



# **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD MUNICIPIO DE NEIVA-HUILA 2014.**

**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA**

**PEDRO HERNAN SUAREZ TRUJILLO**  
ALCALDE MUNICIPAL NEIVA

**SANDRA MARCELA MUÑOZ LEGUIZAMO**  
Secretaria de Salud Municipal Neiva.

**CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA**  
Secretario de Salud Departamental

**VICTOR FABIAN LEMUS CHICUE**  
Enfermero – Epidemiólogo.

**DEPARTAMENTO DEL HUILA  
MUNICIPIO DE NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
NEIVA – HUILA  
2014.**



**TABLA DE CONTENIDO.**

**CONTENIDO.**

INTRODUCCIÓN .....	11
METODOLOGÍA. ....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	13
SIGLAS .....	14
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO .....	16
1.1 Contexto territorial.....	16
1.1.1 Localización .....	16
1.1.2 Características físicas del territorio .....	18
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	22
Vías terrestres y carreteras. ....	22
1.2 Contexto demográfico .....	24
1.2.1 Estructura demográfica.....	28
1.2.2 Dinámica demográfica .....	33
1.2.3 Movilidad forzada.....	36
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....	38
2.1 Análisis de la mortalidad .....	38
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	38
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	46
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	59
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	99
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	109
2.2 Análisis de la morbilidad .....	111
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	111
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	117
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo .....	132
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	134
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	134



2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012..... 137

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad ..... 140

En esta tabla se parecía como 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. .... 143

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS ..... 143

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud ..... 143

2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud ..... 153

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD ..... 158

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente ..... 158

3.2. Priorización de los problemas de salud ..... 158

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS ..... 165





## LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia Neiva 2012 .....	17
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Neiva, 2012. ....	23
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Neiva 2012.....	25
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de Neiva, 2012.....	27
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Neiva 2005,2013 y 2020.....	30
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Neiva, 2005, 2013, 2020. ....	33
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Neiva 2011. ....	35
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Neiva, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	37
Tabla 9. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Neiva, 2005-2011.....	58
Tabla10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	59
Tabla11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Neiva 2005 – 2011. ....	62
Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	65
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	67
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas Neiva, 2005 – 2011 .....	69
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	72
Tabla16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	75
Tabla17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	76
Tabla18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, del municipio de Neiva, 2005 – 2011 79	79
Tabla19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	80
Tabla20. 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, municipio de Neiva 2005 – 2011.....	80
Tabla21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	81
Tabla22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	82



Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	83
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Neiva, 2005 – 2011. ....	83
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Neiva, 2005 – 2011.....	84
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Neiva, 2005 – 2013. ....	85
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	86
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	87
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	89
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	91
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	93
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	94
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	95
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, de municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	96
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	98
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Neiva, 2005-2011. ....	100
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del municipio de Neiva , 2011 .....	106
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia municipio de Neiva, 2010 – 2011. ....	108
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Neiva, 2010 – 2011 .....	109
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del departamento/ distrito/ municipio, 2011 .....	110
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	111
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	113
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Neiva 2009 – 2012.....	115
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	118
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Neiva 2009 – 2012	120
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	121



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	123
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia en el municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	124
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	125
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	127
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	128
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Neiva 2009 – 2012 .....	129
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Neiva, 2008-2011 ...	132
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Neiva, 2007-2011 .....	134
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Neiva , 2003-2013 .....	137
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Neiva, 2009 al 2012 .....	138
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del departamento / municipio de Neiva, 2009 a 2012 .....	139
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Neiva .....	140
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Neiva, 2005 .....	145
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento y municipio de Neiva .....	145
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del municipio de Neiva 2012. ....	147
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en municipio de Neiva, 2012 .....	148
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Neiva, 2012 .....	152
Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, municipio de Neiva 2008-2012 .....	153
Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio NEIVA, 2005 – 2012 .....	154
Tabla 68. Priorización de los problemas de salud municipio de Neiva, 2014 .....	158
Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013 .....	166



## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de Neiva, 2005, 2013, 2020.....	29
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Neiva 2005 y 2013.....	31
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Neiva, 2012.....	31
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de municipio de Neiva 2005 a 2011 .....	34
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento Huila, 1885 – 2020 .....	36
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	39
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011 .....	39
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	40
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Neiva, 2005 – 2011 .....	41
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	42
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	43
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general Neiva, 2005 – 2011.....	44
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las hombres municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	45
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los mujeres municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	46
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres Neiva, 2005 – 2011 .....	47
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011 .....	48
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011 .....	49
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	49
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.....	50
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	51
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	52
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011. ....	53
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres municipio Neiva, 2005 – 2011.....	54
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Neiva, 2005 – 2011. ....	55



# SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	56
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011. ....	57
Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio de Neiva, 2005 -2011. ....	101
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Neiva / departamento del Huila, 2005- 2011. ....	102
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Neiva, 2005- 2011. ....	102
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Neiva, 2005- 2011. ....	103
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Neiva, 2005- 2011. ....	104
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, Neiva, 2005- 2011. ....	104
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Neiva, 2005- 2011. ....	105
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011. ....	107
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI municipio de Neiva, 2011. ....	108
Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio, 2012. ....	133
Figura 38. Letalidad por Varicela, municipio de Neiva , 2007 -2011. ....	136
Figura 39. Letalidad por dengue grave, departamento / municipio de Neiva 2007 -2011. ....	137
Figura 42 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005. ....	148
Figura 43 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento. ....	155
Figura 44. Población económicamente activa departamento, 2001 -2007. ....	156
Figura 45. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007. ....	156





**LISTAS DE MAPAS.**

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Neiva 2012. .... 17

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Neiva 2012 ..... 22

Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Neiva 2012..... 24

Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Neiva , 2012 ..... 25

Mapa5. Población por área de residencia del municipio en Neiva , 2012. .... 26

Mapa 6. Ubicación de los hogares del municipio de Neiva , 2012..... 27

Mapa 7. Población pertenencia étnica del municipio de Neiva, 2011 ..... 28

Mapa8. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012 ..... 157





## PRESENTACION

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.

A partir de la siguiente página, inicie desarrollando cada capítulo del documento.



## 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 éstas van encaminadas a mejorar la calidad de vida una población; el municipio de Neiva 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 Neiva) 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.

<sup>1</sup>La 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.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud y de la protección Social Guía Técnica Metodología ASIS.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



### AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos a los funcionarios de la Administración municipal de Neiva y especial a la secretaria de salud Municipal, por la facilitación de la información para la realización de este documento así como de agradecer por 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 los neivanos.





## 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





## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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 municipio de Neiva se fundó por primera vez la ciudad en el sitio que hoy se conoce con el nombre de la Tapias, en Otás, Campoalegre, sobre la orilla derecha del río Neiva, en dominio de los indio Tamas. La antigua fundación duro poco y hacia 1550 don Juan de Alonso y Arias, la traslado al sitio que hoy ocupa Villavieja, donde fue destruida por las tribus Pijaos en 1560. La tercera fundación la realizo el 24 de mayo de 1612, en el sitio que hoy ocupa, don Diego de Ospina y Medinilla, como la capital de la provincia de Páez, que en 1610 se había separado de la gobernación de Popayán y tenía por capital a la ciudad de San Sebastián de La Plata.

La nueva Provincia de Neiva se formó luego con la unión de cuatro cabildos con la ciudad como capital, la Plata, Timaná, y Purificación, y declaro solemnemente su independencia según acta redactada y firmada por Don José Rafael de Cabrera y Cuellar el 8 de febrero de 1814. En 1905 se creó el departamento del Huila y desde entonces la ciudad inicio un notorio proceso de desarrollo, hasta llegar al punto en que actualmente se encuentra. Su crecimiento urbano fue muy lento con un núcleo inicial de solo 6 Hectáreas comprendida alrededor de la plaza mayor.

A fines del siglo XVII contaba con 33 Hectáreas desarrollas sobre la margen derecha del Río Magdalena, a fines de siglo XVIII su área alcanzó 45 Hectáreas y al finalizar el siglo XIX llegó a 85 Hectáreas, con tendencias de crecimiento hacia el norte y hacia el sur. En 1912 tenía 122 Hectáreas, en 1930 187 Hectáreas, sin contar las 60 Hectáreas que ya ocupaba el aeropuerto, en 1942 se contaban ya con 230 Hectáreas, con tendencia de crecimiento hacia el este, en 1947 eran la 332 Hectáreas, en 1960 sumaba su casco urbano 503 Hectáreas, en 1967 tenía 790 Hectáreas, en 1985 su área desarrollada era de 1794 Hectáreas y actualmente su mancha urbana ocupa aproximadamente 2380 Hectáreas que representan el 52% del área ubicada dentro del perímetro urbano. Este análisis de crecimiento demuestra su formidable impulso desde el año de 1960, el cual se ha realizado principalmente de una manera espontánea, especialmente hacia el oriente y el norte.

### 1.1 Contexto territorial



#### 1.1.1 Localización

Neiva es una ciudad y municipio colombiano, capital del departamento del Huila, en Colombia. Está ubicada entre la cordillera Central y Oriental, en una planicie sobre la margen oriental del río Magdalena, en el valle del mismo nombre, cruzada por el Río Las Ceibas y el Río del Oro. Está en las coordenadas: 2°59'55"N 75°18'16"O, su extensión territorial de 1533 km<sup>2</sup>, su altura de 442 metros sobre el nivel del mar y su temperatura promedio de 24 a 33 °C.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

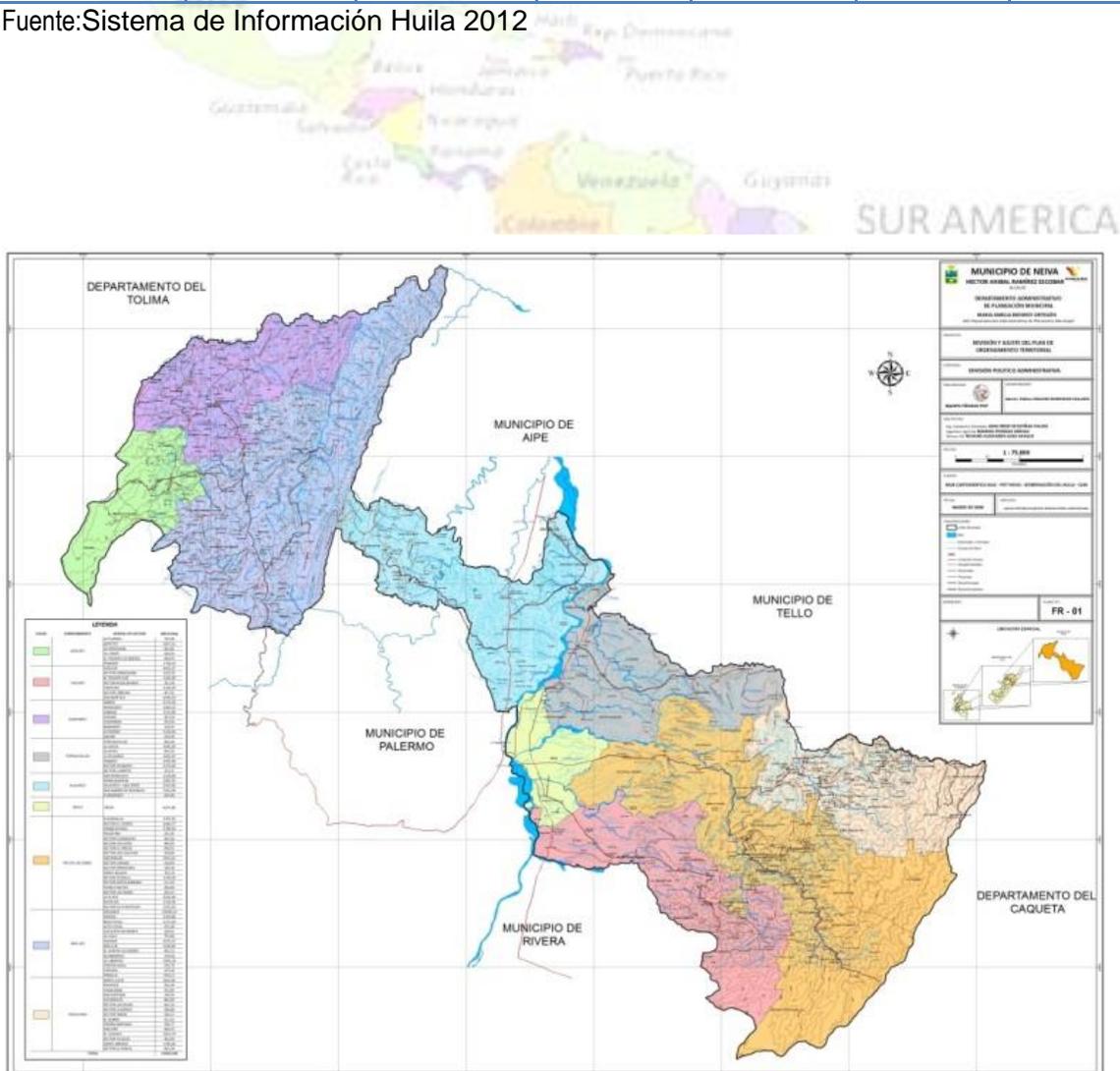


El municipio de Neiva limita al norte con los municipios de Aipe y Tello, al oriente con el municipio de Tello y el Departamento del Caquetá; al sur este con el municipio de Rivera y parte del Departamento del Caquetá, al sur con el municipio de Palermo y Rivera y por el oeste el municipio de Palermo.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia Neiva 2012

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>NEIVA</b>					1.533 km <sup>2</sup>	100%

Fuente: Sistema de Información Huila 2012



Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Neiva 2012.

El Municipio de Neiva tiene una extensión de 1.553 km<sup>2</sup> que abarcan desde la cordillera oriental hasta la cordillera central, pasando por el Valle del Río Magdalena. Su división



política y administrativa se ha estructurado a partir de 10 comunas con 117 barrios y 377 sectores en la zona urbana y 8 corregimientos con 73 veredas en la zona rural, con un área estimada de 4.594 y 150.706 Hectáreas respectivamente. Cada corregimiento está asociado a un centro poblado rural que se constituye en el epicentro de las actividades económicas, culturales, sociales y políticas de la población circundante.

### 1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de Neiva se encuentra ubicado en una planicie sobre la margen derecha del río Magdalena – frente a una extensa isla fluvial, entre los ríos Las Ceibas y del Oro, enmarcada por las vertientes de la Cordillera Oriental y Central. Lo forman algunos llanos como El Jardín y la Manguita al norte; Avichente y El Chaparro al oriente; Matamundo al sur y por el occidente corre el río Magdalena que la separa del Municipio de Palermo. Abarca zonas que inician por debajo de 440 metros en el río Magdalena y terminan hacia el este en cerros de por lo menos 3.000 metros sobre la Cordillera Oriental. Al Oeste, cuchillas que ascienden a 2.750 metros sobre el ramal de la Cordillera Central.

En Neiva, se presenta una amplia gama de formaciones vegetales de acuerdo a la interacción de los componentes de clima, geología, hidrología y suelos, resultando las más representativas:

- **Ecosistema de La Siberia** (compartido con los municipios de Rivera, Algeciras, Campoalegre y el departamento del Caquetá).
- **Cerros:** Santa Lucía, localizado en límites con los departamentos del Meta y Caquetá; La Cuncia compartido con el municipio de Santa María; Las Delicias y La Esperanza y La Tolda compartida con el municipio de Aipe y el departamento del Tolima. Cerro Chiquito.
- **Serranías:** La Tarpella, El Chontaduro y el Calvario.
- **Lomas:** Las Ceibas, Busiraco, Buenavista, Alto del Secreto y Alto del Chino.
- **Cordilleras:** La Buitrera, El Chiquito, El Chillón, El Chiflón.
- **Cuchillas:** San Miguel, Astal.

### CLIMA.

El Municipio de Neiva se caracteriza por la variedad de climas dentro de su jurisdicción, que van desde el frío en las zonas de alta montaña de las cordilleras central y oriental; pasando por el clima templado en sus zonas de mediana altura hasta el cálido ardiente en el valle del río Magdalena, característica predominante en toda su zona urbana. Esta condición favorece los procesos de producción agrícola porque facilita el establecimiento de diversos cultivos en cada uno de los pisos térmicos.



En concordancia con las características climatológicas, se ubican las siguientes zonas de vida:

Bosque seco tropical: Ubicado entre los 0- 1000 m.s.n.m. Se extiende sobre el valle del río Magdalena; Bosque húmedo Premontano: Ubicado entre los 1000- 2000 m.s.n.m. Se localiza en las vertientes de las cordilleras central y oriental, sobre la cuenca media de los ríos Magdalena, Las Ceibas y Fortalecillas. Bosque muy húmedo premontano. Localizado por encima de los 2.000 m.s.n.m en las zonas de cordillera y Bosque húmedo montano bajo: Localizado en las partes bajas de las regiones frías de las cordilleras oriental y central.

Por la configuración del territorio se identifican 3 regiones claramente diferenciadas entre sí:

**Micro-región Oriental:** Corresponde al flanco occidental de la cordillera Oriental (Sobre las cuencas de los ríos Del Oro, Las Ceibas y la parte izquierda del Fortalecillas) desde la terraza más antigua, aproximadamente a 570 m.s.n.m., hasta los picos de la cordillera Oriental, aproximadamente a los 2.700 m.s.n.m. en cerro Neiva y cerro de Santa Lucía.

**Micro-región Occidental:** Localizada en la vertiente oriental de la cordillera Central y la cuenca del río Aipe comprendida entre el piedemonte oriental de la cuchilla de cerro Chiquito hasta La Cuncia.

**Micro-región Central:** Corresponde al valle del Magdalena y sus diferentes terrazas y terracetas, con alturas que van desde los 382 m.s.n.m., en la isla Bateas del Magdalena, hasta aproximadamente los 700 m.s.n.m.; correspondiente al bosque seco tropical.

### HIDROGRAFÍA.

La jurisdicción del municipio de Neiva es prolífica en agua, corresponde a la cuenca alta del río Magdalena y las subcuencas de los Ríos Las Ceibas, El Oro, Fortalecillas, Bache y Aipe como afluentes principales y tributarios de mayor importancia en términos de su caudal; junto con una red de ríos y quebradas de menor incidencia.

### CONFLICTOS AMBIENTALES.

Los principales conflictos ambientales que se evidencian en el municipio de Neiva y en especial en su parte urbana son la invasión de las zonas de ronda ambiental y ecológica de cuerpos de agua que atraviesan la cabecera Municipal y el vertimiento de residuos líquidos y sólidos al caudal de las corrientes hídricas, sin ningún tipo de tratamiento.

El problema está asociado de manera directa a la infraestructura de servicios públicos de la ciudad, dotada con un sistema de alcantarillado que no está en capacidad de atender el crecimiento urbano y carece de componentes para el tratamiento de las aguas residuales.



El bajo nivel de concientización de la comunidad les impide valorar los elementos ambientales del territorio y contribuye a la persistencia del problema.

La problemática ambiental está centrada en la presión antrópica sobre el territorio con efectos visibles en los recursos agua y suelo, donde los focos de contaminación están claramente identificados:

- Vertimientos de aguas servidas en todas las fuentes hídricas a lo largo del río Magdalena.
- Botaderos de escombros sobre las márgenes de las quebradas a lo largo de todo el Río Magdalena con énfasis en los sectores aledaños a los nuevos desarrollos urbanísticos.
- Mal uso del suelo; desarrollos urbanísticos en zonas de riesgo, cultivos en las márgenes del río e invasión de áreas de protección entre otros.
- Inadecuada disposición de basuras en el Relleno sanitario los Ángeles
- En la zona urbana un área de 400 Hectáreas equivalente al 9% del área total, está siendo afectada por erosión y en la zona rural este mismo fenómeno cubre el 50% del área total con cerca de 59.631 Hectáreas.

### AMENAZAS Y RIESGOS.

Para la zona urbana del municipio de Neiva las amenazas naturales más comunes son las inundaciones, las remociones en masa y los sismos; para ellas se ha llevado a cabo una zonificación y análisis, condensado en mapas de riesgos. Además se hallan problemas de desertización, erosión, cuencas contaminadas y áreas deforestadas las cuales carecen de un estudio y análisis con mayor grado de detenimiento.

Inundaciones, hundimientos, avalanchas, terremotos y actividad volcánica son los riesgos producidos por la actividades sísmicas e hidrogeológicas reforzadas por la erosión; especialmente piedemontes y cuencas altas de los ríos Fortalecillas, San Antonio, Palestina, Las Ceibas, San Bartolo, Aipe, Aipecito y Cachichi. El tipo de riesgo natural caracterizado por el tectonismo, niveles bajos de precipitación y altas temperaturas se presentan principalmente alrededor del perímetro urbano, y en las cuencas de las quebradas de la margen izquierda del río Magdalena, a la altura de Guacirco.

La dirección de atención de desastres reúne al grupo de funcionarios encargados de evaluar y atender el nivel de riesgo en que se encuentra el territorio y sus habitantes. La labor institucional enfrenta serias dificultades como la escasa asignación presupuestal para ejercer sus funciones y la inexistencia de estudios específicos para definición de



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



vulnerabilidad y riesgos en los sectores urbano y rural. Bajo amenaza de inundación se encuentra un área aproximada de 1.150 Hectáreas equivalentes al 26% del territorio municipal.

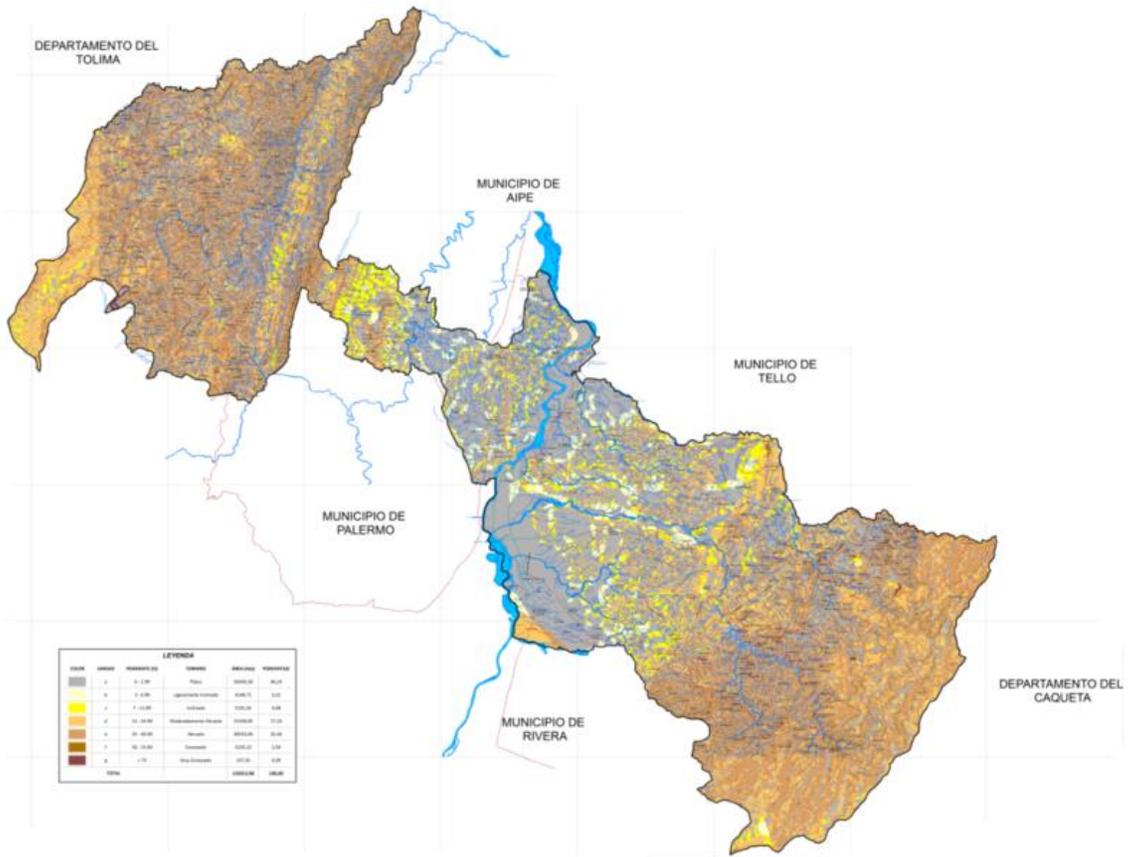
### **ECONOMIA.**

Las principales actividades económicas son la agricultura, la ganadería, el comercio y la minería: explotación de petróleo y gas natural, minas de oro, plata, caliza, mármol y cobre. Los cultivos más importantes son el cacao, el café, el plátano, el arroz, el frijol y el sorgo. La ganadería ha alcanzado un desarrollo notable, sobre todo en el ganado vacuno. La actividad industrial se desarrolla en la agroindustria, en manufacturas de producción artesanal, en la producción de alimentos y bebidas, y en la fabricación de carrocerías y la metalmecánica.

### **COMERCIO.**

El comercio es muy activo, ya que Neiva se ha convertido en la principal ciudad del suroccidente colombiano y en el eje de la economía de los departamentos del Huila, Caquetá y Putumayo. Además de dinámico, se ha ido desarrollando de manera vertiginosa en la última década y ha sido considerada por tener diferentes plataformas comerciales, nacionales y extranjeras, para invertir su capital con resultados positivos.





Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Neiva 2012

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

#### Vías terrestres y carreteras.

Neiva cuenta con un Terminal de Transporte Terrestre, está ubicado en el sur de la ciudad de Neiva, que inició su construcción en el año de 1986 y fue inaugurado el 1 de febrero de 1991. Desde entonces tiene sus puertas abiertas a los miles de viajeros que diariamente utilizan sus servicios. Día tras día, y con las nuevas exigencias del mercado, El Terminal tuvo que ampliar sus instalaciones, fue así como en el año 2006, se dio inicio a la construcción del módulo centenario: una moderna estructura, con un diseño arquitectónico vanguardista y funcional. Actualmente el terminal cuenta con varias rutas hacia diferentes ciudades del país como Bogotá, Ibagué, Florencia, Mocoa, Puerto Asís, Eje Cafetero, Cali, Bucaramanga, Medellín, etc. y ofrece servicios de lujo, salas VIP, servicios de colectivos, taxis, busetas. Además, locales comerciales, guarda equipajes, capilla y baños.

Neiva cuenta actualmente con una amplia gama de transporte. En transporte público, presenta varias empresas que brindan el servicio de Taxi, además existen empresas como Coomotor, Cootranshuila, Flota Huila, Contrasneiva y Autobuses que prestan el



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



servicio de Colectivo hacia los distintos barrios por los principales corredores viales de la ciudad. Actualmente se están desarrollando planes futuros por parte del gobierno municipal, en la organización de un sistema de transporte llamado "Sistema estratégico de Transporte público" que mejoren la movilidad y transporte de los habitantes.

### Aeropuerto Benito Salas.

Es uno de los principales aeropuertos del sur colombiano, gracias a su afluencia de pasajeros y carga, actualmente opera rutas hacia ciudades como Bogotá, Florencia, Mocoa y Puerto Asis con las diferentes aerolíneas nacionales como LAN Colombia, Avianca, Easy Fly y Satena.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Neiva, 2012.

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
NEIVA	0	0	TERRESTRE/AEREO

Fuente: Planeación Municipal 2012.

En esta tabla se observa que la accesibilidad vial y conectividad del municipio de Neiva, se puede realizar por vía terrestre y área; lo que facilita el acceso fácil y eficaz al municipio.

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

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y EL MUNICIPIO VECINO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTIMACION DE TRANSLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
NEIVA	AIPE	26,7	TERRESTRE	0	33
NEIVA	PALERMO	25,3	TERRESTRE	0	32
NEIVA	RIVERA	33,4	TERRESTRE	0	42
NEIVA	SANTA MARIA	44,4	TERRESTRE	0	55
NEIVA	TELLO	44	TERRESTRE	1	55
NEIVA	ATACO	172,1	TERRESTRE	2	15



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



NEIVA	PLANADAS	229,9	TERRESTRE	3	10
-------	----------	-------	-----------	---	----

Fuente:Planeación Departamental 2012.



Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Neiva 2012

Fuente: Planeación Departamental 2013.

