



# **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD MUNICIPIO DE RIVERA 2014.**

## **SECRETARIA DE SALUD DE RIVERA**

**JOSE LUIS BAHAMON MONTEALEGRE**  
Alcalde Municipal de Rivera

**CLAUDIA DUFAY PERDOMO NOGUERA**  
Secretaria de Salud Municipal.

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

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

**DEPARTAMENTO DEL HUILA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
RIVERA – 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
Etnografía. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.1.2 Características físicas del territorio .....	17
Área Biofísica.....	18
Climatología.....	18
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	26
Aeropuertos .....	27
Transporte fluvial.....	27
1.2 Contexto demográfico .....	28
<p>Al revisar la conformación del grupo Paniquita, se encuentran 429 personas, de las cuales 216 son mujeres equivalente a un 50.34%, y 213 son hombres lo que corresponde al restante 49.65%. Del total de la población el 19.81% que son 85 personas son mayores y estan entre los 19 y 24 años y existen en promedio 4 personas por familia..... 32</p> <p>Se encuentran Ubicados en la finca Villa Nohora ubicada en la Vereda el Dinde. Son laboriosos independientes y presentan una organización política y social basada en el cabildo, bajo la orientación de unos de sus miembros que asume su función de Gobernador. Cuentan con servicios de acueducto, energía eléctrica y alcantarillado. Su trabajo está basado en la ganadería, la pesca; Se destaca su interés por la protección de la naturaleza y sus especies..... 32</p>	
1.2.1 Estructura demográfica.....	34
1.2.2 Dinámica demográfica .....	41



1.2.3	Movilidad forzada.....	43
2.	<b>CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....</b>	<b>44</b>
2.1	Análisis de la mortalidad.....	44
2.1.1	Mortalidad general por grandes causas.....	44
2.1.2	Mortalidad específica por subgrupo.....	53
2.1.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	64
2.1.4	Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	113
2.1.5	Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	126
2.2	Análisis de la morbilidad .....	128
2.2.1	Principales causas de morbilidad.....	128
2.2.3	Morbilidad de eventos de alto costo .....	151
2.2.4.	Morbilidad de eventos precursores.....	152
2.2.5.	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	152
2.2.6	Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	156
2.2.7	Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	158
	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.....	161
2.2.8	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS .....	162
2.2.8.1.	Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	162
3.	<b>CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....</b>	<b>169</b>
3.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente .....	169
3.2.	Priorización de los problemas de salud .....	169
3.3.	Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS.....	175



## LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia municipio de Rivera, 2012 .....	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Rivera, 2012.....	27
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Rivera 2012.....	30
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de Rivera, 2012.....	32
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Rivera 2005,2013 y 2020.....	36
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en municipio de Rivera, 2005, 2013, 2020.....	40
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Rivera, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	43
Tabla 9. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Rivera, 2005-2011 .....	63
Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	65
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Rivera 2005 – 2011. ....	68
Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	72
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	75
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas Rivera, 2005 – 2011 .....	78
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	82
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	85
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	88
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, municipio de Rivera, 2005 – 2011... ..	91
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	92
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	93
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 Rivera, 2005 – 2011. ....	94
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	95



Tabla23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	96
Tabla24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	96
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	97
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio Rivera, 2005 – 2013. ....	99
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	100
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Rivera, 2005 – 2011. ....	101
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Rivera , 2005 – 2011. ....	103
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Rivera 2005 – 2011. ....	105
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	107
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	108
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	109
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	110
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	112
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Rivera, 2005-2011. ....	115
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI municipio de Rivera, 2011.....	122
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonata por etnia del municipio de Rivera, 2010 – 2011. ....	125
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Rivera, 2010 – 2011.....	126
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio Rivera, 2011.....	126
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	128
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	131
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	133
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Rivera 2009 – 2012.....	135



Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	138
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	139
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	141
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	142
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	144
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	145
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	146
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Rivera 2009 – 2012 .....	148
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Rivera, 2008-2011 ..	151
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes municipio de Rivera, 2009-2012 .....	156
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres de municipio de Rivera, 2009 al 2012 .....	157
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Rivera, 2009 a 2012 .....	158
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Rivera .....	158
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Rivera, 2005 .....	163
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Rivera .....	164
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Rivera 2012. ....	165
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Rivera, 2012 .....	167
Tabla 68. Priorización de los problemas de salud Rivera, 2014 .....	169
Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013 .....	176



## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Rivera, 2005, 2013, 2020 .....	35
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Rivera 2005 y 2013 .....	37
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Rivera, 2012.....	38
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Rivera 2005 a 2011.....	42
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Municipio de Rivera, 1885 – 2020.....	42
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	45
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011 .....	46
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	47
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Rivera, 2005 – 2011 .....	48
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	49
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	50
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	51
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	52
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011 .....	53
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011 .....	54
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011 .....	55
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011 .....	55
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	56
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	57
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	57
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	58
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.....	59
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	60



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	61
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	62
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011. ....	62
Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio de Rivera, 2005 -2011. ....	117
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, departamento / municipio del Rivera, 2005- 2011. ....	118
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Rivera, 2005- 2011. ....	119
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Rivera, 2005- 2011. ....	119
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Rivera, 2005- 2011. ....	120
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, departamento / municipio de Rivera, 2005- 2011. ....	120
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Rivera, 2005- 2011. ....	121
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el municipio de Rivera, 2011. ....	124
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI municipio de Rivera, 2011. ....	125
Figura 38. Letalidad por Varicela, municipio de Rivera, 2007 -2011. ....	154
Figura 39. Letalidad por dengue grave, municipio de Rivera, 2007 -2011. ....	155
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. ....	166
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. Municipio. ....	168



## LISTAS DE MAPAS.

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Rivera 2012. ....	17
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Rivera, 2012 .....	26
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Rivera, 2012 .....	28
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Rivera, 2012 .....	29
Mapa 5. Población por área de residencia municipio de Rivera, 2012. ....	30
Mapa 6. Ubicación de los hogares del municipio de Rivera, 2012 .....	31
Mapa 7. Población pertenencia étnica del municipio de Rivera, 2011 .....	34



## PRESENTACION DE LA METODOLOGIA ASIS.

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

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

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

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

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

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



## INTRODUCCIÓN

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

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



## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos a los funcionarios de la Administración municipal de Rivera y especial a la secretaria de salud Municipal, por la elaboración y 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 Palermunos.



## SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud



OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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



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

### 1.1 Contexto territorial

Rivera más conocido como el Municipio Verde del Departamento, es un lugar de gran importancia para el desarrollo integral de la región el cual está localizado en la parte nororiental del territorio huilense. Este municipio solo dista de la capital opita a 22 Kilómetros de recorrido lo cual permite a propios y turistas visitar esta agradable localidad. Rivera se encuentra situado al Nororiente del Departamento del Huila, limita al Norte con el municipio de Neiva, al Sur con el Municipio de Campoalegre, al Oriente con los Municipios de San Vicente del Caguán (Caquetá) y Algeciras y al Occidente con el Municipio de Palermo. Los límites establecidos por la ordenanza No 04 de creación del Municipio en mayo 17 de 1.943, fueron modificados por la ordenanza No. 6, de noviembre 13 de 1.969, la cual anexa al Municipio de Neiva las Veredas Los Limpios y El Pedregal, lo que hoy se conoce como Inspección del Triunfo que surte efectos a partir del primero de enero de 1.970.

#### 1.1.1 Localización

El municipio de Rivera se encuentra ubicado dentro de las siguientes coordenadas:

El casco urbano del Municipio de Rivera se encuentra localizado a 2°. 47' 00" de latitud norte y 75°. 16' 00" de longitud oeste con una altura de 729 metros sobre el nivel del mar y dista de la capital del departamento Neiva a (22 Km) y del casco urbano del municipio de Campoalegre (29 Km), con una temperatura de 25° C.

#### Límites del municipio:

Norte: el municipio de Neiva; Sur: el municipio de Campoalegre; Oriente: el departamento del Meta y el municipio de Algeciras; Occidente: el municipio de Palermo.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia municipio de Rivera, 2012

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>RIVERA</b>	<b>211 Km2</b>	<b>48,5 %</b>	<b>224 Km2</b>	<b>51,5 %</b>	<b>435 Km2</b>	<b>100 %</b>

Fuente: E .O. T. Administrativo de Planeación Rivera 2012.



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

El municipio de Rivera se encuentra ubicado dentro de las siguientes coordenadas:

El casco urbano del Municipio de Rivera se encuentra localizado a 2°. 47' 00" de latitud norte y 75°. 16' 00" de longitud oeste con una altura de 729 metros sobre el nivel del mar y dista de la capital del departamento Neiva a (22 Km) y del casco urbano del municipio de Campoalegre (29 Km), con una temperatura de 25° C.

En el municipio de Rivera se han venido identificando como centros urbanos de importancia el casco urbano del pueblo como cabecera municipal, el corregimiento de la Ulloa y la antigua inspección Departamental de policía de Riverita, como resultado del estudio, se pueden caracterizar otros centros poblados ajustados a las reales condiciones de la dinámica del desarrollo y crecimiento que caracterizan dichos sectores, que en su orden de importancia poblacional son: Río Frio y El Guadal.

El municipio de Rivera tiene un área 370 Km<sup>2</sup>, cuenta con una información cartográfica levantada por el INSTITUTO GEOGRAFICO DE AGUSTIN CODAZZI y un vacío de información donde se encuentra ubicada la Resera de la Siberia que alcanza un área aproximada de 120 km<sup>2</sup>. El área municipal representa el 1.8% del área del Departamento, de los cuales 3.84 km<sup>2</sup> pertenecen a los cascos urbanos que representa el 1.54% del área total del Municipio

### 1.1.2 Características físicas del territorio

Esta dimensión se refiere al reconocimiento de los ecosistemas del territorio y a su proceso de transformación permanente, ocasionado, entre otros, por el desarrollo de actividades humanas de



producción, extracción, asentamiento y consumo. En este sentido, esta dimensión indaga si es sostenible la forma en que se satisfacen las necesidades del presente y aboga por garantizar que las futuras generaciones puedan satisfacer las suyas.

Comprender las dinámicas del ambiente natural permite establecer estrategias para garantizar la preservación y conservación de la base ambiental, hacer uso sostenible de los recursos naturales, introducir nuevos escenarios de desarrollo y prever los riesgos y las acciones para su superación y/o mitigación.

Esta dimensión contempla la gestión del riesgo de desastres, que es necesaria por la vulnerabilidad de las personas y sus medios de vida frente a fenómenos de origen natural.

### **Área Biofísica**

Superficie: El área total del municipio corresponde a 370 Kilómetros cuadrados, de los cuales 4 Kilómetros cuadrados corresponden al área urbana de la superficie Municipal y su representación porcentual de acuerdo al total de territorio del Departamento corresponde al 1.8%.

Topografía: está constituida por las ramificaciones que se desprenden de la Cordillera Oriental y que van a buscar el valle del río Magdalena; sus principales alturas son los cerros de El Dinde y Cerro Neiva.

### **Climatología**

Para el análisis climático del área de municipio de RIVERA, se utilizó el estudio adelantado por el IGAC (estudio General de Suelos del Departamento del Huila) de 1.994. El municipio de Rivera se encuentra clasificado o caracterizado por 5 unidades climáticas.

CSa: Clima Cálido Seco, con una altitud inferior de 500 m.s.n.m., con una temperatura media entre 25 y 28°C y precipitación promedio anual entre 1.200- 1.300 m.m; tiene un área de 13 Km<sup>2</sup>; Sector bajo de las veredas Arenoso, Río Frió y Albadan.

CSb: clima cálido seco, con altitud menor a 1.000 m.s.n.m., temperatura entre 25 y 28°C y una precipitación promedio anual entre 1.500 – 1.600 mm, tiene un área de 67 Km<sup>2</sup>, y comprende la mayoría de las veredas Arenoso, Río Frió, Albadan, los Medios, Bajo Pedregal, Riverita.

Ch: clima cálido y húmedo, con altitud entre 500- 1000 m.s.n.m.; temperatura entre 26-28°C y precipitación promedio anual entre 2.000- 3000 mm. , Con un área de 74 Km<sup>2</sup> cubre la Ulloa, Riverita, el Guadual, y el casco urbano de Rivera, el Dinde, Alto Pedregal, Llanitos, la Honda, Bajo Pedregal los Medios, Viso y Mesitas, Salado, Termopilas, el Pindo y el Resguardo Indígena de Paniquita.



Mh: clima medio y húmedo, con altitud entre 1.000- 2000 m.s.n.m., temperatura media entre 18-24 °c y una precipitación promedio entre 1.000 – 2000 mm. , Con un área de 70 Km2, en las veredas de la Medina, Monserrate, Buena Vista, Honda Alta, Alto Guadual, las Juntas, Arrayanal, Agua Fría, Agua Caliente, Tambillo, Loma Larga y un sector de Rió Blanco y Rió Negro.

Fmh: Clima Frío Muy Húmedo; Altitud entre 2.000-3000 m.s.n.m, Temperatura Media Entre 12-18°C precipitación promedio anual de 2000-4000 mm. , Con un área de 146 Km2, comprende principalmente las veredas de Rió Blanco y Rió Negro, y en esta zona se ubica el sector de la Siberia, ecosistema estratégico de reserva hídrica.

### **Hidrografía**

Buena parte de las corrientes que hoy soportan el sistema hídrico del Municipio verde del Departamento, es decir, que le dan la posibilidad de satisfacer sus necesidades se debe a la proximidad e influencia de La hoya hidrográfica de la Siberia donde se origina una gran cantidad de fuentes de agua que son de vital importancia para los sistemas productivos y para el consumo humano de la población de la zona de influencia

Esta circunstancia hace que Rivera tenga un gran potencial hídrico, reforzado, por el hecho de que esta localidad tiene asiento en una cuenca y 4 subcuentas hidrográficas.

En los territorios de este municipio se encuentran dos regiones diferentes: una al oriente: montañosa, perteneciente a la vertiente occidental de la cordillera oriental; la otra al occidente: plana, comprendida en el valle del río magdalena. Por su formación presenta los pisos térmicos cálidos, medio y frío, regado por las aguas de los ríos Arrayanal, Blanco, Frío, Negro y Magdalena, además de varias corrientes menores.

La orografía del municipio de Rivera está principalmente formada por las ramificaciones que se desprenden de la cordillera Oriental y van a morir en el valle del río Magdalena. Sobre estas pequeñas serranías encontramos las siguientes alturas: Cerro E Triunfo, Cerro Neiva, Páramo Mocofrío, Alto de Termopilas, Cerro Manizales, Cerro Carrasposo, Alto Crestas del Gallo, Loma Larga Viso de Rivera, Cerro Buenos Aires, y en la parte baja, las lomas de las limpias. La zona restante está conformada por terrenos ligeramente planas, que forman parte del valle del Magdalena.

El Municipio de Rivera, al igual que la mayoría de municipios del Departamento, configura su malla urbana en torno a una plaza central, teniendo un desarrollo articulado con el crecimiento natural de la población de carácter concéntrico.

El desarrollo histórico del municipio colombiano caracterizó en cada época su estructura urbanística, económica y social. Durante la Colonia se impuso el trazado octogonal y la ubicación de las instituciones religiosas y actividad económica en torno a la plaza principal, mientras la población indígena fue expulsada hacia las estribaciones de los cerros; durante la República y la época



Preindustrial se consolidada la ubicación de estos elementos a tiempo que surgían nuevos y definitivos espacios funcionales y servicios claves para la vida y el desarrollo del municipio, como las vías principales, los hospitales, las iglesias, el matadero y las plazas de mercado, todos ellos núcleos de un crecimiento sin planificación que dejó grandes vacíos intermedios y le imprimió a la estructura urbana una forma preponderantemente radial y una buena eficiencia funcional.

El desarrollo histórico urbanístico de Rivera se ha caracterizado por un cambio relativamente condicionado en su estructura, con transformaciones que han afectado las unidades ya constituidas (Manzanas) principalmente mediante el fraccionamiento de sus predios, levantando nuevas construcciones o ampliando las existentes, por lo tanto se ha venido dando en el transcurso del tiempo un proceso de renovación acelerada.

El resto del casco urbano se ha desarrollado por la agregación de manzanas pero en ciertos puntos ha perdido la lógica del trazado vial antiguo, manteniendo entre otros la consolidación de ciertos ejes viales de importancia comercial y de penetración.

Es importante establecer que el casco urbano se ha consolidado a través del tiempo en zonas estructurales de su ocupación y responsable de su propio crecimiento

1. Mediante la conformación de manzanas que aún conservan en gran parte su concepto de patio, su tipología arquitectónica contiene un variado inventario de transformaciones su consolidación ha sido dada por la dinámica que representa el ser atravesada de occidente a oriente por la principal vía de interconexión municipal su vocación ha sido tradicionalmente de carácter institucional, vivienda y comercio y no desconoce su preferencia social.
2. Esta zona conserva patrones de orden ortogonal no desconociendo del todo su asimetría en el manzaneo, su vocación ha sido residencial y su estructura son de vivienda de tipo Urbanización.
3. Este sector desconoce la asimetría del manzaneo, ya sus construcciones son conjuntos cerrados y su vocación es residencial de estrato social medio alto.

Se advierte también un fuerte crecimiento de áreas rurales inmediatas mediante visibles procesos de parcelación, su impulso es claro principalmente hacia el desarrollo de predios destinados al uso de viviendas campestres, es notoria la ausencia de una estructura transparente de orden soportada en un trazado vial y una clara extensión continua de parcelación, además de la presencia de equipamientos que refuercen y produzcan cierta jerarquía a estas construcciones.

## **GEOLOGIA URBANA**

La geología de la zona urbana de Rivera según el estudio de evaluación de amenazas potenciales de origen geológico e hidrometeorológico y caracterización geotécnica preliminar del municipio de Rivera, adelantado por el instituto de estudios ambientales de la universidad



nacional de Colombia sede Medellín existe:

**Formaciones Superficiales:** son los suelos originados a partir de una roca, en el mismo lugar en que estos se encuentran incluyéndose los depósitos aluviales y de vertiente las formaciones superficiales que conforman el área de estudios.

