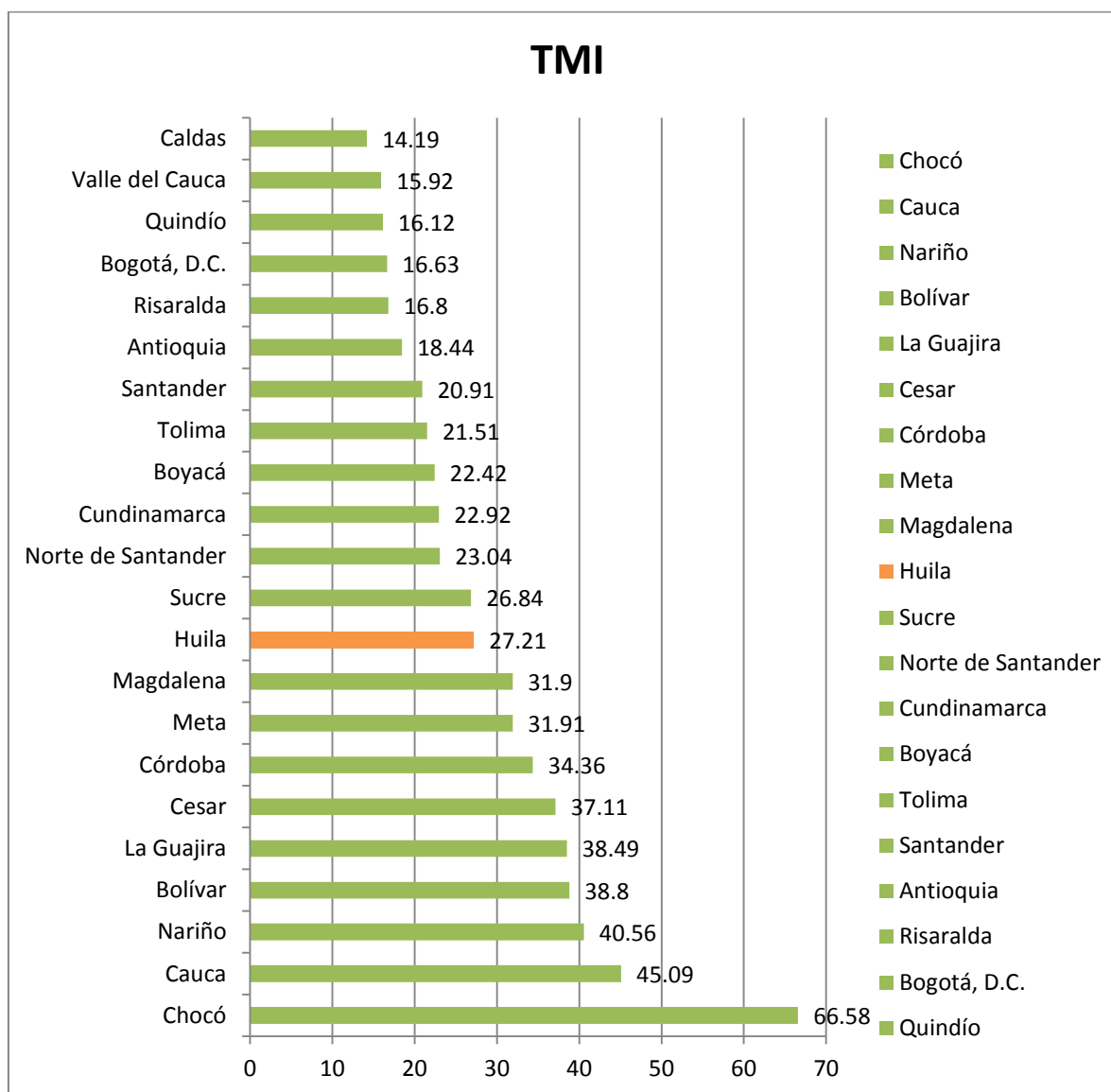
Índices	2011						
	Razón de mortalidad materna	Tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por desnutrición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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



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



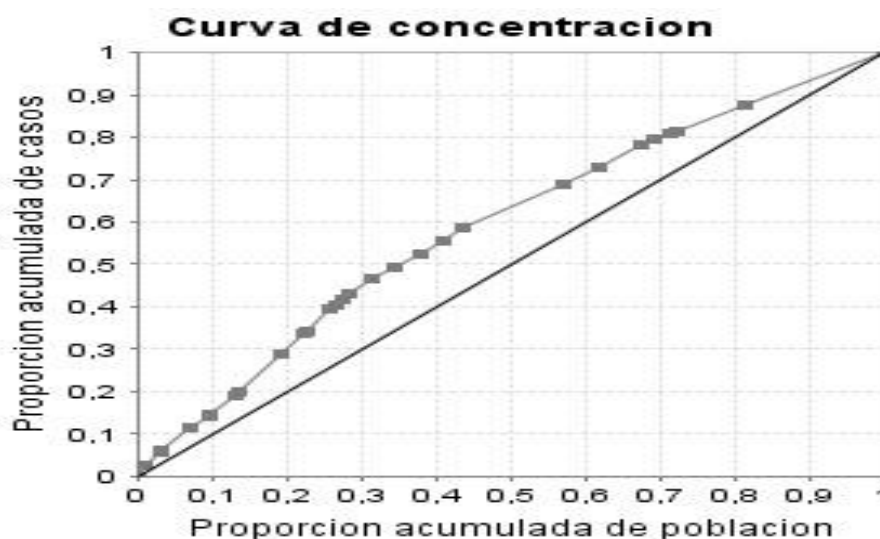
Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



- **Índice de concentración de salud**

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

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



Fuente: Bodega de datos SISPRO

Determinantes estructurales

Etnia

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

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

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



Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del departamento del Huila, 2010 – 2011.

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

Fuente: Bodega de datos Sispro. 2013



Tabla 40. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de La Argentina 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	400,0	0,0	400,0
Total general	400,0	0,0	400,0
Mortalidad neonatal			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	4,0	3,85	0,15
Total general	4,0	3,85	0,15

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



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

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

Tabla 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Argentina 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)	110,48	No aplica	Tendencia en aumento
	las causas externas (hombres)	104,87		Tendencia en aumento
Mortalidad específica por subgrupo	las enfermedades transmisibles	7,69		Tendencia a la disminución
	El tumor maligno del útero	25,13		Mantiene la tendencia
	enfermedades isquémicas del corazón	77,68		Tendencia en aumento
	los accidentes de transporte terrestre	5,72		Tendencia a la disminución
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad por IRA	0	6.2	No se presentaron casos en el periodo estudiado
	Tasa de mortalidad EDA	0	3.5	No se presentaron casos en el periodo estudiado
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	No se presentaron casos en el periodo estudiado

Fuente: Bodega de datos SISPRO



Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2011, las tasas ajustadas por la edad en el Municipio de la Argentina – Huila han tenido una tendencia al decremento donde las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte. En los hombres y en las mujeres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia a la disminución durante 2005 al 2009 y su comportamiento se asemeja a la mortalidad ajustada por edad donde la causa principal de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio

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

Las principales causa de muerte por cada subgrupo de mortalidad de las enfermedades transmisibles se presento por la enfermedad respiratoria para hombres y mujeres; en el grupo de las neoplasias el tumor maligno del estomago en hombres y mujeres tienen la mayor participación en la mortalidad por estas grandes causas.

En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio tanto para hombres como para mujeres las enfermedades isquémicas del corazón ocuparon la principal causa; para las grandes causas de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres y mujeres la subcausa principal son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.