### 1.2 Contexto demográfico

#### Población total

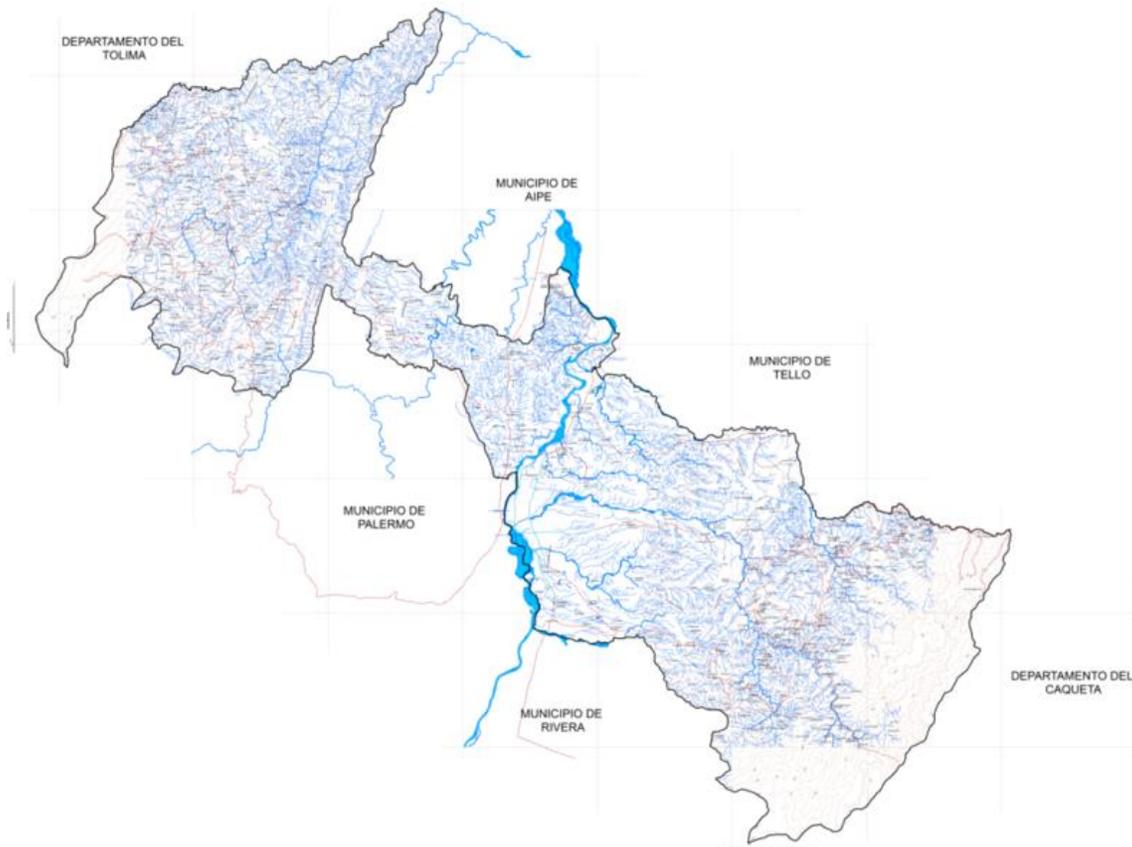
La población de Neiva en el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del Dane, es de 337.848 habitantes, de los cuales el 47.8% (161.653) son hombres y el 52.2% (176.195) son mujeres.

#### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Según cifras del DANE, en el Censo del año 2005. La ciudad contaba con una población de 315.332 personas, con una densidad de aproximadamente 289.7 habitantes por kilómetro cuadrado, se estima una proyección para el año 2014 de 342.148 habitantes. Del total, 322.365 personas viven en la cabecera municipal y 19.784 en el área rural. El 47,7% corresponden a hombres y el 52,3% a mujeres.



# SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Neiva , 2012

Fuente: Planeación Municipio de Neiva 2012.

### Población por área de residencia urbano/rural

Según la proyección poblacional del año 2013 la población para el municipio de Neiva es de 318.187 habitantes de los cuales el 94,2% habitan en el área urbana y tan solo el 5,8% en el área rural, mostrando que la mayoría de la población neivana se concentra en la zona urbana. Por otra parte el 50.1% de la población son hombres y el 49.9 mujeres para una razón de masculinidad de 1 a 1.

Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Neiva 2012.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
NEIVA	318.187	94,2	19.661	5,8	337848	94,2

Fuente: Planeación Municipal Neiva 2012



Mapa5. Población por área de residencia del municipio en Neiva , 2012.

### Grado de urbanización

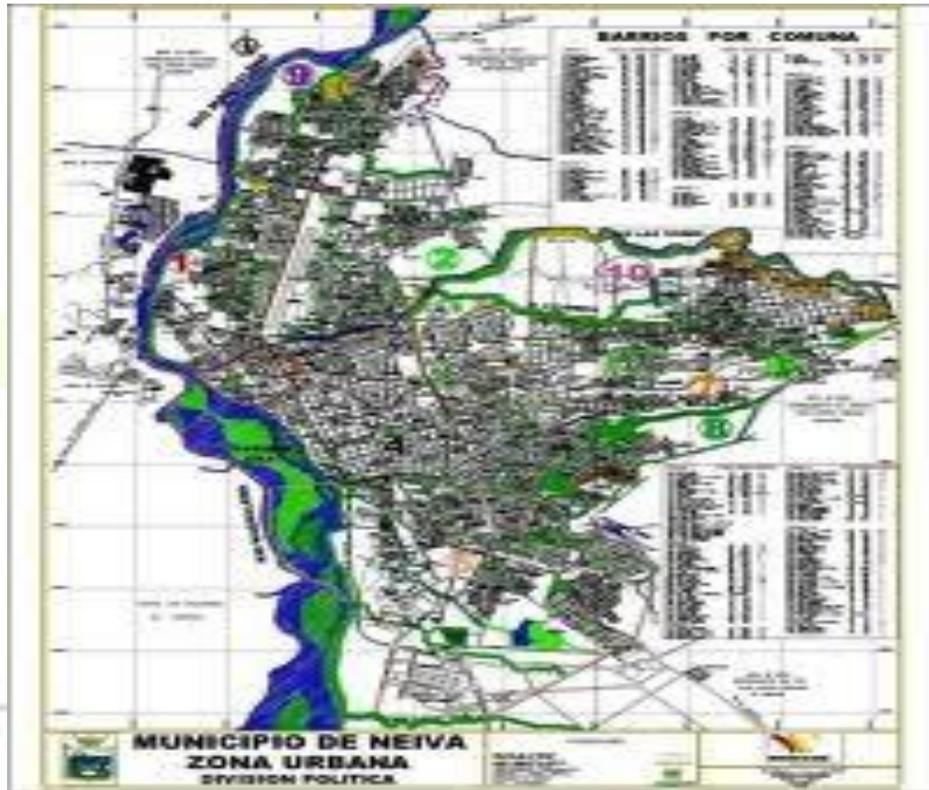
El grado de urbanización para el municipio de Neiva para el año 2012 se encuentra en concentración alta con una proporción del 94,2%, superando a los municipios de referencia del departamento del Huila como lo son Garzón, Pitalito, y La Plata.

### Número de viviendas

El municipio de Neiva, presenta un número de hogares de 253.348 los cuales predomina la casa con un 89.2%, apartamento 6.9% y cuarto 4.0%, predomina la vivienda urbana con un 59.8% y la vivienda rural con un 40.1%

### Número de hogares

Aproximadamente el 70,2% de los hogares de Neiva tiene 4 o menos personas. El 8,4% de la población de 5 años y más que reside actualmente en este municipio procede de otro municipio y el 0,1 % de otro país.



Mapa 6. Ubicación de los hogares del municipio de Neiva , 2012

**Población por pertenencia étnica**

Según el censo del Dane el Según las cifras del DANE sobre el censo 2005, la composición etnográfica del municipio es:

- **Mestizos & Blancos:** 98.9%
- **Indígenas:** 0,3%
- **Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente:** 0,8%

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de Neiva, 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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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
<b>TOTAL</b>	<b>283017</b>	<b>313043</b>	<b>211459</b>	<b>186323</b>	<b>494476</b>	<b>499366</b>

Fuente: **Fuente:** Censo Dane 2005

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



Mapa 7. Población pertenencia étnica del municipio de Neiva, 2011

Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

### 1.2.1 Estructura demográfica

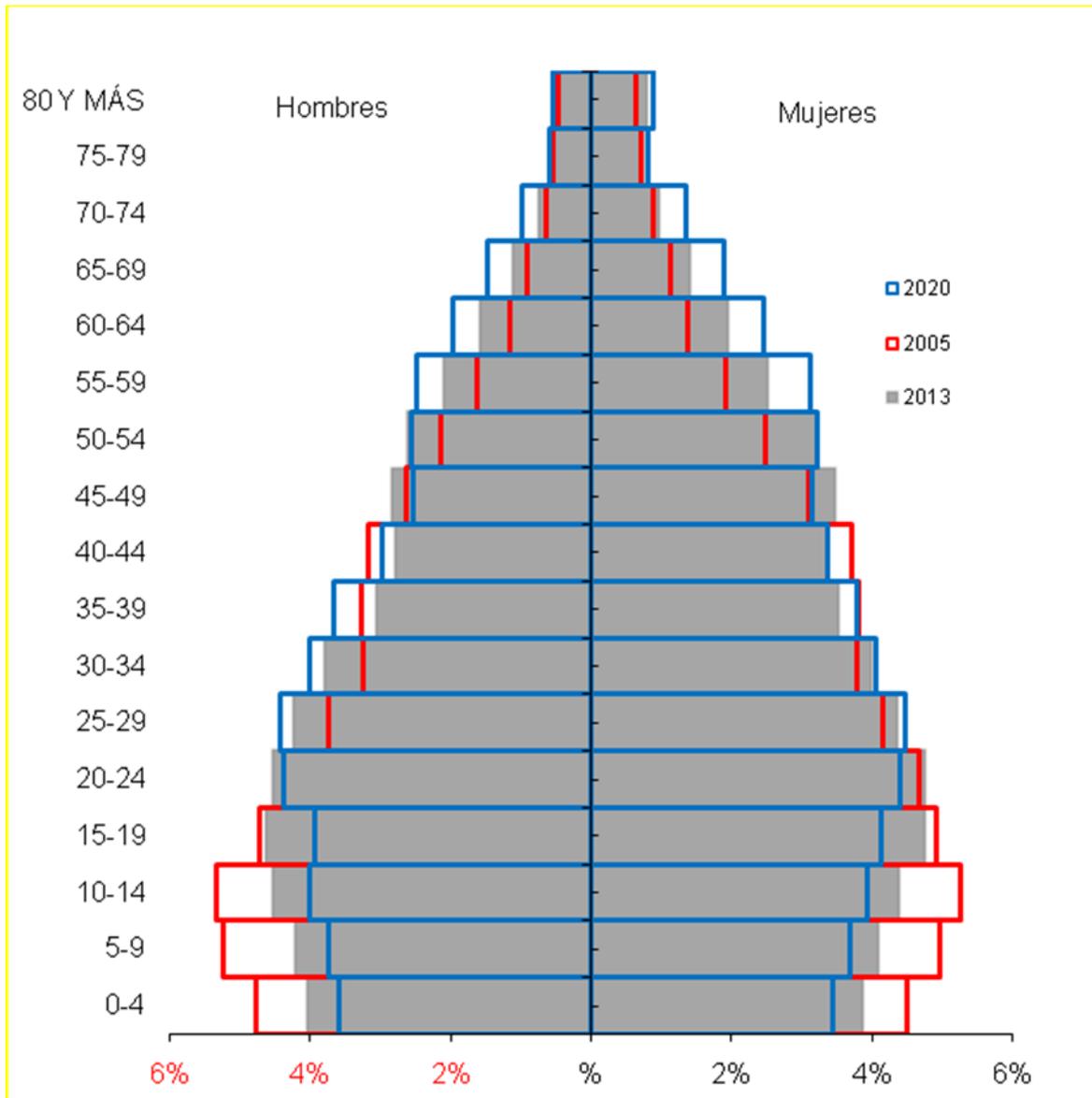
La estructura demográfica del municipio de Neiva es similar a la nacional ya que presenta una dinámica poblacional similar en cuanto a crecimiento y estructura como se muestra a continuación.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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



Fuente: Fuente de datos Dane 2005 al 2020

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de Neiva, 2005, 2013, 2020

Fuente: Proyecciones Dane 2005-2020

### Población por grupo de edad



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



A continuación se muestra el comportamiento poblacional por grupos de edad el cual presenta una similitud con el resto departamental, aunque el municipio de Neiva presenta una estructura joven con una razón de masculinidad de 1 a 1 es decir que por cada hombre en el municipio de Neiva vamos a encontrar 1 mujer.

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

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

DISTRIBUCION POBLACIONAL NEIVA 2005, 2013, 2020						
EDADES	2005		2013		2020	
GRUPO	NUMERO ABSOLUTO	PROPORCION	NUMERO ABSOLUTO	PROPORCION	NUMERO ABSOLUTO	PROPORCION
0-4	29.264	9,26	26.673	7,89	24.660	7,04
5_9	32300	10,22	28042	8,30	25974	7,41
10_14	33470	10,59	30085	8,90	27896	7,96
15-19	30.479	9,65	31.689	9,38	28.251	8,06
20-24	28.639	9,06	31.325	9,27	30.713	8,77
25-29	24.891	7,88	29.017	8,59	31.172	8,90
30-34	22.267	7,05	26.257	7,77	28.275	8,07
35-39	22.309	7,06	22.208	6,57	26.109	7,45
40-44	21.755	6,88	20.830	6,17	22.228	6,34
45-49	18.101	5,73	21.332	6,31	19.930	5,69
50-54	14.620	4,63	19.644	5,81	20.218	5,77
55-59	11.183	3,54	15.600	4,62	19.574	5,59
60-64	8.048	2,55	11.980	3,55	15.508	4,43
65-69	6.465	2,05	8.536	2,53	11.778	3,36
70-74	4.840	1,53	5.824	1,72	8.155	2,33
75-79	3.934	1,24	4.362	1,29	4.907	1,40
80 Y MÁS	3.434	1,09	4.444	1,32	5.040	1,44
<b>TOTAL</b>	<b>315.999</b>	<b>100</b>	<b>337.848</b>	<b>100</b>	<b>350.388</b>	<b>100</b>

Fuente: Proyecciones Dane 2005

En esta grafica se observa que la dinámica poblacional preserva la similitud en cuanto distribución desde el 2005 hasta el 2020, reflejando una amplia población en edades de 15 a 59 años la cual asemeja una población económicamente activa, lo cual deben visualizar los mandatarios para proyectar sus planes de gobierno en pro de aprovechar el potencial laboral dispuesto a nivel regional.



# SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

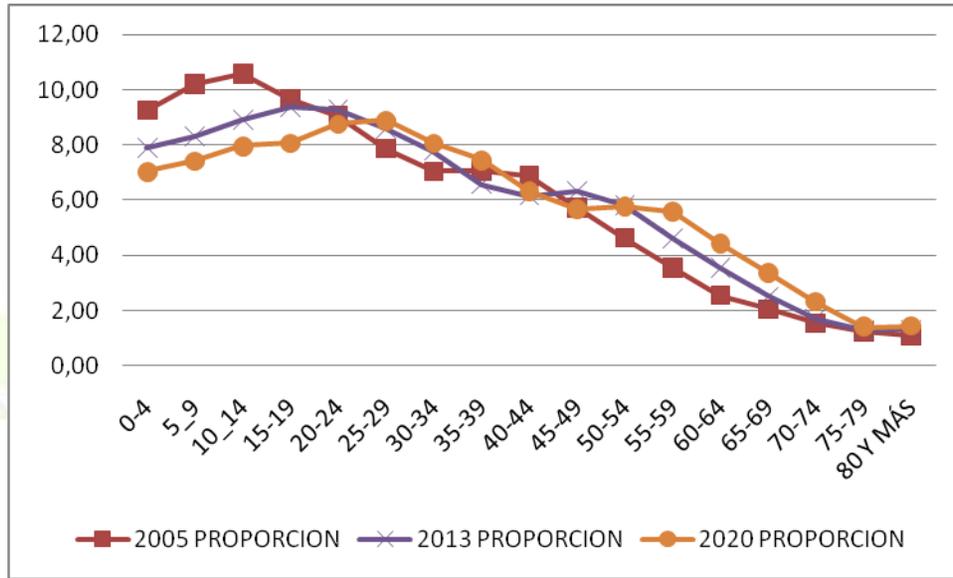


Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Neiva 2005 y 2013

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.

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

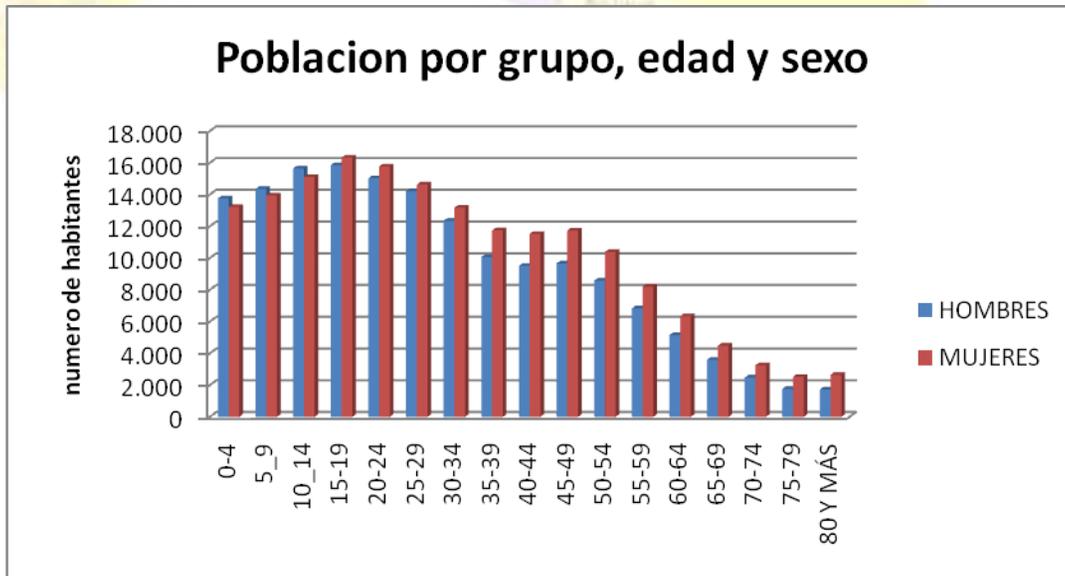


Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Neiva, 2012

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.



## Otros indicadores demográficos

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	92,18	91,75	92
Razón de niños: mujer	33	28	26
Índice de infancia	30	25	22
Índice de Juventud	27	27	26
Índice de vejez	6	7	9
Índice de envejecimiento	20	27	38
Índice demográfico de dependencia	56,21	46,97	44,80
Índice de dependencia infantil	46,98	36,89	34,44
Índice de dependencia de mayores	9,23	10,08	12,35
Índice de Friz	148,66	128,54	110,61

- Razón hombre: mujer: Se aprecia que el índice de relación Hombre mujer se mantiene en una constante desde 2005 hasta el 2020 de 92, lo cual indica que por cada Hombre hay una mujer lo que mantiene una población equitativa en el municipio del Neiva en cuanto a género.
- Razón de niños: mujer: Esta razón niños mujer muestra un descenso gradual en el municipio, debido al incremento en las coberturas de los programas de planificación familiar y a la proyecciones familiares que tienen los hogares del municipio.
- índice de infancia: Aunque los índices de infancia tienden a la reducción, se relaciona en causa a la transición poblacional la cual tiende a disminuir la población joven e incrementa la población adulta, aunque estos cambios no son drásticos como en países europeos se empiezan a notar en nuestra población.
- índice de juventud: Los índices de juventud son constantes en las proyecciones desde el 2005 hasta el 2020 lo cual relaciona que tenemos una población joven de un 26,6% en relación a la población general, lo que implica acciones de gobierno para direccionar planes y programas para esta población.
- índice de vejez: Los índices de vejez tienden al incremento debido al periodo de transición población el cual representa disminución de la población joven e incremento de la población adulta, aunque esta transición no es drástica se deben empezar a generar acciones y recursos direccionados a esta población.
- índice de envejecimiento: El índice de envejecimiento al igual al índice de vejez se incrementa ya que pasa de 20 personas mayores por cada 100 niños en el 2005 a 38 en el 2020 lo que reitera la transición poblacional que continúa haciendo el departamento del Huila.
- índice demográfico de dependencia: En cuanto al índice demográfico de dependencia tienden a la reducción ya que la población menor de 15 años y mayor de 64 se reducen incrementando la población económicamente activa lo



cual debe alertar a los gobernantes sobre el hecho que debemos aprovechar este potencial para que no se vuelva un potencial problema de orden social.

- Índice dependencia infantil: Al igual que la dinámica poblacional tiende a la reducción de población joven los índices de dependencia infantil siguen la misma dinámica ya que por cada 100 personas de 15 a 64 años tenemos 49.4 menores de 15 años en el 2005, 41.7 en el 2013 y 39.9 en el 2020 lo cual se corrobora con los indicadores anteriores.

Índice de dependencia de mayores: Este indicador mide la relación que hay entre población de 15 a 64 años y los mayores de 65 mostrando que este indicador tiende al incremento mostrando una dependencia en el 2005 de 9.23, para el 2013 de 10.8 y una proyección para el 2020 de 12.35 lo cual confirma los indicadores de vejez y envejecimiento.

- Índice de friz: En la relación de friz indica la relación que existe en población menor de 20 años y población de 30 a 49 años en la medición del 2005 al 2020 la escala presenta valores de 148,6 para el 2005, 128,6 para el 2013 y 110,6 para el 2020 lo cual según parámetros de esta medición valores de 160 son poblaciones jóvenes y debajo de 60 son poblaciones viejas lo que demuestra la población Neivana es joven y su transición de una población joven a una población madura es lenta.

**Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Neiva, 2005, 2013, 2020.**

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	92,18	91,75	92
Razón de niños: mujer	33	28	26
Índice de infancia	30	25	22
Índice de Juventud	27	27	26
Índice de vejez	6	7	9
Índice de envejecimiento	20	27	38
Índice demográfico de dependencia	56,21	46,97	44,88
Índice de dependencia infantil	46,98	36,89	34,44
Índice de dependencia de mayores	9,23	10,08	12,35
<b>Índice de Friz</b>	<b>148,66</b>	<b>128,54</b>	<b>110,61</b>

Fuente: Proyección Poblacional Dane 2005 – 2020

## 1.2.2 Dinámica demográfica

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



- Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad en el municipio de Neiva para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2011, presenta un comportamiento estable, indicando el periodo de transición que presenta la población Neivana en cuanto al grupo familiar. por lo cual hay que reforzar las estrategias de la planificación familiar para disminuir este indicador en el municipio.
- Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa bruta de mortalidad ha variado desde el 2005 con un 4,81 a un 5,11 en el 2011 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.

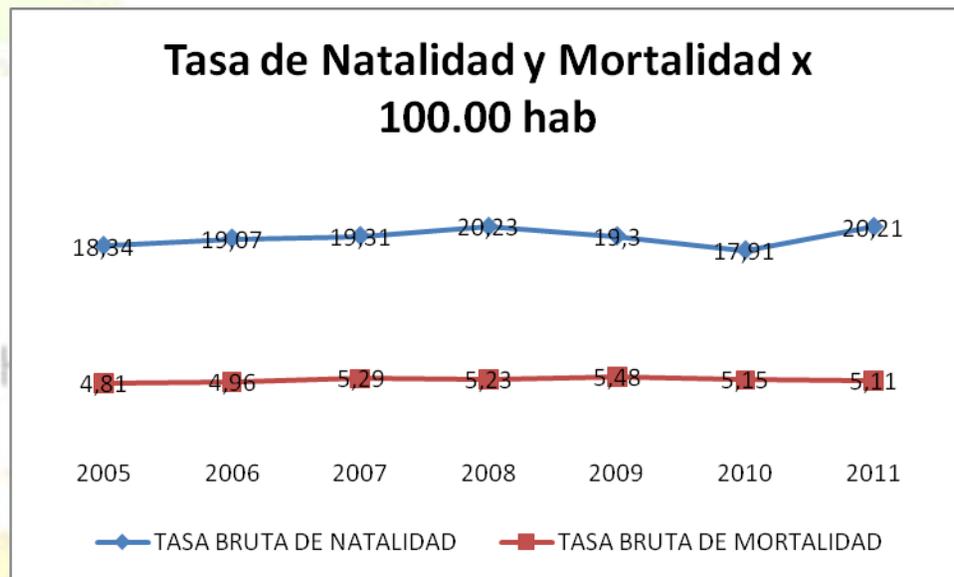


Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de municipio de Neiva 2005 a 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Aunque este indicador es de 83.8 por 1000 nacidos vivos, es reducido debido quizás a las políticas que existe frente a programas de planificación familiar y estilos de vida saludable, además del cambio conductual que existe con el papel de la mujer la cual paso de ser ama de casa generadora de ingresos lo cual limita las conductas reproductivas
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: La tasa Global de fecundidad se ha reducido ya que pasamos de una proyección 2.86 en 1995 – 2000 ha una de 2.6 en el periodo 2010 -2015 lo cual indica que por cada mujer se espera de 2 a 3 hijos en su vida reproductiva.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: la tasa de fecundidad en población de 10 a 14 años es de 1.79 la cual es una cifra que ha sido constantes desde hace más de 5 años lo cual demuestra la poca eficiencia y eficacia de las políticas públicas en pro de la prevención del embarazo en adolescentes.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Es preocupante como este indicador alcanza el 44.4% de esta población, lo cual refleja la desinformación de la población adolescente ante las conductas



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



sexuales seguras incrementando no solo en número de partos si no de abortos e infecciones de transmisión sexual en esta población.

- La Edad Media de Fecundidad: A pesar de la problemática que existe de embarazos en adolescentes la Edad media de fecundidad se encuentra al redor de los 26,5 años lo cual refleja que aunque es un periodo óptimo para la gestación, se debe seguir trabajando en evitar la reducción de esta tasa.
- La Tasa de Reproducción neta: Este es el valor para generar estimaciones poblacionales, reflejando la baja reproducción esperada en nuestra población.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Neiva 2011.

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	83.8 *1000
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2.6 x mujer
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	26.5
Tasa de reproducción neta (estimada)	1.28
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	1.79
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	44.4

Fuente: Bases de datos Sispro 2013.



### Esperanza de vida

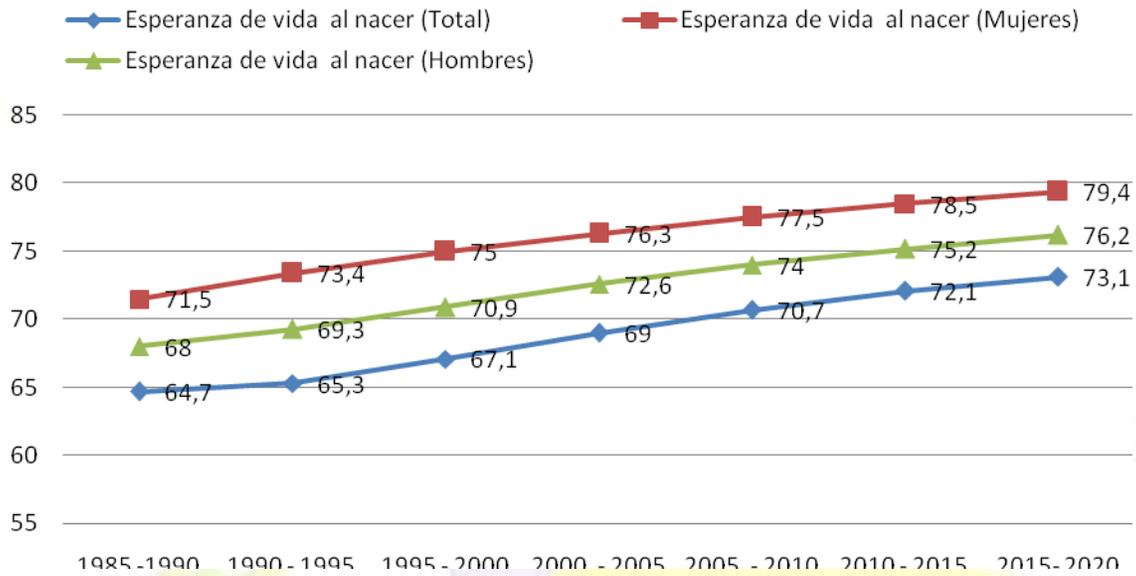


Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Municipio de Neiva, 1885 – 2020

Fuente: Proyecciones Dane 2005 - 2020

### 1.2.3 Movilidad forzada

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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Neiva, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

GRUPO DE EDAD	No DE HOMBRES VICTIMIZADOS DE DESPLAZAMIENTO	No DE LGBTI VICTIMIZADOS DE DESPLAZAMIENTO	No DE MUJERES VICTIMIZADAS DE DESPLAZAMIENTO
De 0 a 4 años	1761		1717
De 05 a 09 años	1867		1819
De 10 a 14 años	2400		2310
De 15 a 19 años	2453		2388
De 20 a 24 años	2018	1	2218
De 25 a 29 años	1520		2113
De 30 a 34 años	1421		1859
De 35 a 39 años	1215		1656
De 40 a 44 años	1101		1396
De 45 a 49 años	960		1217
De 50 a 54 años	824		958
De 55 a 59 años	3805		3704
De 60 a 64 años	456		471
De 65 a 69 años	340		305
De 70 a 74 años	282		211
De 75 a 79 años	190		150
De 80 años o más	324		220
<b>Total general</b>	<b>22937</b>	<b>1</b>	<b>24712</b>

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 Departamento del Huila y en especial la ciudad de Neiva es uno de los principales receptores de población desplazada, lo cual incrementa los cinturones de miseria y con ello sin número de problemas sociales derivados de estas limitantes.



## 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 tomaran como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregara por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2011) según información entregada en el CD, 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 (Ver anexo 10 herramientas tasas ajustadas grandes causas).

En cuanto a la tasa de mortalidad ajustadas se observa, que las enfermedades del sistema circulatorio es la causa que más afecta a la población neivana, y que las neoplasias ha presentado un repunte importante por lo que se hace necesario enfocar los esfuerzos de salud, en mejorar los estilos de vida saludable y fortalecer los programas de detección temprana para disminuir estas causas.