**Depósitos aluviales:** es el formado por depositación de material transportado por una corriente de agua se compone de materiales redondeados y subredondeados, de tamaños variados, predominando las gravas y arenas. En este tipo de depósito encontramos los depósitos aluviales propiamente dichos, los abanicos aluviales y los depósitos torrenciales. Las formaciones superficiales de origen aluvial que se encuentran en la zona urbana son las siguientes:

**Abanicos aluviales: (Qab) :** un abanico es un depósito formado por una corriente temporal o permanente en un cambio fuerte de su pendiente, al pasar de una zona montañosa a una plana debido a que disminuye drásticamente la energía de la corriente, esta deposita allí gran parte del material transportado. Estos depósitos se caracterizan por presentar cantos subangulosos a subredondeados de varios tamaños, mal seleccionados con una distribución espacial desordenada.

En el municipio se encuentran varios abanicos, los cuales están conformados por intercalaciones de gravas, arenas gruesas a muy gruesas y arenas lodosas poco consolidadas, variando el tamaño de grano en diferentes sectores, según la cercanía a la zona de aporte. Las gravas son angulosas a subangulosas, mal seleccionadas con clastos que alcanzan hasta 30 cm de diámetro, que en un 80% corresponden a granodioritas y granitos y un 20% a migmatitas, neises migmatíticos y chert, se hallan en una matriz pardo-rojiza del mismo material, conformada por arenas gruesas a muy gruesas, amarillas mal seleccionadas, con un pequeño porcentaje de limos. En algunos sectores se encuentran paleosuelos pardo-rojizos y grisáceos de hasta 70 cm de espesor, con abundante material orgánico, con intercalaciones de arenas lodosas, de finas a gruesas, de color amarillo (INGEOMINAS. CAM, 1997).

**Terrazas formadas en el Abanico:** Se encuentran varios niveles de terrazas, las cuales en gran mayoría se encuentran completamente urbanizadas, lo cual dificulta su descripción, en el talud que se observa cerca de las urbanizaciones Canadá, Cafetero, y la Floresta, se observan bloques con disposición caótica, de tamaño granítica, algunos bloques están totalmente meteorizados pero conservando su textura y contorno; se encuentran embebidos en una matriz areno-limosa que presenta cierto grado de compactación, hacia la parte superior el depósito se observa mucho más arenoso y con menos bloques, lo cual puede deberse a la meteorización de los cantos que están más cerca de la superficie; se han desarrollado un horizonte de suelo de 30 a 40 cm de espesor, el es café pardusco.

**Llanura de Inundación Alta:** evidencia un comportamiento torrencial, compuesto por bloques subredondeados a subangulosos, cuyo tamaño va desde centimétrico hasta métrico, de



composición predominante granítica , distribución caótica, en una matriz de textura areno-limosa, no se observa desarrollo de perfiles profundos de suelo. El espesor varía entre 2 y 3 cm.

Estructuras geológicas: De acuerdo con ( INGEOMINAS - CAM 1.997) Rivera se encuentra cerca del sistema de fallas Caguán-Suaza, el cual pertenece al sistema Suaza-Garzón que se extiende por el límite entre la Cordillera Oriental y la Cuenca del Valle Superior del Magdalena, en el sector se traza como inferido, dado que se encuentra cubierta por abanicos.

Esta estructura presenta una dirección aproximada de 45°E poniendo en contacto rocas intrusivas Jurásicas del granito de Algeciras con Rocas de la Formación Gigante, correspondiendo a una tectónica del Pleistoceno.

## GEOMORFOLOGIA URBANA

Los mapas y estudios geomorfológicos son herramientas esenciales para diagnosticar el uso y el manejo del suelo, ya que permiten señalar las áreas críticas en relación con los fenómenos erosivos, avalanchas, inundaciones, y zonas inestables a demás de indicar la forma más acertada de explotar los recursos naturales, los que los convierte en el punto de partida del ordenamiento físico y de la planeación del territorio y para los planes de prevención y atención de desastres.

El área urbana del municipio de Rivera se encuentra ubicada en la macro unidad baja del piedemonte, la cual está conformada por colinas medias a suaves y algunos abanicos que se formaron por los ríos que nacen en la cordillera.

El área del casco urbano de Rivera se encuentra ubicada sobre la unidad de abanico, en la cual no se observaron procesos morfodinamicos asociados; esta unidad en su cercanía al vértice presenta una suave y leve tendencia acolinada, colindando al este con un abrupto frente montañoso, casi rectilíneo, que corresponde al franco occidental de la cordillera oriental. Este abanico se encuentra disectado por algunas corrientes de agua, dando lugar a las siguientes geoformas.

Terrazas: es un depósito de tope plano formado por una corriente de agua, que ha sido abandonado y actualmente se encuentra en un nivel más alto que el nivel activo de dicha corriente. En el área se identificaron dos niveles de terrazas:

Terraza 1 ( T1): Esta localizada en la parte central de la cabecera Municipal , como una franja alargada en sentido Este-Oeste, haciéndose más amplia hacia el Oeste; su ancho está limitado en su parte sur por una línea irregular que corre las calles 1 y 1ª sur ; su parte norte es muy irregular comenzando en la calle 4 al costado oriental del casco urbano, pasando en su parte 5 y 6 en su parte más occidental . Es la terraza más alta y se encuentra disecado por un antiguo



caño intermitente que en la actualidad es una vía pavimentada, con su sistema de recolección de aguas superficiales; su talud norte es suave y presenta una altura de 4 m con respecto a la terraza 2, con un ángulo de inclinación de  $5^\circ$ , de su talud sur solo quedan algunos remanentes que no han sido modificados por procesos morfo dinámicos.

Terraza 2 (T2): Esta geoforma se localiza en el extremo norte del casco urbano, cerca y a los costados de Río Frío. Se encuentra disectada por la quebrada la Dinda; su escarpe es casi vertical, con una altura que varía de 5 a 8m dependiendo con su contacto con la llanura de inundación alta

Llanuras de inundación se caracteriza por tener forma plano cóncava, ser anegada por la corriente de agua periódicamente y estar ubicada inmediatamente adyacente a la misma. En el área del casco urbano se diferencian dos llanuras de inundación asociadas a Río Frío.

Llanura de inundación alta (Llia): Esta geoforma está asociada al Río Frío, puede observarse antes y después del puente sobre la vía que conduce al Guadual, al norte del casco urbano, su altura es de 2.5 a 3 m, su superficie es plana y en algunas partes es levemente inclinada hacia el río, presenta numerosos bloques de orden métrico algunos de ellos cubiertos por líquenes negros. En las fotografías aéreas la llanura alta se observa discontinua y con una tendencia a tener forma lenticular.

Llanura de inundación Baja (Llib): Esta llanura se encuentra a la misma altura del cauce, a lado y lado de él, no es muy amplia y al igual que la anterior es discontinua.

Zona ondulada baja (Zob): Se encuentra en el extremo sur, correspondiente al área suburbana del municipio, está conformado por una zona baja, ondulada y de poca pendiente; como las demás unidades se encuentra dentro del abanico de Rivera.

## **EVALUACION DE AMENAZAS**

La evaluación de amenazas de la zona urbana de Rivera según el estudio de evaluación de amenazas potenciales de origen geológico e hidrometeorológico y caracterización geotécnica preliminar del municipio de Rivera adelantado por el instituto de estudios ambientales de la universidad nacional de Colombia sede Medellín, presenta:

En primer lugar, se considera amenaza de origen natural a la probabilidad de ocurrencia de un evento o fenómeno de origen natural, que afecte negativamente, de forma directa o indirecta, la vida, la salud, o los bienes de una comunidad.

El estudio clasifica las amenazas cualitativamente en alta, media y baja y se han cartografiado delimitando la zona posiblemente afectada en los mapas, y asignándole el color rojo, cuando se trata de zonas de amenaza alta, amarillo para las zonas con amenazas media y verde cuando la



amenaza es baja.

La calificación cualitativa de las amenazas se ha hecho teniendo en cuenta el tipo de fenómeno amenazante, su intensidad y frecuencia así como la información que se tiene de eventos ocurridos en el pasado.

Las zonas demarcadas como de amenaza alta son aquellas que se ven afectadas negativamente con más frecuencia y/o mayor intensidad por el tipo de fenómeno amenazante. Las de amenazas media son aquellas en las que la ocurrencia del fenómeno amenazante es relativamente más esporádica y presenta una intensidad moderada, y las zonas de amenaza baja son aquellas que se ven afectadas en menor grado y con menor frecuencia.

**Amenaza de Origen Geológico:** Se entiende por amenaza sísmica la probabilidad de que un sismo de cierta magnitud ocurra en una zona en un periodo futuro, es decir que en un determinado valor de aceleración igual o superior a un nivel de referencia, mas técnicamente la amenaza sísmica hace referencia a la probabilidad de que un determinado valor de aceleración máxima a nivel local sea excedido en un periodo de retorno especificado (Sarria, 1.995).

La cabecera municipal de Rivera así como todo el departamento del Huila se encuentra ubicado en una zona de amenaza sísmica alta según el estudio de amenazas sísmicas de Colombia realizado por la universidad de los Andes, la Asociación colombiana de ingeniería sísmica (AIS) y el INGEOMINAS, cuya primera edición fue publicada en 1.996b por la AIS.

**Amenaza de Origen Hidrometeoro lógico:** El casco del municipio de Rivera cuenta con varias corrientes de aguas que recorren el área urbana y suburbana, las amenazas de origen hidroclimatico se que se encuentran en el área de estudio son la amenaza por potencial inundación, la cual se evalúa principalmente en terrenos planos con pendientes suaves que varían entre 0 y 12%, correspondiente en su mayor parte a los sectores ubicados en las márgenes de las quebradas, en los cambios de dirección de los cauces y en proximidad a estructuras hidráulicas insuficientes. La otra amenaza de origen hidroclimatico a evaluar son las avenidas torrenciales, las cuales son crecientes que transportan caudal sólido (sedimentos de fondo y en suspensión, escombros, suelo y cobertura) y caudal líquido simultáneamente, la magnitud de este evento depende principalmente de la intensidad de las lluvias. Las siguientes son las corrientes y las zonas vulnerables a este tipo de amenazas.

En el sector del casco urbano corresponde al área bordeada por el río frío se observan bloques dispersos sobre su llanura de inundación alta, la cual presenta características de torrencialidad. Estos bloques están en el sector de la carrera 7 hasta una distancia de aproximadamente de 70 m a ambos lados del cauce actual, allí se encuentran ubicadas algunas casa y la carretera que de Rivera conduce al Guadual. Debido a las características torrenciales del río y a que los depósitos y escombros que dejo en la avenida torrencial de marzo del presente año llegaron hasta unos centímetros por debajo del tope correspondiente al segundo nivel de terraza, se



considera conveniente considerar la zona comprendida entre la llanura de inundación lata y 50 metros después del tipo de la segunda terraza como de AMENAZA ALTA POR INUNDACION Y/O AVENIDAS TORRENCIALES ( Aal ) .

Una franja aproximadamente 150 m de amplitud , en donde se encuentra gran parte de las urbanizaciones Canadá, Cafetero, La Floresta, José E Rivera y Parrots, presentan una AMENAZA MEDIA POR INUNDACION Y/O AVENIDAS TORRENCIALES (Aml) dependiendo de la magnitud del evento . El resto de la Terraza 2 se cataloga como de AMENAZA BAJA POR INUNDACION Y/O AVENIDAS TORRENCIALES (Abl), como en el caso anterior dependiendo de la magnitud del evento.

Hay un pequeño caño que pasa por parte de los predios suburbanos 076 , 0079, y 008-0080, cerca de la carretera que conduce a mesitas , afectando en época de invierno las casa aledañas , que en su gran mayoría están construidas a menos de 3 m o interrumpiendo el lecho de esta corriente, esta zona se anexo al área que se considera como de AMENAZA ALTA POR INUNDACION (Aal) en las márgenes de la quebrada la Manga.

En el municipio de Rivera el comité local de emergencias está conformado por funcionarios de la administración municipal, las funciones de este comité están más enfocadas al diagnostico y atención de eventos ocurridos que a la prevención de los mismos, además no se cuenta con el inventario detallado de eventos ni de otros desastres de origen Natural ocurridos en el municipio.

Es importante anotar que este comité no cumplen con las funciones que le asigna la Ley por medio del decreto antes mencionado, ya que no se cuenta con la infamación que este requiere , no se llevan planes para la prevención de riesgos, programas educativos, planeación de rutas de evaluación en caso de desastres.

### Inventario De Fenómenos Naturales

AREA DE INFLUENCIA	TIPO	AFECCION	FECHA	OBSERVACIONES
Sector la Medina Q Las Ulloa Q la Medina	Deslizamiento Desbordamiento	3 vidas humanas	26-02-82	6 hectáreas de cultivos arrasadas 7 afectación de vías
Río Frío	Desbordamiento	Infraestructura vial	31-01.83	Afectación puente rivera Guadual
Río Frío Plaza Ferias Hacienda Pradera	Tormenta Vendaval		4-05-92	



Rivera, Río Frío, Los Medios, Guadual, Río Negro	Creciente Deslizamiento Avalancha	Infraestructura	20-03-99	Dstrucción puente de Río Negro, peatonal de Río Blanco, Bocatoma Acueducto, tomos y acequias, afectación puentes vía Nacional y al Guadual
Monserate	deslizamiento	Damnificados	27-02-99	Deslizamiento fincas, el Chorrillo, La Esperanza, Miraflores, los Naranjos, El Pomo, El Cedro, la Floresta, Bellavista, las Planadas.



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

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

La red vial del Municipio cuenta con un total de 104 KM de los cuales solo 24 KM son pavimentados y el resto se encuentra en afirmado. La vía que comunica el caso urbano con la vía nacional se encuentra pavimentada. En el área rural las vías tienen problemas de erosión y acceso difícil. La vía a las termas, una parte es asfaltada y el resto en afirmado. El transporte lo cubre el servicio de taxis, colectivos y carros particulares.

Por otra parte la malla vial del municipio cuenta con carreteras destapadas son las más predominantes en el municipio teniendo en cuenta que pertenecen a la zona rural, lo cual facilita el acceso y movilidad de la población campesina en diferentes vehículos.



AREA	EXTENSION				
	Asfalto	Concreto	Destapada	Camino de herradura	empedrado
URBANA	3.44	14	9.9	0	0.7
RURAL	20	6	126	88.3	0
TOTAL	23.44	20	135.9	88.3	0.7

### Aeropuertos

El municipio de Rivera no cuenta con terminal aéreo propio.

### Transporte fluvial

Posee ríos como Arrayanal, Blanco, Frío, Magdalena y Negro, pero no son utilizados para la navegación.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Rivera, 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
RIVERA	30,0	22	TERRESTRE

Fuente:Planeación Departamental 2012.

En esta tabla se observa que la accesibilidad al municipio de Rivera solo se puede realizar por vía terrestre.

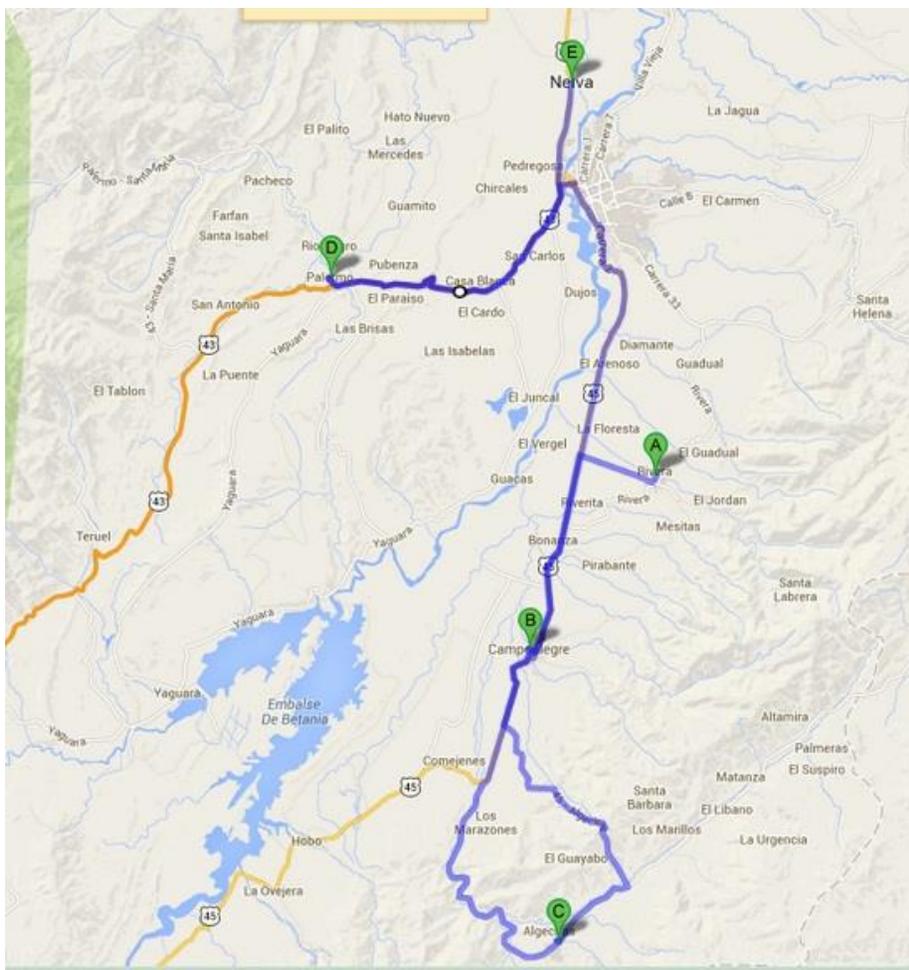
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2012

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
RIVERA	ALGECIRAS	50	TERRESTRE	1	15



RIVERA	PALERMO	47	TERRESTRE	0	50
RIVERA	NEIVA	22	TERRESTRE	0	23
RIVERA	CAMPOALEGRE	25	TERRESTRE	0	33

Fuente: Planeación Municipal 2012.



Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Rivera, 2012

Fuente: Planeación Municipal 2013.