Para el grupo de grandes causas externas las agresiones (homicidios) tanto para hombres como para las mujeres aportan el mayor número de defunciones; para el grupo signo, síntomas y afecciones mal definidas en los hombres la principal mortalidad está dada por las enfermedades de vías urinarias y para las mujeres por las crónicas de las vías respiratorias inferiores.

En relación a la mortalidad infantil en el Municipio de la Argentina durante el periodo 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades del sistema respiratorio.

En niños menores de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; en el grupo de 1 a 4 años y en niños menores de 5 años no se presentaron defunciones.

La principal causa de defunción según el subgrupo que corresponde a ciertas enfermedades del sistema respiratorio hace referencia a Otras infecciones respiratorias agudas y para el subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la principal mortalidad se presento por Otras afecciones respiratorias del recién nacido.

En el periodo entre 2005 a 2011, en el Municipio de la Argentina la razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad neonatal y la tasa de mortalidad infantil presentan una tendencia a la disminución. Tanto que la tasa de mortalidad en la niñez presenta una tendencia en incremento para el año 2011.



2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes 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 – Savigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

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



Tabla 42. Principales causas de morbilidad, municipio de La Argentina 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	56,55	63,76	44,03	55,83	11,80
	Condiciones materno perinatales *	0,43	1,09	2,49	1,21	1,28
	Enfermedades no transmisibles	20,69	16,97	30,85	23,34	7,51
	Lesiones	4,83	3,88	5,72	5,70	0,02
	Signos y síntomas mal definidos	17,50	14,30	16,92	13,92	3,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,06	57,75	49,58	51,38	1,80
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	25,83	20,74	26,69	25,76	0,94
	Lesiones	5,19	8,14	8,05	8,15	0,10
	Signos y síntomas mal definidos	14,91	13,37	15,68	14,72	0,96
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,46	34,73	16,88	32,08	15,20



Alcaldía de la Argentina



	Condiciones materno perinatales *	5,94	4,62	15,15	6,93	8,22
	Enfermedades no transmisibles	37,10	33,63	36,36	26,36	10,01
	Lesiones	7,10	8,57	8,66	13,40	4,75
	Signos y síntomas mal definidos	17,39	18,46	22,94	21,23	1,71
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,66	24,18	14,69	18,49	3,80
	Condiciones materno perinatales *	9,98	9,12	17,28	10,13	7,15
	Enfermedades no transmisibles	41,27	40,00	42,55	42,83	0,28
	Lesiones	8,05	8,57	7,78	10,50	2,73
	Signos y síntomas mal definidos	15,04	18,13	17,71	18,05	0,34
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,05	20,38	10,05	15,89	5,84
	Condiciones materno perinatales *	3,22	3,56	2,76	3,83	1,06
	Enfermedades no transmisibles	51,02	51,55	52,43	51,99	0,44
	Lesiones	7,43	7,05	22,28	8,94	13,34
	Signos y síntomas mal definidos	17,29	17,46	12,48	19,36	6,88



Alcaldía de la Argentina



Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,09	15,64	7,58	15,71	8,13
	Enfermedades no transmisibles	60,19	67,70	76,67	59,48	17,19
	Lesiones	6,96	4,94	4,24	6,11	1,87
	Signos y síntomas mal definidos	13,75	11,73	11,52	18,70	7,19

Fuente: Bodega de datos SOSPRO 2013

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



Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Argentina 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	57,05	65,46	44,85	55,65	10,80
	Condiciones materno perinatales *	0,49	0,68	2,06	1,18	0,88
	Enfermedades no transmisibles	19,67	15,80	31,96	22,77	9,19
	Lesiones	5,25	4,29	5,67	6,24	0,57
	Signos y síntomas mal definidos	17,54	13,77	15,46	14,17	1,30
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	53,49	58,59	48,46	53,65	5,18
	Enfermedades no transmisibles	24,29	17,19	26,15	23,18	2,98
	Lesiones	8,01	11,72	8,46	9,64	1,17
	Signos y síntomas mal definidos	14,21	12,50	16,92	13,54	3,38
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,71	38,50	20,78	31,27	10,49
	Enfermedades no transmisibles	32,20	30,00	33,77	34,20	0,44
	Lesiones	15,25	15,00	19,48	20,52	1,04
	Signos y síntomas mal definidos	14,83	16,50	25,97	14,01	11,97



Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,23	29,87	16,81	21,37	4,57
	Enfermedades no transmisibles	35,79	32,55	43,70	38,93	4,77
	Lesiones	50,00	19,46	17,65	25,45	7,80
	Signos y síntomas mal definidos	14,81	18,12	21,85	14,25	7,60
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,28	23,90	12,10	15,55	3,45
	Enfermedades no transmisibles	45,13	47,41	64,25	47,64	16,61
	Lesiones	16,57	14,74	12,10	21,02	8,92
	Signos y síntomas mal definidos	16,02	13,94	11,56	15,80	4,24
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,36	17,00	5,23	16,35	11,12
	Enfermedades no transmisibles	59,55	65,18	77,78	58,41	19,36
	Lesiones	8,41	6,07	4,58	6,97	2,40
	Signos y síntomas mal definidos	10,68	11,74	12,42	18,27	5,85

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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



Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 44.Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES S 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	56,00	61,78	43,27	56,03	12,76
	Condiciones materno perinatales *	0,36	1,57	2,88	1,24	1,64
	Enfermedades no transmisibles	21,82	18,32	29,81	23,94	5,87
	Lesiones	4,36	3,40	5,77	5,14	0,63
	Signos y síntomas mal definidos	17,45	14,92	18,27	13,65	4,62
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,67	56,92	50,94	49,07	1,87
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	27,47	24,23	27,36	28,38	1,02
	Lesiones	2,20	4,62	7,55	6,63	0,92
	Signos y síntomas mal definidos	15,66	14,23	14,15	15,92	1,76
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,96	29,89	15,75	31,37	15,61



	Condiciones materno perinatales *	9,40	7,75	23,97	12,33	11,64
	Enfermedades no transmisibles	37,16	40,22	34,25	23,06	11,19
	Lesiones	2,98	3,32	3,42	6,97	3,55
	Signos y síntomas mal definidos	19,50	18,82	22,60	26,27	3,67
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,17	21,41	13,95	17,31	3,36
	Condiciones materno perinatales *	14,14	13,56	23,26	14,29	8,97
	Enfermedades no transmisibles	43,56	43,63	42,15	44,42	2,27
	Lesiones	2,28	3,27	4,36	4,38	0,02
	Signos y síntomas mal definidos	15,85	18,14	16,28	19,60	3,32
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,37	18,68	9,12	16,04	6,92
	Condiciones materno perinatales *	5,00	5,27	4,01	5,57	1,56
	Enfermedades no transmisibles	54,27	53,54	47,08	53,98	6,90
	Lesiones	2,38	3,35	26,89	3,41	23,47
	Signos y síntomas mal definidos	17,99	19,16	12,90	20,99	8,09
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,83	14,23	9,60	15,03	5,42



	Enfermedades no transmisibles	60,84	70,29	75,71	60,62	15,08
	Lesiones	5,50	3,77	3,95	5,18	1,23
	Signos y síntomas mal definidos	16,83	11,72	10,73	19,17	8,44

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

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

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	9,44	26,13	17,24	15,33	1,90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	89,76	71,59	79,31	84,04	4,73
	Deficiencias nutricionales (E00-	0,78	2,27	3,44	0,61	2,83



	E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)					
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,62	23,87	32,60	35,29	2,68
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62,5	40,64	63,04	62,94	0,10
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,87	35,48	4,34	1,76	2,58
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	64,88	60	33,67	69,01	35,34
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	35,11	40	66,32	30,98	35,34
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0	0	0	0	0
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	72,39	78,72	73,68	71,48	2,20
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	27,08	19,85	25	28,13	3,13
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9,	0,52	1,41	1,31	0,38	0,93



	E51-E64)					
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	80,41	86,20	82,812	87,44	4,62
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	18,90	13,79	17,18	12,32	4,86
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,68	0	0	0,23	0,23
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	18,18	46,15	60,37	25	35,37
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	78,78	53,84	35,84	74	38,15
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,03	0	3,77	1	2,77

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013.