Cabe resaltar que en las otras causas de mortalidad se ha logrado un notorio descenso, por lo que se deben continuar con las acciones de salud ya establecidas.

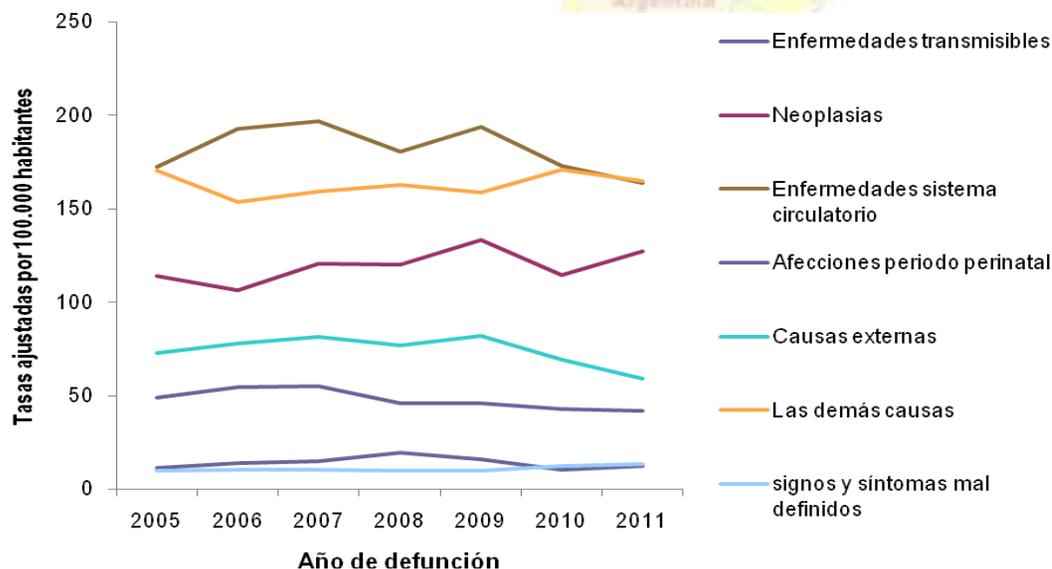




Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Sispro 2013.

En cuanto a la tasas de mortalidad ajustadas por grupo de edad en Hombres del municipio de Neiva, presenta una gran incidencia de muerte a causa de enfermedades del sistema circulatorio, así como también las demás causas, es importante resaltar como las neoplasias se abren paso a convertirse en una causa de mortalidad importante, por lo cual debemos apuntar acciones encaminadas a la prevención de este flagelo.

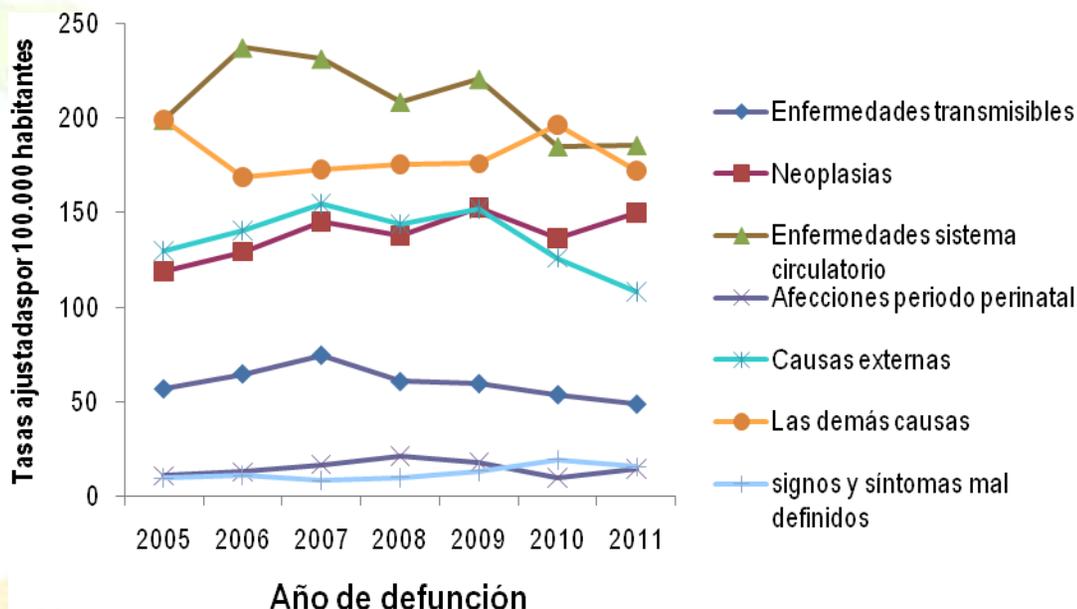


Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a las tasas de mortalidad ajustada por edad para mujeres, juega un papel muy importante las enfermedades del sistema circulatorio al igual que los hombres, seguidas de las demás causas y las neoplasias tales como el cáncer de cérvix y de mama por lo cual, los esfuerzos de salud se deben encaminar en la prevención y detección de estas patologías a través de programas para la modificación de estilos de vida saludables como además de acciones de tamizajes como son la citologías cervico-uterinas y el auto examen de seno.

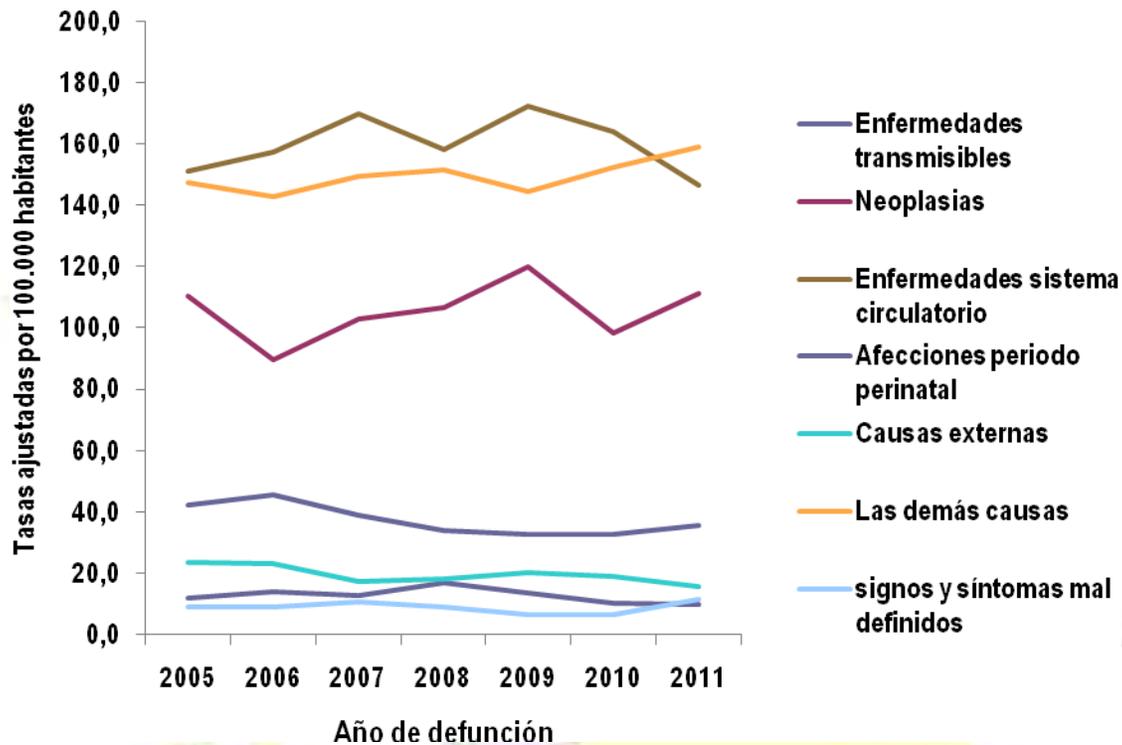


Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

En la comparación de grandes causas de mortalidad en Hombres y Mujeres de el municipio de Neiva se observa que tanto las enfermedades del sistema circulatorio como las demás causas son los eventos de mayor mortalidad en la población Neivana. Por otra parte se aprecia que la divergencia más notoria son las causas externas, ya que esta tasa es significativa para los hombres en comparación a las mujeres, debido quizás a que encierra el grupo de accidentes de tránsito, lesiones y homicidios.

#### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Los eventos que más relacionan años de vida potencialmente perdidos para el municipio de Neiva son las causas externas, seguidas de las demás causas y las neoplasias lo que hace necesario priorizar este tipo de eventos para generar políticas públicas que logren reducir este tipo de indicadores.

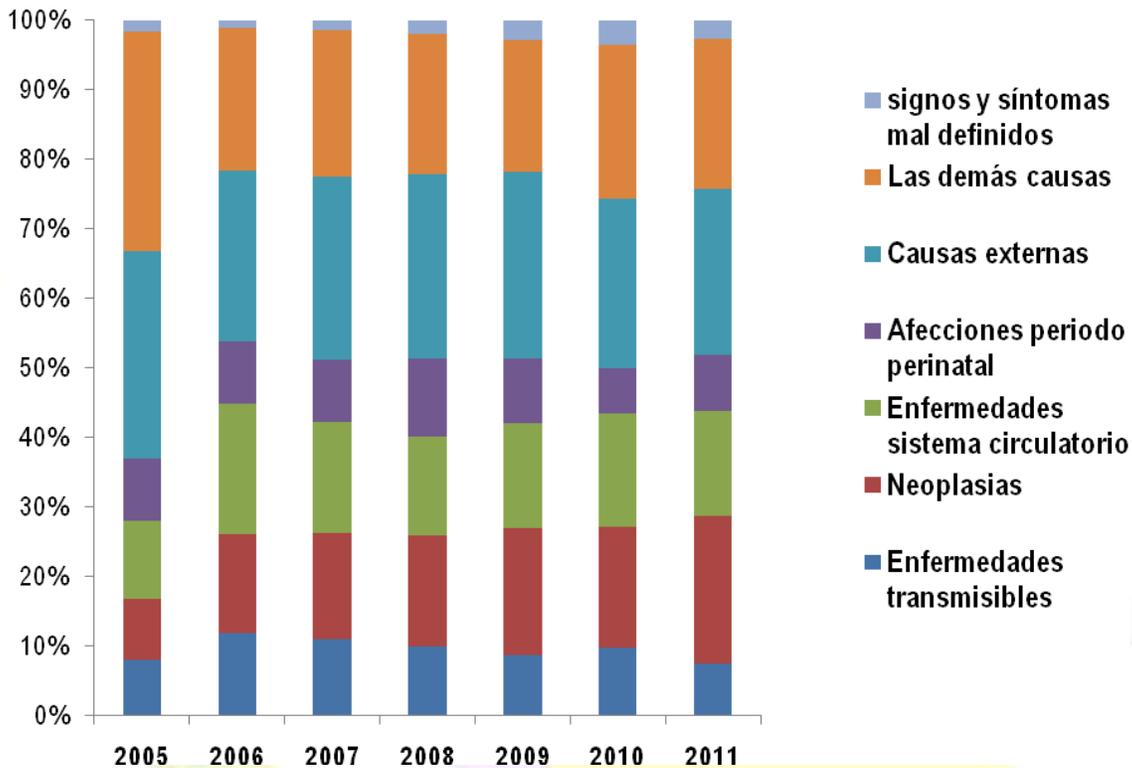


Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La población masculina sigue perdiendo Años de vida debido a las causas externas la cual relaciona accidentes de tránsito, lesiones y homicidios al igual sigue teniendo sus causas más elevadas en eventos de las demás causa las cuales encierran eventos relacionados como diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades respiratorias, afectaciones del sistema digestivo



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

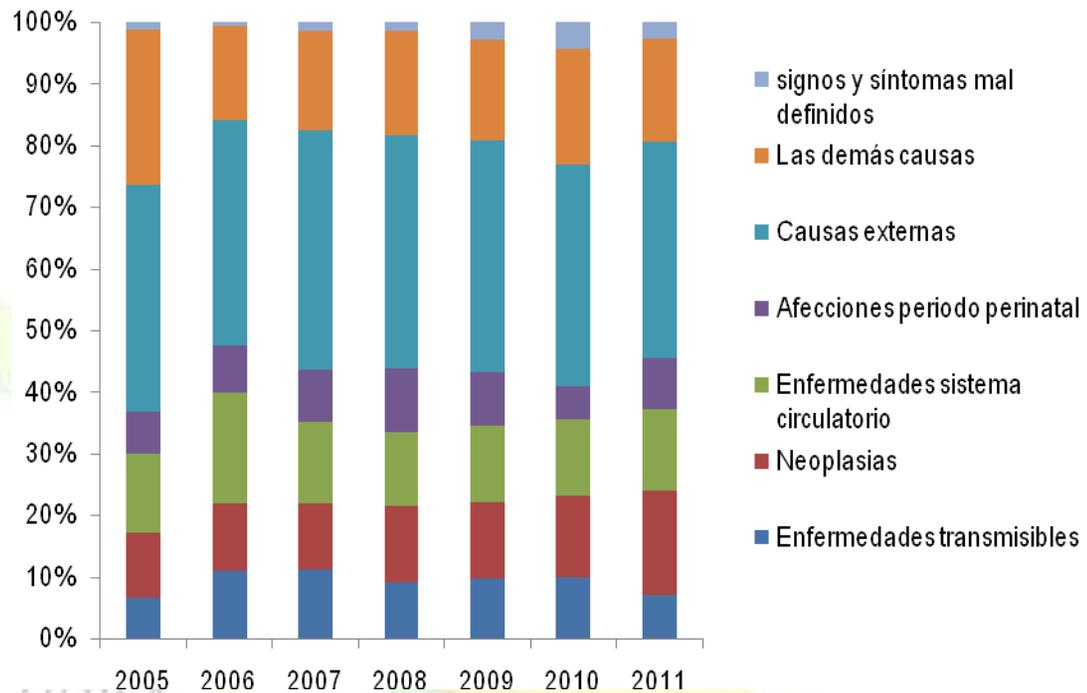


Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En las mujeres las demás causas y las neoplasias son los eventos que más años de vida potencialmente perdidos aportan a la población femenina del Municipio; lo cual debe conllevar a plantear la necesidad de enfocar los esfuerzos por parte de las instituciones a realizar las intervenciones de manera prioritaria a este tipo de eventos para lograr una disminución en estas causas y permitir prolongar más los años de vida de las mujeres neivanas.

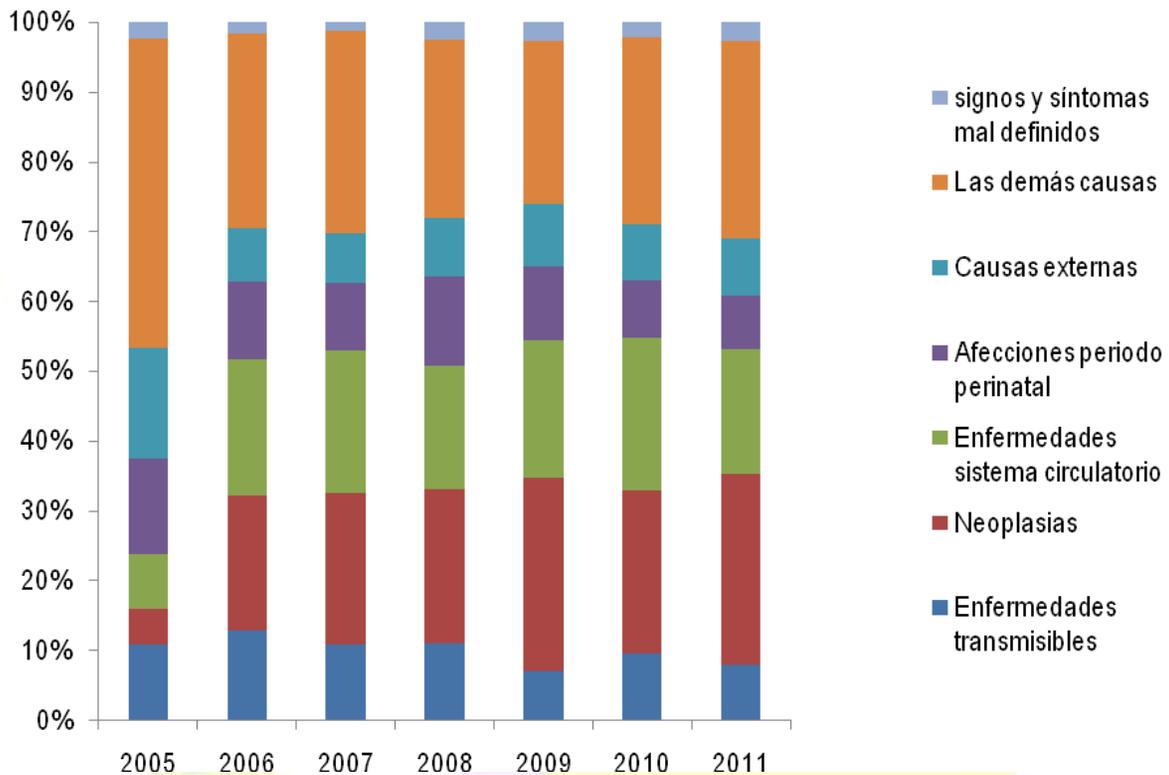


Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

Es notoria la reducción en mujeres, de años de vida potencialmente perdidos debido a las demás causas en contraste con los hombres que aparece causas externas. lo que refleja la importancia de implementar acciones encaminadas en controlar estas causas en los hombres y las mujeres sin precisar grupos poblacionales para su aplicación.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las causas externas tienden a la reducción debido a los controles establecidos y políticas publicas establecidas para la prevención de accidentes de tránsito además de lesiones por homicidios, pero es importante como las neoplasia empiezan a incrementar en los años de vida potencialmente perdidos de la población Huilense

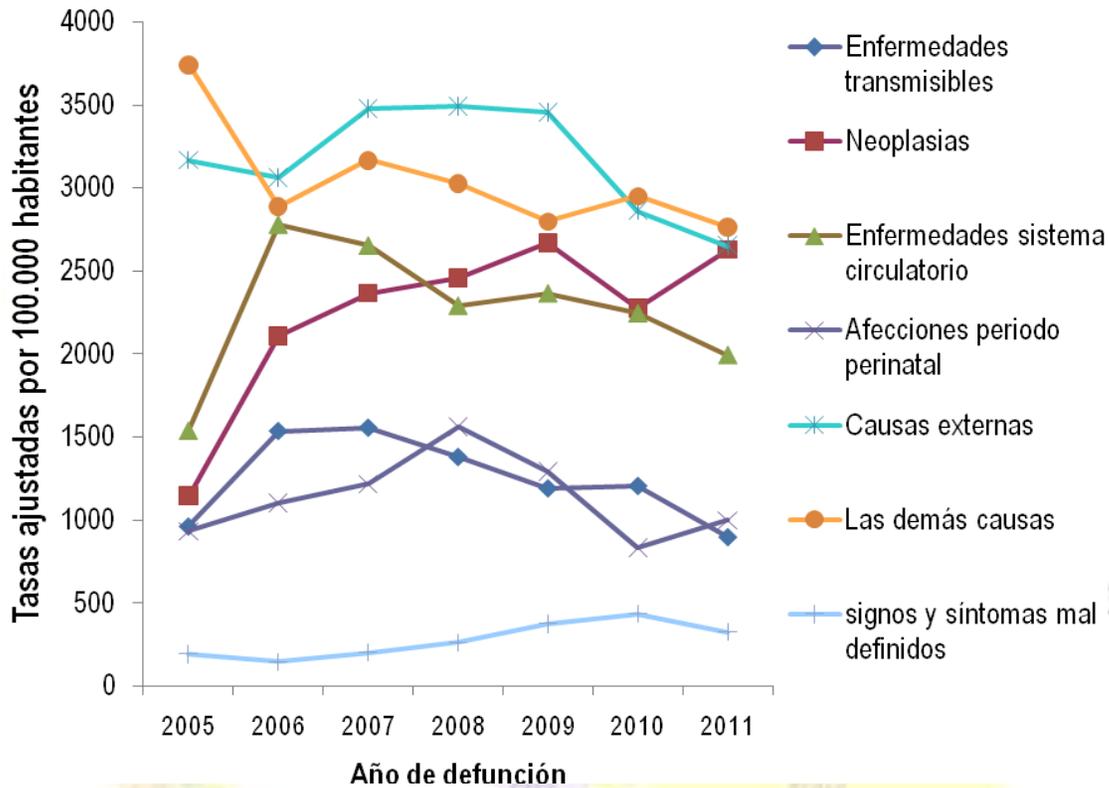


Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

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

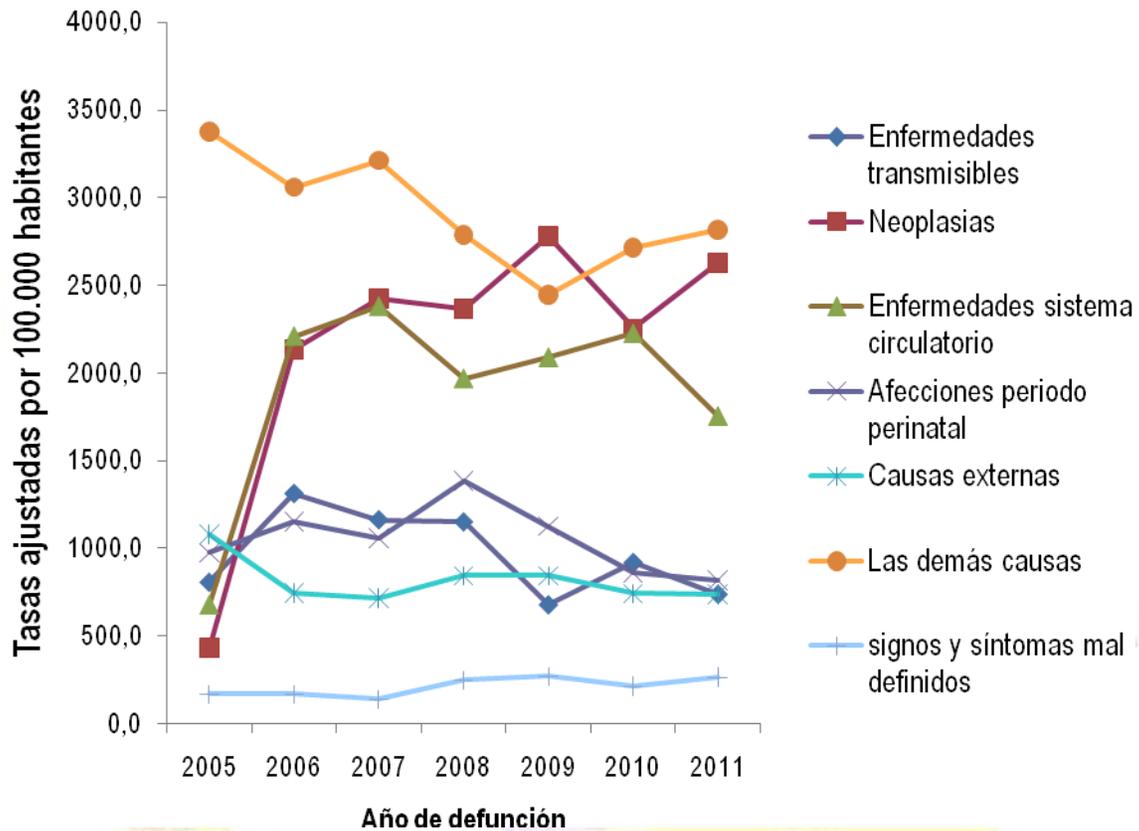


Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las hombres municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

#### Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Es relevante como las demás causas han presentado una notoria disminución en contraste con el aumento de las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio como las causas más relevantes de disminución de los años de vida en las mujeres neivanas.

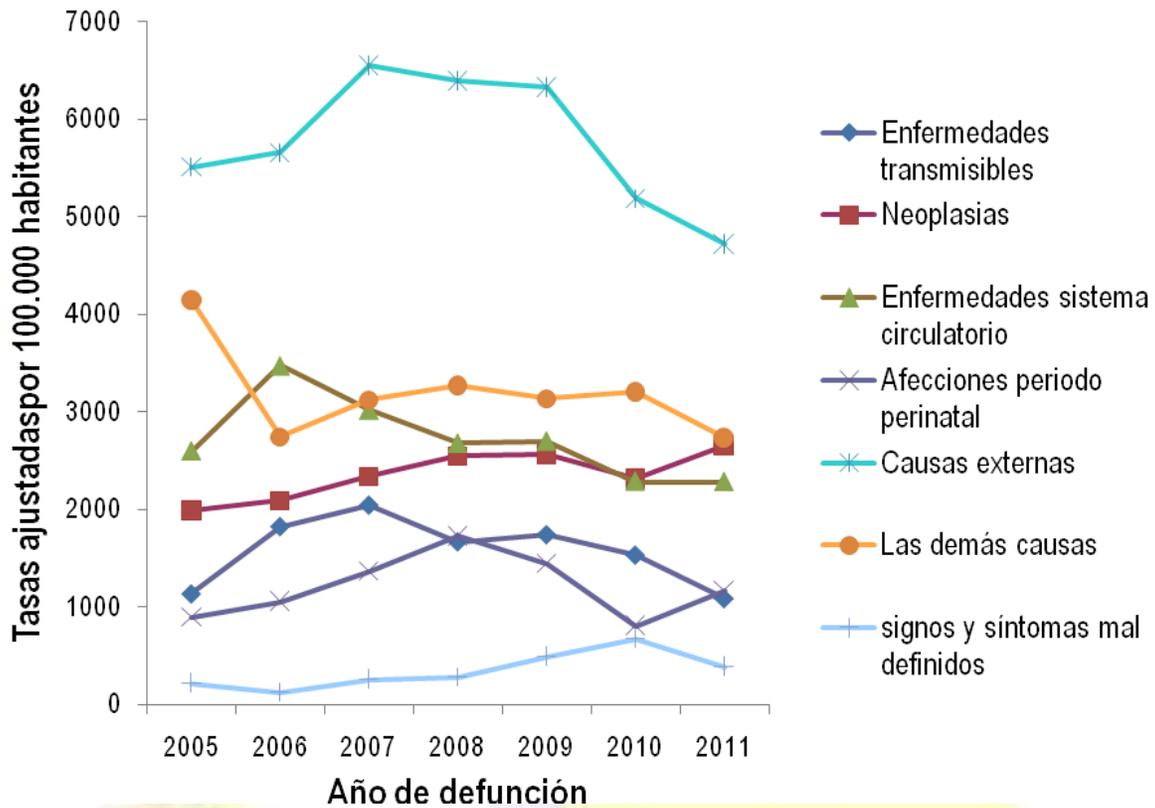


Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los mujeres municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Tasas ajustadas por la edad

##### Enfermedades transmisibles

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

En este grupo se observa similitud y descenso progresivo de los eventos de este sub-grupo pero especial forma en la causa de infecciones respiratorias y enfermedades infecciosas intestinales los hombres en relación con las mujeres quienes presentan un descenso abrupto en las enfermedades transmitidas por vectores y conservan un patrón constante en las otras variables.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

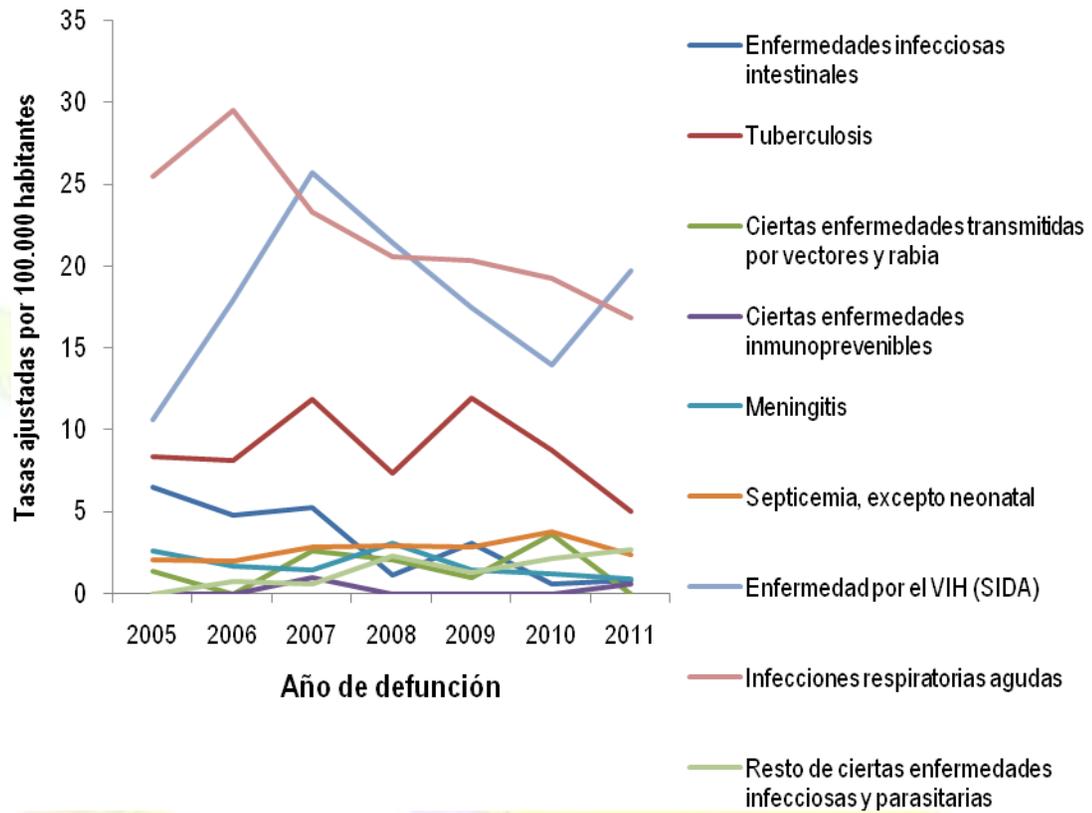


Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



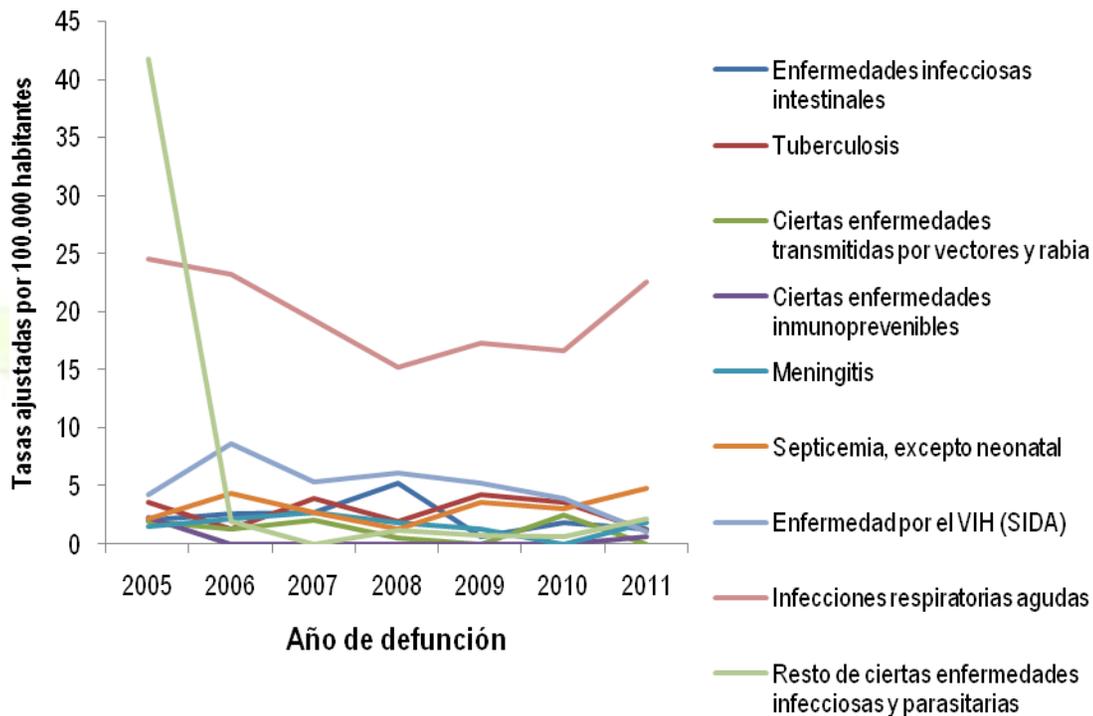


Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Neoplasias

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

Las presentes tablas ajustadas para hombres y mujeres del municipio muestran que existen diferencias ya que para los hombres el cáncer de estómago es del mayor presencia, mientras que para las mujeres es el cáncer de cuello uterino. Lo que indica la necesidad de fortalecer las actividades de prevención de estas neoplasias, tales como la toma de citología cervico-uterina y las buenas prácticas de alimentación saludables para disminuir la presencia de este tipo de cáncer.



# SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

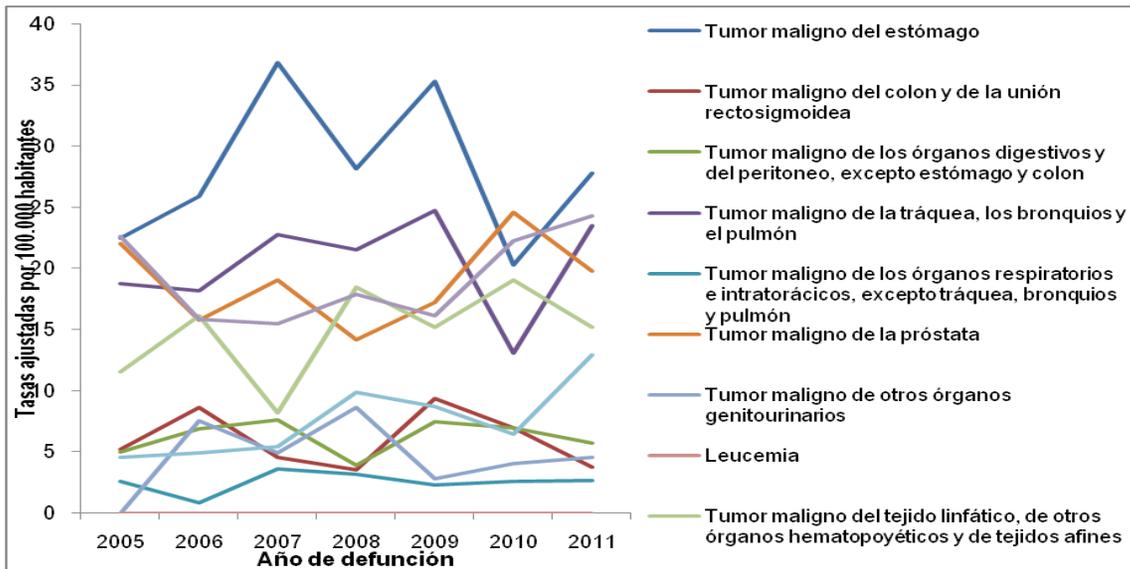


Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

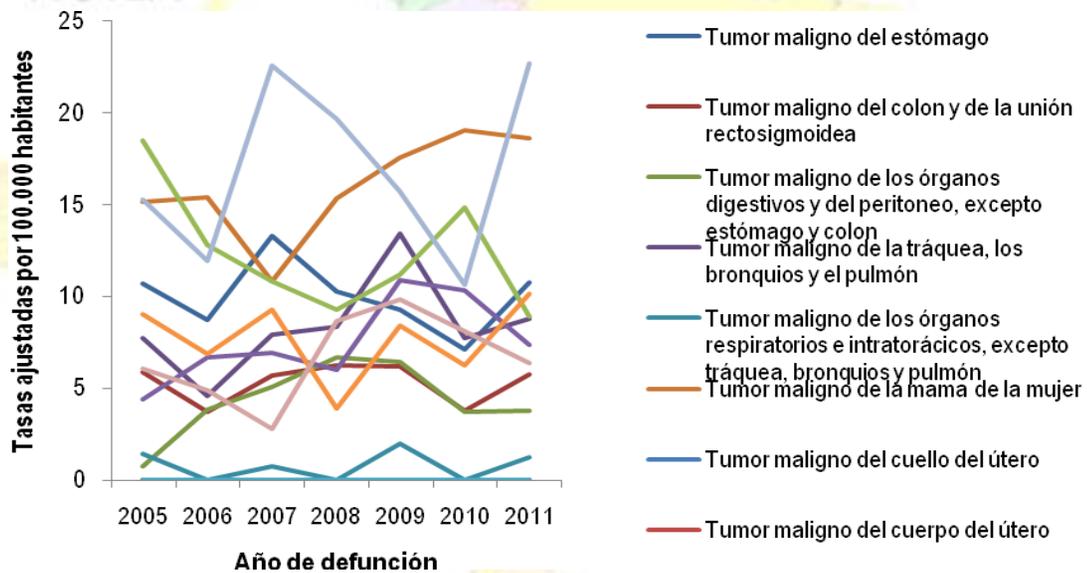


Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Enfermedades del sistema circulatorio



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

Es de resaltar que tanto en los hombres como en las mujeres las principales causas de mortalidad por causas del sistema circulatorio se relacionan con enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebro vasculares, las cuales son desencadenantes de deterioros de dicho sistema a causa de patologías crónicas como hipertensión Arterial y Diabetes que son patologías crónicas no trasmisibles.

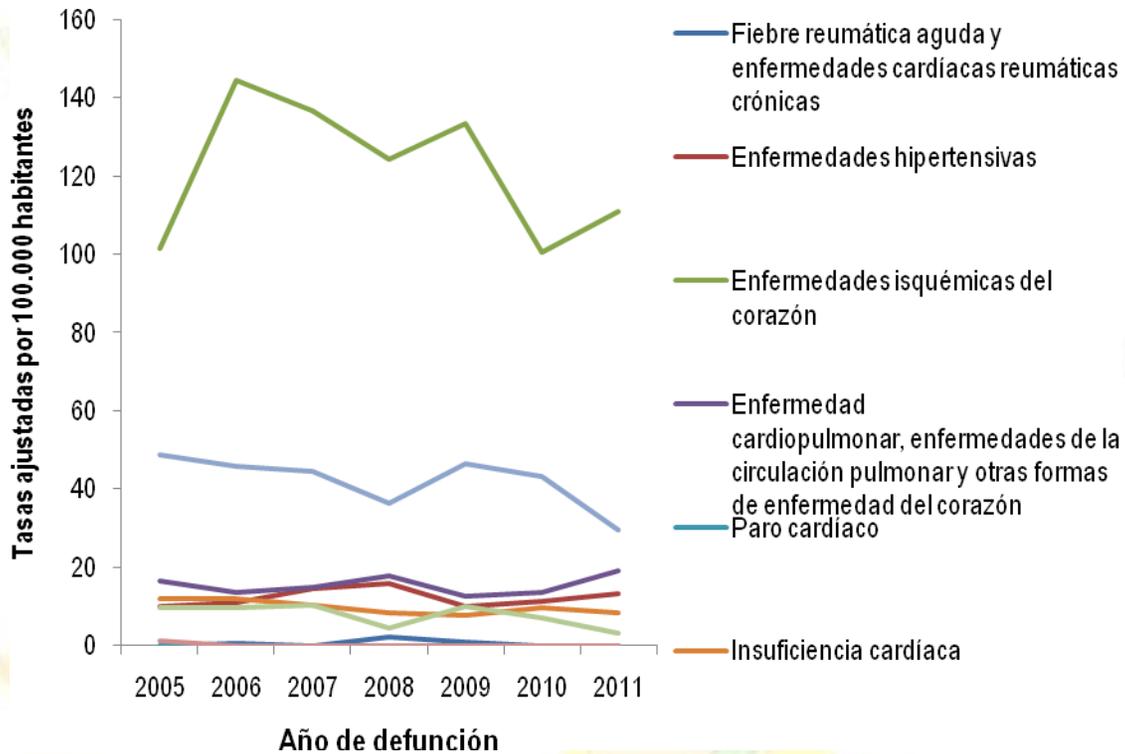
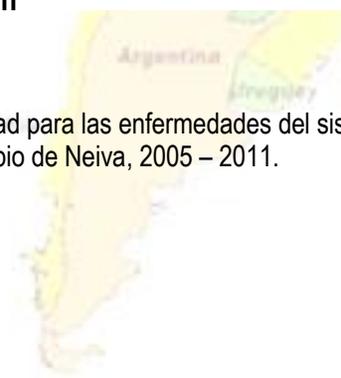


Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



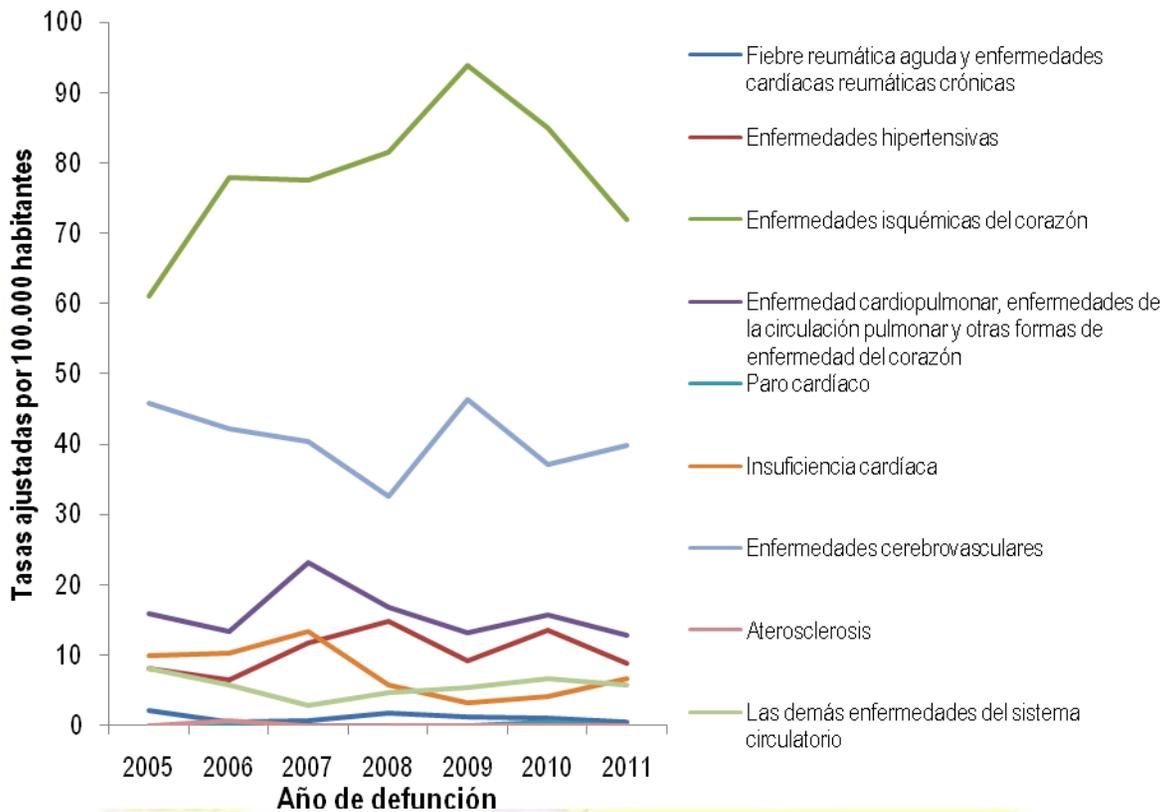


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

La dinámica de la mortalidad en el periodo perinatal en hombres se comporta de manera diferente al de las mujeres, ya que la principal sub como en mujeres obedece en su mayoría a complicaciones del sistema respiratorio y sepsis de recién nacido las cuales son de afectación común en la estadística a nivel nacional.

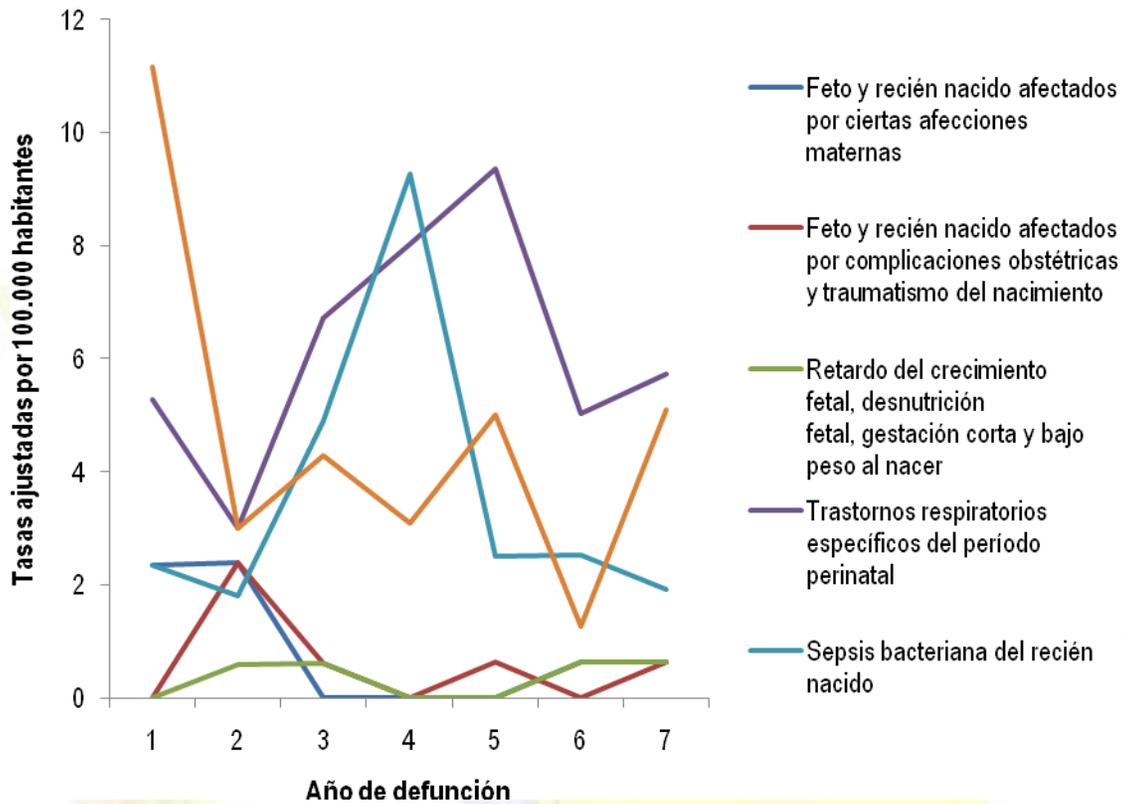


Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

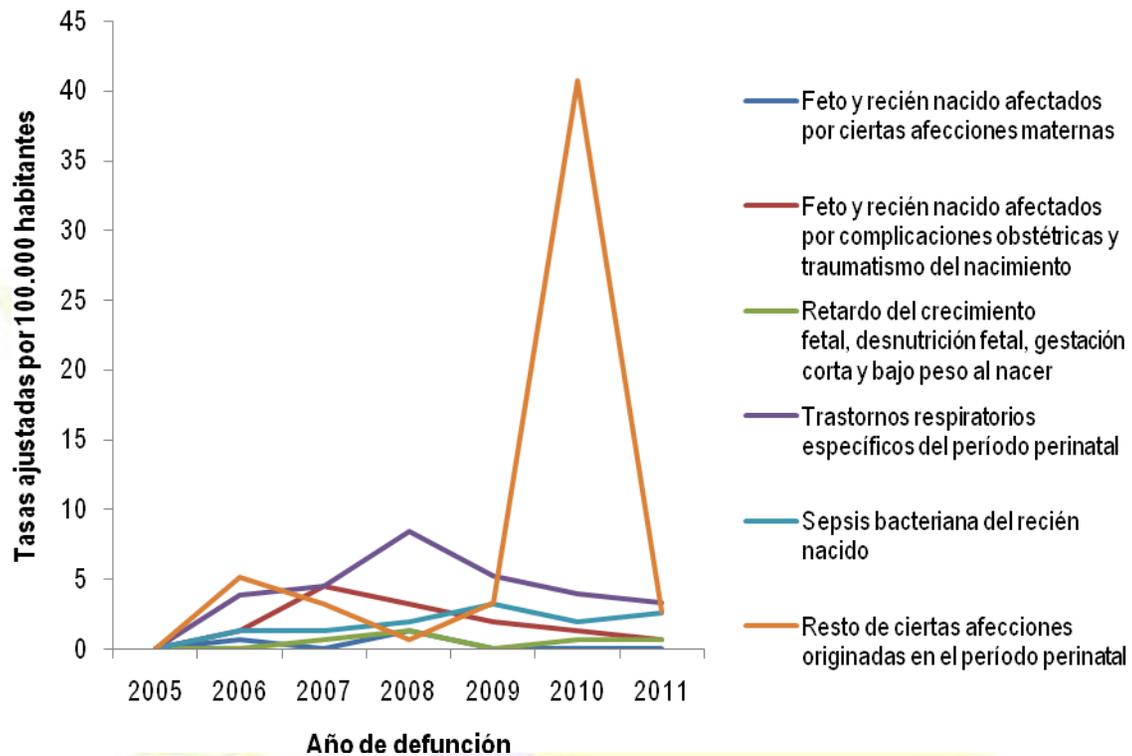


Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Causas externas

Son aquellos eventos de manera exógena al individuo pero que de alguna manera compromete su vida; En este grupo de causas de muerte los accidentes de tránsito seguidos por las obstrucciones de la vía aérea son la causa de más fallecimiento en lo cual se deben mejorar las políticas de prevención para evitar este tipo de eventos.

Es de resaltar que la causa externa que mas produce mortalidad en las mujeres son los accidentes de tránsito lo cual puede estar relacionado, con que la población femenina son los acompañantes en los vehículos y motos aumentando el riesgo de muerte por esta causa.

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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

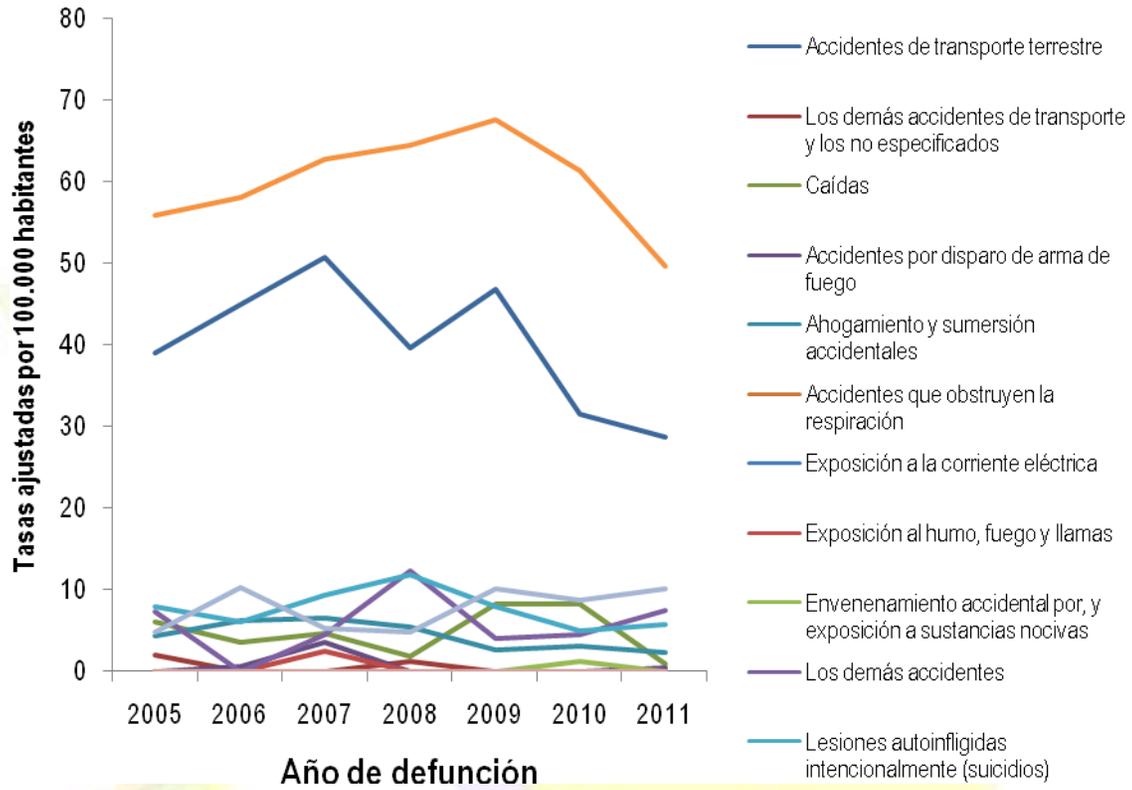


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres municipio Neiva, 2005 - 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

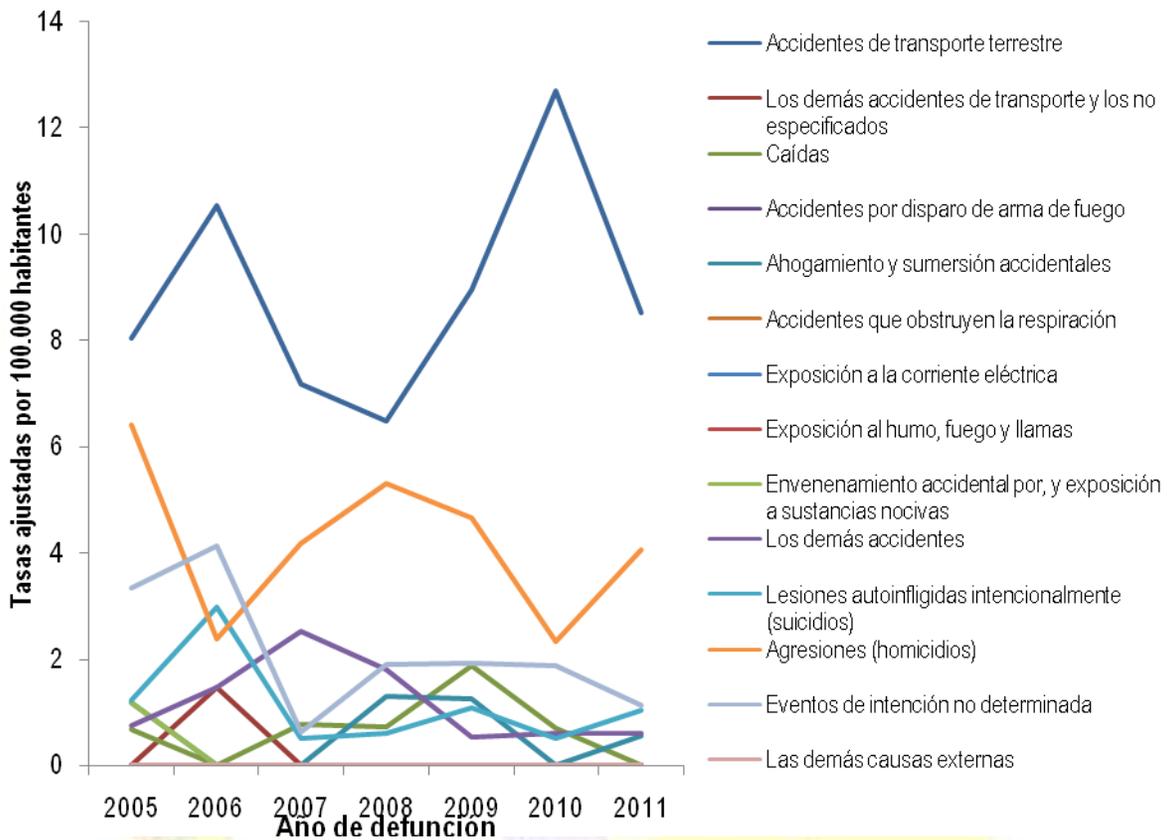


Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Síntomas, signos y afecciones mal definidas

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

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

En la revisión de este subgrupo de enfermedades se aprecia como la diabetes Mellitus, las enfermedades crónicas del sistema respiratorio y resto de enfermedades del sistema digestivo son las que más elevan la tasa de mortalidad para este grupo de patologías, lo cual debe de priorizar acciones para este tipo de eventos.