## 1.2 Contexto demográfico

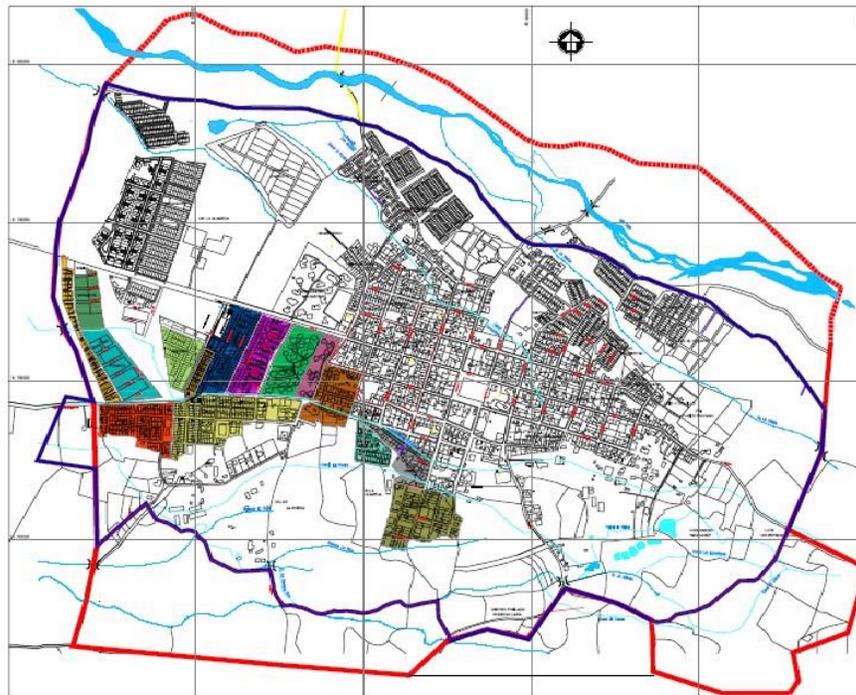
### Población total



La población del municipio de Rivera para el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del Dane, es de 31,536 habitantes, de los cuales el 51.3% (16.191) son hombres y el 49,7% (15.345) son mujeres.

#### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Rivera tiene un área de 92.2885100 Kilómetros cuadrados, En cuanto a la distribución por zonas, el 15,1% está localizado en las cabeceras municipales y el 84,9% en el área rural, con una densidad aproximada de 34 habitantes por kilómetro cuadrado.



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

Fuente: Planeación Departamento del Huila 2012.

#### Población por área de residencia urbano/rural

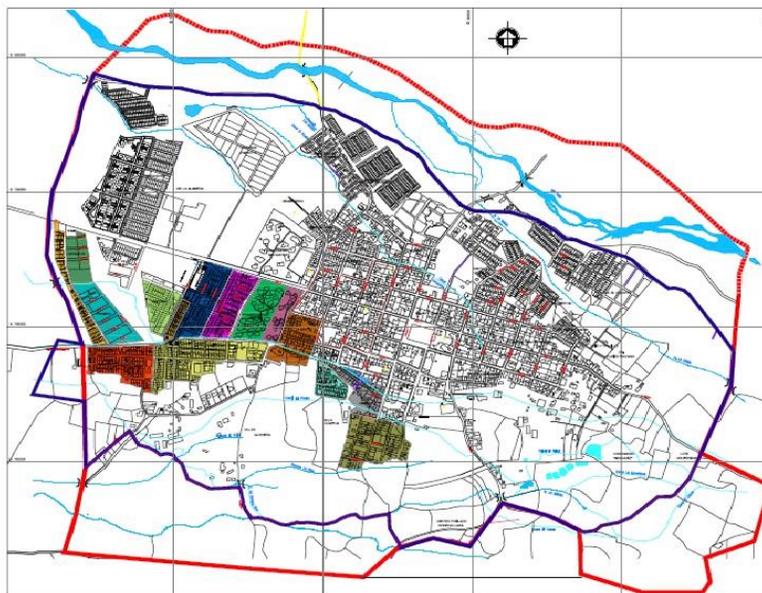
Según la proyección poblacional del año 2013 la población para el municipio de Rivera es de 18.384 habitantes, de los cuales el 56,3 % habitan en el área urbana y el 43,7 del área rural, indicando que la población del municipio se concentra más en el área urbana, debido tal vez a la actividad turística del municipio. Por otra parte el 50,5% de la población son hombres y el 49,5% son mujeres para una razón de masculinidad de 1 a 1.



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

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
RIVERA	10.367	56,3	8.017	43,7	18.384	56,14

Fuente: Planeación municipio de Rivera 2012



Mapa5. Población por área de residencia municipio de Rivera, 2012.

### Grado de urbanización

El grado de urbanización para el municipio de Rivera, se encuentra en concentración mediana con una proporción del 56,16 en comparación con el resto de municipios del departamento del Huila.

### Número de viviendas

Según los datos de la Oficina del Planeación de la Alcaldía del Municipio en el año 2010, Rivera posee 5.036 viviendas de las cuales el 48 % se encuentran localizadas en los sectores urbanos y el 52% a la zona rural. Se calcula que el número de personas por hogar es en promedio de 4 a 5; y que el 67.4% de hogares en Rivera está conformado por 4 o menos personas.

Tipología de las Viviendas: La tipología de la vivienda en los alrededores del parque principal y en el resto de la cabecera municipal es tradicional y construida en su mayoría en un piso, no existe arquitectura predominante. Con respecto al sector rural existe un número significativo de viviendas en precarias condiciones, ya que los ingresos y nivel social no les permite adecuarlas.





### Población por pertenencia étnica

Al revisar la conformación del grupo Paniquita, se encuentran 429 personas, de las cuales 216 son mujeres equivalente a un 50.34%, y 213 son hombres lo que corresponde al restante 49.65%. Del total de la población el 19.81% que son 85 personas son mayores y estan entre los 19 y 24 años y existen en promedio 4 personas por familia.

Se encuentran Ubicados en la finca Villa Nohora ubicada en la Vereda el Dinde. Son laboriosos independientes y presentan una organización política y social basada en el cabildo, bajo la orientación de unos de sus miembros que asume su función de Gobernador. Cuentan con servicios de acueducto, energía eléctrica y alcantarillado. Su trabajo está basado en la ganadería, la pesca; Se destaca su interés por la protección de la naturaleza y sus especies.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de Rivera, 2012

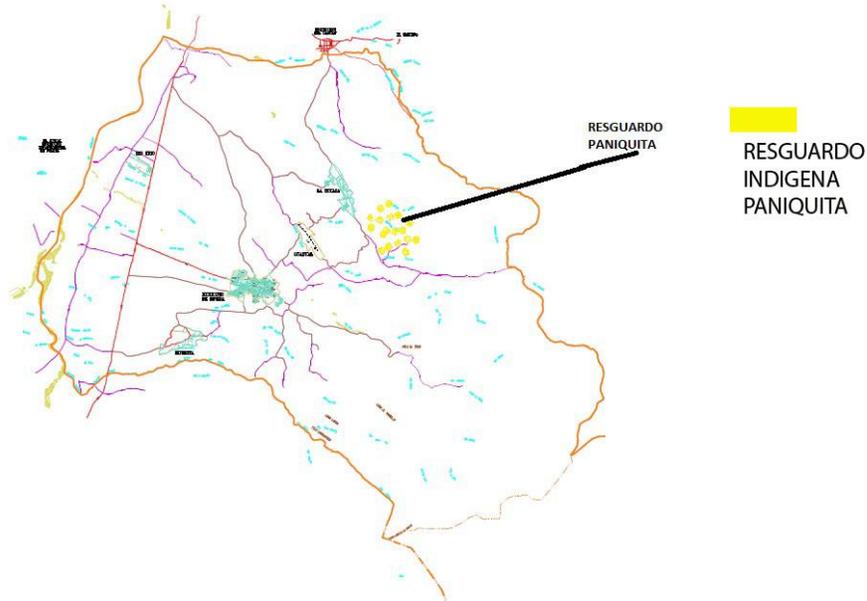
Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Indígena			213	216	213	216
Raizal de San Andrés y Providencia						
Negro (a), mulato, afrocolombiano						
Ninguno de los anteriores						
No Informa						
<b>TOTAL</b>						

Fuente: Fuente: Censo Dane 2005

GRUPO DE EDADES	HOMBRES	MUJERES
< 1 año	1	4



1-4.	14	19
5-9	14	17
10-14	21	18
15-18	28	23
19-24	45	40
25-29	17	13
30-34	9	11
35-39	13	13
40-44	11	19
45-49	12	16
50-54	10	5
55-59	4	5
60-64	3	6
65-69	4	2
70-74	1	2
75-79	1	2
80 y mas	5	1
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>216</b>



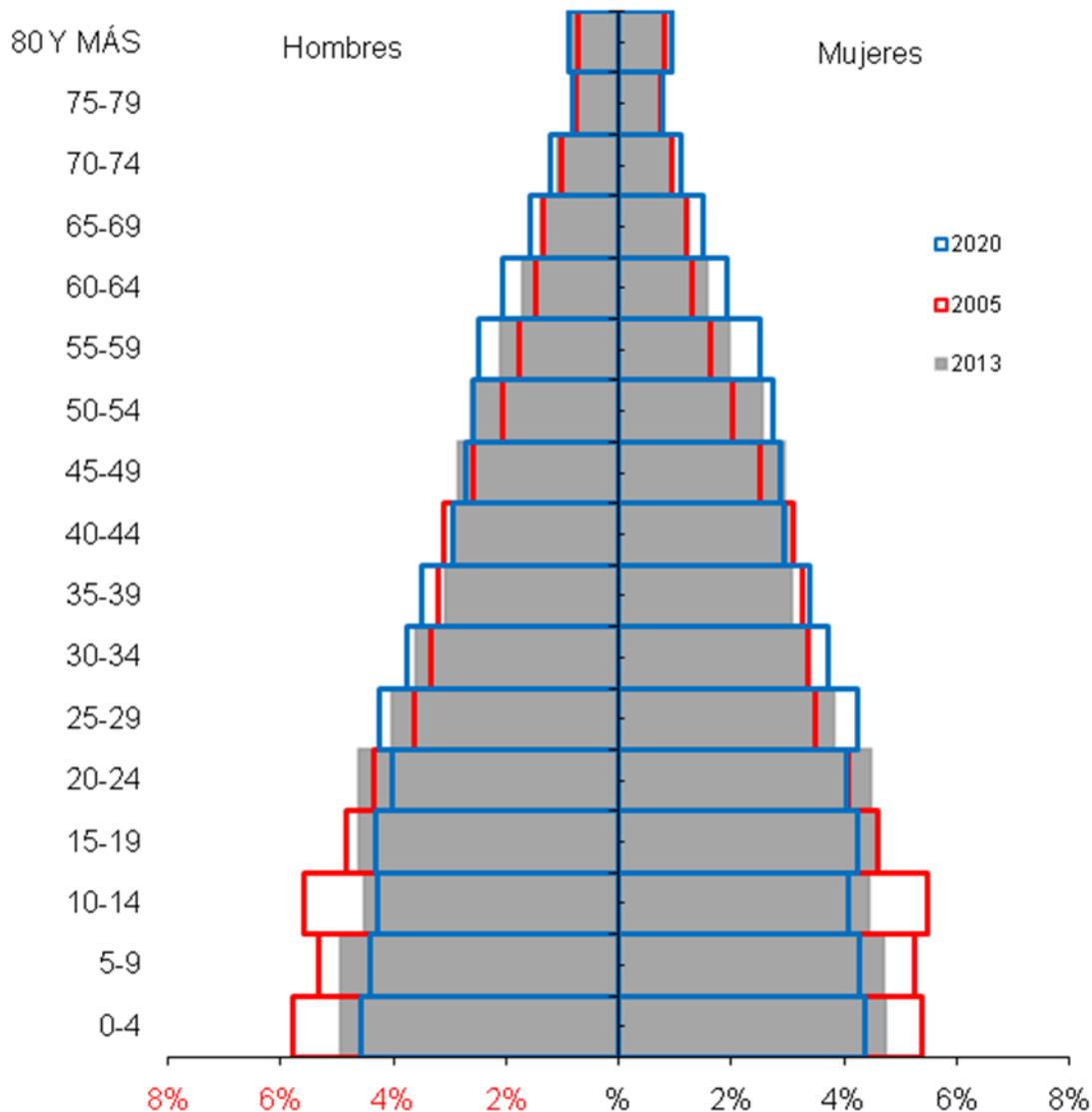
Mapa 7. Población pertenencia étnica del municipio de Rivera, 2011

**Fuente:** Mapa Etnográfico 2011.

### 1.2.1 Estructura demográfica

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

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



Fuente: Fuente de datos Dane 2005 al 2020

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

Fuente: Proyecciones Dane 2005-2020

### Población por grupo de edad

A continuación se muestra el comportamiento poblacional por grupos de edad el cual presenta una similitud comporta mental al resto del territorio nacional aunque nuestro departamento presenta una estructura joven



con una razón de masculinidad de 1 a 1 es decir que por cada hombre en el Municipio 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 Rivera 2005,2013 y 2020.

DISTRIBUCION POBLACIONAL RIVERA 2005, 2013, 2020						
EDADES	2005		2013		2020	
GRUPO	NUMERO ABSOLUTO	PROPORCION	NUMERO ABSOLUTO	PROPORCION	NUMERO ABSOLUTO	PROPORCION
0-4	1.867	11,19	1.784	9,70	1.769	8,96
5_9	1.763	10,56	1.776	9,66	1.711	8,67
10_14	1.847	11,07	1.650	8,98	1.650	8,36
15-19	1.576	9,44	1.692	9,20	1.693	8,58
20-24	1.406	8,42	1.673	9,10	1.589	8,05
25-29	1.185	7,10	1.443	7,85	1.681	8,51
30-34	1.120	6,71	1.290	7,02	1.480	7,50
35-39	1.080	6,47	1.139	6,20	1.355	6,86
40-44	1.034	6,20	1.092	5,94	1.158	5,87
45-49	849	5,09	1.065	5,79	1.097	5,56
50-54	679	4,07	957	5,21	1.049	5,31
55-59	567	3,40	748	4,07	989	5,01
60-64	463	2,77	604	3,29	785	3,98
65-69	421	2,52	482	2,62	602	3,05
70-74	326	1,95	375	2,04	459	2,32
75-79	253	1,52	298	1,62	315	1,60
80 Y MÁS	253	1,52	316	1,72	361	1,83
<b>TOTAL</b>	<b>16.689</b>	<b>100</b>	<b>18.384</b>	<b>100</b>	<b>19.743</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 17 a 59 años la cual asemeja una población económicamente activa, lo cual deben visualizar los mandatarios para proyectar sus planes de gobierno en pro de aprovechar el potencial laboral dispuesto a nivel regional.

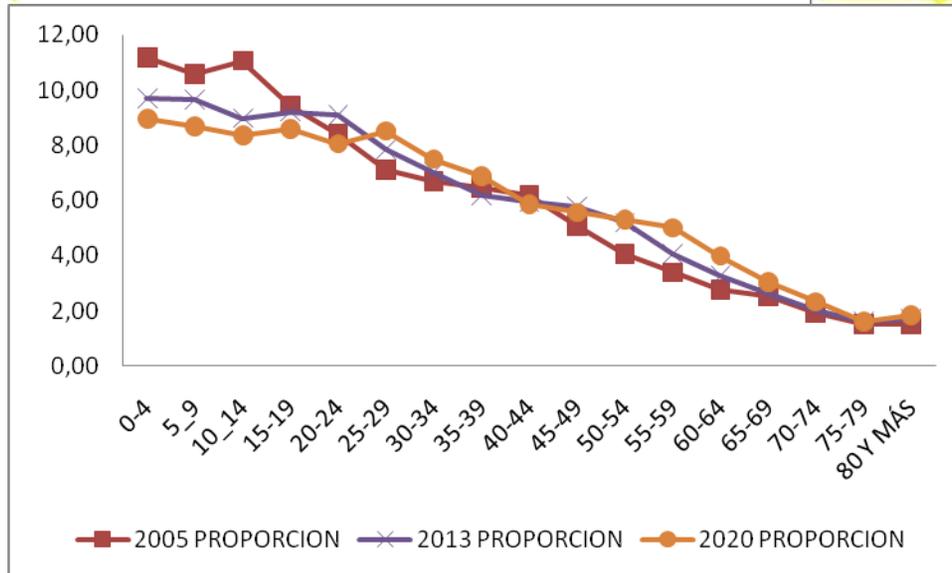


Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Rivera 2005 y 2013

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.

Se aprecia en la gráfica que el municipio de Rivera comparte la 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.