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las infecciones respiratorias en mayores de 60 años se incrementaron en 38,15 puntos porcentuales en el último año, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias en adolescentes de 12 a 18 años con 35,34 puntos porcentuales.

**Condiciones materno perinatales**

Tabla 46. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones perinatales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	2	1	1	1	0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	66,66	100	50	100	50
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	12	23	11	14	3
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	80	58	21	100	79
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	119	74	45	169	124

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde se evidencia que las Condiciones maternas en las adolescentes de 12 a 18 años presento una diferencia de 50 puntos porcentuales durante el último año.

Enfermedades no transmisibles

De la tablas 46 a las 52 corresponde las enfermedades transmisibles desagregadas por los seis ciclos vitales.



Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	15,26	11,41	24,12	16,85	7,27
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,25	0,97	2,33	0,87	1,46
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	39,18	38,49	35,019	39,45	4,43
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,25	0,65	1,16	0,24	0,91
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,38	0,65	1,94	0,49	1,44
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	44,27	47,30	33,85	41,19	7,34
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,38	0,48	1,55	0,87	0,68
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde las enfermedades genitourinarias son el que mayor punto porcentual alcanza en el último año.



Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	42,70	40,54	30,68	40,39	9,71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,93	3,56	7,95	5,45	2,49
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	2,57	2,73	5,11	3,27	1,83
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	44,42	41,09	35,79	44,97	9,182
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,78	3,28	6,25	2,18	4,066
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	2,57	8,76	14,20	3,71	10,49

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde las condiciones orales alcanzaron el mayor punto porcentual durante el último año con 10,49 en niños de 6 a 11 años.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de La Argentina Huila 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)	34,24	32,24	26,17	36,18	10,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	28,54	23,96	12,04	22,76	10,72
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,66	6,213	18,32	8,94	9,37
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,53	3,84	10,99	3,89	7,10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	2,95	4,14	11,51	3,69	7,82
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,81	22,78	8,37	18,67	10,30
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	4,22	6,80	12,56	5,83	6,72

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde las



Enfermedades de los órganos de los sentidos obtuvieron el mayor punto porcentual durante el último año con 10,72 en niños de 12 a 18 años

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de La Argentina 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)	42,07	39,91	38,66	46,81	8,14
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,65	12,40	21,33	15,05	6,27
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,53	5,08	9,33	2,96	6,36
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	23,34	19,58	12,8	18,24	5,44
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,78	13,30	5,33	9,23	3,89
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	5,28	8,07	6,93	6,15	0,77
	Condiciones orales (K00-K14)	1,32	1,64	5,6	1,53	4,06

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la Juventud del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde las Neoplasias obtuvieron el mayor punto porcentual durante el último año con 8,14 en niños de 14 a 16 años.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	51,91	53,03	60,46	58,54	1,92
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4,77	5,21	5,15	6,04	0,88
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,5	3,88	5	1,60	3,39
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	19,48	18,50	11,71	17,39	5,67
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,76	11,38	7,03	7,71	0,68
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,07	0,09	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	8,45	6,64	6,71	7,83	1,11
	Condiciones orales (K00-K14)	1,02	1,23	3,90	0,86	3,04

Fuente: Bodegas de datos SISPRO



La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la Adultez del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde las Enfermedades digestivas obtuvieron el mayor punto porcentual durante el último año con 5,6 en adultos de 29 a 59 años.

Tabla 52. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de La Argentina Huila 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	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	46,19	49,85	50,37	46,15	4,22
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,49	1,78	1,87	1,38	0,49
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,94	4,15	9,02	3,55	5,47
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,77	10,08	6,39	11,43	5,04
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,15	5,93	12,03	4,93	7,09
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	16,46	12,46	3,00	13,80	10,79
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	8,10	8,60	7,14	14,99	7,84
	Condiciones orales (K00-K14)	7,86	7,12	10,15	3,74	6,40

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde las Enfermedades musculo-esqueléticas tienen el mayor punto porcentual durante el último año con 10,79 en adultos.

Lesiones

Tabla 53. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de La Argentina Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011-2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100	100	100	100	200
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,11	14,28	11,11	0	11,11
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88,88	85,71	88,88	100	188,88
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0



	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	92,68	92,95	89,65	96,33	185,98
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	7,31	7,04	10,34	3,66	14,01
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,73	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	96,32	94,17	94,54	98,70	193,25
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	2,94	5,82	5,45	1,29	6,74
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,90	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	97,88	97,94	98,58	99,22	197,80
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	1,20	2,05	1,41	0,77	2,19
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,05	1,77	1,61	1,96	3,57
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	96,84	95,26	95,96	95,29	191,26
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	2,10	2,95	2,41	2,74	5,16

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



La Tabla anterior da conocer la Morbilidad específica por lesiones del municipio de La Argentina Huila durante los años 2009 a 2012 donde en la primera infancia de 0 a 5 años los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentan el dato más elevado para el punto porcentual, de 200.

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

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

A continuación se realiza una estimación de los siguientes indicadores, la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

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



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

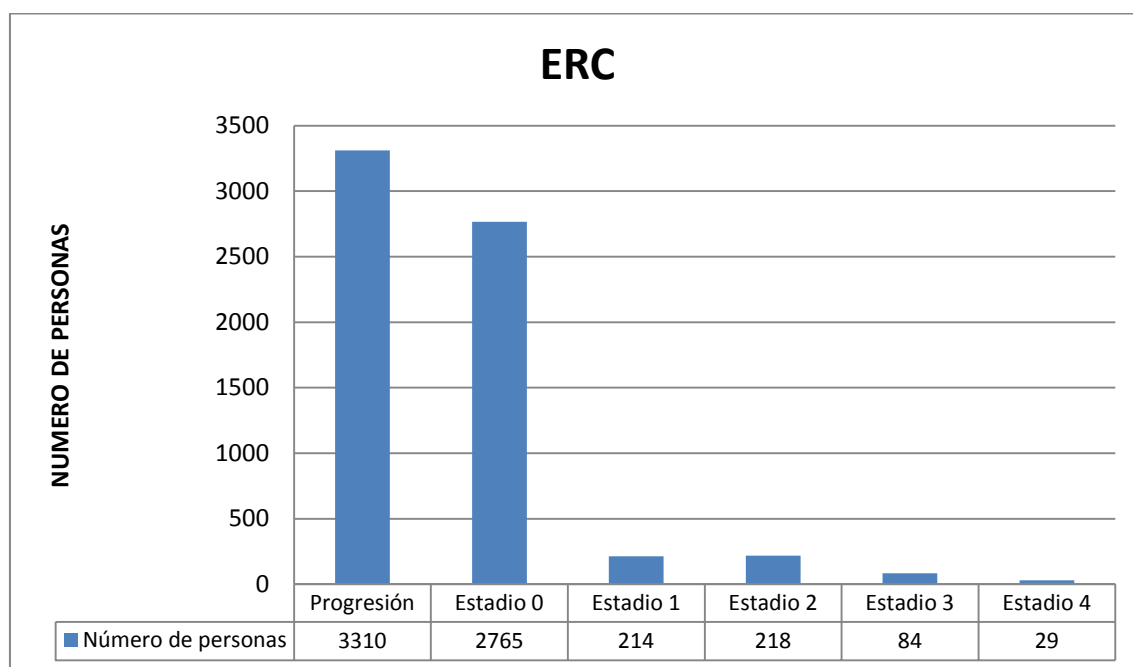
Evento de alto costo	COLOMBIA	HUILA	EVALUACION	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	0	58,4	0	↗	↘	↘	↘
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica	0,01	14,9		↗	↗	↗	↗
Incidencia de VIH notificada	0	13	0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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



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



Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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



2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizaran como eventos precursores la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. El departamento del Huila reportaran el cambio porcentual para cada año de información.