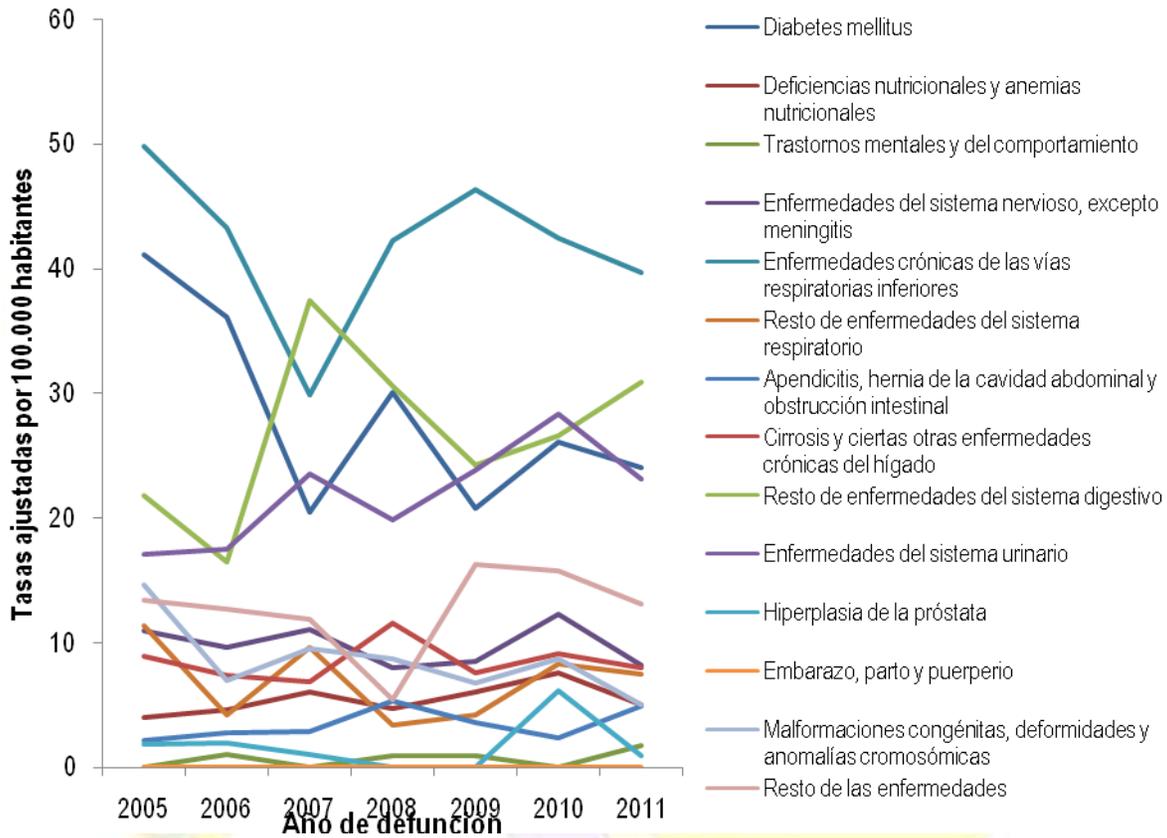


Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





# SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.

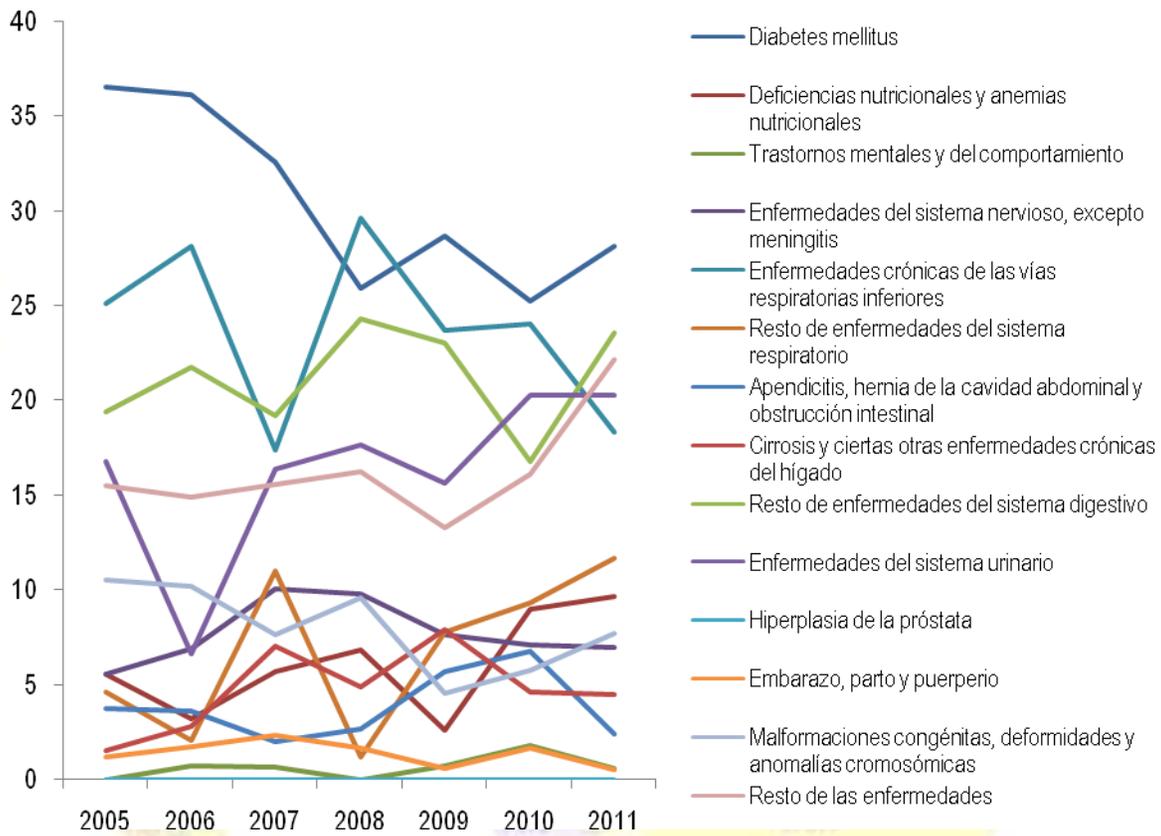


Figura26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

Causa de muerte	HUI LA	NEIVA	AÑOS						
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17,77	17,79		↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,06	10,32		↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	6,95	4,894		↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	9,8	8,342		↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	13,67	18,29		↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	16,22	26,42		↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,38	3,275		↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,27	1,09		↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	25,51	25,98		↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0	0	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	5,83	1,144		↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0,18	0	####	-	-	-	-	-	-

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



**2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez**

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

**Tasas específicas de mortalidad**

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

**Por todas las causas según la lista 67**

Tabla10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Grandes causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	23,9	31,3	28,2	28,5	10,79	21,7	0
	Entre 1 y 4 años	8,4	21,5	17,5	17,7	8,96	13,5	0
	Menores de 1 año	90,1	73,08	73,2	73,08	18,21	54,4	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	6,8	10,4	3,53	14,2	17,9	3,6	10,9
	Entre 1 y 4 años	8,4	12,9	4,38	13,3	4,48	4,5	13,7
	Menores de 1 año	0	0	0	18,2	72,8	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	3,4	0	0	3,56	0	3,62	0
	Entre 1 y 4 años	4,2	0	0	4,43	0	4,53	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	27,3	10,4	14,1	7,13	17,9	3,62	7,33
	Entre 1 y 4 años	12,6	8,61	0	0	8,96	0	4,57
	Menores de 1 año	90,1	18,2	73,2	36,5	54,6	18,2	18,4
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	10,2	20,9	14,14	14,2	14,3	14,5	0
	Entre 1 y 4 años	8,4	8,61	4,38	0	8,96	9,06	0
	Menores de 1 año	18,0	73,0	54,9	73,0	36,42	36,4	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	20,5	17,4	14,14	17,8	3,59	14,5	10,9
	Entre 1 y 4 años	8,43	17,2	4,38	13,3	4,48	18,1	0
	Menores de 1 año	72,1	18,2	54,9	36,5	0	0	55,2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	23,9	34,8	28,2	24,9	10,7	14,5	21,9
	Entre 1 y 4 años	4,21	21,5	4,38	17,7	8,9	9,06	13,7
	Menores de 1 año	126,2	91,3	128,2	54,8	18,2	36,4	55,2
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	13,6	3,4	3,5	3,5	3,5	3,6	7,3
	Entre 1 y 4 años	4,21	0	4,38	0	4,4	0	4,57
	Menores de 1 año	54,1	18,	0	18,2	0	18,2	18,4
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	13,6	0	3,53	3,56	7,19	3,62	3,6
	Entre 1 y 4 años	16,8	0	0	4,4	4,48	0	0
	Menores de 1 año	18,03	0	18,3	0	18,2	18,2	18,40
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	129,8	153,4	169,7	217,7	179,	116,0	139,2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	685,4	803,9	879,2	1114,5	910,7	582,8	699,3



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	136,6	87,1	84,8	78,5	57,5	76,1	62,3
	Entre 1 y 4 años	16,8	0	4,3	4,43	4,48	4,53	9,15
	Menores de 1 año	649,3	456,7	421,3	383,7	273,2	346,0	276,0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	6,83	6,97	3,53	10,7	14,3	18,1	14,6
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	4,48	0	0
	Menores de 1 año	36,0	36,5	18,31	54,8	54,6	91,0	73,6
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	3,48	0	3,5	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	4,30	0	4,43	0	0	0
	Menores de 1 año	0	18,27	0	18,2	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	30,7	10,4	10,6	21,4	21,5	10,8	7,3
	Entre 1 y 4 años	25,2	12,9	8,7	17,74	17,9	9,06	9,15
	Menores de 1 año	54,1	0	18,3	36,5	36,4	18,2	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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 malformaciones congénitas son las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez tanto en el departamento como en el municipio de Neiva, estos eventos deben de encender las alarmas frente a intervenciones oportunas a partir de los programas institucionales como los de crecimiento y desarrollo.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

Grandes 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	7	9	8	8	3	6	0
	Entre 1 y 4 años	2	5	4	4	2	3	0
	Menores de 1 año	5	4	4	4	1	3	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	2	3	1	4	5	1	3
	Entre 1 y 4 años	2	3	1	3	1	1	3
	Menores de 1 año	0	0	0	1	4	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	1	0	0	1	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	8	3	4	2	5	1	2
	Entre 1 y 4 años	3	2	0	0	2	0	1
	Menores de 1 año	5	1	4	2	3	1	1
Enfermedades del sistema nervioso (G00-	Menores de 5 años	3	6	4	4	4	4	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



G98)	Entre 1 y 4 años	2	2	1	0	2	2	0
	Menores de 1 año	1	4	3	4	2	2	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	6	5	4	5	1	4	3
	Entre 1 y 4 años	2	4	1	3	1	4	0
	Menores de 1 año	4	1	3	2	0	0	3
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	7	10	8	7	3	4	6
	Entre 1 y 4 años	1	5	1	4	2	2	3
	Menores de 1 año	7	5	7	3	1	2	3
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	4	1	1	1	1	1	2
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	1	0	1
	Menores de 1 año	3	1	0	1	0	1	1
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	4	0	1	1	2	1	1
	Entre 1 y 4 años	4	0	0	1	1	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	1	1	1
Ciertas afecciones	Menores de 5 años	38	44	48	61	50	32	38



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	38	44	48	61	50	32	38
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	40	25	24	22	16	21	17
	Entre 1 y 4 años	4	0	1	1	1	1	2
	Menores de 1 año	36	25	23	21	15	19	15
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	2	2	1	3	4	5	4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	2	2	1	3	3	5	4
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	9	3	3	6	6	3	2
	Entre 1 y 4 años	6	3	2	4	4	2	2
	Menores de 1 año	3	0	1	2	2	1	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

Grandes causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
		Tasas específicas						
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	26,5	20	20,7	20,9	21	14,2	0
	Entre 1 y 4 años	8,18	8,4	17,1	17,3	18	8,9	0
	Menores de 1 año	105	71	35,9	35,8	36	35,6	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	14	0	20,9	14	7,1	0
	Entre 1 y 4 años	0	17	0	26	0	8,9	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	71	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	7,1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	8,9	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	33,2	6,8	13,8	14	35	7,1	0
	Entre 1 y 4 años	24,5	8,4	0	0	18	0	0
	Menores de 1 año	70,2	0	71,8	71,6	107	36	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	6,63	34	13,8	20,9	28	14	0
	Entre 1 y 4 años	8,18	17	8,54	0	18	8,9	0
	Menores de 1 año	0	107	35,9	107	71	36	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	13,3	6,8	6,9	20,9	7	7,1	14,4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	17,3	8,8	8,9	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	70,2	36	35,9	35,8	0	0	71,8
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	26,5	34	20,7	27,9	7	14	21,6
	Entre 1 y 4 años	8,18	8,4	0	26	8,8	8,9	8,99
	Menores de 1 año	140	143	108	35,8	0	36	71,8
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	19,9	6,8	0	6,98	7	7,1	7,19
	Entre 1 y 4 años	8,18	0	0	0	8,8	0	0
	Menores de 1 año	70,2	36	0	35,8	0	36	35,9
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	13,3	0	6,9	6,98	7	7,1	7,19
	Entre 1 y 4 años	16,4	0	0	8,67	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	35,9	0	36	36	35,9
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	126	149	193	244	204	114	165
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	667	785	1005	1253	###	570	826
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	166	61	96,6	76,8	63	100	50,3
	Entre 1 y 4 años	24,5	0	8,54	8,67	0	8,9	0
	Menores de 1 año	772	321	466	358	321	427	251
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	6,63	0	6,9	6,98	14	28	14,4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	8,8	0	0
	Menores de 1 año	35,1	0	35,9	35,8	36	142	71,8
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	33,2	20	13,8	20,9	28	7,1	14,4
	Entre 1 y 4 años	40,9	25	17,1	8,67	18	0	18



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	0	0	0	71,6	71	36	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años							
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Respecto a la tasa y número de eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez en niños encontramos que los principales eventos que aumentan estas tasas, son las enfermedades infecciosas y parasitarias, afecciones en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, hechos que relacionan fallas en la prestación de servicios de salud desde el control prenatal oportuno que interfiere de manera directa en el desarrollo adecuado de los menores.

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

Grandes 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	4	3	3	3	3	2	0
	Entre 1 y 4 años	1	1	2	2	2	1	0
	Menores de 1 año	3	2	1	1	1	1	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	2	0	3	2	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	2	0	3	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	2	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	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	5	1	2	2	5	1	0
	Entre 1 y 4 años	3	1	0	0	2	0	0
	Menores de 1 año	2	0	2	2	3	1	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	1	5	2	3	4	2	0
	Entre 1 y 4 años	1	2	1	0	2	1	0
	Menores de 1 año	0	3	1	3	2	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	2	1	1	3	1	1	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	2	1	1	0
	Menores de 1 año	2	1	1	1	0	0	2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	4	5	3	4	1	2	3
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	3	1	1	1
	Menores de 1 año	4	4	3	1	0	1	2
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	3	1	0	1	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	2	1	0	1	0	1	1
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	2	0	1	1	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	1	1
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	19	22	28	35	29	16	23
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	19	22	28	35	29	16	23
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	25	9	14	11	9	14	7



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Entre 1 y 4 años	3	0	1	1	0	1	0
	Menores de 1 año	22	9	13	10	9	12	7
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	1	0	1	1	2	4	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	1	1	4	2
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	5	3	2	3	4	1	2
	Entre 1 y 4 años	5	3	2	1	2	0	2
	Menores de 1 año	0	0	0	2	2	1	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

Grandes causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	21,1	43	36,3	36,5	0	30	0
	Entre 1 y 4 años	8,7	35,5	18	18,2	0	18	0
	Menores de 1 año	74,2	74,9	112	112	0	75	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	14,1	7,17	7,25	7,31	22,1	0	22
	Entre 1 y 4 años	17,4	8,87	9	0	9,17	0	28
	Menores de 1 año	0	0	0	37,3	74,4	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	7,05	0	0	7,31	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	8,7	0	0	9,09	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	21,1	14,3	14,5	0	0	0	15
	Entre 1 y 4 años	0	8,87	0	0	0	0	9,3
	Menores de 1 año	111	37,4	74,9	0	0	0	38
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	14,1	7,17	14,5	7,31	0	15	0
	Entre 1 y 4 años	8,7	0	0	0	0	9,2	0
	Menores de 1 año	37,1	37,4	74,9	37,3	0	37	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	28,2	28,7	21,8	14,6	0	22	7,5
	Entre 1 y 4 años	17,4	35,5	9	9,09	0	28	0
	Menores de 1 año	74,2	0	74,9	37,3	0	0	38
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	21,1	35,9	36,3	21,9	14,7	15	22
	Entre 1 y 4 años	0	35,5	9	9,09	9,17	9,2	19
	Menores de 1 año	111	37,4	150	74,6	37,2	37	38
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	7,05	0	7,25	0	0	0	7,5
	Entre 1 y 4 años	0	0	9	0	0	0	9,3
	Menores de 1 año	37,1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	14,1	0	0	0	7,35	0	0
	Entre 1 y 4 años	17,4	0	0	0	9,17	0	0
	Menores de 1 año	37,1	0	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



<b>Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)</b>	Menores de 5 años	134	158	145	190	154	118	112
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	705	823	749	970	782	597	566
<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)</b>	Menores de 5 años	106	115	72,5	80,4	51,5	52	75
	Entre 1 y 4 años	8,7	0	0	0	9,17	0	19
	Menores de 1 año	520	599	374	410	223	261	302
<b>Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)</b>	Menores de 5 años	7,05	14,3	0	14,6	14,7	7,4	15
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	37,1	74,9	0	74,6	74,4	37	76
<b>Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)</b>	Menores de 5 años	0	7,17	0	7,31	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	8,87	0	9,09	0	0	0
	Menores de 1 año	0	37,4	0	37,3	0	0	0
<b>Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)</b>	Menores de 5 años	28,2	0	7,25	21,9	14,7	15	0
	Entre 1 y 4 años	8,7	0	0	27,3	18,3	18	0
	Menores de 1 año	111	0	37,4	0	0	0	0
<b>Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En su orden las enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades en el periodo perinatal y malformaciones hacen parte de las principales causas de mortalidad por grandes causas en las niñas lo cual se asemeja al grupo de niños.

Es importante mejorar los seguimientos a este tipo de eventos, para que de una u otra forma se generen acciones oportunas verificando fallas en las prácticas, conocimientos y aptitudes de crianza o falencias en los procesos de atención en pro de este tipo de población.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

Grandes causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	3	6	5	5	0	4	0
	Entre 1 y 4 años	1	4	2	2	0	2	0
	Menores de 1 año	2	2	3	3	0	2	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	2	1	1	1	3	0	3
	Entre 1 y 4 años	2	1	1	0	1	0	3
	Menores de 1 año	0	0	0	1	2	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	1	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	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	3	2	2	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	3	1	2	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	2	1	2	1	0	2	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	1	1	2	1	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)</b>	Menores de 5 años	4	4	3	2	0	3	1
	Entre 1 y 4 años	2	4	1	1	0	3	0
	Menores de 1 año	2	0	2	1	0	0	1
<b>Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)</b>	Menores de 5 años	3	5	5	3	2	2	3
	Entre 1 y 4 años	0	4	1	1	1	1	2
	Menores de 1 año	3	1	4	2	1	1	1
<b>Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)</b>	Menores de 5 años	1	0	1	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	1
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)</b>	Menores de 5 años	2	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
<b>Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)</b>	Menores de 5 años	19	22	20	26	21	16	15
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	19	22	20	26	21	16	15
<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)</b>	Menores de 5 años	15	16	10	11	7	7	10
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	1	0	2



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	14	16	10	11	6	7	8
<b>Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)</b>	Menores de 5 años	1	2	0	2	2	1	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	0	2	2	1	2
<b>Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)</b>	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1		1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0
<b>Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)</b>	Menores de 5 años	4	0	1	3	2	2	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	3	2	2	0
	Menores de 1 año	3	0	1	0	0	0	0
<b>Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

### Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

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

Las diarreas y gastroenteritis son la principal causa de muerte en esta población, es de resaltar que este tipo de patologías son preventivas a nivel comunitario si maneja una buenas prácticas sanitarias y se cuenta los servicios básico de agua potable y alcantarillado.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Tabla16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, municipio de Neiva, 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
		<b>Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)</b>	Menores de 5 años	13,7	10,5	7,072	25	3,6
	Entre 1 y 4 años	0	4,31	0	13,3	4,5	4,5	0
	Menores de 1 año	72,2	36,5	36,64	73,1	0	0	0
<b>Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Tuberculosis (A15-A19)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Tétanos (A33, A35)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Difteria (A36)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Tos ferina (A37)</b>	Menores de 5 años	3,42	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	18	0	0	0	0	0	0
<b>Infección meningocócica (A39)</b>	Menores de 5 años	0	3,49	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	4,31	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
<b>Septicemia (A40-A41)</b>	Menores de 5 años	0	6,97	3,536	0	0	7,3	0
	Entre 1 y 4 años	0	4,31	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	18,3	18,32	0	0	36	0
<b>Poliomielitis aguda (A80)</b>	Menores de 5 años	3,42	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	4,22	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sarampión (B05)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	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	3,49	14,14	0	0	3,6	0
	Entre 1 y 4 años	0	4,31	13,15	0	0	4,5	0
	Menores de 1 año	0	0	18,32	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En el número de muertes se aprecia el descenso en la subcausa de diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso, lo que indica una mejoría en el proceso de suministro de agua potable y alcantarillado en el municipio de Neiva desde el 2005 al 2011. lo que indica la importancia de fortalecer la política de saneamiento básico para evitar la muertes por este tipo de patología.

Tabla17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Neiva, 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
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	4	3	2	7	1
Entre 1 y 4 años	0		1	0	3	1	1	0
Menores de 1 año	4		2	2	4	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



<b>Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Tuberculosis (A15-A19)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Tétanos (A33, A35)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Difteria (A36)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Tos ferina (A37)</b>	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
<b>Infección meningocócica (A39)</b>	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
<b>Septicemia (A40-A41)</b>	Menores de 5 años	0	2	1	0	0	2	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	2	0
<b>Poliomielitis aguda (A80)</b>	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sarampión (B05)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)</b>	Menores de 5 años	0	1	4	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	3	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
<b>Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Paludismo (B50-B54)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Subgrupo de Tumores (neoplasias)

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

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, del municipio de Neiva, 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	6,8	10	0	7,1	3,6
	Entre 1 y 4 años	8,4	13	0	8,9	4,48	4,5	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	3,5	0	3,6	0	11
	Entre 1 y 4 años	0	0	4,4	0	0	0	13,7
	Menores de 1 año	0	0	0	0	18,2	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	7,1	10,8	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	4,4	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	18	54,6	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Se aprecia en la siguiente tabla que el número de eventos de leucemia ha descendido desde el 2005 al 2011, aunque el subgrupo de tumor maligno ha aumentado en con 3 eventos para el 2011 lo cual aunque no es significativa en el número de evento, se debe tener en cuenta este incremento en el número de eventos.

Tabla19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Neiva, 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
		<b>Leucemia (C91-C95)</b>	Menores de 5 años	2	3	0	2	1
	Entre 1 y 4 años	2	3	0	2	1	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
<b>Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)</b>	Menores de 5 años	0	0	1	0	1	0	3
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	3
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
<b>Resto de tumores (D00-D48)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	2	3	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	3	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

En este subgrupo de enfermedades se destaca la baja tasa de eventos relacionados con la anemia y la afectación inmunitaria en el municipio de Neiva a través del periodo comprendido entre el 2005 y el 2011.

Tabla20. 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, municipio de Neiva 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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	3,57	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	4,44	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	3,4	0	0	0	0	3,63	0
	Entre 1 y 4 años	4,2	0	0	0	0	4,53	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la presente tabla se corrobora el bajo número de eventos presentados por estas patologías en confrontación con los datos bajos de las tasas 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 2008 1 evento para anemias y para el 2005 y 2010 1 evento respectivamente para el trastorno de la inmunidad.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
		Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

**Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas**

En cuanto al subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, presenta una alta tasa de eventos de desnutrición y otras enfermedades nutricionales lo cual es preocupante a pesar del descenso progresivo del 2005 al 2011, ya que son eventos en su mayoría prevenibles y de fallas en la identificación de riesgos de los servicios de salud.

Tabla22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Neiva, 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
		<b>Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)</b>	Menores de 5 años	27,3	10,46	7,07	7,14	14,4
	Entre 1 y 4 años	12,6	8,618	0	0	4,48	0	0
	Menores de 1 año	90,2	18,27	36,6	36,5	54,6	18,2	18,4
<b>Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)</b>	Menores de 5 años	0	0	7,07	0	3,6	0	3,67
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	4,48	0	4,58
	Menores de 1 año	0	0	36,6	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Aunque el número de eventos ha presentado una disminución en el periodo del 2005 al 2011, para el municipio de Neiva, no deja ser una 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 a pesar de los programas implementados como los comedores comunitarios.



Tabla23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Neiva, 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	8	3	2	2	4
Entre 1 y 4 años	3		2	0	0	1	0	0
Menores de 1 año	5		1	2	2	3	1	1
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	2	0	1	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	1
	Menores de 1 año	0	0	2	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

La tasa de mortalidad atribuible a este subgrupo se da a causa de meningitis y resto de enfermedades del sistema nervioso presentan la siguiente dinámica para meningitis y resto de enfermedades del sistema nervioso se incrementan en menores de 1 año, en comparación con las del departamento, además para el resto de enfermedades nerviosas la tendencia es a afectar al grupo de 1 a 4 años..

Tabla24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Neiva, 2005 – 2011.



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	3,49	0	11	3,6
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	4,5	0	0
Menores de 1 año	0		18,3	0	55	0	18	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	10,3	17,4	14	3,6	11	11	0
	Entre 1 y 4 años	8,43	8,62	4,4	0	4,5	9,1	0
	Menores de 1 año	18	54,8	55	18	36	18	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

El número de casos se observa un incremento para la subcausa de resto de enfermedades del sistema nervioso en comparación con la meningitis, además de que la población mas afectada es la de 1 a 4 años lo que es llamativo y requiere de atención por parte del ente territorial.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Neiva, 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	1	0	3	1
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	1	0	0
Menores de 1 año	0		1	0	3	0	1	0



Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	3	5	4	1	3	3	0
	Entre 1 y 4 años	2	2	1	0	1	2	0
	Menores de 1 año	1	3	3	1	2	1	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

**Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio**

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

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Neiva, 2005 – 2013.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
		<b>Neumonía (J12-J18)</b>	Menores de 5 años	17,1	27,9	17,7	3,6	7,2
	Entre 1 y 4 años	4,2	21,5	4,4	0,0	9,0	9,1	4,6
	Menores de 1 año	72,2	54,8	73,3	18,3	0,0	0,0	36,8
<b>Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)</b>	Menores de 5 años	3,4	3,5	3,5	7,1	3,6	3,6	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	18,0	18,3	18,3	18,3	18,2	18,2	0,0
<b>Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)</b>	Menores de 5 años	3,4	3,5	7,1	14,3	0,0	3,6	22,0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	13,3	0,0	0,0	13,7
Menores de 1 año	18,0	18,3	36,6	18,3	0,0	18,2	55,2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
		<b>Neumonía (J12-J18)</b>	Menores de 5 años	5	8	5	1	2
	Entre 1 y 4 años	1	5	1	0	2	2	1
	Menores de 1 año	4	3	4	1	0	0	2
<b>Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)</b>	Menores de 5 años	1	1	1	2	1	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	1	1	1	1	0
<b>Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)</b>	Menores de 5 años	1	1	2	4	0	1	6
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	3	0	0	3
	Menores de 1 año	1	1	2	1	0	1	3



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

**Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.**

En este subgrupo se encuentra que factores maternos y complicaciones del embarazo y el parto, seguido con por la dificultad respiratoria del recién nacido y la sepsis 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.

Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Neiva, 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
		<b>Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)</b>	Menores de 5 años	20,5	52,3	14,1	32,1	10,8
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	108,2	274,1	73,3	164,4	54,6	54,6	36,8
<b>Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)</b>	Menores de 5 años	0,0	7,0	7,1	7,1	0,0	7,3	7,3
	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	36,5	36,6	36,5	0,0	36,4	36,8
<b>Traumatismo del nacimiento (P10-P15)</b>	Menores de 5 años	3,4	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0	3,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	18,0	0,0	0,0	0,0	18,2	0,0	18,4



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



<b>Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)</b>	Menores de 5 años	3,4	0,0	7,1	21,4	7,2	3,6	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	18,0	0,0	36,6	109,6	36,4	18,2	0,0
<b>Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)</b>	Menores de 5 años	17,1	31,4	38,9	57,1	46,8	29,0	29,3
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	90,2	164,4	201,5	292,3	236,8	145,7	147,2
<b>Neumonía congénita (P23)</b>	Menores de 5 años	3,4	3,5	10,6	0,0	3,6	0,0	3,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	18,0	18,3	55,0	0,0	18,2	0,0	18,4
<b>Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)</b>	Menores de 5 años	27,3	7,0	14,1	14,3	25,2	18,1	18,3
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	144,3	36,5	73,3	73,1	127,5	91,1	92,0
<b>Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)</b>	Menores de 5 años	20,5	17,4	38,9	64,2	32,4	25,4	25,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	108,2	91,4	201,5	328,9	163,9	127,5	128,8
<b>Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)</b>	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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	17,1	13,9	10,6	3,6	3,6	3,6	14,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	90,2	73,1	55,0	18,3	18,2	18,2	73,6
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	17,1	20,9	28,3	17,8	46,8	18,1	29,3
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	90,2	109,6	146,5	91,4	236,8	91,1	147,2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Neiva, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	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 5 años	6	15	4	9	3
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	6		15	4	9	3	3	2
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	2	2	2	0	2	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	0	2	2	2	0	2	2
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	1	0	0	0	1	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	1
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	1	0	2	6	2	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	2	6	2	1	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	5	9	11	16	13	8	8
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	5	9	11	16	13	8	8
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	1	1	3	0	1	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	3	0	1	0	1
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	8	2	4	4	7	5	5
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	8	2	4	4	7	5	5
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	6	5	11	18	9	7	7
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	6	5	11	18	9	7	7
<b>Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)</b>	Menores de 5 años	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
<b>Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)</b>	Menores de 5 años	5	4	3	1	1	1	4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	5	4	3	1	1	1	4
<b>Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)</b>	Menores de 5 años	5	6	8	5	13	5	8
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	5	6	8	5	13	5	8

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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

Llama la atención, que las malformaciones congénitas del corazón se presentan en primer lugar en la ciudad de Neiva, seguidas de las malformaciones del sistema nervioso, debido tal vez al avance tecnológico en los medios de diagnóstico.

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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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	3,4	0,0	7,1	3,6	7,2	0,0	7,3
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	18,0	0,0	36,6	18,3	18,2	0,0	36,8
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	13,7	0,0	3,5	0,0	0,0	3,6	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	72,2	0,0	18,3	0,0	0,0	18,2	0,0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	64,9	38,4	31,8	35,7	25,2	36,3	33,0
	Entre 1 y 4 años	12,6	0,0	4,4	4,4	0,0	4,5	4,6
	Menores de 1 año	288,6	201,0	146,5	164,4	127,5	163,9	147,2
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	17,1	13,9	17,7	10,7	10,8	3,6	0,0
	Entre 1 y 4 años	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	72,2	73,1	91,6	54,8	54,6	18,2	0,0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0,0	3,5	3,5	0,0	3,6	7,3	3,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Menores de 1 año	0,0	18,3	18,3	0,0	18,2	36,4	0,0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	37,6	31,4	21,2	28,6	10,8	21,8	18,3
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	198,4	164,4	109,9	146,2	54,6	109,3	92,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la frecuencia de estos eventos se puede determinar que presentan en forma mas frecuentes en malformaciones del corazón en especial a los menores de 1 año, seguido de una tendencia estática es decir se maneja igual número de eventos para las demás sub causas..