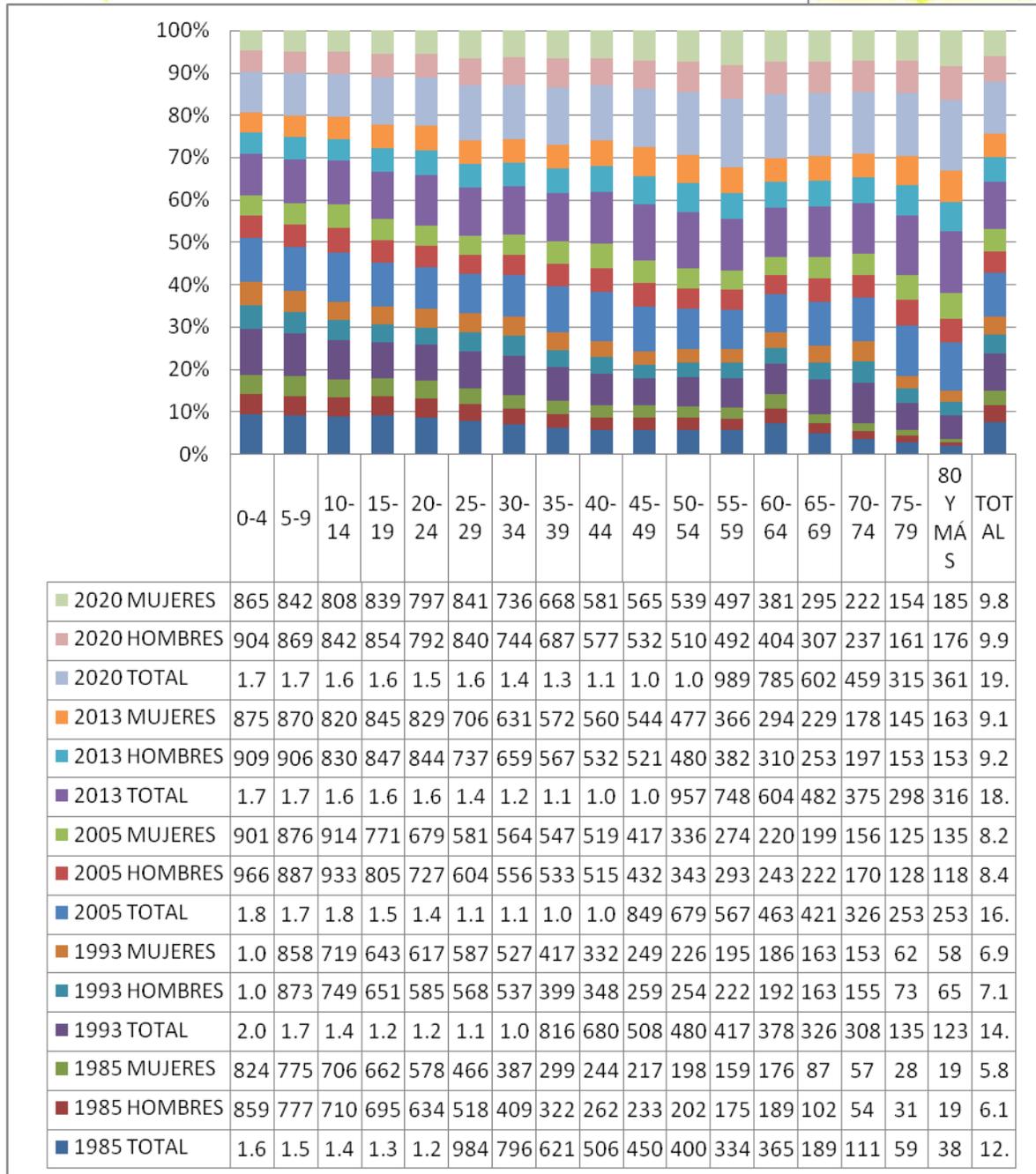


Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Rivera, 2012

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.



#### Otros indicadores demográficos

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	103,18	101,93	101
Razón de niños: mujer	46	38	35
Índice de infancia	33	28	26
Índice de Juventud	25	26	25
Índice de vejez	8	8	9
Índice de envejecimiento	23	28	34
Índice demográfico de dependencia	67,58	57,09	53,33
Índice de dependencia infantil	55,00	44,52	42,27
Índice de dependencia de mayores	12,58	12,57	13,49
Índice de Friz	172,74	150,50	134,05

- Razón hombre: mujer: Se aprecia que el índice de relación Hombre mujer presenta una leve disminución desde 2005 103 a 101 en lo proyectado del 2020, lo cual indica que por cada Hombre hay una mujer lo que mantiene una población equitativa en el municipio de Rivera en cuanto a género.
- Razón de niños: mujer: Esta razón niños mujer presenta un leve descenso en el municipio debido al fortalecimiento en las coberturas de los programas de planificación familiar y a la proyecciones familiares que tienen los hogares en el municipio de Rivera.
- índice de infancia: Aunque los índices de infancia tienden a la reducción, se relaciona en causa a la transición poblacional la cual tiende disminuye 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% en relación a la población general, lo que implica acciones de gobierno municipal y Departamental para direccionar planes y programas que involucren a este tipo de población.
- índice de vejez: Los índices de vejez proyectado desde 2005 al 2020, presenta un pequeño 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 23 personas mayores por cada 100 niños a 34 en el 2020 lo que reitera la transición poblacional que continua haciendo el municipio de Palermo.
- 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 55,0 menores de 15 años en el 2005, 44,52 en el 2013 y 42,27 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 12,5, para el 2013 de 12,57 una proyección para el 2020 de 13,49 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 172,74 para el 2005, 150,50, para el 2013 y 134,05 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 transición poblacional que viene atravesando el municipio pasando de una población joven a una tendencia más madura.

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

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	103,18	101,93	101
Razón de niños: mujer	46	38	35
Índice de infancia	33	28	26
Índice de Juventud	25	26	25
Índice de vejez	8	8	9
Índice de envejecimiento	23	28	34



Índice demográfico de dependencia	67,58	57,09	53,33
Índice de dependencia infantil	55,00	44,52	42,27
Índice de dependencia de mayores	12,58	12,57	13,49
Índice de Friz	172,74	150,50	134,05

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 viene en descenso debido quizás a que la estructura familiar ha pasado de familia numerosa a núcleos familiares integrados por 2 o máximo 3 hijo, por otra parte la oferta de servicios de planificación familiar a generado conductas de natalidad bajas.
- Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa bruta de mortalidad ha variado desde el 2005 con un 5,09 a un 5,29 en el 2011 lo cual refleja el una variabilidad mínima en este periodo de tiempo, por lo cual se debe realizar un profundización mas exhaustiva para implementar una política más profunda para lograr la reducción de esta tasa en el municipio.

Fuente: Proyecciones Poblacionales Dane 2005 - 2020

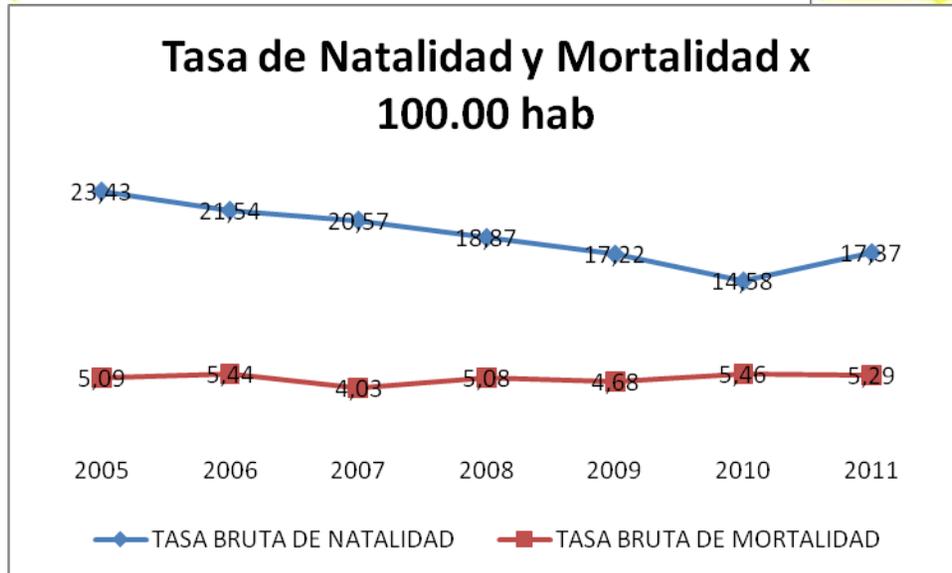


Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Rivera 2005 a 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

#### Esperanza de vida

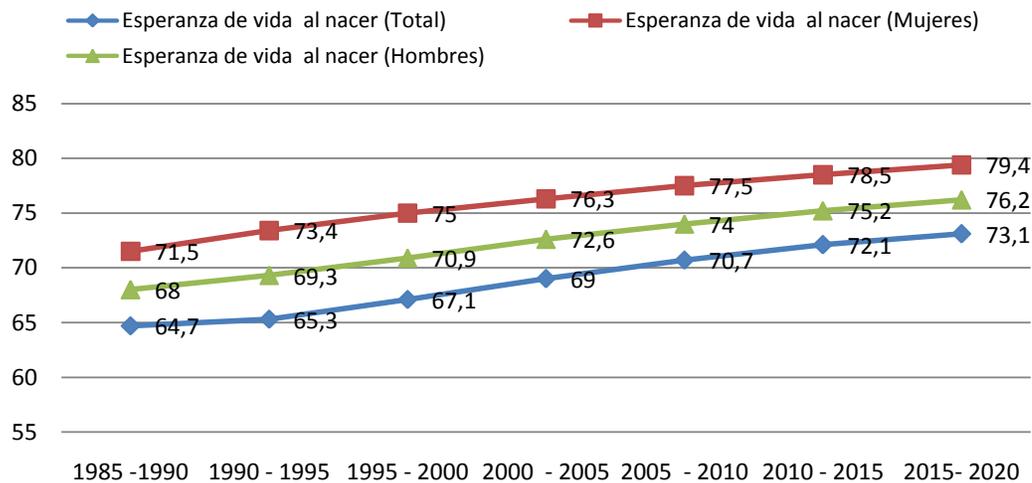


Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Municipio de Rivera, 1885 – 2020

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 Departamento del Huila y en el municipio de Rivera; 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.

Tabla 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Rivera, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

GRUPO DE EDAD	No DE HOMBRES VICTIMIZADOS DE DESPLAZAMIENTO	No DE LBGTI VICTIMIZADOS DE DESPLAZAMIENTO	No DE MUJERES VICTIMIZADAS DE DESPLAZAMIENTO
De 0 a 4 años	57		53
De 05 a 09 años	70		79
De 10 a 14 años	80		73
De 15 a 19 años	80		102
De 20 a 24 años	67		84
De 25 a 29 años	49		80
De 30 a 34 años	52		66
De 35 a 39 años	34		54
De 40 a 44 años	34		39
De 45 a 49 años	45		34
De 50 a 54 años	32		35
De 55 a 59 años	138		102
De 60 a 64 años	12		11
De 65 a 69 años	12		8
De 70 a 74 años	7		6



De 75 a 79 años	9		2
De 80 años o más	10		9
<b>Total general</b>	<b>788</b>		<b>837</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).

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

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

### 2.1 Análisis de la mortalidad

#### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

##### Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2011) según información entregada 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 tasa de mortalidad ajustadas en el municipio de Rivera las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar, seguido por las demás causas; aunque se ha logrado un notorio de las enfermedades circulatorias y las demás causas, es de tener en cuenta el aumento leve de los signos y



síntomas mal definidos, además de continuar con el fortalecimiento de los programas encaminados en mejorar los estilos de vida para continuar la disminución de esta causa.

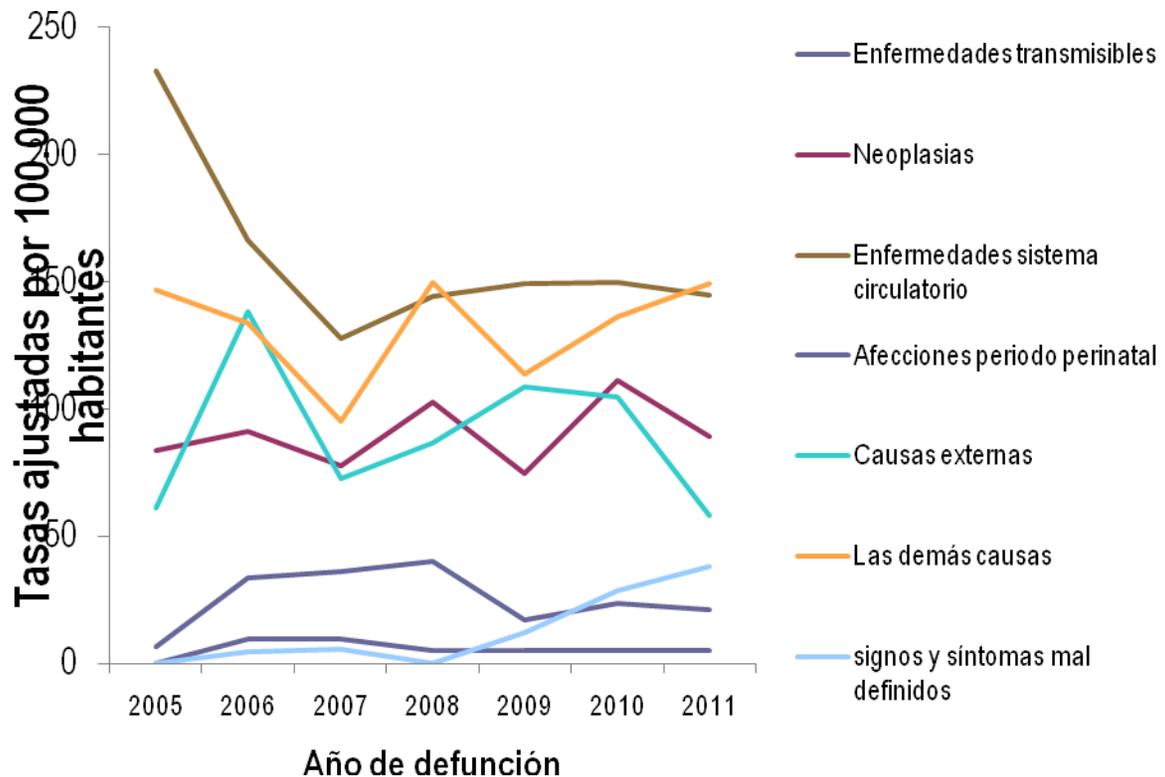


Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Rivera, 2005 – 2011

Fuente: Sispro 2013.

En cuanto a tasas de mortalidad ajustadas por grupo de edad en Hombres el municipio de Rivera se observa que el evento que presenta una gran incidencia de muerte son las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio. cabe resaltar que presentado un descenso en los años del 2010 y 2011. Por otra parte los eventos de las demás causas viene presentado un aumento importante a lo cual se debe tener en cuenta para evitar la progresión de la misma.

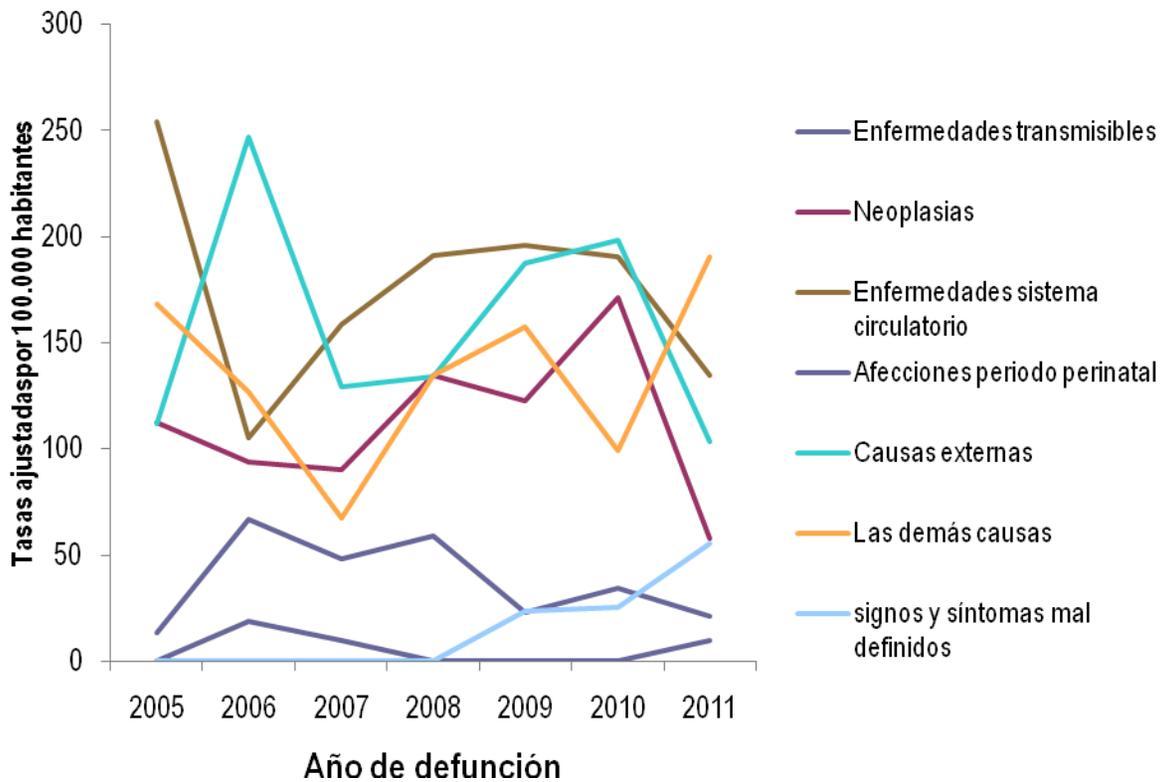


Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a tasa de mortalidad ajustada para mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio al igual que en los hombres son la primera causa de mortalidad en el municipio; pero las causas externas no son de gran importancia en este grupo como si lo son las neoplasias. Cabe resaltar que las Neoplasias han presentado un aumento considerable a partir del 2008 en adelante lo que nos indica que no debemos bajar la guardia frente a esta causa.