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

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

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

En cuanto a eventos precursores se refiere la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial mantienen una tendencia similar al resto del territorio nacional por lo cual debemos encaminar acciones a la prevención de este tipo de eventos.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

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

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

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

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

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



Eventos Inmunoprevenibles

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

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

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

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

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

- Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)
- Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos
- Letalidad por hepatitis A
- Letalidad por cólera
- En el Municipio de la Argentina durante los años 2007 a 2010 se presentaron letalidades por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas), en el año 2011 la letalidad fue de 0, a continuación se aprecian los datos para cada año. Para los otros eventos asociados a factores de riesgo ambiental no se registran casos.

Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011
6,25	3,70	9,09	3,85	0,00

Fuente: bodega de datos SISPRO 2013



Eventos por mico bacterias

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

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

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

Eventos de zoonosis

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

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

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

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

- Letalidad por sífilis congénita
- Letalidad por hepatitis B

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

Otros eventos de interés en salud pública

Se calcularan las siguientes tasas de letalidad para el municipio:

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

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



Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de La Argentina Huila, 2007-2011

Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia (Huila)	La Argentina	Color	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por ETA	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por ESAVI	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	-	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	1,79	0		-	-	-	-	-
Letalidad por IRAG	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones	0,2	0		↗	↘	↗	↘	-



Letalidad por leishmaniasis	0,6	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	12,5	0		-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	7,5	0		-	-	-	-	-



Alcaldía de la Argentina



Letalidad por parotiditis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	4	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	-	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4,89	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	0		-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0.13	0		-	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de dengue	334,9	0		↗	↗	↗	↘	-
Tasa de Incidencia de dengue grave	47,4	0		↗	-	↗	↘	-



Tasa de incidencia de Leptospirosis	3,97	0		-	-	-	-	-
Tasa Incidencia de Rabia animal	0	0	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,25	0		-	-	-	-	-

Fuente:Bodega de datos SISPRO 2013

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

Eventos de notificación

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

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

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

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



Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Argentina Huila, 2009-2013

Alteraciones permanentes	2009	2010	2011	2012	2013
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1	0	58	17	20
El sistema cardiorespiratoria y las defensas	0	1	7	0	0
El sistema genital y reproductivo	0	0	1	0	0
El sistema nervioso	0	1	28	8	5
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	0	0	0	0
La piel	0	0	1	0	0
La voz y el habla	1	0	5	9	9
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0	0	0	0
Los oídos	0	0	19	3	5
Los ojos	0	0	12	2	4

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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



Tabla 58. Distribución de la población con alteraciones permanentes por grupo de edad municipio de La Argentina Huila, 2009 - 2013

Sexo	Quinquenios DANE	2009	2010	2011	2012	2013
FEMENINO	De 0 a 4 años	0	0	1	0	1
FEMENINO	De 05 a 09 años	0	0	2	2	0
FEMENINO	De 10 a 14 años	0	0	5	3	2
FEMENINO	De 15 a 19 años	0	0	3	1	5
FEMENINO	De 20 a 24 años	0	0	5	2	0
FEMENINO	De 25 a 29 años	0	0	4	3	3
FEMENINO	De 30 a 34 años	0	0	1	1	0
FEMENINO	De 35 a 39 años	0	0	2	2	0
FEMENINO	De 40 a 44 años	0	0	3	0	2
FEMENINO	De 45 a 49 años	0	0	2	0	0
FEMENINO	De 50 a 54 años	0	0	1	0	2
FEMENINO	De 55 a 59 años	0	1	6	1	0
FEMENINO	De 60 a 64 años	0	0	4	1	2
FEMENINO	De 65 a 69 años	0	0	6	0	0
FEMENINO	De 70 a 74 años	0	0	5	1	1
FEMENINO	De 75 a 79 años	0	0	6	2	0
FEMENINO	De 80 años o más	0	0	8	2	1
MASCULINO	De 0 a 4 años	0	0	0	2	1
MASCULINO	De 05 a 09 años	0	0	2	3	2
MASCULINO	De 10 a 14 años	0	1	6	1	3
MASCULINO	De 15 a 19 años	0	0	5	4	3
MASCULINO	De 20 a 24 años	0	0	2	1	2
MASCULINO	De 25 a 29 años	0	0	4	0	1
MASCULINO	De 30 a 34 años	0	0	2	1	2
MASCULINO	De 35 a 39 años	0	0	1	0	0
MASCULINO	De 40 a 44 años	0	0	2	1	1
MASCULINO	De 45 a 49 años	0	0	6	3	3
MASCULINO	De 50 a 54 años	0	0	6	1	2
MASCULINO	De 55 a 59 años	0	0	4	0	0
MASCULINO	De 60 a 64 años	0	0	4	0	0
MASCULINO	De 65 a 69 años	1	0	3	0	0
MASCULINO	De 70 a 74 años	1	0	3	1	1
MASCULINO	De 75 a 79 años	0	0	5	0	1
MASCULINO	De 80 años o más	0	0	12	1	2

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



Tabla 59. Distribución de las alteraciones permanentes según área de residencia y sexo del municipio de La Argentina Huila, 2012

Estructuras o funciones corporales	Total	SEXO		Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total	Total
Total	378	193	185	111	27	240
El sistema nervioso	61	31	30	20	5	36
Los ojos	56	31	25	14	4	38
Los oídos	41	23	18	11	3	27
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)	2	1	1	1	0	1
La voz y el habla	27	13	14	9	0	18
El sistema cardiorrespiratoria y las defensas	33	17	16	10	3	20
La digestión, el metabolismo, las hormonas	7	1	6	3	0	4
El sistema genital y reproductivo	3	1	2	1	1	1
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	79	46	33	15	8	56
La piel	11	2	9	5	0	6
Otra	58	27	31	22	3	33

Fuente: DANE Marzo 2010 - Dirección de Censos y Demografía

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



2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 60. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de La Argentina Huila

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

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



	2012 (número de personas) * (*)	No aplica	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) *		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas) *		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) *		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) *		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) *	58.38	-
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 ***	13.88	-
	Incidencia de VIH notificada **	3310	-
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada **	2765	-
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada **	214	-
Eventos precursores	Prevalencia de enfermedad renal crónica	218	-



	Prevalencia de hipertensión arterial	84	-
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	29	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por chagas	655	0
	Letalidad por dengue grave	10	0
	Letalidad por difteria	60	0
	Letalidad por EDA	64.58	0
	Letalidad por ETA	4,3	0
	Letalidad por ESAVI	0	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG	0	0
	Letalidad por intoxicaciones	0	0
	Letalidad por leishmaniasis	-	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	1,79	0
	Letalidad por leptospirosis	0	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0,2	0
	Letalidad por malaria	0,6	0
	Letalidad por malaria falciparum	0	0
	Letalidad por malaria malariae	0	0



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

Fuente: Bodega de Datos Sispro 2013.