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
		<b>Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)</b>	Menores de 5 años	1	0	2	1	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	0	2	1	1	0	2
<b>Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)</b>	Menores de 5 años	4	0	1	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	4	0	1	0	0	1	0
<b>Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)</b>	Menores de 5 años	19	11	9	10	7	10	9



	Entre 1 y 4 años	3	0	1	1	0	1	1
	Menores de 1 año	16	11	8	9	7	9	8
<b>Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)</b>	Menores de 5 años	5	4	5	3	3	1	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	4	4	5	3	3	1	0
<b>Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)</b>	Menores de 5 años	0	1	1	0	1	2	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	1	1	0	1	2	0
<b>Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)</b>	Menores de 5 años	11	9	6	8	3	6	5
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	11	9	6	8	3	6	5

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

En el municipio de Neiva tasa de muertes de este sub grupo lo ocupa 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, ya que se ha presentado un aumento significativo desde el 2005 hasta el 2011, en caso contrario con la tasa de síndrome de muerte súbita que presenta un descenso importante.

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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	6,8	7,0	0,0	7,1	0,0
Entre 1 y 4 años	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Menores de 1 año	36,1		36,5	0,0	36,5	0,0	0,0	18,4
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	3,5	3,6	14,4	18,1	11,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	18,3	18,3	54,6	91,1	55,2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

La frecuencia de eventos no es muy elevada, aunque causa preocupación los eventos de otros síntomas y signos de hallazgo anormales clínicos ya que han presentado un aumento a partir del 2009., por lo cual se debe considerar la intervención de este evento.

Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Neiva, 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 5 años	2	2	0	2	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	2	2	0	2	0	0	1
<b>Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)</b>	Menores de 5 años	0	0	1	1	4	5	3
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	3	5	3

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

**Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad**

Las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas presentan en general un leve descenso para el 2011, pero en general las tasas tienden a mantenerse desde el 2005 hasta el 20011 en este subgrupo de eventos es importante establecer que estas causas son debido a eventos fallas en las medidas preventivas y cuidados en el menor

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

Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, de municipio de Neiva, 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
		Menores de 5 años	6,83	0,00	7,07	0,00	7,20	7,26
Accidentes de transporte (V01-V99)	Entre 1 y 4 años	8,43	0,00	0,00	0,00	8,97	9,06	4,58
	Menores de 1 año	0,00	0,00	36,64	0,00	0,00	0,00	0,00



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	6,83	6,97	0,00	7,14	3,60	0,00	0,00
	Entre 1 y 4 años	8,43	8,62	0,00	8,87	4,48	0,00	0,00
	Menores de 1 año	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	6,83	3,49	3,54	10,71	0,00	3,63	0,00
	Entre 1 y 4 años	4,22	4,31	0,00	4,44	0,00	0,00	0,00
	Menores de 1 año	18,04	0,00	18,32	36,54	0,00	18,21	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Entre 1 y 4 años	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Menores de 1 año	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	3,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Entre 1 y 4 años	4,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Menores de 1 año	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	6,83	0,00	0,00	3,57	10,80	0,00	3,67
	Entre 1 y 4 años	0,00	0,00	0,00	4,44	4,48	0,00	4,58
	Menores de 1 año	36,08	0,00	0,00	0,00	36,43	0,00	0,00

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No Muertes 2005	No Muertes 2006	No Muertes 2007	No Muertes 2008	No Muertes 2009	No Muertes 2010	No Muertes 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	2	0	2	0	2	2	1
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	0	2	2	1
	Menores de 1 año	0	0	2	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	2	2	0	2	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	2	2	0	2	1	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	2	1	1	3	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	2	0	1	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0



	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0
<b>Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)</b>	Menores de 5 años	2	0	0	1	3	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	1	1
	Menores de 1 año	2	0	0	0	2	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

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

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

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

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

**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 el municipio comparado con el indicador departamental.

**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 el municipio comparado con el indicador departamental.



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

Causa de muerte	Huila	Neiva							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Razón de mortalidad materna	55,0	14,9	↗	↘	↘	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad neonatal	6,2	6,1	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	9,3	9,7	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	12,2	11,6	↘	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	3,5	11,0	↘	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,2	0,0	####	↗	↘	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,0	0,0	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	0,0	0,0	####	-	-	-	-	-	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



En esta tabla se aprecia el indicador de mortalidad materna, del Neiva es baja comparada con la del departamento del Huila; la mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad por EDA y desnutrición no presentan diferencia significativa frente a los descritos a nivel departamental. Lo preocupante de esta tabla el municipio presenta una tendencia elevada en la tasa de mortalidad por IRA en el municipio frente al tasa del departamento a pesar de presentar una reducción en el 2011.

Por otra parte es preocupante observar que tanto la tasa de mortalidad por EDA y por desnutrición presenta una elevación en el último año con respecto al departamento.

### Mortalidad materna

En el análisis de mortalidad materna de Neiva, presenta un comportamiento similar a la del departamento hasta el año 2010, pero el indicador presenta un descenso progresivo en el 2011 con respecto al departamento.

Es de tener en cuenta que este descenso que ha presentado el municipio en el 2011 se debe al fortalecimiento de las políticas y acciones encaminadas a la atención de las maternas implementadas en el municipio las cuales se deben fortalecer y continuar para el mejoramiento del indicador.

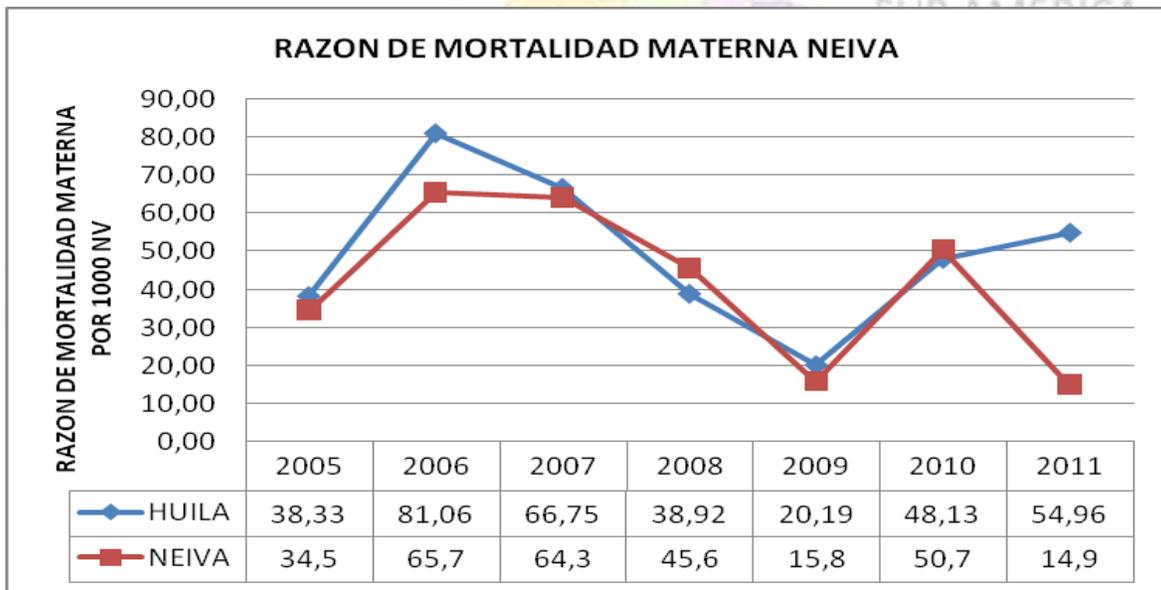


Figura27. Razón de mortalidad materna, municipio de Neiva, 2005 -2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013

### Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal a nivel del Huila ha presentado una tendencia al aumento en los últimos años, en comparación con el municipio de Neiva que presenta un comportamiento parejo en todos los años, pero que es menor a la tasa del departamento.

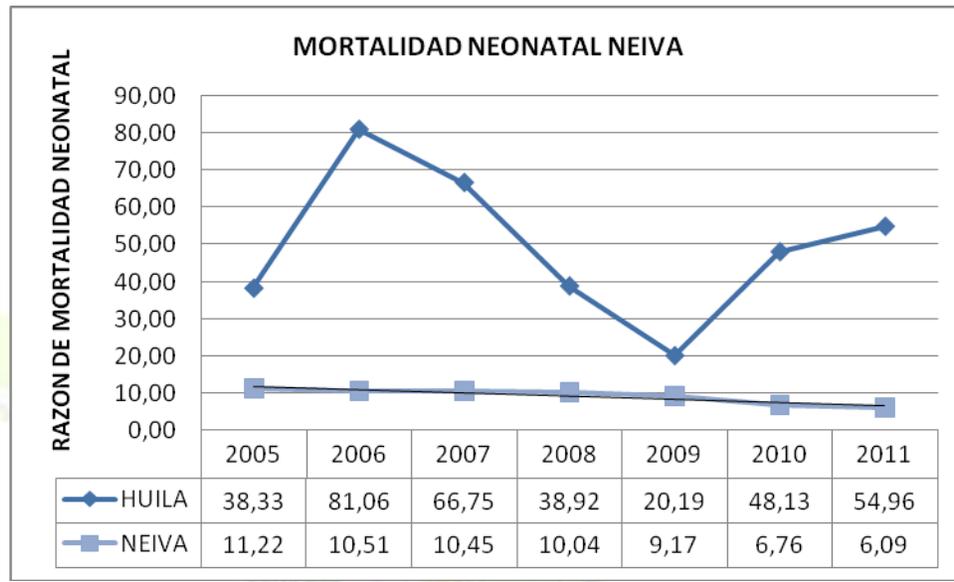


Figura28. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Neiva , 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Mortalidad infantil

Al igual que la mortalidad neonatal la mortalidad infantil presenta tendencia al descenso en el periodo comprendido del 2005 al 2011, Es adecuado ampliar el análisis en definición de estos eventos buscando si son evitables o no estos eventos para que de esta manera se pueda realizar acciones en pro de su reducción.

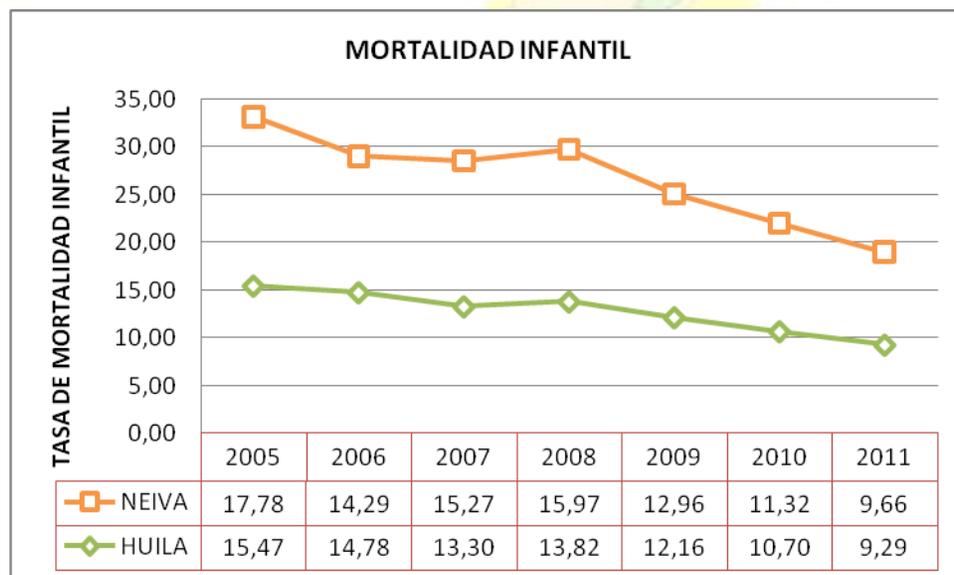


Figura29. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Neiva, 2005- 2011.



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

## Mortalidad en la niñez

Al igual que la mortalidad infantil este indicador presenta una tendencia a la disminución en similitud con la departamental, en lo cual se debe profundizar en su análisis de casos para poder mitigar la percusión de estos eventos a nivel municipal.

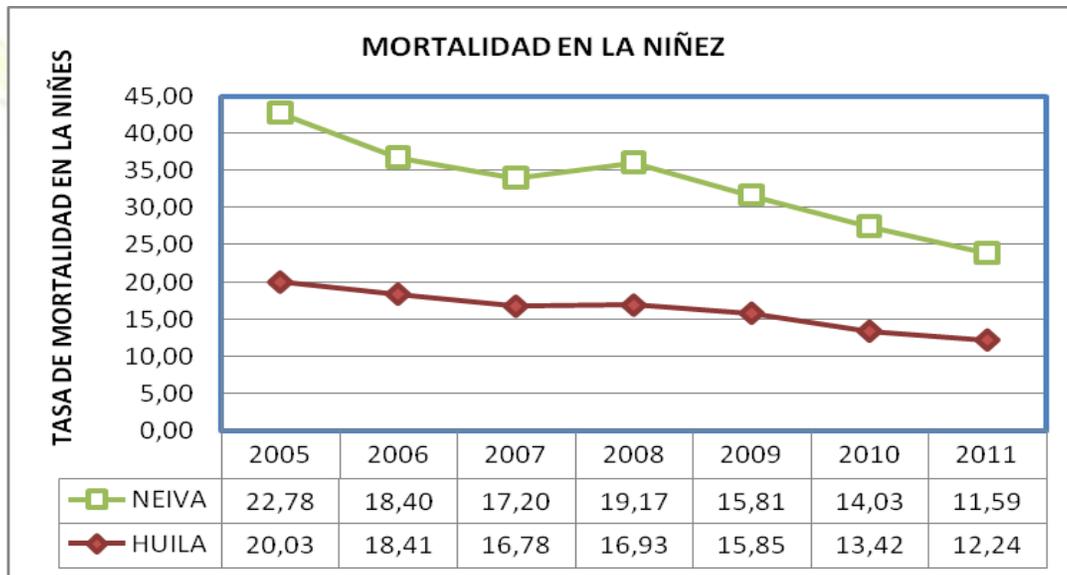


Figura30.Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Neiva, 2005- 2011

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

## Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en el municipio presento un incremento abrupto para el 2008 superando al indicador departamental; a partir de ahí ha mostrado descenso, lo cual es llamativo, ya que puede estar relacionado con el mejoramiento en la potabilidad del agua en el municipio por lo que se recomienda continuar con esta política y fortalecer para lograr un indicador favorable..

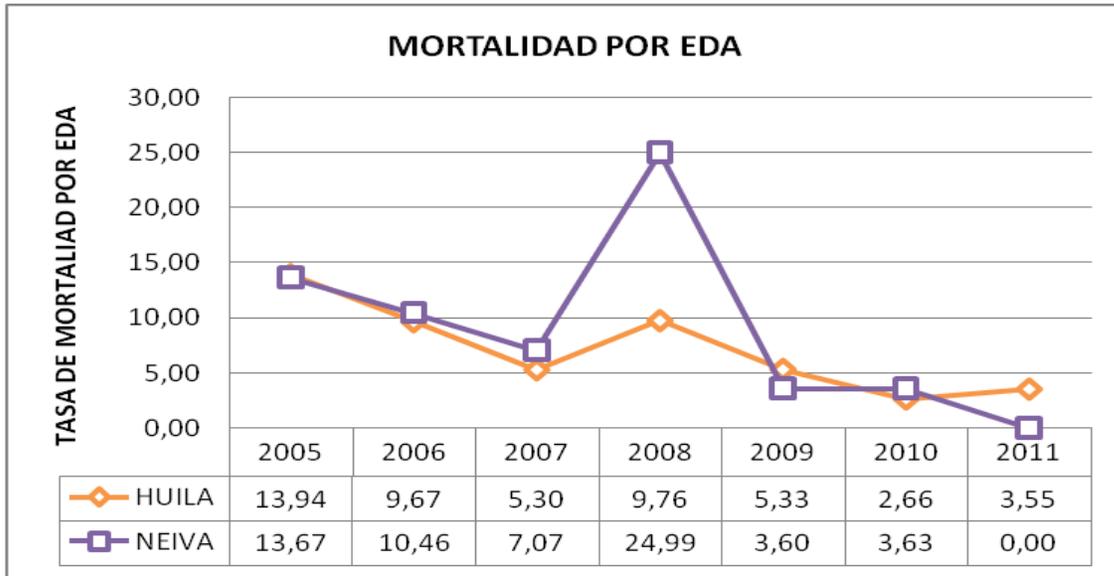


Figura31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Neiva, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

**Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA**

En la mortalidad por IRA (Infección Respiratoria Aguda) el evento tiene una tendencia amplia a la reducción en similar al del departamento para este evento, lo cual es positivo en la atención a nivel comunitario e institucional para esta patología.

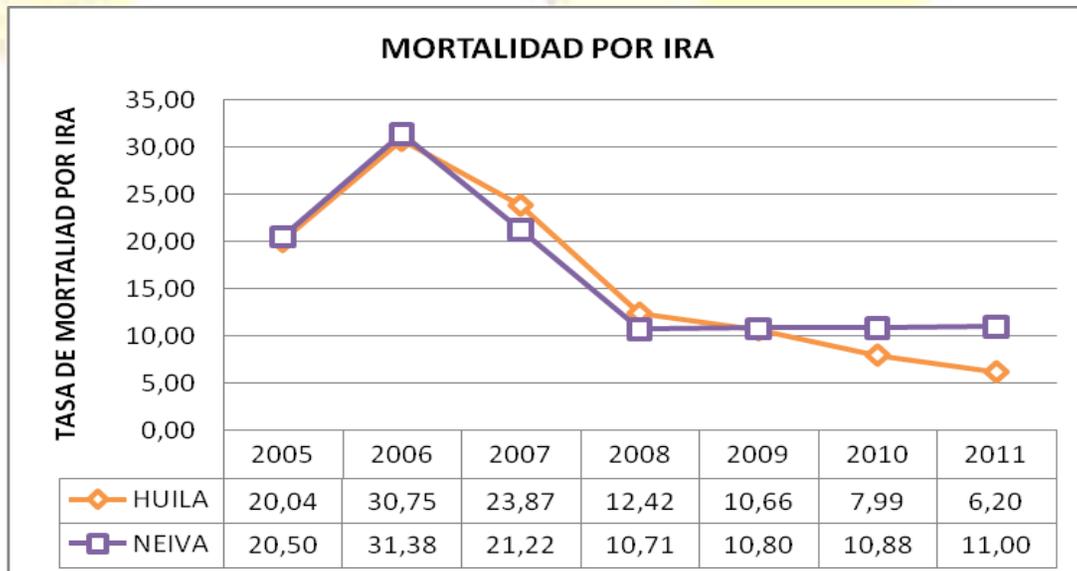


Figura32. Tasa de mortalidad por IRA, Neiva, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



**Mortalidad por desnutrición crónica**

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

Por lo anterior es importante establecer medidas de control y priorizar la atención de población desnutrida en los servicios de salud.

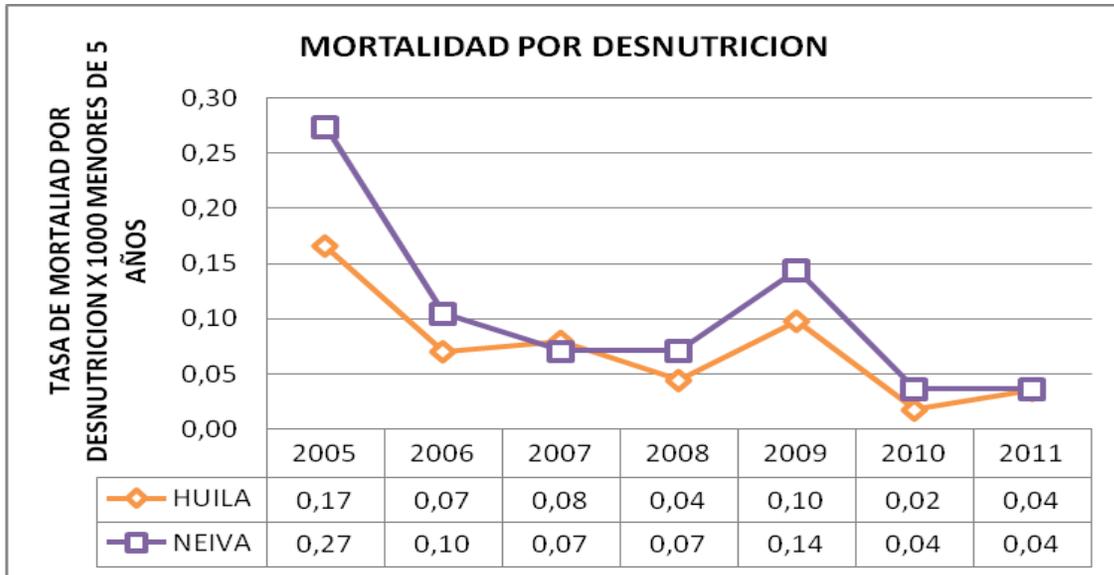


Figura33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Neiva, 2005- 2011.

Fuente: Base De Datos Sispro 2013

**Determinantes intermediarios**

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

**Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI**

- **El cociente de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 10.48% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.26% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.16% mayo en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- **El Cociente ponderado de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 0.98% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.02% mayo en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente ponderado de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- **La diferencia de tasas extremas** El municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una razón de mortalidad materna de 140.9 mayor que el municipio con mayor grado de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 4.52



menor que en el municipio con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 8.1 menor que en los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad en la niñez es 2.25 menor que los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad por IRA es 10.9 menor que en los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad por EDA no es diferente en los municipios con porcentaje menores de pobreza, la tasa de mortalidad por desnutrición es menor en 0.03 en municipios con menor porcentaje de pobreza.

- Las diferencia de tasas extremas ponderadas** El municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una razón de mortalidad materna de 13.14 mayor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad neonatal 0.42 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad infantil 0.76 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad en la niñez 0.21 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad por IRA. 1.02 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad por EDA y Desnutrición igual a los otros municipios.
- El riesgo atribuible poblacional** La razón de mortalidad materna (43.06) tasa de mortalidad neonatal (0.44), tasa de mortalidad infantil (0.14) tasa de mortalidad en la niñez (1.2) tasa de mortalidad por IRA (-4.28) tasa de mortalidad por EDA (3.37) y mortalidad por desnutrición (0) es menor que los municipios con menor grado de pobreza.
- El riesgo atribuible poblacional relativo** Si los municipios tuvieran el mismo porcentaje de pobreza se lograría una reducción de La razón de mortalidad materna en (74.35) tasa de mortalidad neonatal (6.79), tasa de mortalidad infantil (1.45) tasa de mortalidad en la niñez (9.39) tasa de mortalidad por IRA aumentaría en (64.56) tasa de mortalidad por EDA (100) y mortalidad por desnutrición (12.13).

Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del municipio de Neiva , 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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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 municipio de Neiva presenta una relación de tasa de mortalidad infantil y necesidades básicas insatisfechas de 13,53, lo cual la coloca en un municipio con relación bajo de este indicador con respecto al resto de municipios del departamento .

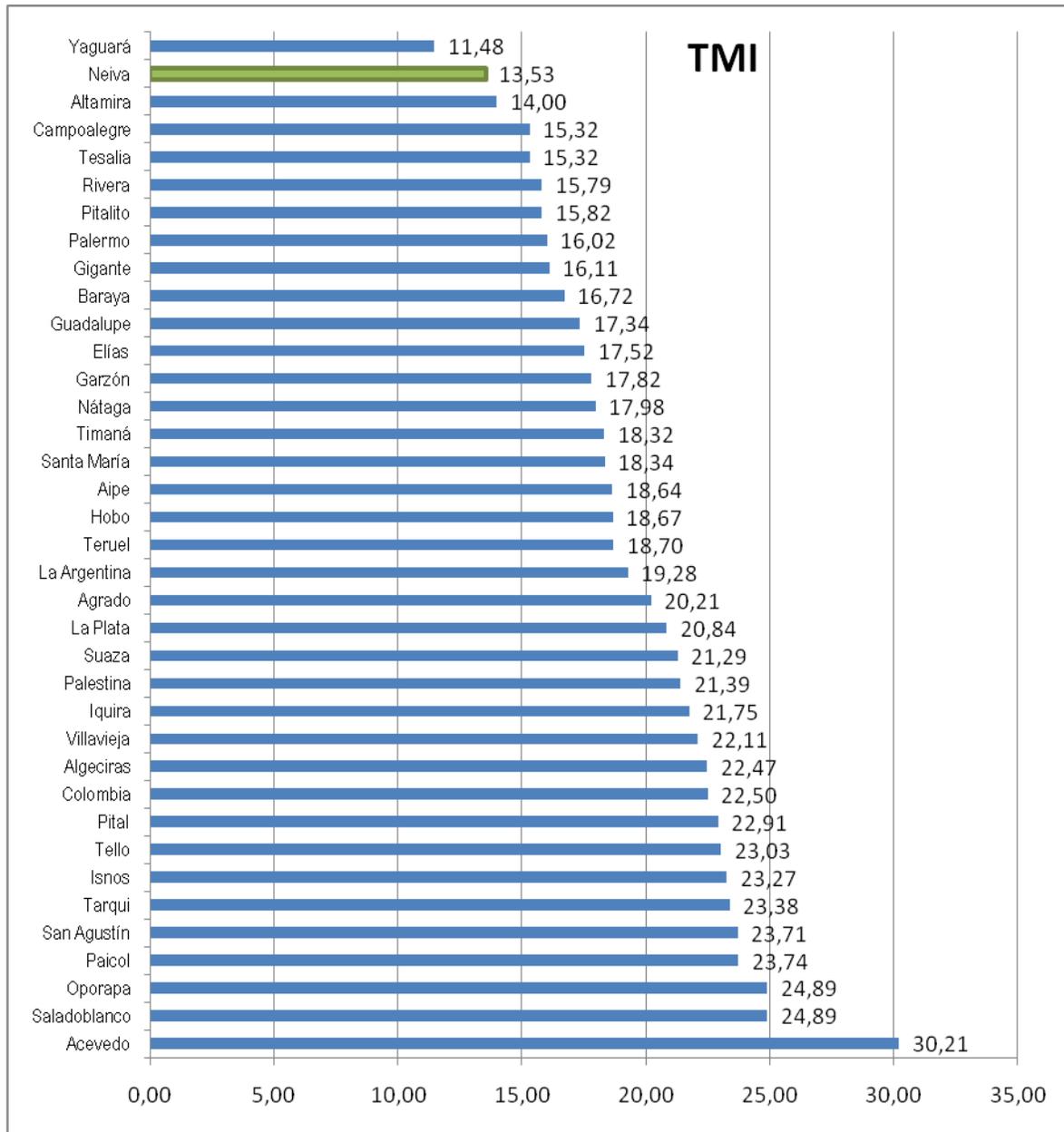


Figura34. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el municipio de Neiva, 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



- Índice de concentración de salud

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

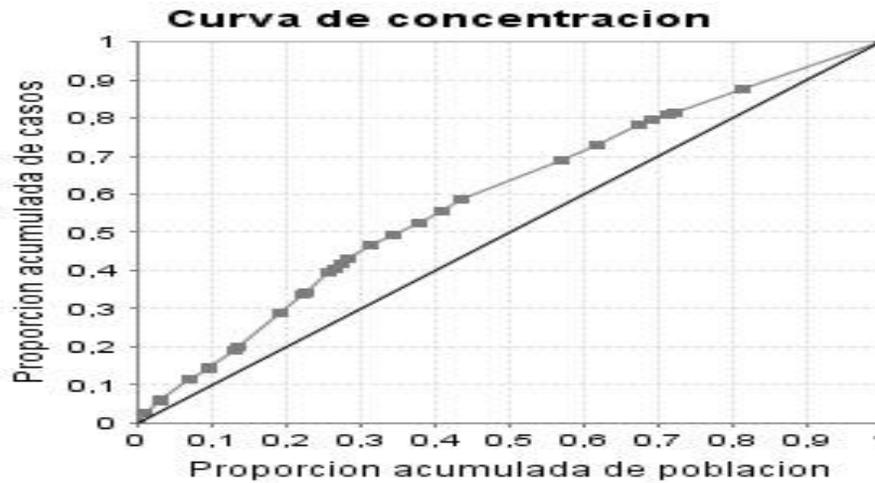


Figura 35. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI municipio de Neiva, 2011.

### Determinantes estructurales

#### Etnia

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

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 a nivel departamental; para el municipio de Neiva no se reportado en otras etnias.

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

Etnia	2009	2010	2011
<b>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</b>			
Indígena			



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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
<b>Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos</b>			
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: Aplicativo Sispro. gov.co 2013

Área de residencia

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

Área	2010	2011	Cambio
<b>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</b>			
Cabecera	55,52	59,33	3.81
Centro Poblado	54,95	92,21	37.26
Área rural dispersa	33,04	33,09	0.05
<b>Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos</b>			
Cabecera	6,48	6,95	0.47
Centro Poblado	7,14	5,53	1.61
Área rural dispersa	6,94	4,96	1.98

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

La razón de mortalidad materna y neonatal se ubica su mayor incidencia en la cabecera municipal de Neiva , pero si sumamos los eventos presentados en centro poblado y zona rural dispersa la diferencia es significativa, ya que en estos eventos es determinante la accesibilidad de los servicios de salud por parte de la población Neivana.