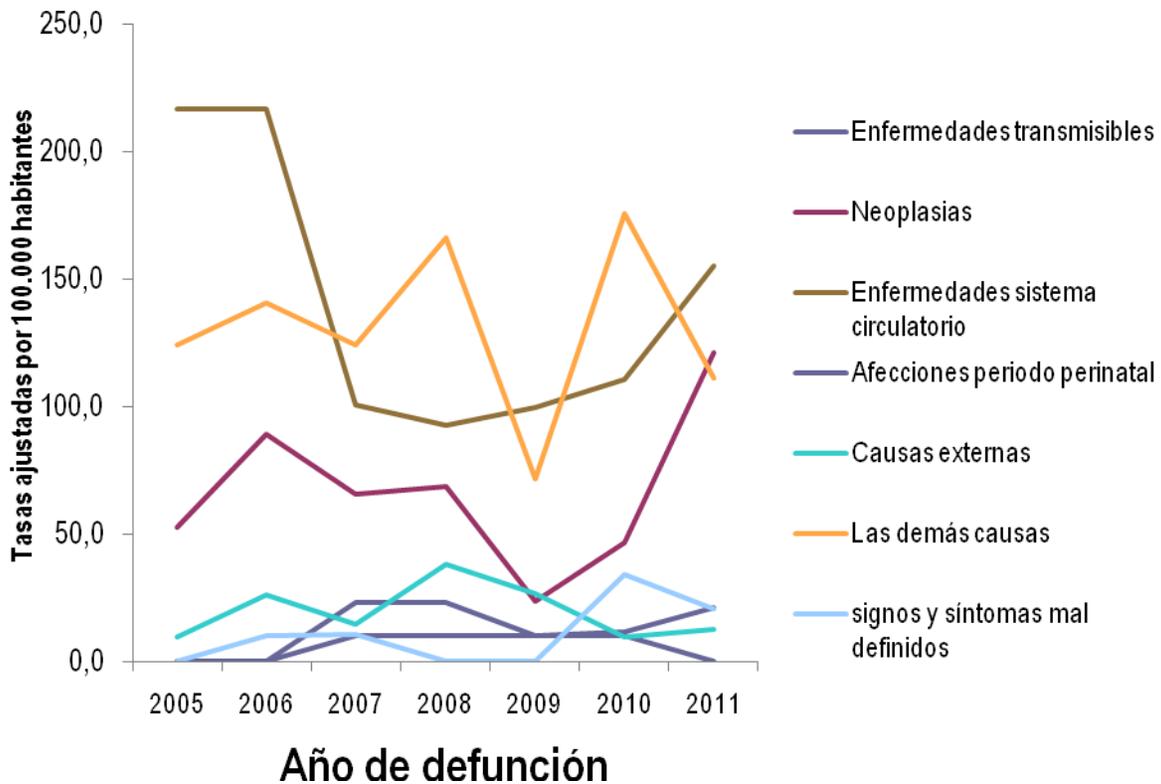


Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

En la comparación de grandes causas de mortalidad en Hombres y Mujeres en el municipio de Rivera, se aprecia que la divergencia más notoria son las neoplasias, ya que esta tasa ha disminuido en los hombres a diferencia de las mujeres que presentan un aumento considerable.

#### 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 Rivera, son las causas externas y las demás causas, sin descuidar las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias en menor cantidad; por lo cual debe apuntar a priorizar este tipo de eventos para generar políticas públicas que logren reducir este tipo de indicadores.

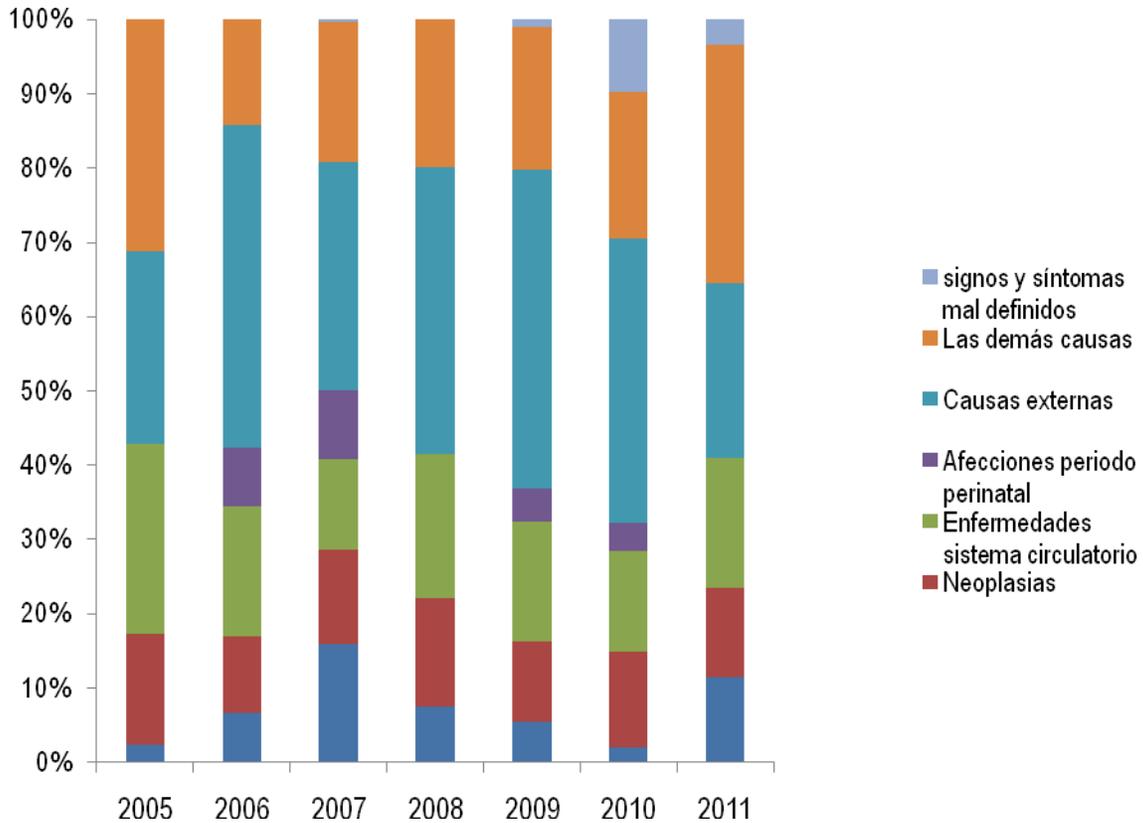


Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Rivera, 2005 – 2011

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 las demás causas, las cuales encierran eventos relacionados como diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades respiratorias, afectaciones del sistema digestivo.

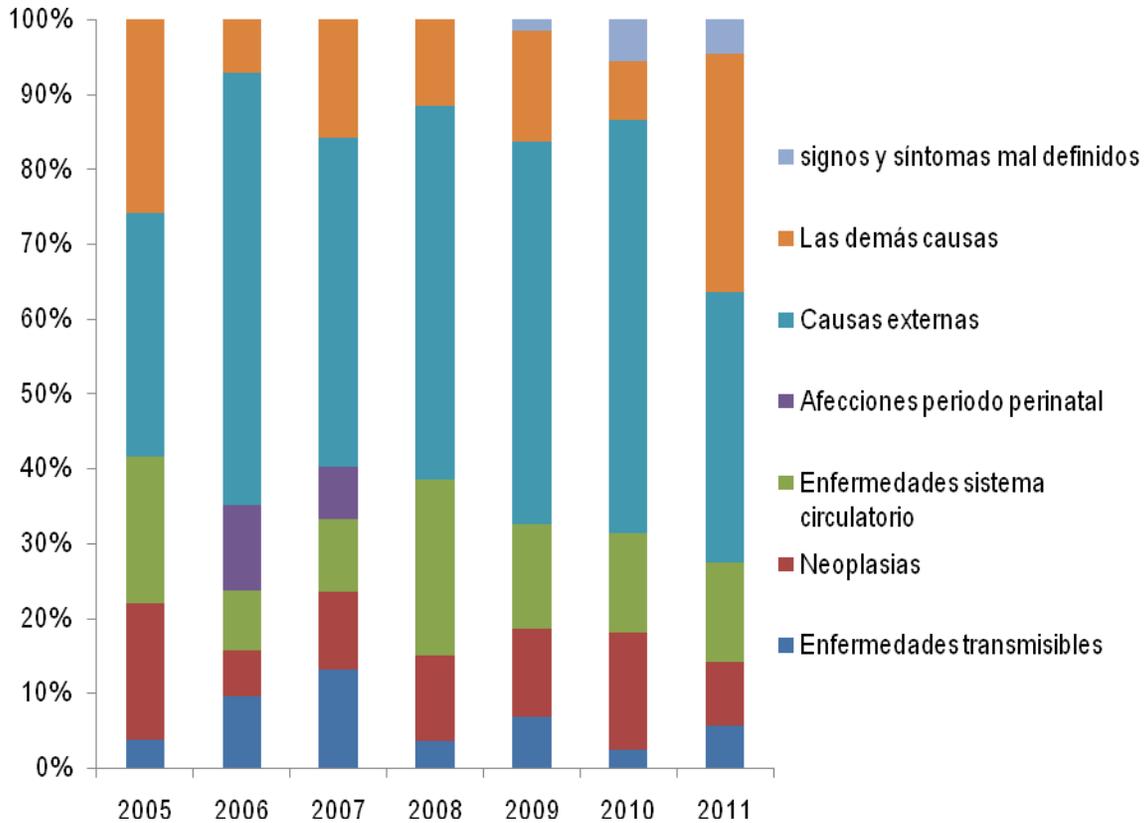


Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

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

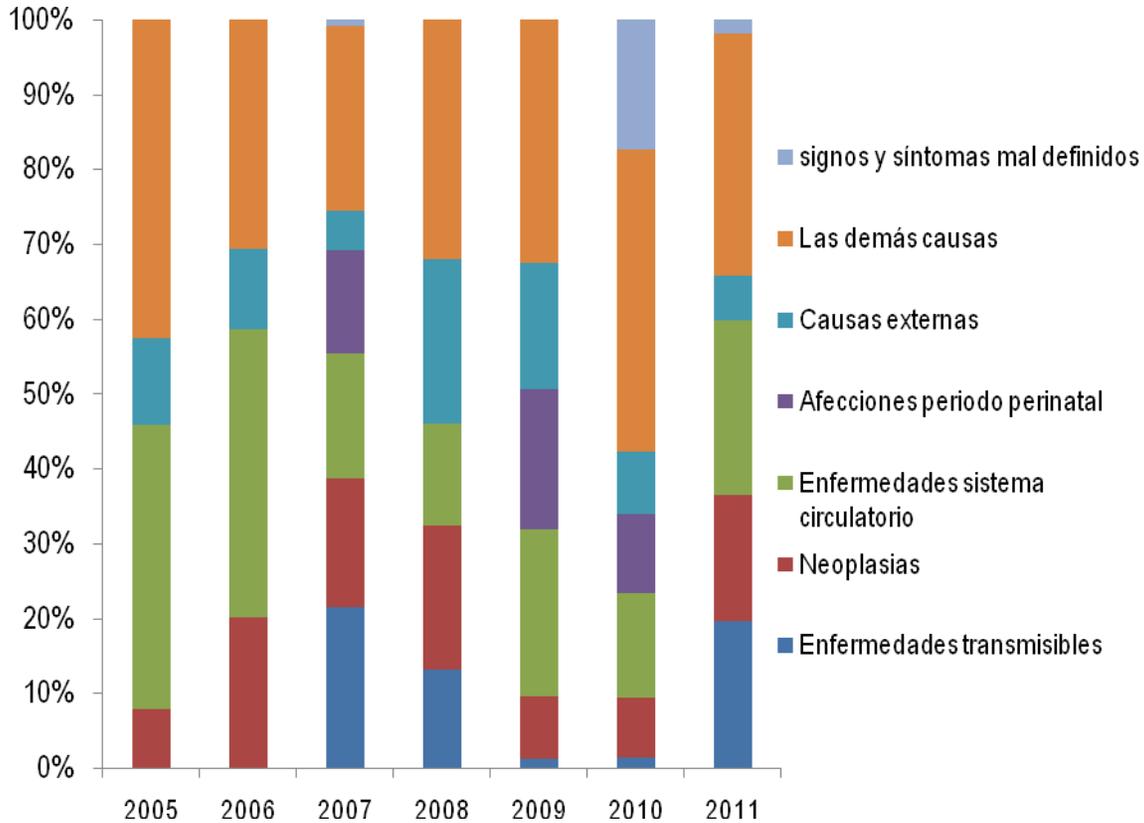


Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

Es notoria la diferencia que se observa entre las causas que permiten la pérdida de años de vida potencial entre hombre y mujeres del municipio de Rivera, debido a causas externas son la causa en los hombres y en las mujeres son las demás causas. Cabe anotar que en su mayoría el resto de grandes causas presentan similar comportamiento tanto en hombres como en mujeres lo que refleja la importancia de implementar acciones sin precisar grupos poblacionales para su aplicación.

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

Las causas externas tienden a la reducción debido a los controles establecidos y políticas públicas establecidas para la prevención de accidentes de tránsito y eventos derivados de la ingesta de alcohol como lo son las lesiones por homicidios, pero es necesario tener en cuenta los eventos de las demás causas ya que presenta un incremento considerable a partir del año 2010 en la afectación de los años de vida potencialmente perdidos de la población rivereña.

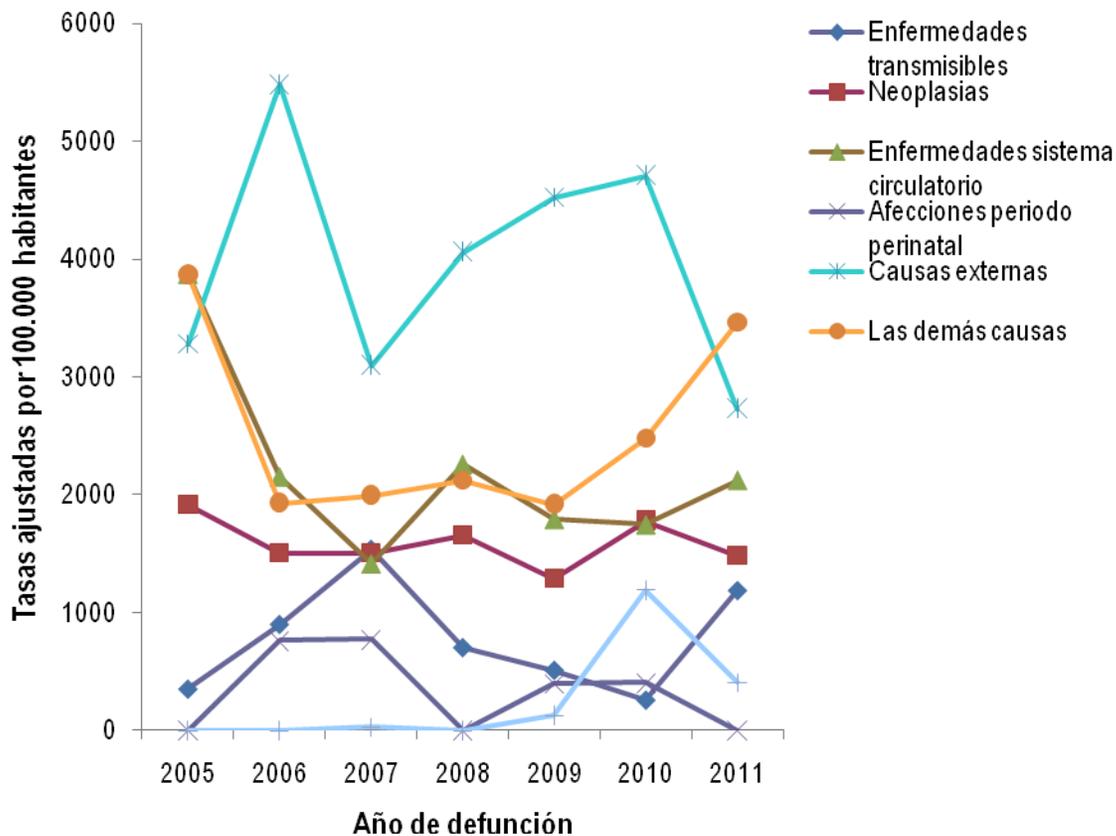


Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Rivera, 2005 – 2011.

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 externas y enfermedades del sistema circulatorio, pero incrementando la pérdida de años en relación con los eventos de las demás causas en el mismo periodo de tiempo, lo que indica un análisis más profundo a esta causa que afecta la población de nuestro municipio.

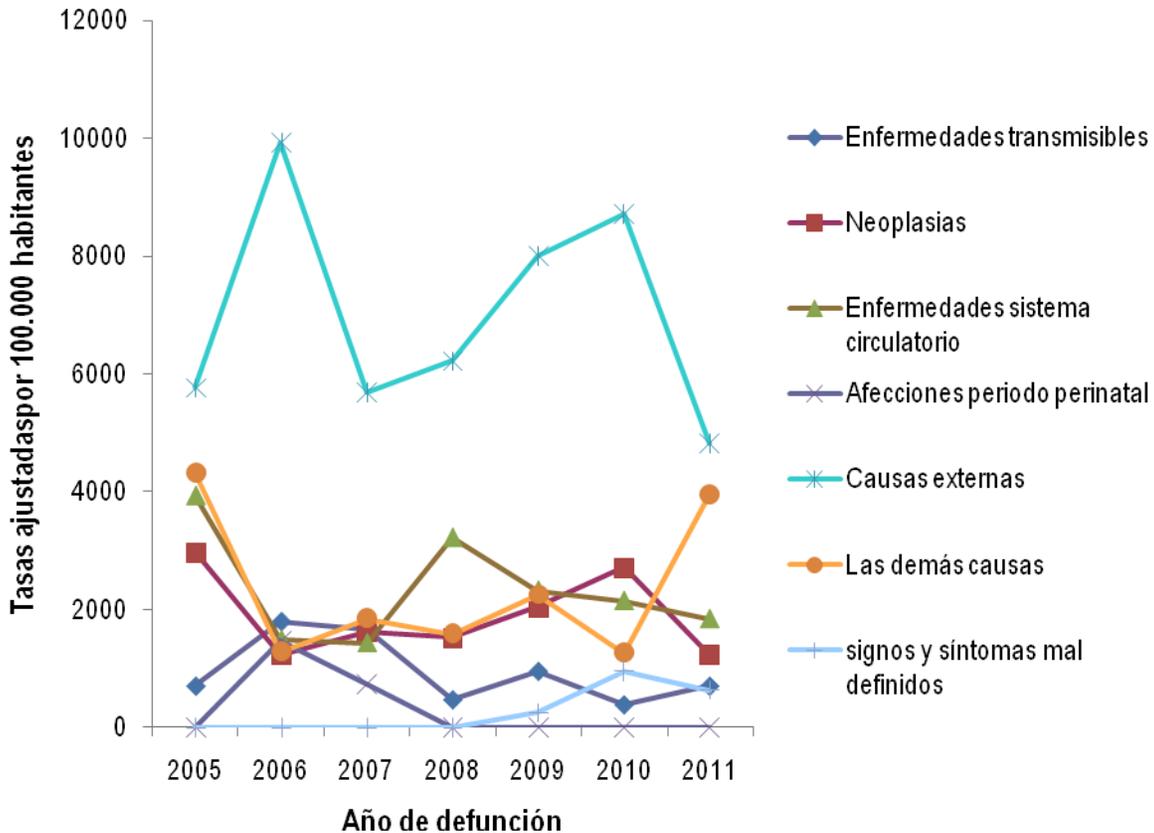


Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres municipio de Rivera, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

Es relevante como las demás causas y las neoplasias son las que más años de vida le hace perder a las mujeres, pero a su vez las afecciones del periodo perinatal i las neoplasias ha aumentado a partir del 2010 lo que indica la importancia de implementar acciones encaminadas a la prevención de este tipo de eventos en los Rivereños.