2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Aunque hay similitud en la cobertura nacional y la departamental, en el departamento del Huila tan solo se llega al 88.3% de la cobertura de electricidad, lo cual es preocupante en un departamento que cuenta con sus propias fuentes de energía y para el Municipio de la Argentina la proporción es menor solo se llega a un 77,5% con una diferencia relativa al departamento de 0,87.
- **Cobertura de acueducto** Es preocupante el hecho que en aras del siglo XXI la cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 72.4% de la población del departamento y del municipio de la Argentina el 66,7% lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido.
- **Cobertura de alcantarillado** la cobertura de alcantarillado departamental se asemeja a la nacional aunque este indicador no indica que las medidas sanitarias sean deficientes ya que algunas zonas rurales tienen deficiencia en estos servicios, como es el caso del Municipio de la Argentina donde solo el 40,3% cuentan con este servicio.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Aunque este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el departamento del Huila es del 19.6%, y para el municipio de la Argentina es del 10%, aunque hoy en día las personas prefieren cubrir este servicio con la telefonía celular.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el departamento del Huila solo alcanza el 51.7% lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población; para el municipio de la Argentina es mejor el panorama ya que se encuentra en 71,8%.



- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 22% de los hogares a nivel departamental y el 36,9% carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de 200.000 huilenses sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 18% de la población del departamento y el 22,3% de la población del municipio de la argentina carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, información disponible a nivel departamental en el archivo** Aunque las coberturas de vacunación a nivel departamental carezcan de soporte claro lo cual las vuelve en coberturas dudosas y es importante determinar parámetros ante el mejoramiento de una buena cobertura antirrábica y manejo adecuado de su cadena de frio y el seguimiento adecuado a la población canina y felina actual en nuestro departamento.

Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Argentina Huila, 2005

Condiciones de vida	Referencia (Huila)	Nombre del La Argentina	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de servicios de electricidad	88,3	77,5	0,8781	0,7029	1,0970	Yellow
Cobertura de acueducto	72,4	66,7	0,9217	0,7251	1,1716	Yellow
Cobertura de alcantarillado	53,8	40,3	0,7484	0,5495	1,0193	Yellow
Cobertura de servicios de telefonía	19,6	10,0	0,5116	0,2755	0,9500	Yellow
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	71,8	1,3888	1,1020	1,7502	Red
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	22	36,9	1,6755	1,2132	2,3139	Red



Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	18	22,3	1,2394	0,8185	1,8769	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales	99,3	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de datos Sispro 2013

Disponibilidad de alimentos

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



- **Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años (6 meses 4 años):** La prevalencia de la anemia nutricional de 6 meses a 4 años presenta similitud a la estadística nacional, aunque presenta una tendencia al incremento de estos eventos lo cual debe generara acciones de seguimiento y control de esta enfermedad.

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010

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

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013.



Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de la Argentina, 2005-2010

Disponibilidad de alimentos	Referencia (Huila)	La Argentina Huila	2005	2010
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	6,6	5,69	↗	↗

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013.

El porcentaje de de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio de la Argentina se encuentra en 5,69 por debajo de los valores del departamento, pero siempre con una tendencia al aumento años 2005 – 2010.

Condiciones de trabajo

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

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

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



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



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

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

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de La Argentina

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Referencia (Huila)	La Argentina Huila	Diferencias relativas
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	237,4	165,98	0,6992
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)	770,6	265,64	0,3447

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El departamento del Huila presenta una tasa por 100.000 habitantes de 237.4 lo cual es superior a la tasa media nacional, el municipio de la Argentina presenta una tasa de 165,98 con una diferencia relativa de 0,69 la tasa del municipio se encuentra por debajo de la tasa del departamento y país.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** El departamento presenta una tasa de 770.6 por 100.000 habitantes superior a la alcanzada a nivel nacional, el Municipio de la Argentina presenta una tasa de 265, 64 con una diferencia relativa de 0,34 el municipio está por debajo de la media nacional y departamental.

Sistema sanitario

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

Sistema sanitario:

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el departamento Huila llegan al 18.7% lo cual es superior a la estadística nacional, para el Municipio de La Argentina este indicador se encuentra en 26,0% con una diferencia relativa al departamento de 1,3. Aunque este indicador debe ser inferior ya que no deben existir barreras a esta población.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 7.5% en el departamento del Huila, en el municipio de la Argentina 8,7% con una diferencia relativa de 1,16 respecto al departamento, es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios.



- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** la cobertura de afiliación en el departamento del Huila se encuentra casi alrededor de la cobertura universal 94,1%, el municipio de la Argentina se encuentra en 95,6 con una diferencia relativa de 1,0 por encima de los valores del Departamento, aunque esta cobertura es superior a la establecida a nivel nacional.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG en el departamento del Huila llega al 87.2% lo cual debería ser similar a los partos institucionales por que los niños no deberían de abandonar los servicios de salud sin haber iniciado su esquema de vacunación. Para el municipio de la Argentina es de 96,1% con una diferencia relativa de 1,1.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el Huila es similar a la BCG con un 87.2%, para el municipio de la Argentina la BCG tiene una cobertura de 96,1% con una diferencia relativa de 1,1 por encima de los valores del Departamento. La cobertura administrativa de DPT en el municipio de la Argentina se encuentra en 101,08% con una diferencia relativa de 1,16 comparada al departamento alcanzando la meta programática y superando sus cifras. Para el departamento del Huila estas coberturas deberían de estar en el 95% para ser cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** la polio al igual que la DPT en el departamento del Huila presenta una cobertura del 87.2%, para el municipio de la Argentina supera la meta programática con 101,8% similar al comportamiento de la DTP con una diferencia relativa de 1,16 comparado con los valores del Huila.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** la cobertura administrativa de triple viral llega al 96.2% cobertura útil en el programa de vacunación además dicha cobertura se encuentra por encima de la proporción alcanzada a nivel nacional, para el municipio de la Argentina la cobertura se encuentra en 106,9% por encima de la cobertura departamental con una diferencia relativa de 1,7.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el departamento del Huila llega al 87.6%, para el municipio de la Argentina es de 86,4% con una diferencia relativa de 0,9 comparada al departamento, lo cual es importante porque es de recordar que un adecuado control prenatal previene alteraciones para la madre y el recién nacido.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el departamento del Huila a un 97.8%, proporción similar alcanzada a nivel nacional generando así posibles complicaciones intra parto reduciendo las mortalidades maternas y perinatales; para el Municipio de la Argentina se encuentra en 93,19% con una diferencia relativa de 0,9 por debajo de los valores del departamento.



- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 98% para el departamento del Huila para el municipio de la Argentina es de 95,16% con una diferencia relativa del 0,97% por debajo de los datos del departamento, lo cual genera tranquilidad a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.

Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila

Sistema sanitario	Referencia (Huila)	La Argentina 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	26,0	1,3904	No aplica	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	8,7	1,1640		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	95,6	1,0162	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	96,1	1,1025	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	101,8	1,1679	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	101,8	1,1679	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	96,2	106,9	1,1107	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (MSPS 2012)	87,6	86,41	0,9864	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV DANE 2011)	97,8	93,19	0,9529	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV DANE 2011)	98	95,16	0,9710	↗	

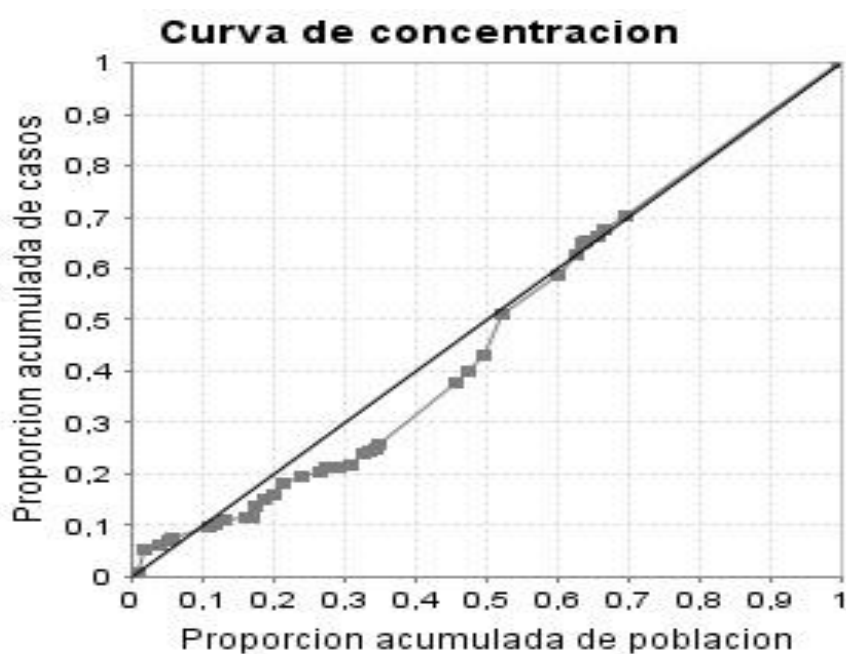
Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



NBI

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

Figura 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, 2005



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



Tabla 67. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La Argentina Huila, 2012

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



Alcaldía de la Argentina



Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	0
Hemodinámica	0
Implante de tejido óseo	0
Laboratorio citologías cervico-uterinas	0
Laboratorio clínico	2
Laboratorio de histotecnología	0
Laboratorio de patología	0
Medicina nuclear	0
Nefrología - diálisis renal	0
Neumología -	0
fibrobroncoscopia	0
Neumología laboratorio función pulmonar	0
Otras cirugías	0
Quimioterapia	0
Radiología e imágenes diagnosticas	0
Radioterapia	0
Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA	0
Sala general de procedimientos menores	0
Servicio farmacéutico	1
Terapia respiratoria	0
Toma de muestras citologías cervico-uterinas	0
Toma de muestras de laboratorio clínico	1
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	0
Trasplante de cornea	0
Trasplante de tejido osteomuscular	0
Ultrasonido	1
Urología - litotripsia urológica	0
Urología procedimiento	0
Vacunación	1

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013



Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 68. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de La Argentina Huila, 2012

Otros indicadores	Número absoluto
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	2
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0
Número de camas de cuidado intermedio	0
Número de camas de cuidado intensivo adulto	0
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	0
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	0
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	0
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0
Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	0
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	1
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	1
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora 8 minutos

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

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

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



Tabla 69. Otros indicadores de ingreso, Municipio La Argentina 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				22,48	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				71,02	
Proporción de población en miseria				18,18	
Proporción de población en hacinamiento				12,90	
Línea de indigencia*					
Coefficiente de Gini para ingresos*					

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2013

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El Municipio de la Argentina presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 22,48% , estas NBI hacen referencia a la vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo
- **Proporción de población bajo la línea de pobreza:** El 71,02% de la población del Municipio de la Argentina se encuentra en condiciones de pobreza lo cual genera graves problemas, sociales y conductuales en la población.
- **Proporción de población en miseria:** La población en estado de miseria es del 18,18% lo cual debe de ser prioritario a la hora de realizar las planeaciones del Municipio.
- **Proporción de población en hacinamiento:** El 12,90% de la población del Municipio vive en hacinamiento lo cual es un factor de riesgo para el componente de salud.

Cobertura Bruta de educación

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



Tabla 70. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de La Argentina Huila, 2005 – 2010

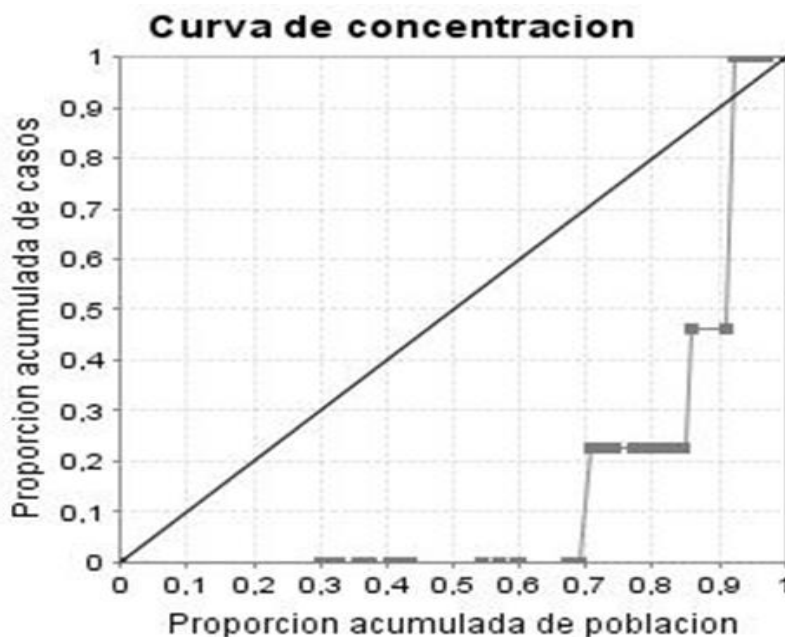
Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría	Referencia (Huila)	La Plata	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2008	2009	2010
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	57,52	9,1	0,1582	0,0826	0,3030				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	115,2	124,1	1,0773	0,9035	1,2845		↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	100,1	97,4	0,9730	0,7978	1,1868		↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media	68,9	56,8	0,8244	0,6356	1,0692		↗	↘	↗

Fuente: Bodega de datos 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: Bodega de datos SISPRO 2013