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



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

Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del departamento/ distrito/ municipio, 2011

	<b>Causa de mortalidad identificada</b>	<b>Valor del indicador en la entidad territorial</b>	<b>Valor del indicador en la entidad territorial de referencia</b>	<b>Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011</b>	
<b>Mortalidad general por grandes causas</b>	enfermedades del sistema circulatorio (población/mujeres)	2070.8	<b>No aplica</b>	Mantiene la tendencia.	
	las causas externas (hombres)	1938.8		Mantiene la tendencia	
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	las enfermedades transmisibles	735.4		Reducción	
	El tumor maligno del útero	10.84		Mantiene la tendencia	
	enfermedades isquémicas del corazón	90.45		Mantiene la tendencia	
	los accidentes de transporte terrestre	18.06		Mantiene la tendencia	
<b>Mortalidad materno-infantil</b>	Tasa de mortalidad por IRA	6.2		15.9	Tendencia a la Reducción
	Tasa de mortalidad EDA	3.5		3.7	Tendencia a la Reducción
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0		0.07	Tendencia a la Reducción

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Conclusiones

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



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

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

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

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

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

## 2.2 Análisis de la morbilidad

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

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

#### Morbilidad atendida

Con base a información obtenida de los Registro de prestación de servicios validados por la base de datos Sispro se obtiene la siguiente información de grandes causas de morbilidad por grupos etareos para el municipio de Neiva en el periodo comprendido entre el 2009 al 2012.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio de Neiva 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	43,67	41,07	38,33	40,76	2,43



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Condiciones materno perinatales	1,46	1,59	1,98	2,28	0,29
	Enfermedades no transmisibles	30,87	30,79	32,33	28,66	3,67
	Lesiones	5,29	5,09	5,47	5,25	0,22
	Condiciones mal clasificadas	18,71	21,47	21,88	23,04	1,16
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,23	33,52	30,83	30,42	0,41
	Condiciones materno perinatales	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01
	Enfermedades no transmisibles	38,59	41,79	43,66	42,68	0,98
	Lesiones	6,04	6,03	6,74	6,09	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	17,11	18,64	18,73	20,79	2,05
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,04	24,58	22,72	21,62	1,10
	Condiciones materno perinatales	2,25	2,28	2,29	3,01	0,72
	Enfermedades no transmisibles	45,73	47,16	47,57	47,52	0,05
	Lesiones	6,53	6,85	7,48	6,83	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	17,46	19,13	19,94	21,01	1,08
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,03	20,80	19,64	18,45	1,19
	Condiciones materno perinatales	4,63	4,40	4,67	5,60	0,92
	Enfermedades no transmisibles	47,82	49,27	48,71	48,96	0,25



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Lesiones	6,70	7,24	7,60	7,04	0,56
	Signos y síntomas mal definidos	16,83	18,29	19,37	19,95	0,57
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,97	17,41	17,11	15,70	1,42
	Condiciones materno perinatales	1,72	1,52	1,75	1,83	0,08
	Enfermedades no transmisibles	54,57	56,88	55,12	56,78	1,66
	Lesiones	6,39	6,66	7,16	6,51	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	16,36	17,53	18,86	19,18	0,33
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,59	13,35	13,19	13,08	0,10
	Enfermedades no transmisibles	62,84	65,62	63,80	63,00	0,80
	Lesiones	5,78	5,33	5,96	5,85	0,11
	Signos y síntomas mal definidos	14,79	15,70	17,05	18,06	1,01

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia que por los diferentes grupos de edad se presentan una serie de eventos que se determinan una alta incidencia en la morbilidad como lo es: en el grupo de 0 a 5 años las condiciones nutricionales, de 6 a 11 años y de 12 a 18 años en las enfermedades no trasmisibles al igual que el grupo de 14 a 16, conservándose la misma tendencia en los ciclos vitales de 27 a 59 y mayores de 60 años signos, indicando la necesidad de evaluar este indicador para realizar la intervención para la disminución los eventos.

### Principales causas de morbilidad en hombres

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

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,04	37,41	35,13	38,33	3,20
	Condiciones materno perinatales *	2,06	2,67	2,67	2,59	0,08
	Enfermedades no transmisibles	31,01	31,01	31,30	29,67	1,63
	Lesiones	6,20	5,54	6,29	5,01	1,28
	Signos y síntomas mal definidos	20,68	23,37	24,60	24,40	0,20
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,28	33,06	29,30	30,93	1,63
	Enfermedades no transmisibles	37,33	39,50	41,68	40,60	1,08
	Lesiones	7,05	7,05	8,14	6,22	1,93
	Signos y síntomas mal definidos	18,34	20,39	20,88	22,25	1,37
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,26	26,54	23,48	25,73	2,25
	Enfermedades no transmisibles	43,48	46,39	47,08	46,40	0,69
	Lesiones	8,65	8,77	10,45	8,15	2,29
	Signos y síntomas mal definidos	16,61	18,30	18,99	19,72	0,73
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,90	23,82	23,10	22,94	0,16
	Enfermedades no transmisibles	45,70	47,37	47,12	48,82	1,70
	Lesiones	22,44	11,50	12,16	9,98	2,18
	Signos y síntomas mal	13,85	17,31	17,62	18,26	0,64



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	definidos					
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,31	17,78	18,08	16,73	1,35
	Enfermedades no transmisibles	54,21	56,81	54,55	57,73	3,18
	Lesiones	9,08	9,72	10,61	8,70	1,90
	Signos y síntomas mal definidos	14,40	15,69	16,76	16,83	0,07
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,05	10,93	11,24	12,16	0,92
	Enfermedades no transmisibles	64,45	68,21	65,20	64,08	1,12
	Lesiones	6,17	5,82	6,60	5,89	0,71
	Signos y síntomas mal definidos	14,32	15,03	16,96	17,87	0,91

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

### Principales causas de morbilidad en mujeres

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

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,98	38,18	36,20	39,25	3,05



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Condiciones materno perinatales *	2,03	2,46	2,78	2,58	0,21
	Enfermedades no transmisibles	30,98	30,62	31,15	28,81	2,34
	Lesiones	5,13	4,94	5,22	4,16	1,06
	Signos y síntomas mal definidos	20,87	23,80	24,65	25,20	0,56
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,72	33,41	30,21	32,44	2,23
	Condiciones materno perinatales *	0,10	0,10	0,06	0,05	0,01
	Enfermedades no transmisibles	38,28	41,13	42,64	40,99	1,65
	Lesiones	4,99	4,63	5,56	4,06	1,50
	Signos y síntomas mal definidos	18,91	20,74	21,53	22,46	0,93
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,68	22,68	20,87	22,02	1,15
	Condiciones materno perinatales *	3,55	3,68	3,63	4,05	0,43
	Enfermedades no transmisibles	46,72	49,44	49,08	48,47	0,61
	Lesiones	4,29	4,58	4,75	3,70	1,05
	Signos y síntomas mal definidos	18,77	19,62	21,67	21,76	0,09
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,93	20,38	19,02	18,86	0,16
	Condiciones materno	6,89	6,68	6,99	7,51	0,52



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	perinatales *					
	Enfermedades no transmisibles	46,87	49,35	47,79	48,89	1,11
	Lesiones	4,38	4,70	4,98	3,74	1,24
	Signos y síntomas mal definidos	17,93	18,89	21,22	20,99	0,23
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,25	16,90	17,18	18,86	1,68
	Condiciones materno perinatales *	2,93	2,56	2,90	7,51	4,61
	Enfermedades no transmisibles	53,81	57,43	54,56	48,89	5,66
	Lesiones	4,54	4,84	5,33	3,74	1,58
	Signos y síntomas mal definidos	17,48	18,26	20,04	20,99	0,95
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,86	12,54	13,74	16,82	3,08
	Enfermedades no transmisibles	62,89	66,41	63,19	58,18	5,00
	Lesiones	5,80	5,05	6,02	4,46	1,56
	Signos y síntomas mal definidos	14,45	16,00	17,05	20,53	3,48

Fuente

En el grupo de las mujeres del municipio de Neiva a diferencia de los hombres, el indicador de las enfermedades no transmisibles son las que presentan la mayor incidencia en todos los grupos poblacionales del ciclo vital.

### 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo



**Condiciones transmisibles y nutricionales**

Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Neiva 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)	42,2	41,6	41,1	41,6	0,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,2	53,6	55,1	54,5	-0,5
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,6	4,8	3,8	3,8	0,0
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,3	52,5	53,5	52,8	-0,7
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,3	44,7	43,9	44,3	0,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,3	2,8	2,6	2,9	0,3
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-	51,4	64,5	53,1	55,5	2,4



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	G04,N70-N73)					
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,7	32,2	43,1	40,2	-2,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,9	3,3	3,8	4,2	0,5
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	51,0	54,8	53,5	55,5	2,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,3	41,8	43,6	41,2	-2,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,7	3,4	2,9	3,3	0,4
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	49,5	54,7	51,5	53,4	1,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,1	42,5	46,2	43,8	-2,4
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,4	2,7	2,4	2,8	0,5



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,1	51,7	48,4	49,6	1,2
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,5	44,1	48,1	47,2	-0,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,4	4,2	3,4	3,2	-0,2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a morbilidad de enfermedades transmisibles encontramos que por grupo de edad para el periodo 2011 – 2012 se incrementan las siguientes patologías en el grupo de 0 a 5 años las infecciones respiratorias, de 6 a 11 años las infecciones respiratorias de 12 a 18 años infecciones respiratorias al igual que de 14 a 26, de 27 a 59 años infecciones parasitarias mayores de 60 infecciones respiratorias.

### Condiciones materno perinatales

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	1	1	1	0	-1
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	99	99	99	100	1
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	17	36	6	-31



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100	83	64	94	31
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones maternas (O00-O99)	97	97	95	100	5
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3	3	5	0	-5
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones maternas (O00-O99)	98	97	97	100	3
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	3	3	0	-3
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones maternas (O00-O99)	96	98	97	100	3
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4	2	3	0	-3

\*Para condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96), por favor incluir números absolutos y calcular diferencias absolutas.

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

### Enfermedades no transmisibles

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

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



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,42	0,73	0,38	0,47	0,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,58	0,51	0,71	0,75	0,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,04	0,09	0,17	0,05	-0,12
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,38	2,88	3,21	3,28	0,07
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	4,23	4,97	4,23	4,79	0,57
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,93	10,19	9,86	10,37	0,51
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,81	1,12	1,05	1,03	-0,02
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	18,88	20,96	22,63	21,64	-1,00
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,37	9,37	7,99	9,01	1,02
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,56	9,05	7,77	9,59	1,82
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	22,85	19,48	19,14	22,29	3,16
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	3,34	3,89	3,91	4,11	0,20
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,84	6,18	5,92	7,23	1,32



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	<b>Condiciones orales (K00-K14)</b>	13,77	10,58	13,04	5,38	-7,66
--	-------------------------------------	-------	-------	-------	------	-------

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el municipio de Neiva para el periodo 2011 – 2011 se incrementó en la población de 0 a 5 años en el subgrupo de enfermedades de la piel.

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad 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)	0,43	0,57	0,24	0,34	0,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,53	0,41	0,39	0,41	0,02
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,05	0,21	0,20	0,10	-0,10
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,75	4,15	3,43	3,55	0,11
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,37	7,84	6,57	7,64	1,06
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14,55	14,30	12,20	11,69	-0,51
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,83	1,17	1,22	1,00	-0,22
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,81	10,97	12,52	11,52	-1,00
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,59	5,91	5,10	5,63	0,53



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,87	6,54	5,75	6,90	1,14
Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,33	12,24	9,82	10,14	0,31
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,45	5,90	5,03	5,32	0,30
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	3,52	4,48	3,98	2,05	-1,93
Condiciones orales (K00-K14)	31,90	25,31	33,54	33,73	0,19

Fuente:

Para el grupo de 6 a 11 años las subcausa que se presentó en el municipio de Neiva fue la de las enfermedades genito urinarias.

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,32	0,35	0,29	0,37	0,07
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,76	0,74	0,78	0,93	0,15
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,12	0,20	0,19	0,16	-0,03
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,63	3,61	3,37	3,49	0,12



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,90	8,12	7,69	7,38	-0,31
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,01	12,66	9,32	9,88	0,56
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,20	1,50	1,33	1,38	0,05
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,86	7,06	8,71	7,07	-1,64
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,75	7,43	6,92	7,58	0,67
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,45	11,40	10,64	12,49	1,84
Enfermedades de la piel (L00-L98)	13,28	14,03	11,67	11,83	0,16
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,41	9,36	8,32	8,63	0,31
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,69	0,98	1,00	0,90	-0,10
Condiciones orales (K00-K14)	25,63	22,55	29,78	27,92	-1,86

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de 12 a 18 años al igual que en el de 6 a 11 años las enfermedades genito-urinarias se incrementaron seguidas de las enfermedades digestivas lo que es de relevancia para el municipio de Neiva.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Neiva 2009 - 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,33	0,39	0,26	0,36	0,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,92	0,96	0,96	1,08	0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,16	0,21	0,18	0,15	-0,03
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,53	4,31	3,72	4,61	0,89
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,52	7,24	6,07	6,79	0,71
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,73	9,89	7,68	8,06	0,38
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,64	1,77	1,60	1,66	0,06
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,26	7,48	7,08	6,08	-0,99
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,68	8,28	8,15	8,56	0,40
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,67	18,45	17,94	18,80	0,86
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,60	10,73	10,33	10,03	-0,31
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,25	9,34	9,06	8,94	-0,12
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,63	0,57	0,58	0,01
	Condiciones orales (K00-K14)	22,23	20,32	26,40	24,30	-2,10



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de 14 a 26 años se presenta el incremento en el 2011 y 2012 de enfermedades genito-urinarias lo que llama la atención ya que se mantiene constante en los otros ciclos de la adolescencia e infancia..

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Neiva 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,84	0,93	0,75	0,85	0,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,79	2,06	1,82	2,39	0,56
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,89	2,20	2,34	2,28	-0,07
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,10	8,06	7,20	6,03	-1,17
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,69	6,00	5,70	6,22	0,52
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,77	9,27	5,12	6,37	1,25
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,68	8,37	8,16	8,22	0,06
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,05	5,52	5,83	4,43	-1,41
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,30	8,35	7,69	8,93	1,24
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,95	15,81	15,81	16,81	1,00



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,13	5,87	5,96	5,79	-0,17
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,85	13,96	14,23	14,56	0,33
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,29	0,33	0,28	0,36	0,08
Condiciones orales (K00-K14)	14,66	13,27	19,09	16,78	-2,31

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En este grupo de ciclo vital, la enfermedades del sistema digestivos han presentado un aumento desde el 2009 al 2011 seguidos por la enfermedad de organos de los sentidos. Es de resaltar que este grupo de edad la enfermedades del aparato genitourinario no son la subcausa mas relevante.

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

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad 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)	2,17	2,25	1,80	2,08	0,28
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,17	1,07	1,08	1,17	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	6,48	6,33	7,16	6,47	-0,69
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,51	6,28	5,74	5,98	0,24
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,95	4,14	3,97	4,30	0,33



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,90	10,82	9,03	9,67	0,64
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25,57	26,79	26,70	25,99	-0,70
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,61	5,29	5,78	4,91	-0,87
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,87	6,56	6,08	6,88	0,80
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,89	8,91	8,43	8,85	0,41
Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,66	4,37	4,26	4,26	0,00
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,96	12,01	13,07	13,14	0,07
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,14	0,23	0,30	0,18	-0,12
Condiciones orales (K00-K14)	5,11	4,94	6,59	6,11	-0,48

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de mayores de 60 años los incrementos de eventos de morbilidad para el periodo 2011 al 2012 en el departamento del Huila fueron las enfermedades digestivas seguida de las enfermedades de órganos de los sentidos y enfermedades genitourinarias.

### Lesiones

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

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,43	7,33	7,81	8,80	0,99



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,31	0,13	0,23	0,43	0,20
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,13	0,05	0,11	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,21	92,40	91,90	90,66	-1,24
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,20	8,41	9,39	10,06	0,67
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,07	0,21	0,07	0,64	0,57
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,07	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,73	91,38	90,54	89,24	-1,31
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,61	6,30	7,36	6,27	-1,08
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,48	1,02	1,52	2,00	0,48
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,41	0,00	0,00	0,11	0,11
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras	91,50	92,67	91,13	91,61	0,49



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	consecuencias de causas externas (S00-T98)					
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,75	6,67	6,78	5,75	-1,03
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,62	0,92	1,17	2,03	0,86
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,32	0,03	0,03	0,11	0,08
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,31	92,39	92,03	92,12	0,09
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,04	5,81	6,16	5,86	-0,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,26	0,45	0,44	0,70	0,26
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,02	0,06	0,04	0,10	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,68	93,67	93,36	93,34	-0,03
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,13	5,29	5,77	7,23	1,46



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,08	0,07	0,21	0,13	-0,07
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,04	0,04
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,79	94,64	94,02	92,59	-1,43

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a lesiones se refiere el grupo de 0a 5 años presenta un notorio incremento en lesiones no intencionales, el grupo de 6 a 11 de 12 a 18 de 14 a 26 de 27 a 59 y mayor de 60 presenta un incremento en las lesiones intencionales, lo cual relaciona conducta de tipo violento en estos grupos poblacionales.

### 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

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

Evento de alto costo	HUILA	NEIVA	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	58,4	0	####	-	-	-



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	11	16,37		-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	107	7		-	-	-	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	19	2		-	-	-	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	57	4		-	-	-	↘

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la tabla anterior se aprecia que los indicadores evaluados muestra un disminución con respecto al departamento del Huila, lo que indica que los programas de promoción y prevención manejados por por lo cual las EPS e IPS han generado conciencia en la modificación de lo estilos de vida saludable de la población neivana para la prevención de estas enfermedades.

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 tanto en el departamento como en el municipio de Neiva.

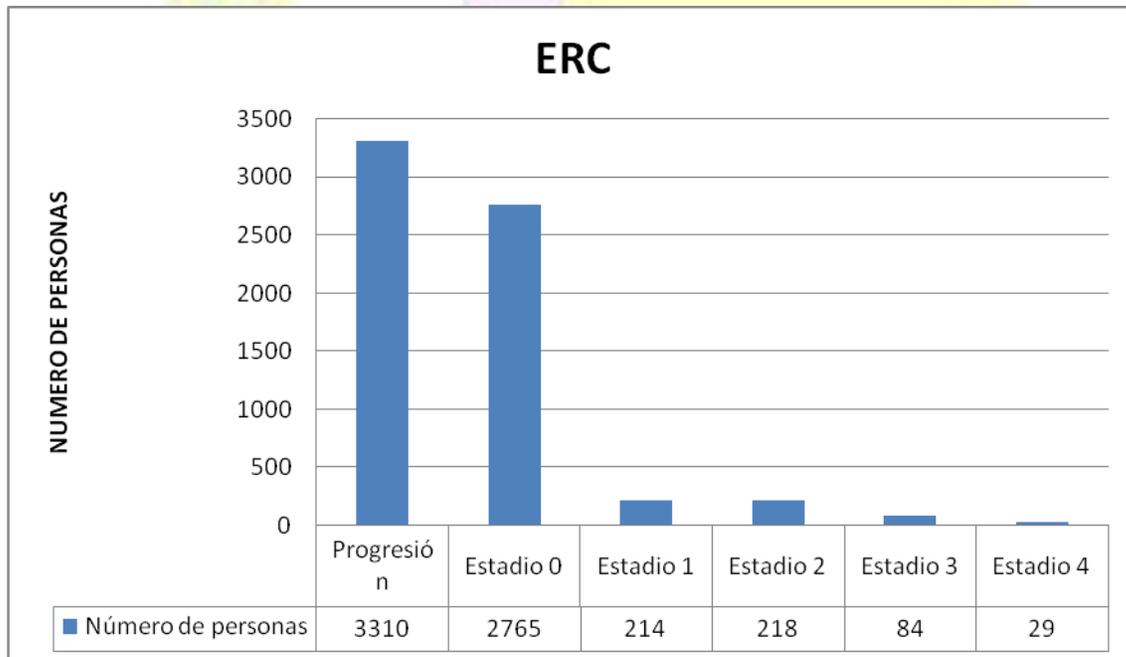


Figura 36. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio, 2012

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



**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.

En cuanto a eventos precursores se refiere la diabetes Mellitus y la hipertensión arterial para el municipio de Neiva es por debajo de cero por lo cual la comparación con el departamento no es significativo.

**2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria**

El municipio de Neiva tomara como valor de referencia el departamento del Huila y se usaran como referencia para Neiva tomando como periodos referenciales 2005 al 2011.

Tabla 54. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Neiva, 2007-2011

Eventos de Notificación Obligatoria	Huila	Neiva	2006	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 encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	####	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	####	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	####	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (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	1,79	0	####	-	-	-	↗	↘
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	####	-	-	-	↗	↗



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	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	12,6	10,52		-	-	-	-	-	↗
Letalidad por parálisis flácida	7,5	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	####	-	-	↗	↗	↘	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	4	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	0	3,87	####	-	↗	↘	↗	↗	↘
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4,89	4,26		-	-	-	-	↗	↘
Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	3,73		-	↗	↘	↗	↗	↘
Letalidad por varicela	0,13	0,08		-	-	-	-	-	↗



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la tabla anterior se aprecia una reducción en las letalidades por Dengue Grave además la evolución frente a los intervalos de confianza muestran similitud del nivel municipal con el departamental en las letalidades por hipotiroidismo congénito, intoxicación, Leishmaniosis, meningitis, tuberculosis, parálisis flácida, rubeola congénita, varicela, tuberculosis pulmonar y extra pulmonar pero a su vez se ve el notorio incremento en las tasas de letalidad por meningitis tuberculosa y varicela lo que preocupa..

Por lo anterior es prioritario establecer medidas de acción y planes de contingencia que comprometan de manera interinstitucional los diferentes sectores para la disminución de estos eventos.

### Eventos de notificación

#### Letalidad por Varicela

La letalidad por varicela en el municipio de Neiva presenta un leve incremento en el 2010 y 2011, al igual que en el departamento al incremento en comparación de la nacional aunque estos eventos se alteran en su percepción a partir de un solo evento.

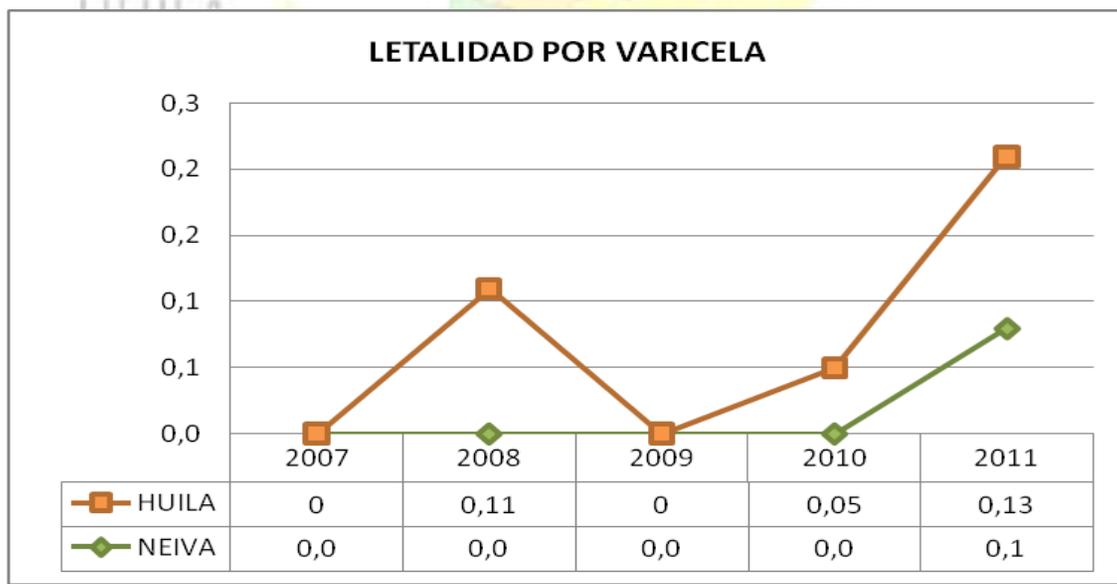


Figura37. Letalidad por Varicela, municipio de Neiva , 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

#### Letalidad por Dengue Grave

Como se observa en la presente Grafica la letalidad por dengue en el municipio de Neiva ha presentado una disminución importante , siguiendo el mismo comportamiento del indicador Departamental, debido a las campañas y estrategias que se han colocado en marcha para lograr la disminución de este indicador en la ciudad de Neiva.

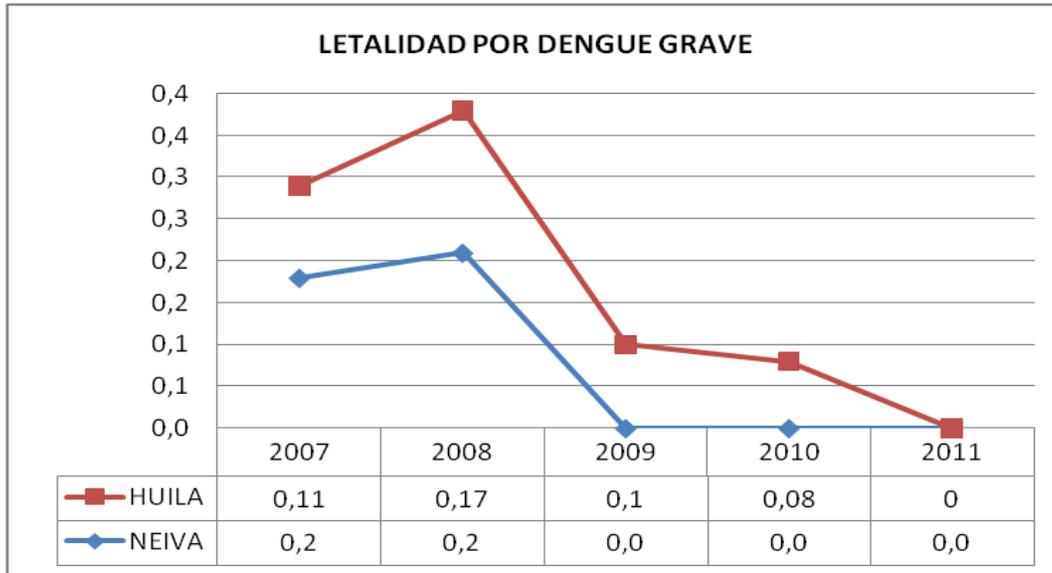


Figura38. Letalidad por dengue grave, municipio de Neiva 2007 -2011

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

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 55. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Neiva, 2003-2013

Alteraciones Permanentes	2003	2004	2005	2006	2007	2009	2011	2012	2013	Total General
	Número absoluto									
1 - El sistema nervioso			2.560	1		1	3	48	622	3.235
10 - La piel			120					1	17	138
2 - Los ojos	1	1	3.230	1			2	37	404	3.676
3 - Los oídos		1	1.190			1	3	87	199	1.481



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



4 - Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)			84					3	22	109
5 - La voz y el habla		2	1.025	1		1	2	85	348	1.464
6 - El sistema cardiorrespiratorio y las defensas			1.554	1				10	120	1.685
7 - La digestión, el metabolismo, las hormonas	1		1.214					8	87	1.312
8 - El sistema genital y reproductivo			303					10	95	410
9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas		2	2.637	1	1		5	44	686	3.380
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6.531</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>162</b>	<b>1.208</b>	<b>7.920</b>

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

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

Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Neiva, 2009 al 2012

Grupo de Edad	1 - El sistema nervioso	2 - Los ojos	3 - Los oídos	4 - Los órganos de los sentidos (olfato)	5 - La voz y el habla	6 - El sistema cardiorrespiratorio	7 - La digestión, el metabolismo	8 - El sistema genital y reproductivo	9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	1		4		4					5



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



De 10 a 14 años	3	3	10	1	9				1	14
De 15 a 19 años	3	6	17		16	1			2	20
De 20 a 24 años	7	4	7		12			2	3	14
De 25 a 29 años	2	1	5	1	5		1	1	1	6
De 30 a 34 años	2		2		3	1	1		2	5
De 35 a 39 años	1		2		1	1	1		1	4
De 40 a 44 años	2		1		2					2
De 45 a 49 años	2	1	1		2			1	3	4
De 50 a 54 años	1	1	2						1	2
De 55 a 59 años	2	2	1				1	1	5	6
De 60 a 64 años			1		1				3	4
De 65 a 69 años		2	2			1				3
De 70 a 74 años									2	2
De 75 a 79 años		1	1						1	2
De 80 años o más		2	1					2	4	4
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>55</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>29</b>	<b>97</b>

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Los hombres se ven afectados en su mayoría por alteraciones del oído y la voz y el habla en los grupos de edad de 15 a 19 y 20 a 24 lo cual puede estar relacionado con accidentalidad laboral.

Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del departamento / municipio de Neiva, 2009 a 2012

Grupo de Edad	1 - El sistema nervioso	10 - La piel	2 - Los ojos	3 - Los oídos	organos de los sentidos (olfato)	5 - La voz y el habla	cardiorespiratori	n, el metabolismo, las	sistema genital y reproductivo	del cuerpo, manos,	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	5		1	6	1	6	1	1	1	3	10
De 10 a 14 años	2		2	4		4					6
De 15 a 19 años	3		1	8		11					11
De 20 a 24 años	2			1		2	1			1	3
De 25 a 29 años	3		1	1		2				3	6
De 30 a 34 años	3		1	3		3		1		1	5
De 35 a 39 años	1		1	2		2			1	1	4
De 40 a 44 años			1								1
De 45 a 49 años				1		1	2		1		3
De 50 a 54 años	2		2	1						2	4
De 55 a 59 años	2		1	3			2			4	9
De 60 a 64 años	1		1			1		1		1	1
De 65 a 69 años	1							1		2	2



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



De 70 a 74 años		1		1							2
De 75 a 79 años	1		1	1		1				1	3
De 80 años o más			3	2						1	3
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>73</b>

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En las mujeres presentan una mayor incidencia las afectaciones del oído seguida de la voz y el habla afectando en especial al grupo de la población de 15 a 19 años, por esta razón se deben realizar acciones de control para evaluar causalidad en este tipo de población.

### 2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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

HUILA	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de la entidad territorial de referencia (País, departamento) 2011	Valor del indicador de la entidad territorial (municipio, distrito departamento) 2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	26.956.821	No aplica
	Condiciones materno perinatales	2.621.377	
	Enfermedades no transmisibles	69.540.119	
	Lesiones	9.283.985	
	Condiciones mal clasificadas	24.249.889	
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	57.06	
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliado * (*)	8.11	
	Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*)	166509	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)	127289	



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas) * (*)	9359	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) * (*)	21000	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*)	7896	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*)	58.38	0,0
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000	13.88	16,4
	Incidencia de VIH notificada **	3310	7,0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	2765	2,0
Eventos precursores	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	214	4,0
	Prevalencia de enfermedad renal crónica	218	0,0
Eventos de Notificación Obligatoria	Prevalencia de hipertensión arterial	84	0,0
	Letalidad por accidente ofídico	29	0,0
	Letalidad por cólera	0	0,0
	Letalidad por chagas	655	0,0
	Letalidad por dengue grave	10	0,0
	Letalidad por difteria	60	0,0
	Letalidad por EDA	64.58	0,0
	Letalidad por ETA	4,3	0,0
	Letalidad por ESAVI	0	0,0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0,0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0,0
Letalidad por hepatitis A	0	0,0	



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Letalidad por hepatitis B	0	0,0
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0,0
Letalidad por IRAG	0	0,0
Letalidad por intoxicaciones	0	0,0
Letalidad por leishmaniasis	-	0,0
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0,0
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0,0
Letalidad por leishmaniasis visceral	1,79	0,0
Letalidad por leptospirosis	0	0,0
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0,2	0,0
Letalidad por malaria	0,6	0,0
Letalidad por malaria falciparum	0	0,0
Letalidad por malaria malariae	0	0,0
Letalidad por malaria vivax	0	0,0
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0,0
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0,0
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	10,5
Letalidad por parálisis flácida	0	10,5
Letalidad por parotiditis	0	0,0
Letalidad por rabia humana	0	0,0
Letalidad por rotavirus	0	0,0
Letalidad por rubeola	0	0,0
Letalidad por sarampión	12,5	0,0
Letalidad por sífilis congénita	7,5	0,0



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0,0
Letalidad por tétanos accidental	0	0,0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0,0
Letalidad por tosferina	0	0,0
Letalidad por tuberculosis	0	3,9
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	4,3
Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	3,7
Letalidad por varicela	0	0,1

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se parecía como 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.

### Conclusiones

- Se presenta una alta tendencia a eventos relacionados con tasa de morbilidad de Dengue y Dengue Grave.
- Se presenta un leve reducción en los eventos de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias.
- En el grupo de edad de 1 a 4 años las neoplasias incrementan su tasa de mortalidad.
- Se incrementa la mortalidad materna en el departamento del Huila.
- La tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica aguda va al incremento.
- Se eleva la tasa de mortalidad por desnutrición.
- La lesiones intencionales siguen siendo la gran causa de consulta en poblaciones de 11 a 59 años

## 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 estimaran 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, tan solo llegamos al 88.3% de la cobertura de electricidad en el departamento, lo cual es preocupante en un departamento que cuenta con sus propias fuentes de energía.
- **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 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.
- **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%, 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.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 22% de los hogares a nivel departamental carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de 200.000 huilenses sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 18% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, información disponible a nivel departamental en el archivo:** Aunque las coberturas de vacunación a nivel departamental carezcan de soporte claro lo cual las vuelve en coberturas dudosas y es importante determinar parámetros ante el mejoramiento de una buena cobertura antirrábica y manejo adecuado de su cadena de frío y el seguimiento adecuado a la población canina y felina actual en nuestro departamento.



Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Neiva, 2005

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	NEIVA	
Cobertura de servicios de electricidad	88,2541	96,83	
Cobertura de acueducto	72,445	95,48	
Cobertura de alcantarillado	53,8293	90,96	
Cobertura de servicios de telefonía	19,5657	72,72	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	19,47	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	0,21587	0,045	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	0,17863	0,06	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales	99,3	0	####

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### 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.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar :**En preocupante, observar que el municipio de Neiva, presenta una tasa de violencia intrafamiliar superior a la del departamento, lo que es una problemática nacional y municipal ya que se encuentra 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 1.533 por 100.000 habitantes superior a la alcanzada a nivel nacional y departamental , 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 por lo cual es de vital importancia realizar intervención para disminuir este indicador.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento y municipio de Neiva

Determinantes intermedios de la	HUILA	NEIVA	Comportamiento
---------------------------------	-------	-------	----------------



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



salud				2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2011)	237,43	521,9							0,0
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2011)	770,62	1534							-

Fuente: Base de Datos Sispro 2014.

### Sistema sanitario:

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia** :El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el municipio de Neiva llegan al 1,2% lo cual es menor a la estadística nacional, 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 0,04% en el municipio de Neiva, es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS**: la cobertura de afiliación en el municipio de Neiva se encuentra en 107,% alcanzado la cobertura universal aunque esta cobertura es superior a la establecida a nivel departamental y nacional.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**: la cobertura de BCG en el municipio de Neiva se encuentra en el 96,6%, alcanzando la cobertura requerida del programa PAI del 95%. y logrando una cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año** :La cobertura de DPT en el municipio de Neiva es similar a la BCG con un 95,1% alcanzando una cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**: la cobertura de vacunación con polio al igual que la DPT en municipio de NEiva presenta una cobertura del 95,1%, alcanzando una cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**: la cobertura administrativa de triple viral llega al 91,7% cobertura no útil en el programa de vacunación además dicha cobertura se encuentra por debajo del la cobertura del departamento para este biológico..
- **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 88,09%lo cual es importante porque es de recordar que un adecuado control prenatal previene alteraciones para la madre y el recién nacido.
- **Cobertura de parto institucional**: La cobertura del parto institucional llega en el municipio de Neiva llega a un 99,1%, proporción por encima alcanzada a nivel departamental generando así posibles complicaciones intra parto reduciendo las mortalidades maternas y perinatales.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado**: La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 99,1% lo cual genera tranquilidad a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.



Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Neiva 2012.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	NEIVA	Comportamiento							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	18,7	0,127								
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	0,046								
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	107,1							-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	96,61		↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,13		↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,13		↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	96,2	91,77		↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,6	88,09		↘	↗	↗	↗	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	97,8	99,51		↗	↗	↗	↗	↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98	99,71		↗	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

NBI



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

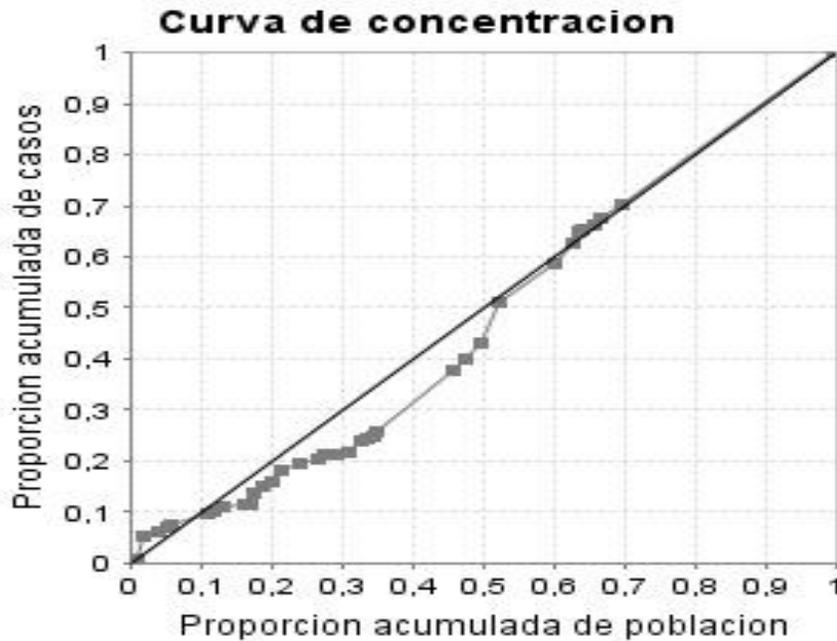


Figura 39 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005

Tabla 62. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en municipio de Neiva, 2012

SERVICIO HABILITADOS	Numero de instituciones prestadores habilitadas
ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAF	4
ANESTESIA	14
ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	51
CARDIOLOGÍA	15
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	7
CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL	4
CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO	2
CENTROS DE SERVICIOS DE ESTÉTICA	9
CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN	2
CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN	1
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	2
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	4
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	2



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



CIRUGÍA DE LA MANO	4
CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	11
CIRUGÍA DE MANO	2
CIRUGÍA DE TÓRAX	9
CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	5
CIRUGIA ENDOVASCULAR NEUROLOGIA	2
CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	12
CIRUGIA GENERAL	34
CIRUGIA GINECOLOGICA	7
CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	4
CIRUGIA MAXILOFACIAL	13
CIRUGIA NEUROLÓGICA	6
CIRUGÍA NEUROLÓGICA	6
CIRUGIA OFTALMOLOGICA	9
CIRUGIA ONCOLOGICA	4
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	2
CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	1
CIRUGIA ORAL	23
CIRUGIA ORTOPEDICA	7
CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	8
CIRUGIA PEDIÁTRICA	6
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	9
CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA	1
CIRUGIA PLASTICA Y ESTÉTICA	8
CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	17
CIRUGIA UROLOGICA	9
CIRUGÍA VASCULAR	6
CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	5
CONSULTA PRIORITARIA	10
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	5
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	5
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	3
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	2
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	5
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	3
DERMATOLOGÍA	16
DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	9



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	3
ECOCARDIOGRAFÍA	8
ELECTRODIAGNÓSTICO	10
ELECTROFISIOLOGÍA, MARCAPASOS Y ARRIMIAS CARDÍACAS	4
ENDOCRINOLOGÍA	9
ENDODONCIA	25
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	6
ENFERMERÍA	37
ESTERILIZACIÓN	13
FISIOTERAPIA	39
FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	42
GASTROENTEROLOGIA	12
GENERAL ADULTOS	9
GENERAL PEDIÁTRICA	8
GENETICA	3
GERIATRIA	1
GINECOBSTETRICIA	30
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	7
HEMATOLOGÍA	4
HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA CLÍNICA	3
HEMODINAMIA	2
HOSPITALIZACION DOMICLIARIA	11
IMPLANTE DE TEJIDO OSEO	2
IMPLANTE DE VÁLVULAS CARDÍACAS	1
IMPLANTOLOGÍA	9
INFECTOLOGÍA	8
INMUNOLOGÍA	2
LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	7
LABORATORIO CLINICO	35
LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	3
LABORATORIO DE PATOLOGÍA	7
LACTARIO - ALIMENTACIÓN	4
MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	17
MEDICINA FAMILIAR	2
MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE	3
MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	8
MEDICINA GENERAL	102



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



MEDICINA INTERNA	32
MEDICINA NUCLEAR	1
NEFROLOGIA	8
NEFROLOGÍA - DIÁLISIS RENAL	6
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	2
NEONATOLOGÍA	2
NEUMOLOGIA	6
NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	5
NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR	1
NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	5
NEUROCIRUGÍA	7
NEUROLOGIA	11
NEUROPEDIATRÍA	3
NUTRICION Y DIETETICA	34
OBSTETRICIA	6
ODONTOLOGIA GENERAL	114
ODONTOPEDIATRIA	18
OFTALMOLOGÍA	15
ONCOLOGÍA CLÍNICA	9
ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	3
OPTOMETRÍA	37
ORTODONCÍA	34
ORTOPEDIA INFANTIL	1
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	21
OTORRINOLARINGOLOGÍA	13
OTRA	9
OTRAS CIRUGIAS	3
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	17
PATOLOGÍA	1
PEDIATRÍA	36
PERIODONCIA	22
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	21
PROMOCIÓN EN SALUD	36
PSICOLOGIA	67
PSIQUIATRÍA	16
PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	1
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOST.	26



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



RADIOTERAPIA	1
REHABILITACIÓN ORAL	16
REUMATOLOGÍA	5
SALA DE REANIMACIÓN	2
SALA DE YESO	3
SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES	34
SALUD OCUPACIONAL	27
SERVICIO DE URGENCIAS	10
SERVICIO FARMACÉUTICO	35
TERAPIA OCUPACIONAL	28
TERAPIA RESPIRATORIA	27
TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	26
TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLINICO	53
TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS	18
TOXICOLOGÍA	2
TRANSFUSIÓN SANGUINEA	5
TRANSPLANTE DE CORNEA	3
TRANSPLANTE RENAL	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	23
TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	11
ULTRASONIDO	25
URGENCIAS EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA	1
UROLOGÍA	19
UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLOGICA	3
UROLOGÍA ONCOLÓGICA	1
UROLOGÍA PROCEDIMIENTO	7
VACUNACIÓN	31

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 63. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Neiva, 2012

OTROS INDICADORES	INDICADORES
Número de IPS privadas	367
Número de IPS públicas	31
Número de camas por 1.000 habitantes	3,09



Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	113,55
Número de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,13
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,42
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,03
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,12

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

El análisis identificara como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento del Huila. Haga clic aquí para escribir texto.

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio de Neiva presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 32.62% lo cual enmarca a la región como una zona pobre con gran cantidad de necesidades básicas insatisfechas.
- **Proporción de población bajo la línea de pobreza:**El 48.2% de la población se encuentra en condiciones de pobreza lo cual genera graves problemas, sociales y conductuales propios de esta población.
- **Proporción de población en miseria:**La población es estado de miseria es del 11.59% lo cual debe de ser prioritario en la instauración de planes de gobierno de los mandatarios de turno.
- **línea de indigencia:**la indigencia tiene un incremento significativo desde el 2008 hasta el 2012 aumentando este indicador en 11 puntos.
- **Coefficiente de Gini para ingresos:**El coeficiente de ingresos se mantiene desde el 2008 hasta el 2012 lo cual determina un nivel de ingresos que no mejora para nuestra población Neivana.

Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, municipio de Neiva 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
------------------------	------	------	------	------	------



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas						32.62
Proporción de población bajo la línea de pobreza						48.2
Proporción de población en miseria						11.59
Proporción de población en hacinamiento						18.5
Línea de indigencia*	77.9	81.2	81.8	85.9	89.3	
Coefficiente de Gini para ingresos*	0,58	0,58	0,57	0,55	0,56	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Cobertura Bruta de educación

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

Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio NEIVA, 2005 – 2012

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

Fuente:

### Cobertura de Acueducto



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



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

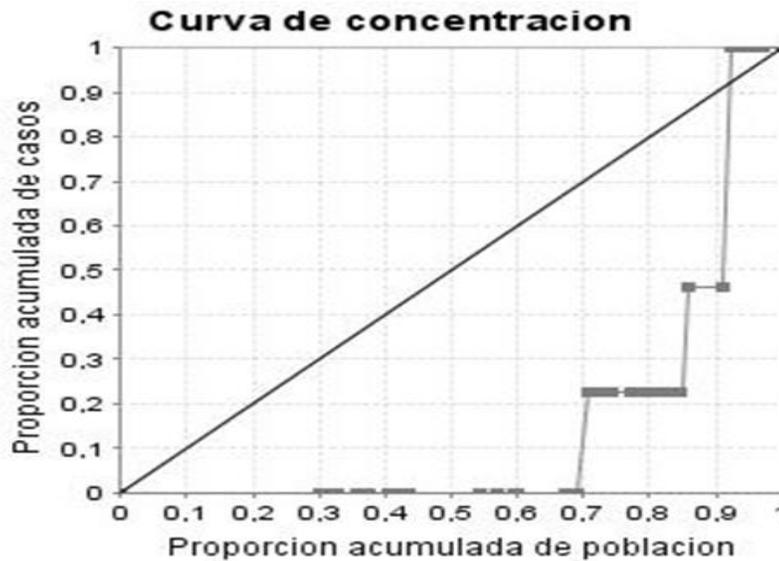


Figura. 40 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento

Fuente: Base de Datos Sispro

### Ocupación

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

### Población económicamente activa

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

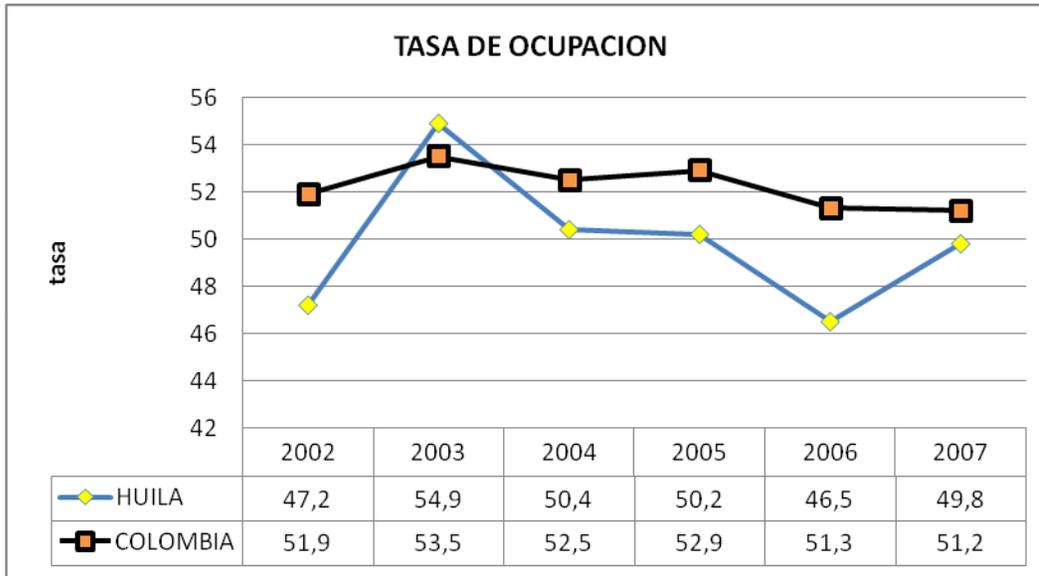


Figura41. Población económicamente activa Neiva, 2001 -2007

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

**Tasa de desempleo**

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

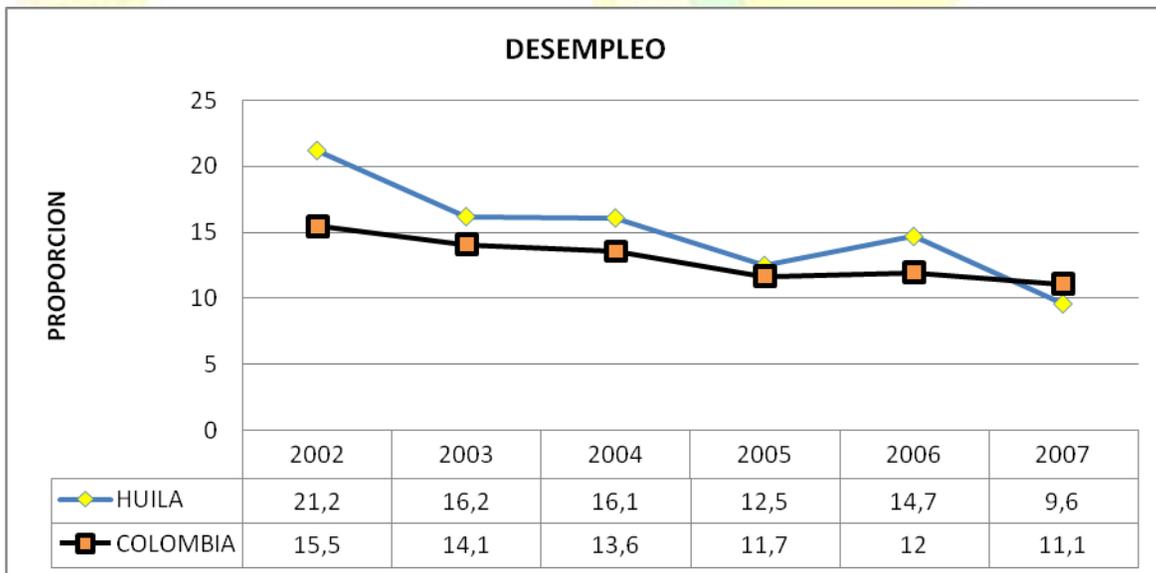


Figura42. Tasa de desempleo de Neiva, 2001 -2007

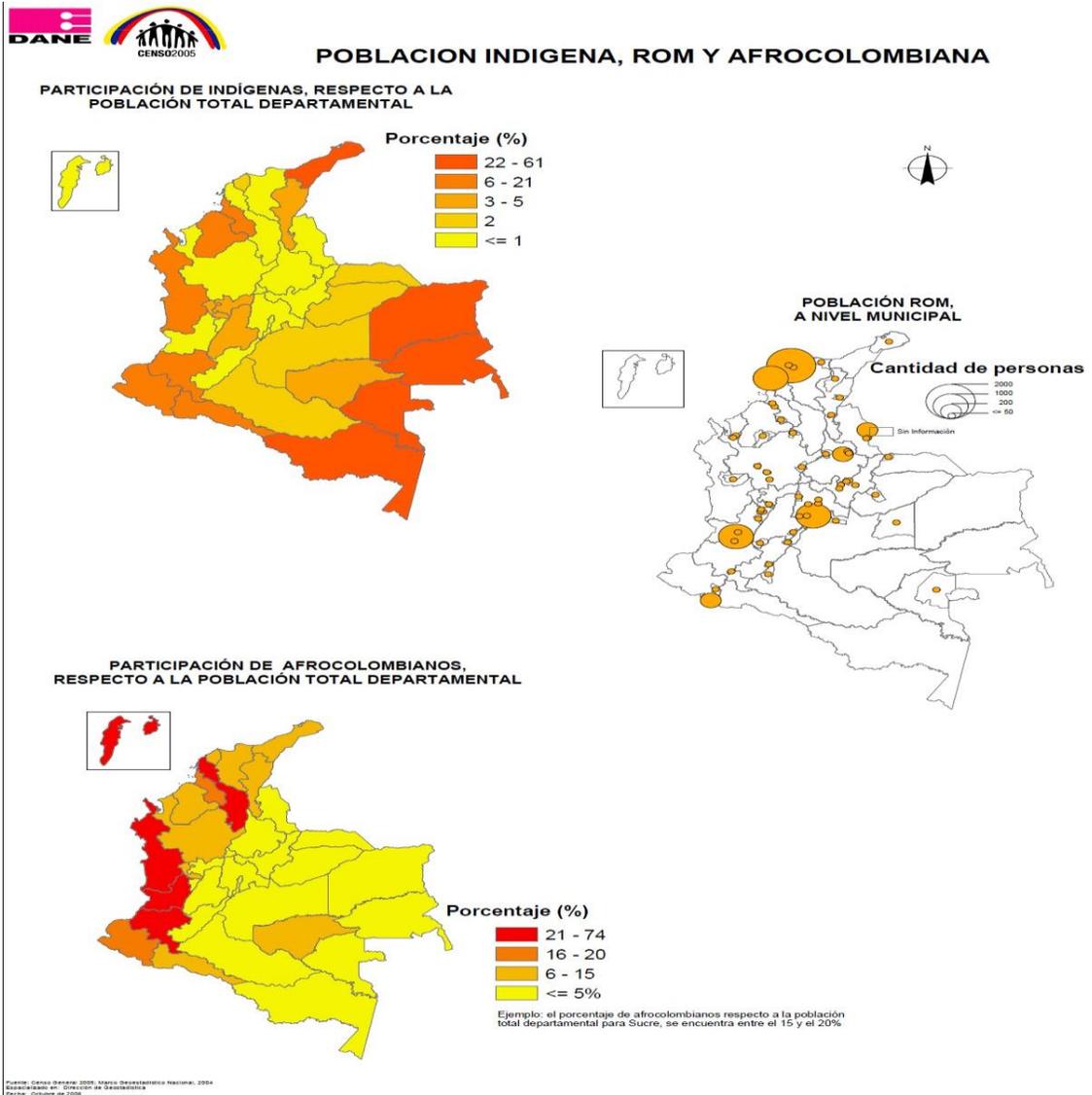
Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Porcentaje de hogares con empleo informal

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

Etnia.



Mapa8. 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; eidentificar los municipios que se encuentran en peor situación con relación las baterías de indicadores estimados a través del documento por el método del Índices de Necesidades en Salud –INS este análisis se realizara únicamente a nivel departamental.

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

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

Haga clic aquí para escribir texto.

**3.2. Priorización de los problemas de salud**

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

Tabla 66. Priorización de los problemas de salud municipio de Neiva, 2014

Dimensiones	Problemas	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					
					Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
		(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Salud ambiental	Tasa elevadas de Dengue.	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Tasa de incidencia de Leptospirosis	5	5	1	1	1	1	1	1	10



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Deficit de agua potable en los municipio de Neiva Area Rural	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Accidentalidad de Transito.	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Baja cobertura de vacunacion antirrabica en animales	2	2	1,5	1	1	1	1	1	6
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Aumento de la mortalidad Cancer de estomago	5	5	0,5	1	1	1	1	1	5
	Incremento de la Hipertension arterial	10	9	0,5	1	1	1	1	1	9,5
	Aumento de la IRC	4	4	1	1	1	1	1	1	8
	Aumento de la mortalidad por Ca de mama	4	4	1	1	1	1	1	1	8
Convivencia social y salud mental	Tasa elevada de violencia contra la mujer.	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Indicadores elevados de violencia intrafamiliar	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9
	Tasa elevada de mortalidad violenta	9	9	0,8	1	1	1	1	1	14,4
	Aumento en la tasa de consumo de SPA.	9	10	0,5	1	1	1	1	1	9,5
Seguridad alimentaria y nutricional	Incremento en la prevalencia de anemia en menores de 5 años	10	9	0,5	1	1	1	1	1	9,5
	Prevalencia de obesidad en gestantes.	5	5	1,4	1	1	1	1	1	14
	Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 18 a 59 años	10	10	0,7	1	1	1	1	1	14
	Prevalencia de Desnutrición crónica	8	8	0,5	1	1	1	1	1	8
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa de morbi - mortalidad por VIH/SIDA	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 15 años	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Tasa elevada de Sífilis Gestacional y Congenita	8	8	0,5	1	1	1	1	1	8
	Tasa de mortalidad materna.	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Incremento de los casos de TB pulmonar	10	10	0,8	1	1	1	1	1	16
	Morbi - Mortalidad por enfermedad infecciosas y parasitarias	9	9	1	1	1	1	1	1	18
	Aumento de las coberturas de vacunación	8	8	1,5	1	1	1	1	1	24
	Aumento letalidad por Dengue	9	9	1	1	1	1	1	1	18
Salúd pública en emergencias y desastres	Priorizar planes de acción de emergencias y desastres	7	7	1	1	1	1	1	1	14



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



	Aumento de la letalidad ante eventos de Emergencias y Desastres	5	5	0,8	1	1	1	1	1	8
	Mejorar los registros y notificación de emergencias y desastres.	6	6	1,3	1	1	1	1	1	15,6
	mejorar los tiempos de referencia y contra referencia de conformidad con la capacidad instalada.	9	9	1	1	1	1	1	1	18
Salud y ámbito laboral	Alto índice de desempleo	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Alta población laboralmente activa	5	9	0,5	1	1	1	1	1	7
	Baja cobertura ocupacional	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9
	Insidencia de accidentalidad en el trabajo	9	9	1	1	1	1	1	1	18
Gestión diferencial de las	Aumento del maltrato infantil	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



poblaciones vulnerables	Elevada tasa de poblacion discapacitada	5	7	0,5	1	1	1	1	1	6
	Priorizacion de acciones en municipios vulnerable	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años elevada.	8	8	0,7	1	1	1	1	1	11,2
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Deficit en las competencias del personal de sanamiento basico,	9	9	1,3	1	1	1	1	1	23,4
	Continuidad de los procesos de atencion de APS	9	9	1	1	1	1	1	1	18
	Mejorar en los procesos de evaluacion de los procesos municipales de salud publica.	6	6	1,5	1	1	1	1	1	18



## SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE NEIVA.



Gestion integral ante posibles brotes de enfermedades de interes en salud publica.	10	10	1	1	1	1	1	1	1	20
--	----	----	---	---	---	---	---	---	---	----



### 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

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

salud.

PERCENTIL 25	-1,25	MAL
PERCENTIL 50	0,14	REGULAR

PERCENTIL 75	2,58	MEDIANAS
PERCENTIL 100	8,39	BUENAS

Tabla 67. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.

Fuente: Analisis de Prioridades Base de Datos Sispro 2013.

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

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

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

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

Realizar a nivel Departamental