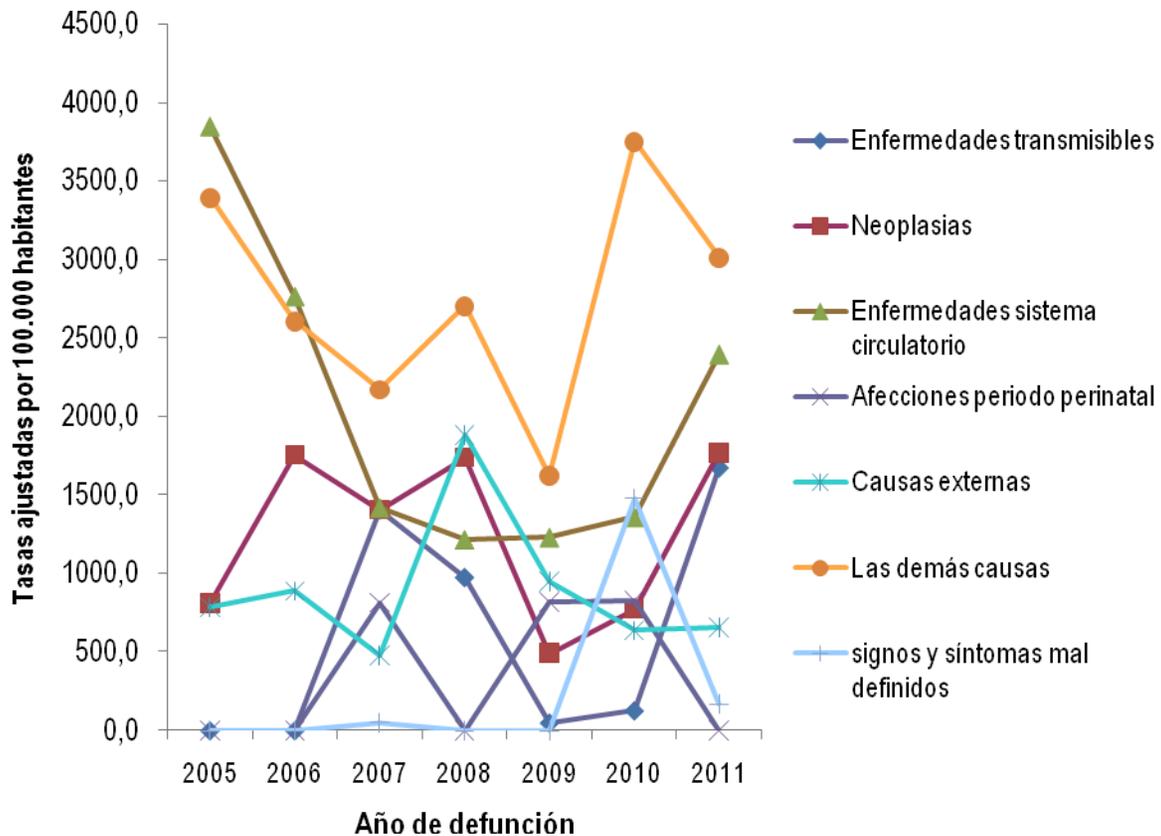


Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011

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 descenso progresivo en las infecciones respiratorias ha sido notable en el municipio de Rivera , en contraste con el aumento de los eventos de infección por VIH a partir del año 2010 en los hombres en comparación con las mujeres que presentan una elevada tasa las infecciones respiratorias y meningitis, llamando la atención en porque este grupo es más afectado por tipo de eventos.

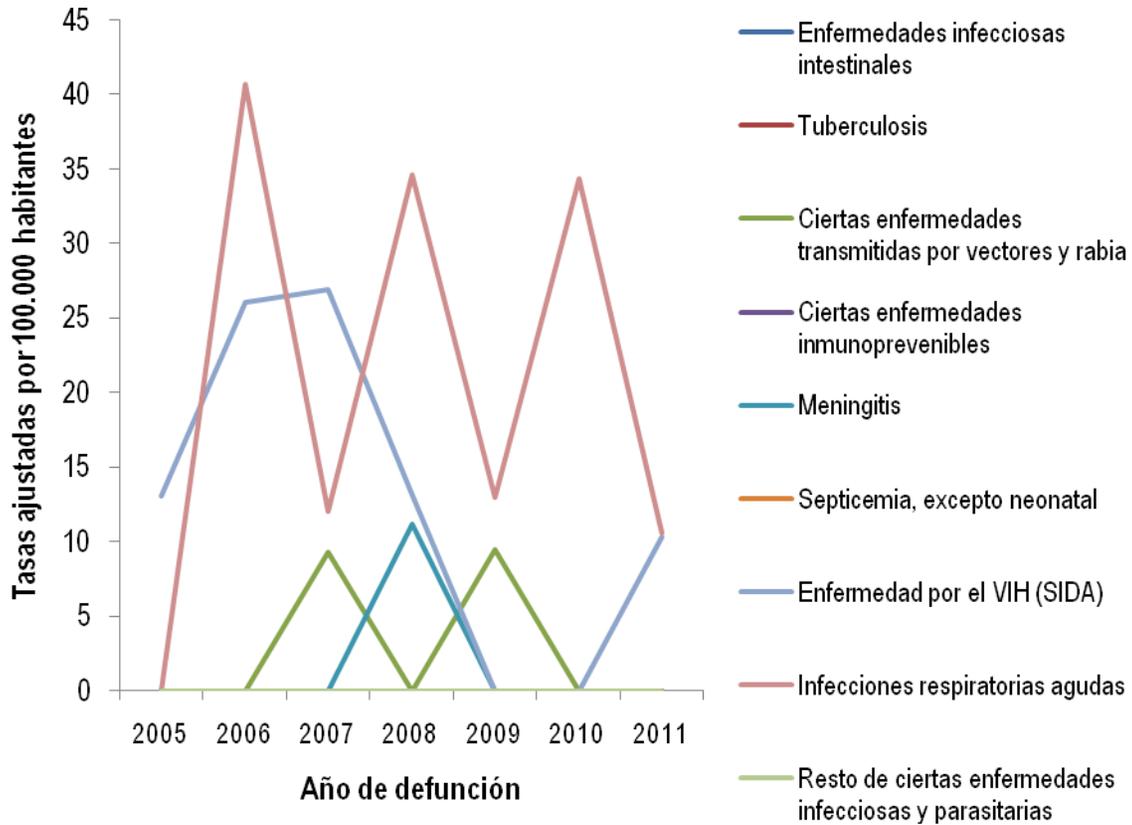


Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

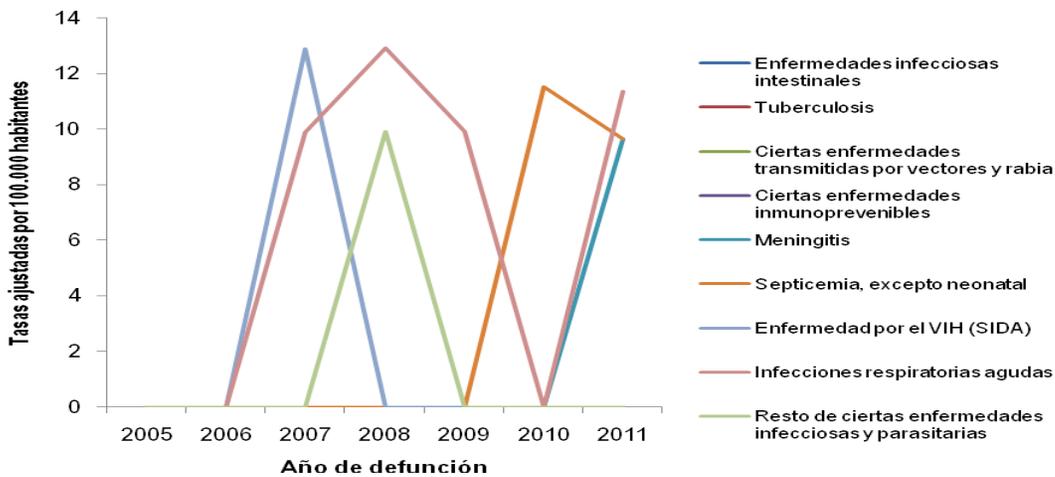




Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011

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.

En la presente tasa se observa que el comportamiento de los tipos de neoplasias en los hombres y las mujeres difieren, ya que en los hombres se observa un descenso progresivo a partir del año 2010 de los eventos de tumor de próstata, de los órganos digestivos del peritoneo y de la tráquea, los bronquios y el pulmón, lo que indica un oportuno diagnóstico de estas patologías.

Por otra parte en las mujeres se observa un incremento significativo en los tumores del cuello uterino, de mama, de la tráquea y el pulmón como además de los órganos genitourinarios a partir del año 2010 en contraste con los hombres, relacionado tal vez que las mujeres están asistiendo a los servicios de salud para la toma de citología cervicouterina y la realización del autoexamen de mama. Por lo cual se debe continuar fortaleciendo estos programas para la detección temprana de estas patologías.

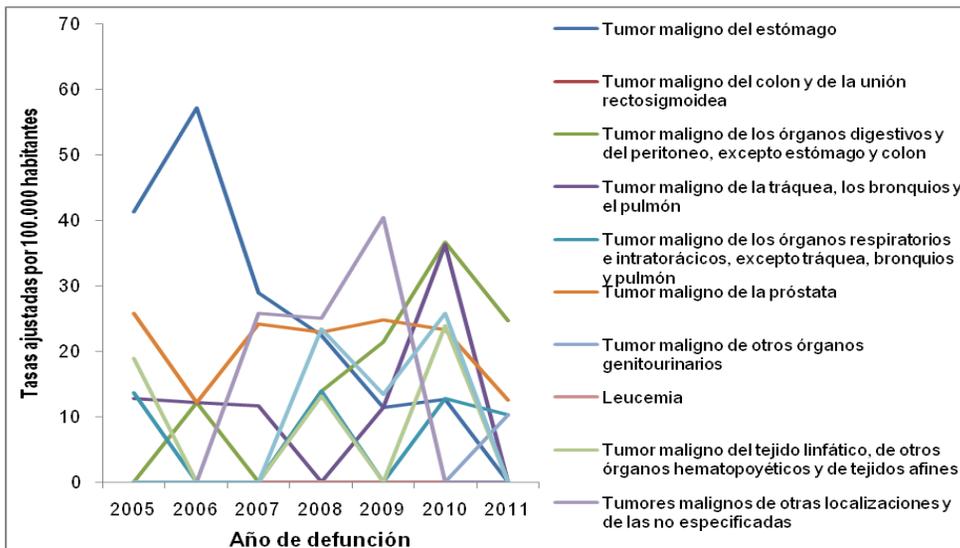


Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

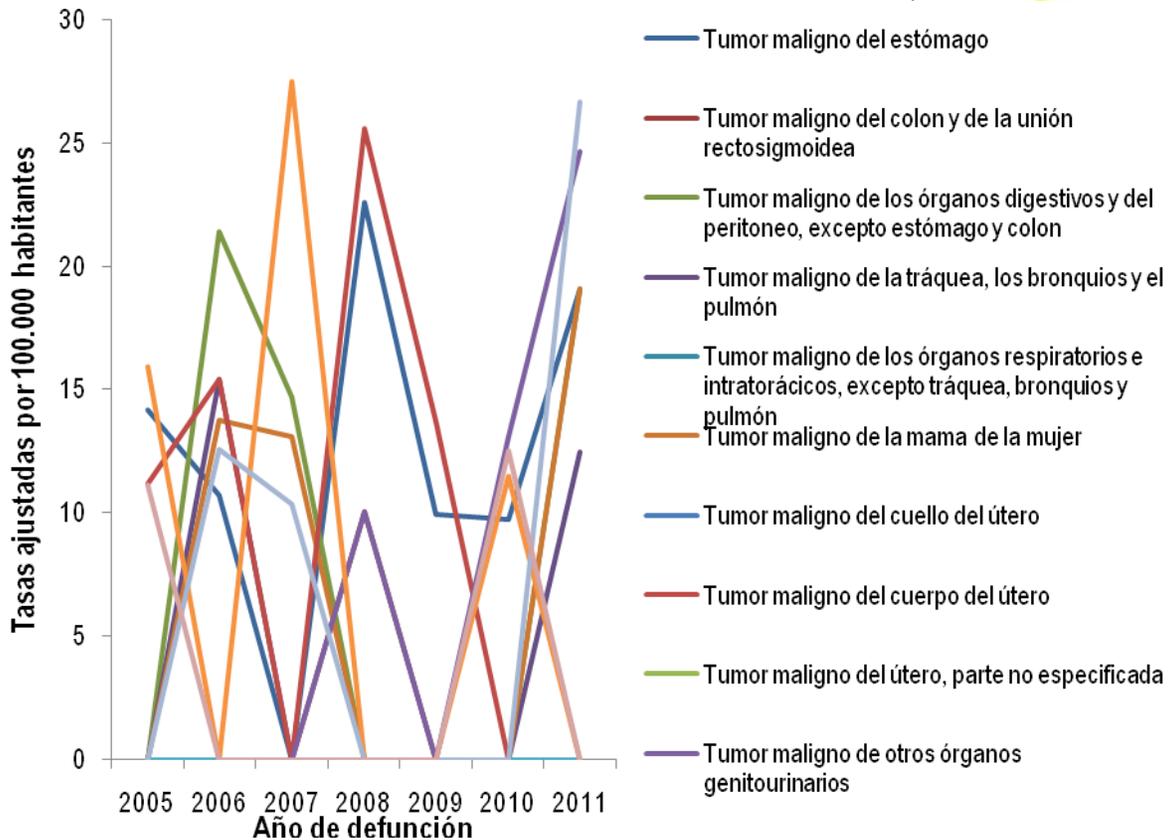


Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Enfermedades del sistema circulatorio

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

En los hombres es visible como las principales causas de mortalidad por causas del sistema circulatorio se relacionan con enfermedades isquémicas del corazón, en contrastes con las mujeres la cual mayor causa de mortalidad son las enfermedades Hipertensivas. Cabe resaltar que esta causa ha presentado un incremento importante a partir del 2010 en las mujeres, lo que es preocupante y para lo cual se debe realizar un análisis mas profundo para determinar la causa del incremento de este evento en la población femenina de Rivera

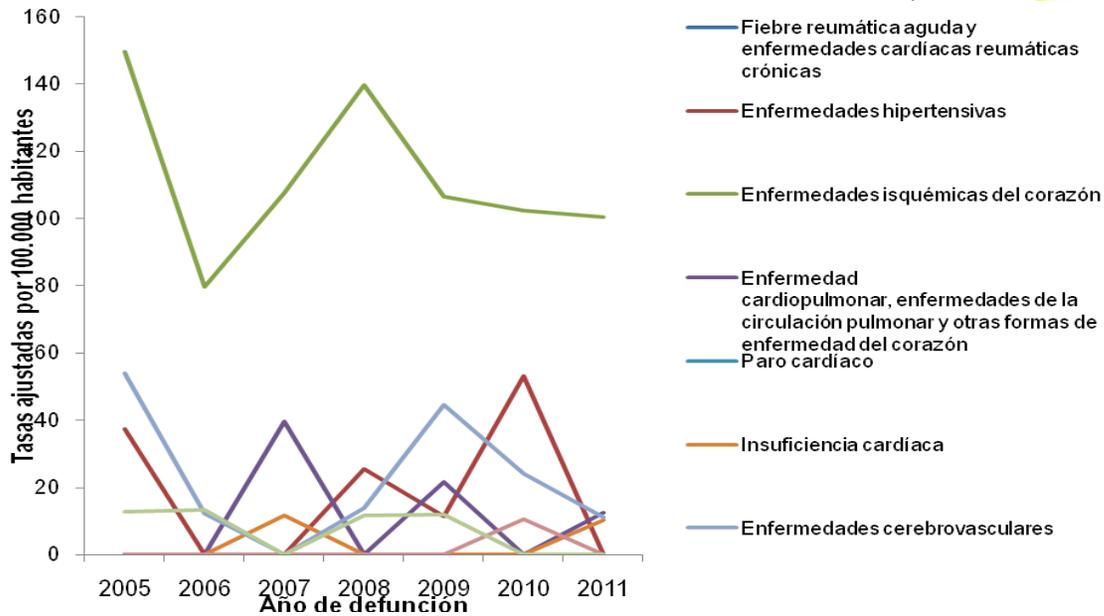


Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

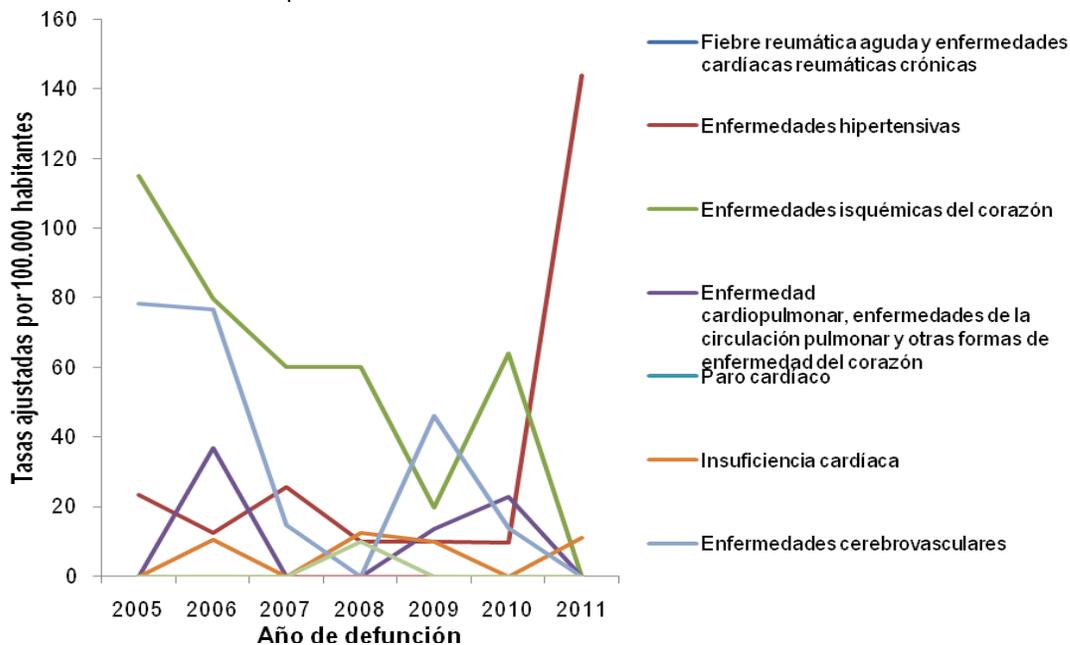


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

La dinámica de la mortalidad en el periodo perinatal tanto en hombres como en mujeres obedece en su mayoría a complicaciones del sistema respiratorio y sepsis de recién nacido las cuales son de afectación común en la estadística a nivel nacional. Es de observar que en las mujeres estos eventos presentan fluctuaciones cada 2 años conforme se observa en la grafica.