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

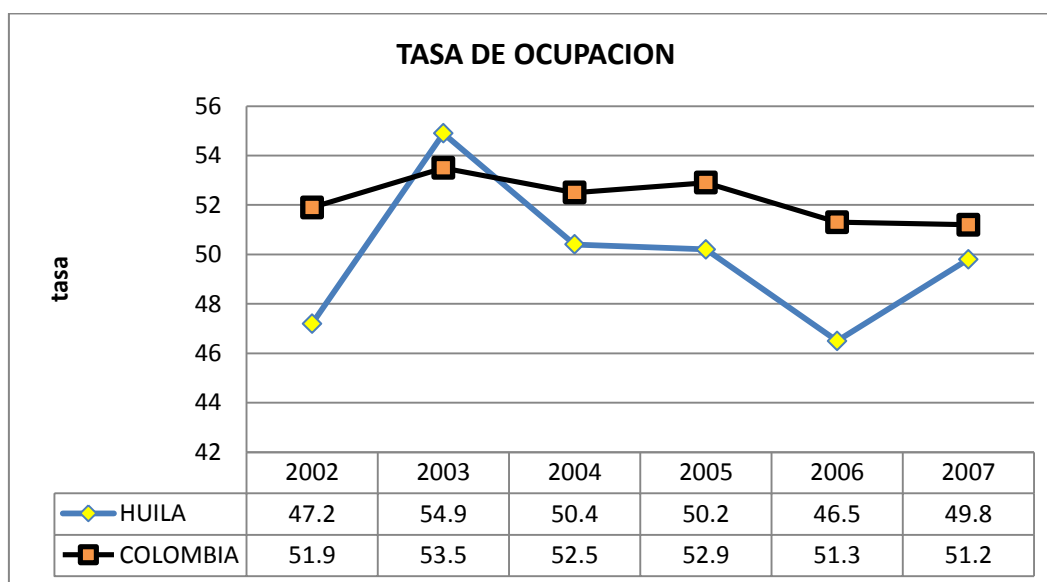
Ocupación

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



Población económicamente activa

Figura 40. Población económicamente activa departamento, 2002 -2007



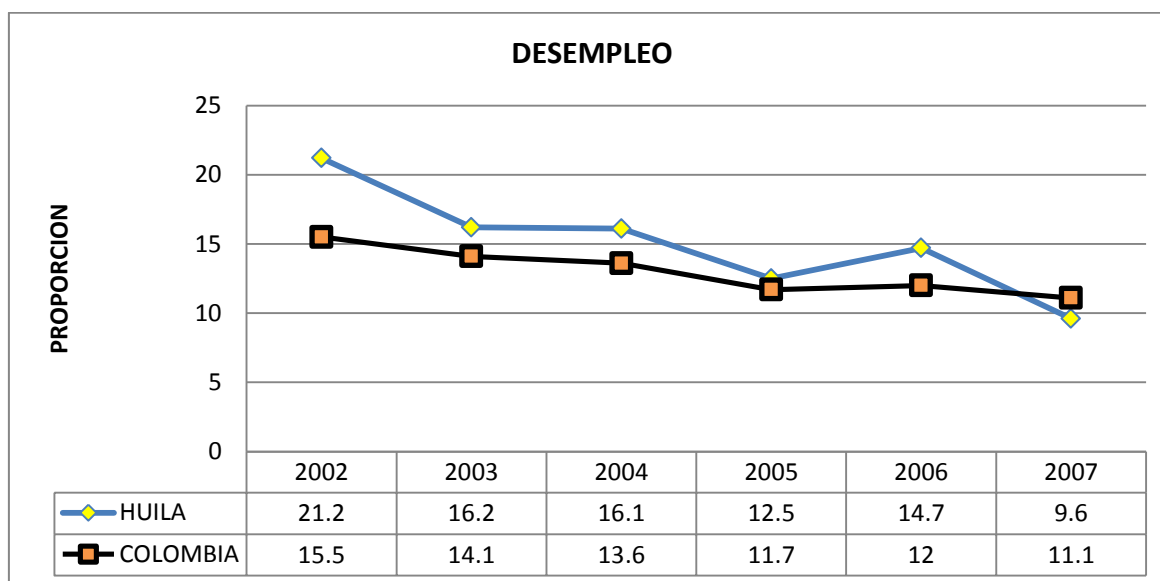
Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



Tasa de desempleo

Figura 41. Tasa de desempleo del departamento, 2002 -2007



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

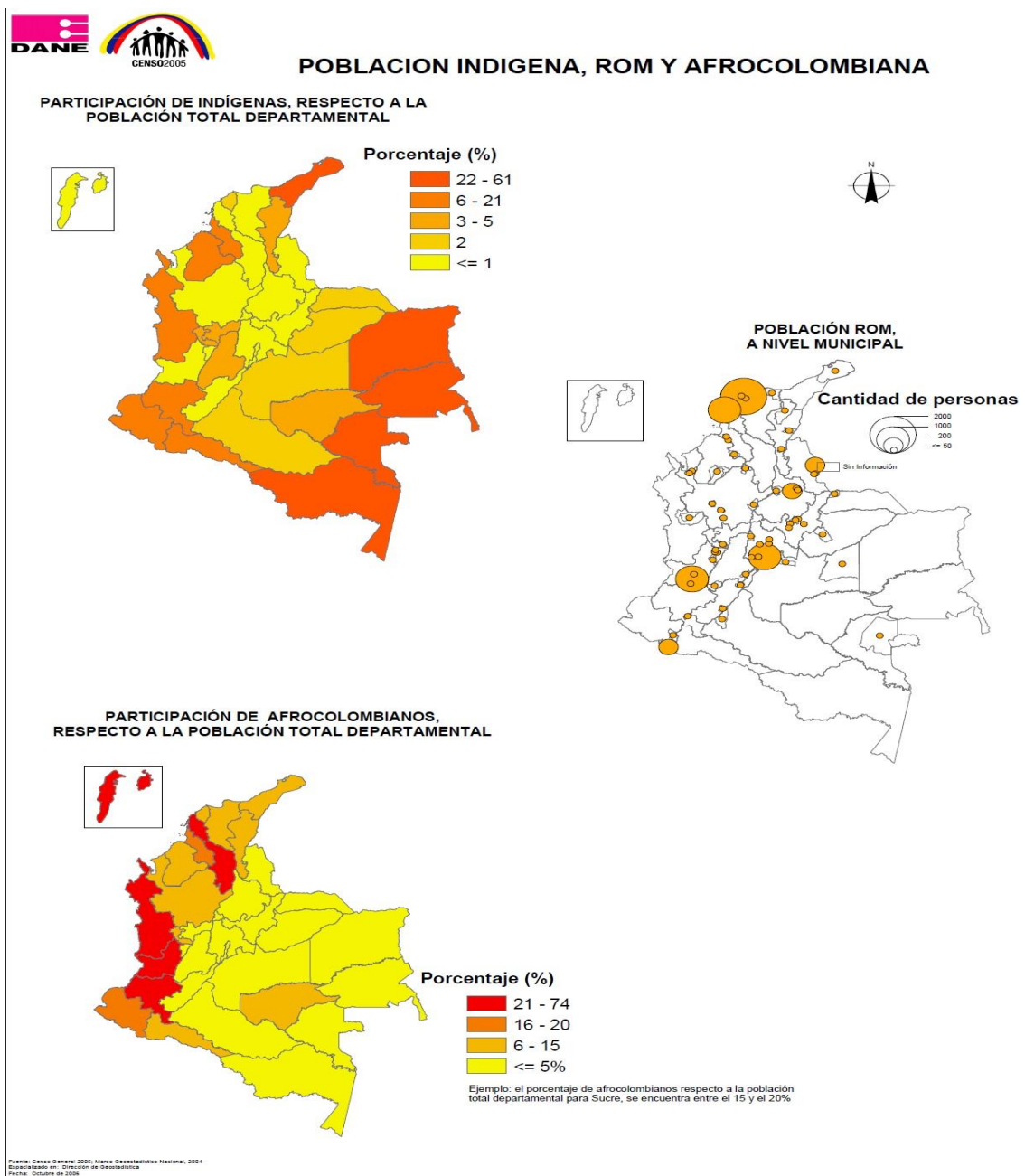
Proporcional con la tasa de ocupación se evidencia como la tasa de desempleo está por encima de la media nacional, los cambios anuales se asemejan a la conducta nacional, concordante con algunas políticas y programas estatales en pro del desarrollo de nuevos empleos además del incremento de la demanda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

Porcentaje de hogares con empleo informal

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



Etnia.



Mapa 4. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012

Ubicación de la población de acuerdo a su pertenencia étnica

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



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

Tabla 71. Priorización de los problemas de salud Municipio de la Argentina - Huila, 2014

DIMENSIONES	PRIORIZACION MUNICIPIO DE LA ARGENTINA	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: Falta fortalecer acciones para el suministro de agua potable en zona urbana y rural	10,0	10,0	0,5	1,0	1,0	1,5	1,0	1,0	15,0
	Problema 2: No hay recolección de basuras en zona rural	8,0	8,0	0,5	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0
	Problema 3. No hay recolección de embases de fungicidas en el Municipio generando riesgo para la salud	10,0	10,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0
	Problema 4. Fortalecer la capacitación para la recolección y disposición final de basuras en el área rural	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 5. No hay alcantarillado en zona rural y un sector del área urbana	9,0	9,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	4,5
	Problema 6. Hay presencia de malos olores en la planta de tratamiento generando contaminación ambiental a las viviendas cercanas	5,0	5,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 7. Alta morbilidad por enfermedades cardiovasculares	6,0	7,0	0,7	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	9,1
	Problema 8. Fortalecimiento de los programas cardiovasculares	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 9. Fortalecer acciones de estilos de vida	6,0	6,0	0,8	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	9,6

	saludable como hábitos alimenticios y ejercicio									
	Problema 10. Alta mortalidad por Cáncer de mama y de cuello uterino en mujeres	10,0	10,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 10. Alta mortalidad por causas externas (homicidas, accidentes de tránsito)	10,0	10,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	20,0
Convivencia social y salud mental	Problema 11. Fortalecer la prevención de suicidios	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 12. Prevención , Identificación e intervención de SPA	9,0	9,0	0,5	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	4,5
	Problema 13. Presencia de violencia intrafamiliares, violencia sexual, maltrato infantil y violencia contra la mujer	10,0	10,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	20,0
	Problema 14. Ocupación de tiempo libre para adolescentes	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 15. Presencia de conflictos vecinales, falta resolución de conflicto vecinal y comunal	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 16. Alta accidentalidad en carreteras terciarias del municipio	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 17. Prostitución en jóvenes	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 18. Presencia de alcoholismo en jóvenes	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 19. Falta compromiso y trabajo articulado con padres de familia, instituciones educativas y de control para la prevención del alcoholismo, consumo de SPA, prostitución en menores.	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
Seguridad alimentaria y	Problema 20. Fortalecer y ampliar la cobertura de programas de seguridad	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0

nutricional	alimentaria para toda la población del municipio (actualmente hay mayor cobertura para ciertos grupos poblacionales)									
	Problema 21. Fortalecer a través de desarrollo rural el programa de huertas caseras	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 22. Paternalismo de la comunidad en programas lo que no permite continuidad cuando se acaba un subsidio, no son auto sostenibles	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 23. Mayor articulación y enlace entre estrategias que están ligadas a otros programas para mantener continuidad	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 24. Fortalecer el conocimiento en hábitos alimenticios	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 25. Fortalecer la adherencia a los programas de planificación familiar	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 26. Presencia de prostitución en adolescentes desencadenante de VIH - ETS	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 27. Desconocimiento y malas prácticas derechos de salud sexual y reproductiva en adolescente	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 28. Falta fortalecer el trabajo en familia sobre derechos sexuales y reproductivos como núcleo social - autoestima valores, control, disciplina, respeto.	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 29. Falta adherencia de los jóvenes a las estrategias dirigidas a la población adolescente	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 30. Fortalecer educación en salud sexual y	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0

	reproductiva desde todos los sectores y espacios.									
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 31. Morbilidad por Condiciones transmisibles en la infancia	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 32. Fortalecimiento de los programas de TB y Lepra	4,0	4,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	8,0
	Problema 33. Hacinamiento en algunos sectores del Municipio	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 34. Presencia de ETS en el Municipio	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 35. No hay señalización en sitios de riesgo área rural	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 36. Mortalidad por accidentes de tránsito en carreteras del Municipio y municipios vecinos	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 37: No hay control para el uso de casco y chaleco, falta apoyo de la oficina de tránsito y transporte	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 38. Fortalecimiento de los grupos de socorro (bomberos - defensa civil)	4,0	4,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	2,0
Salud y ámbito laboral	Problema 39. Porcentaje considerable de población bajo línea de pobreza	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 40. Desempleo	5,0	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0
	Problema 41. Aumento de trabajo informal	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 42. ARP no hacen presencia en el Municipio	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 43. Pocos recursos del estado para garantizar la atención según la normatividad vigente de los diferentes grupos poblacionales	10,0	10,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	20,0
	Problema 44. Falta depuración de las diferentes bases de datos por parte del gobierno central	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0

	Problema 45. Fortalecimiento del paternalismo en grupos poblacionales	8,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	16,0
	Problema 46. Aumento de la población victima	5,0	5,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 47. Fortalecimiento del acceso y la atención en salud de la población rural	8,0	8,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	8,0
	Problema 48. Fortalecimiento e inversión en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en recurso humanos, físicos y económicos.	7,0	8,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	15,0
	Problema 49. Pocos profesionales de la salud especialmente en medicina para desarrollar las diferentes estrategias del Municipio	6,0	6,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0
	Problema 50. Fortalecimiento del equipo interdisciplinario de la estrategia APS	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0
	Problema 51. Falta profesional en nutrición para el Municipio para liderar y apoyar procesos como seguridad alimentaria, trabajo con población escolarizada, madres gestantes y lactantes, grupos especiales entre otros.	9,0	9,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	18,0
	Problema 52. Falta recurso tecnológico para el área general de salud del municipio.	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	14,0

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

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

Tabla 72. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.

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

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


Fuente: Análisis de Prioridades Base de Datos Sispro 2013.

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

Capítulo 1: Caracterización de los contextos territorial y demográfico		Nombre de los archivos	Anexo	Medidas epidemiológicas
	Contexto territorial			
		INDICADORES SOCIOECONOMICOS	NA	
		INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
	Demografía estructural	NA	Anexo_8_Herramienta_pirámide_poblacional	
	Demografía dinámica	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
Capítulo 2: Abordaje de los efectos en salud y sus determinantes	Mortalidad			
	Mortalidad por grandes causas	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020,	Anexo_10_Herramienta_Tasas_ajustadas_gran_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel
			Anexo_3_Herramienta_Tasas_ajust_AVPP_P_causas	AVPP y Tasas ajustada por la edad de AVPP - Excel - Epidat_mayo2013
	Mortalidad específica por subgrupos	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo_11_Herramienta_tasas_ajust_67_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel
	Mortalidad materno-infantil y en la niñez	Tabla 25 MortalidadAsís InfantilNinez DeptoSubCauCórdoba	Anexo_13_Herramienta_MI_niñez	Tasas específicas por grupos de edad de menores de un año, 1 a 4 años y menores de cinco años Excel
		Copia de VisorCertificaPPO_Oct11		
		Análisis de desigualdad de los siete indicadores de salud materno infantil y la niñez	Anexo_14_Herramienta_MMI y niñez	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel

Capítulo 3. Priorización de los efectos de salud			Anexo 6 Plantilla_Indice_Concentracion	Incide de concentra en salud. Epidat_mayo2013
	Morbilidad			
	Principales causas de morbilidad	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 24 morbilidad por grandes causas	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011
	Morbilidad específica por subgrupos	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 25 morbilidad por subgrupos	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011 Excel
	Eventos de alto costo	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_17_Herramienta_eventos_de_alto_costo	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Eventos precursores	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_18_Herramienta_eventos_precursores	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Eventos de notificación obligatoria	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado/ Letalidades SIVIGILA	Anexo_19_Herramienta_ENOS	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes Sociales en salud			
	Determinantes intermediarios de la salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 26 Determinantes intermedios	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes estructurales de las inequidades en salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes sociales	Documento ASIS DSS	NA	
	Priorización de los problemas	Documento ASIS DSS		Excel

	Estimación del índice de Necesidades en Salud (INS)	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 21 Plantilla de datos	Índice de Necesidad de Salud Epidat 3.1
--	---	---	-----------------------------	---

 Realizar a nivel Departamental