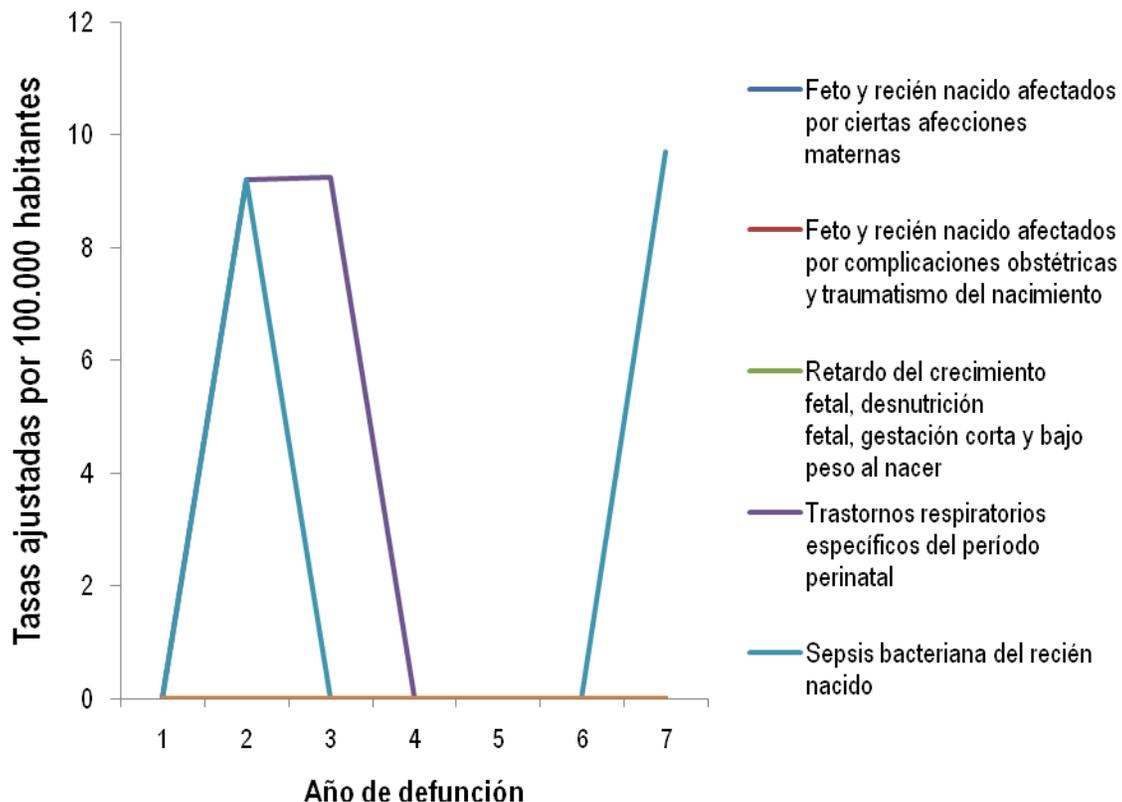


Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

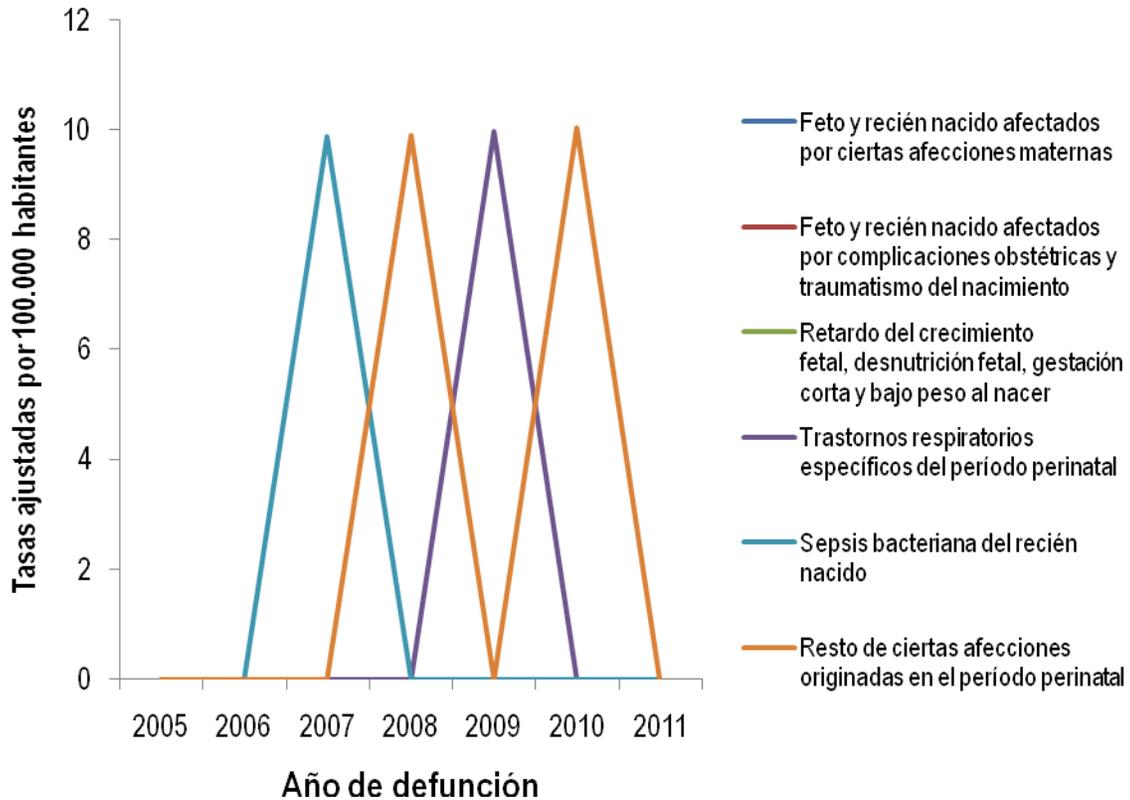


Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

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.

Se observa que en los hombres los eventos de accidentes de tránsito y las agresiones (homicidios) son la principal causa de mortalidad en los hombres del municipio lo que se relaciona con el municipio por ser un municipio turístico los fines de semana con lo que se incrementa el flujo vehicular y la ingesta de alcohol, lo que incrementa estos eventos.

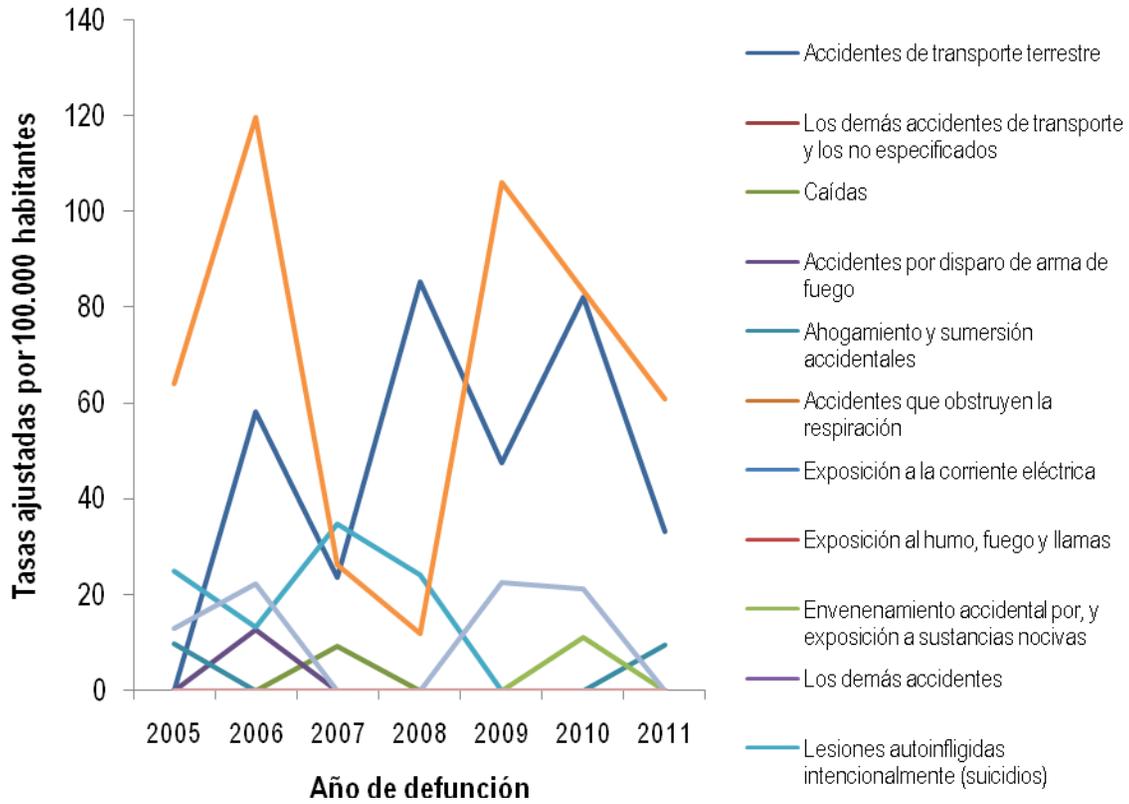


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

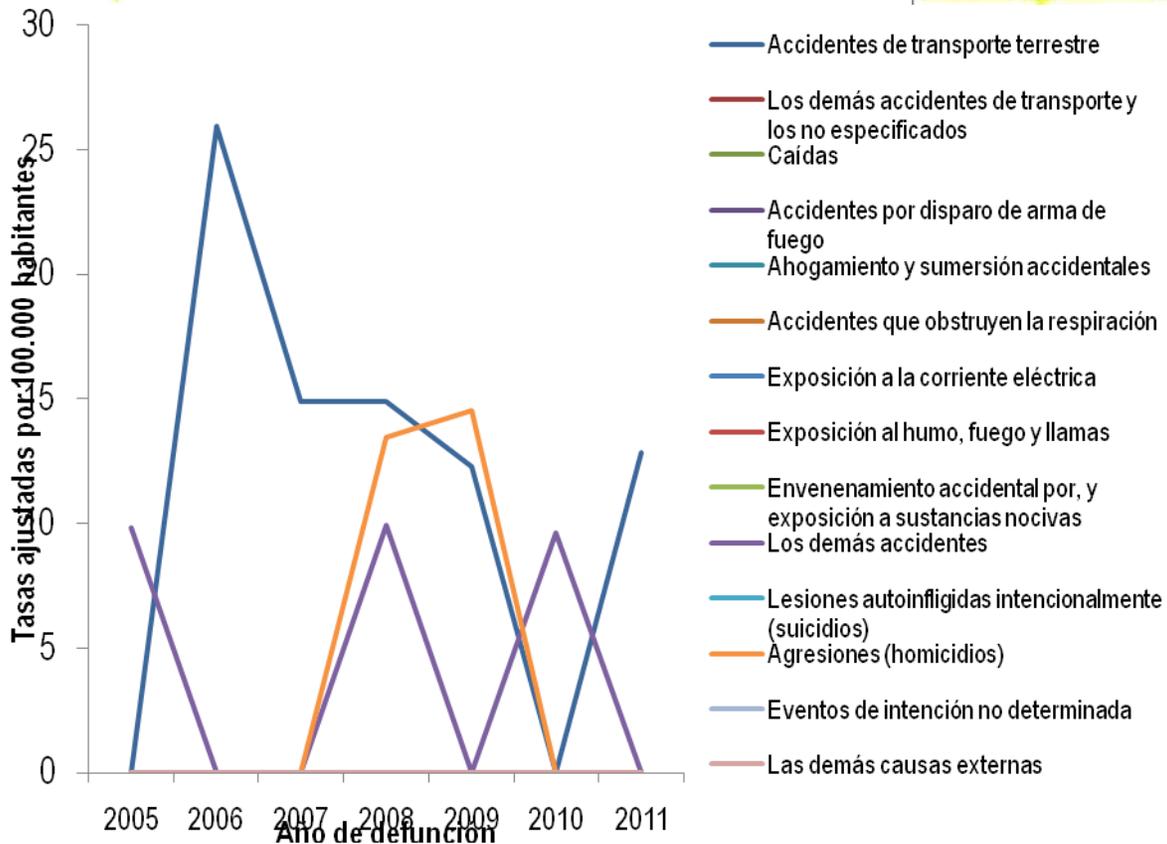


Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

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 afectaciones del sistema digestivo 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.

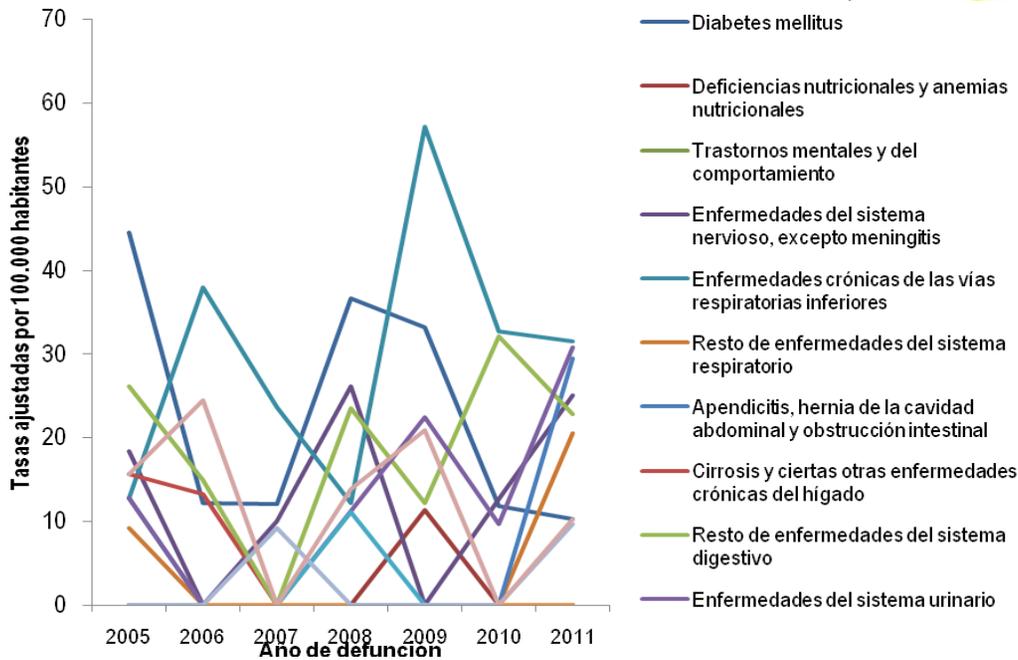


Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

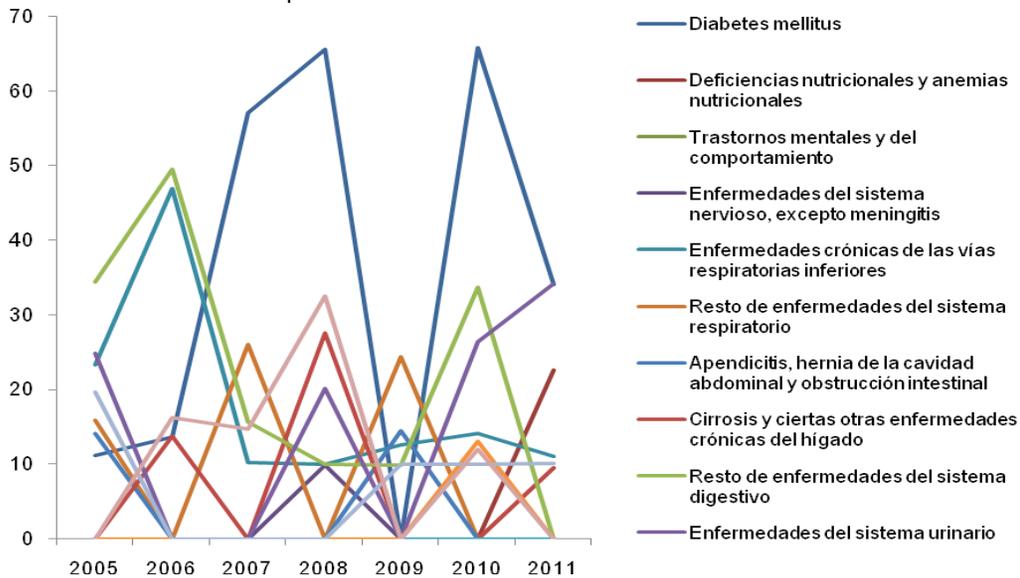


Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tabla 8. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Rivera, 2005-2011

Causa de muerte	HUIL A	RIVERA	AÑOS						
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17,8	22,9 3	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,1	9,90 2	↗	↘	↘	-	-	↗	
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	7	0	####	↗	↘	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	9,8	6,57 8	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	13,7	9,90 2	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	16,2	21,9 4	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,4	0	####	↘	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,27	0	####	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	25,51	30,2 8	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad por malaria	0	0	0	-	↗	↘	↗	↘	
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0	0	-	↗	↘	↗	↘	
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	5,83	0	####	-	-	-	-	-	
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, agresiones (homicidios), tumor de estomago, diabetes mellitus, enfermedades infecciosas y mortalidades por emergencias y desastres. Es de observar cuidadosamente el aumento que ha presentado en el 2011 los eventos de cáncer de mama en el municipio de Rivera



### 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 municipio de Rivera , en tanto reporten el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos.

Por todas las causas según la lista 67

Tabla9. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Rivera, 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	0,0	0,0	0,0	54,3	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	68,7	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	69,5
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	54,3	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	258,4	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0,0	53,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	68,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	53,9	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	253,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0,0	0,0	53,9	54,3	54,8	55,5	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	253,2	258,4	266,7	277,8	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	107,1	0,0	0,0	0,0	54,8	55,5	55,9
	Entre 1 y 4 años	135,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	266,7	277,8	284,1
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0,0	53,8	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	252,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	53,6	0,0	0,0	54,3	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	67,9	0,0	0,0	68,7	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: 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 nutricionales como también ciertas afecciones en el periodo perinatal, son las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez en especial en la población menor de 1 año en municipio de Rivera; por lo cual es importante realizar un seguimiento puntual en estos eventos para realizar las intervenciones oportunas a partir de los programas institucionales como los de crecimiento y desarrollo.

Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Rivera 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	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0



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



	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	1	1
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
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	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
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 11. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Rivera, 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	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



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



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



Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: 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 no se presentaron eventos durante el periodo comprendido entre el 2005 y el 2011, lo que puede estar sujeto al no reporte adecuado de las muertes en el sistema de información, por lo que se recomienda realizar un análisis más profunda para descartar subregistro de la información.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Rivera, 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	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



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



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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas Rivera, 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	0	0	0	112	0



	Entre 1 y 4 años	0	0	0	141,4	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	114
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	142
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	112	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	537,6	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	111,5	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	141,2	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	111,61	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	531,91	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	111,61	112	112	113,5	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	531,91	537,6	552	571,4	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	222	0	0	0	112	113,5	114
	Entre 1 y 4 años	280,1	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	552	571,4	578
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	111,5	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	529,1	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	111	0	0	112	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	140,1	0	0	141,4	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Sispro 2013

En su orden las afecciones en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas presenta una tasa elevada en la población infantil del municipio. Por otra parte las enfermedades del sistema endocrino y del sistema respiratorio como además las enfermedades del sistema nervioso, son las causas de mortalidad por grandes causas en las niñas del municipio de Rivera, caso contrario a la de los niños del mismo etario.

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.



Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Rivera, 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	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
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	1	1	1	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	1	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	2	0	0	0	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	1	1
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
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	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
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	0
Menores de 1 año	0	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.

Llama al atención que en el municipio de Rivera, para la niñez la mayor causa de mortalidad infantil es la septicemia en comparación con Departamento del Huila, por lo cual es de suma importancia profundizar sobre esta causa para determinar el foco e implementar estrategias encaminadas a control de esta causa..

Tabla15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



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



Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Poliomelitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	54,3	54,8	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	68,7	68,9	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	53,937	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	253,16	0	0	0	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En el número de muertes se aprecia que el número de casos es de 1, pero que por la población tan pequeña genera un importante en los indicadores de salud para la población infantil en el municipio de Rivera.

Tabla16. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Rivera, 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
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



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



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



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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En cuanto al subgrupo de alteraciones neoplásicas en el municipio de Rivera solo para el año 2005 se presento un evento para leucemia, pero se observa que 2006 al 2007 se mantiene en cero, relacionado con el avance en el diagnostico de este tipo de neoplasias que conllevan a un tratamiento más oportuno disminuyendo el riesgo de muerte.

Tabla17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, municipio de Rivera, 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	53,56	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	67,89	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Se aprecia en la siguiente tabla aunque el número de eventos no es superior a 1 evento de leucemia para el 2005 si afecta de forma indirecta el indicador de mortalidad del municipio. Por tanto se realizar un seguimiento a esta causa con el fin de evitar el incremento de numero de eventos.

Tabla18. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Rivera, 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
		Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	1	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
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: 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 que no presentaron casos para esta población en el periodo entre 2005 al 2011, siendo positivo para el municipio de Rivera, y por lo cual se debe continuar con las acciones implementadas para seguir manteniendo las tasas de estos eventos en cero.

Tabla 19. 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 Rivera, 2005 – 2011.

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



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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el número de eventos se corrobora la no presencia de casos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

Tabla20. 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 Rivera, 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	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

En cuanto al subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, presenta una alta tasa de eventos de desnutrición y otras enfermedades nutricionales en el año 2011, lo que llama la atención y debe intervenir de manera inmediata para evitar el incremento de este evento en el municipio de Rivera.

Tabla21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
		Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	69,54
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Aunque el número de eventos no es elevado para el municipio de Rivera, es importante tener en cuentas estos eventos en la población infantil del municipio de Rivera.

Tabla22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Rivera, 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
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

La tasa de mortalidad atribuible a este subgrupo es por la causa de resto de enfermedades del sistema nervioso; con un solo evento en año 2008

Tabla23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	54,29	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	258,4	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Aunque el número de casos no es elevado, si debe llamar la atención del municipio para contrarrestar el posible incremento de esta subcausa en este grupo poblacional.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Rivera, 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
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Los eventos de las enfermedades del sistema respiratorio genera una mayor mortalidad. 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 del municipio resaltando la disminución de las misma en los últimos tres años del periodo evaluado.



Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio Rivera, 2005 – 2013.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	53,94	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	253,2	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	53,56	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	67,89	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Aunque el número de casos presentado para subcausa no es mayor a 1, es importante mantener el seguimiento estricto en estos eventos con el fin de evitar un posible incremento de estos en esta población.

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, del municipio de Rivera, 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
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

En este subgrupo se encuentra que las afecciones respiratorias del recién nacido y la sepsis bacteriana, restos de afección en el periodo perinatal son los eventos que más elevan la tasas de mortalidad para este grupo etareo; por otra parte se aprecia que las principales causas presentadas pueden estar relacionadas con

las fallas en los procesos de atención oportuno del periodo materno y perinatal lo que origina, fallas y desenlaces fatales para estos menores del municipio de Palermo.

Tabla 27. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Rivera, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	53,94	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	253,2	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	0	0	54,8	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	267	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	53,76	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	252,5	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	53,76	53,94	0	0	55,52	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	252,5	253,2	0	0	277,8	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	0	0	54,289	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	258,4	0	0	0



Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	55,52	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	277,8	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tabla 28. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Rivera , 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	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Hipoxia intrauterina y asfisia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	1	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas del corazón seguidas de malformaciones del aparato circulatorio como los eventos causantes de la mortalidad en los menores de un año del municipio de Rivera; 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.

Tabla 29. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Rivera 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	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	55,52	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	277,8	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	107,1	0	0	0	54,765	0	0
	Entre 1 y 4 años	135,8	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	266,67	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	53,937	0	0	0	55,9
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	253,16	0	0	0	284
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	55,9
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	284

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



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

Tabla 30. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Rivera, 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
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	2	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



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

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 Rivera, la tasa de muertes de este sub grupo es representativo en los hallazgos anormales y clínicos en el año 2006 y presentándose en cero el resto del periodo de tiempo marcando una indicador positivo para el municipio de Rivera.

Tabla 31. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	53,76	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	53,76	0	0	0	0	0

Fuente:

Aunque el número de eventos no es alto, se deben revisar estos casos, para evaluar el proceso de atención a los menores de 5 años, ya que son eventos que ocasionan su deceso sin causa patológica aparente.

Tabla 32. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Rivera, 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
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
--	------------------	---	---	---	---	---	---	---

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 un comportamiento estables en el municipio de Rivera, con casos aislados en los años 2005, 2007, 2008; resaltando que se deben tener en cuentas estos eventos para evitar un posible incremento de los mismos.

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 33. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Rivera, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	53,94	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	253,2	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	53,56	0	0	54,3	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	67,89	0	0	68,7	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

La frecuencia de eventos aunque no es muy elevada para cada grupo de edad sumada en total ocasiona una 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 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Rivera, 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
		Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



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

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

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

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil, identifique los indicadores que peor situación se encuentren para esto elabore una tabla de semaforización y tendencia 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 calcularán los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

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

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





Tabla 35. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Rivera, 2005- 2011.

Causa de muerte	HUILA)	RIVERA	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	54,96	0,00	0,0000	#¡NUM!	#¡NUM!		-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,20	6,41	1,0339	0,4767	2,2422		↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	9,29	12,82	1,3800	0,7982	2,3857		↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	12,24	16,03	1,3096	0,8027	2,1368		↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,20	0,00	0,0000	#¡NUM!	#¡NUM!		-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,55	0,00	0,0000	#¡NUM!	#¡NUM!		-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,04	0,56	14,0000	1,0201	192,1387		-	-	-	-	-	↗	-



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.





En esta tabla se aprecia como los indicadores de mortalidad neonatal , mortalidad infantil, mortalidad por EDA e IRA no presenta diferencia significativa con respecto al indicador del Departamento. Por otra parte en contraste con lo anteriormente descrito el municipio presenta una tasa por debajo del departamento en los indicadores de la mortalidad en la niñez, la tasa de mortalidad por desnutrición, lo que indica que las estrategias aplicadas como el AIEPI comunitario y clínico han permitido la reducción de estos indicadores.

### Mortalidad materna

En el análisis de mortalidad materna del municipio de Rivera es importante observar que presenta un comportamiento similar al del departamento por lo cual es importante fortalecer las políticas de choque para la prevención de muertes maternas a través de los programas de promoción y prevención con énfasis en el seguimientos de las maternas durante y después del parto.

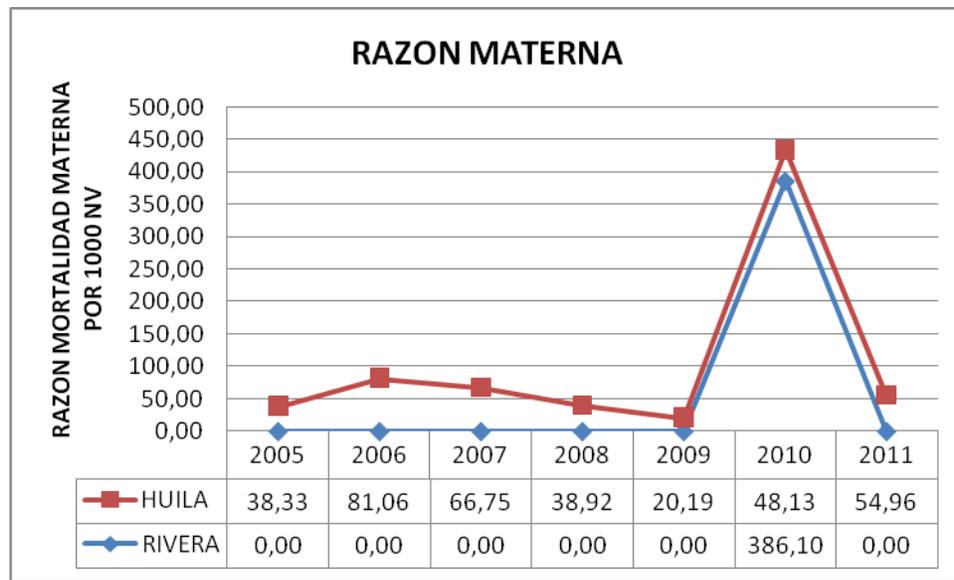


Figura27. Razón de mortalidad materna, municipio de Rivera, 2005 -2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013

### Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal a nivel del municipio de Rivera, presenta un comportamiento similar al indicador departamental, por lo que es necesario intervenir este indicador mediante el fortalecimiento y formulación de planes de choque a nivel de acciones pública e institucionales en la atención del parto y cuidado del recién nacido, con el fin de lograr reducción de estos eventos en el municipio.

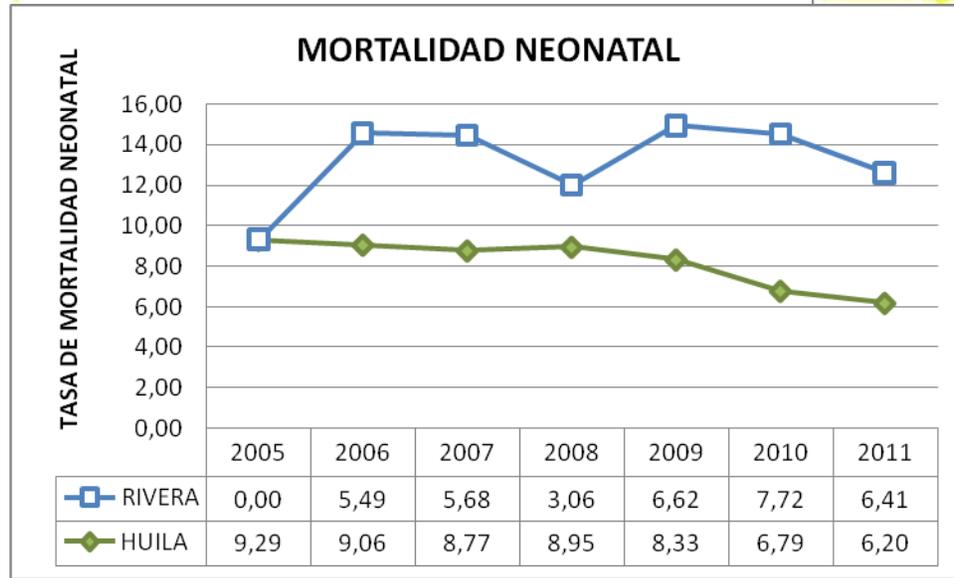


Figura28. Tasa de mortalidad neonatal, departamento / municipio del Rivera, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Mortalidad infantil

Al igual que la mortalidad neonatal la mortalidad infantil presenta tendencia al aumento en el periodo comprendido del 2005 al 2011, en contraste con el Departamento, por lo cual es importante realizar un análisis más profundo 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.

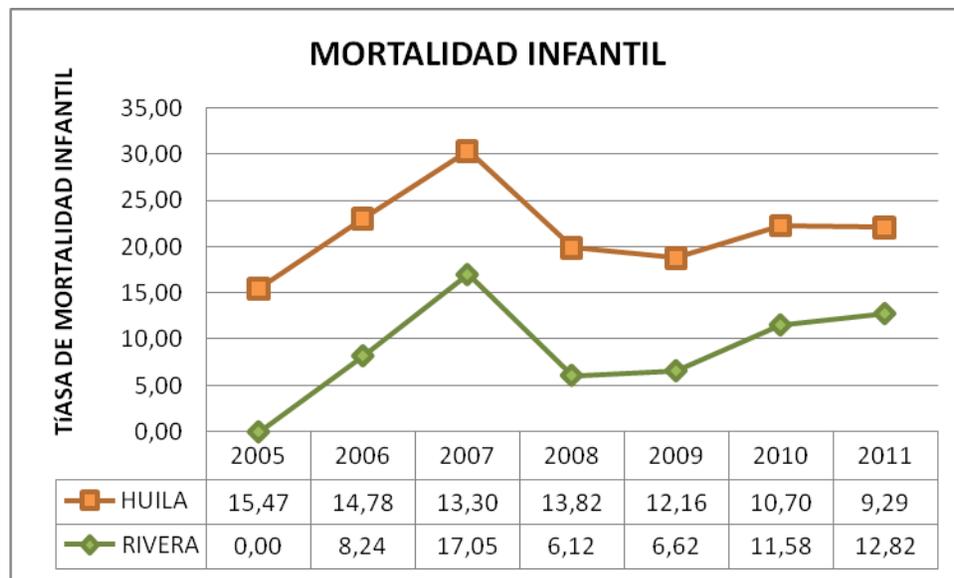




Figura29. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Rivera, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Mortalidad en la niñez

Al igual que la mortalidad infantil este indicador presenta la misma tendencia, resaltando que el año 2011 el municipio supero al departamento por lo cual se debe profundizar en su análisis de casos para poder disminuir los eventos de este indicador a nivel del municipio..

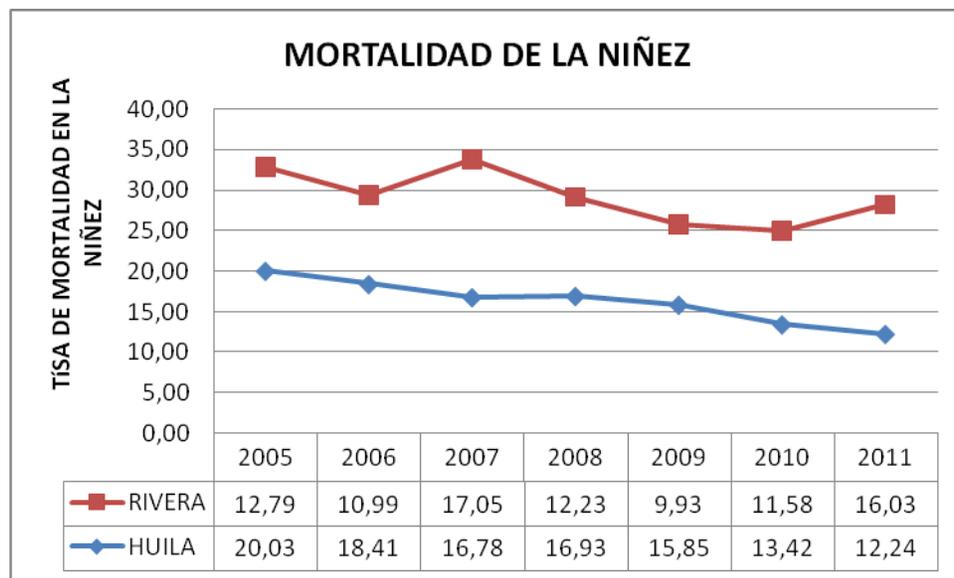


Figura30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Rivera, 2005- 2011

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

### Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en el municipio de Rivera no presenta eventos en el periodo entre del 2005 al 2011, lo que indica el mejoramiento de las condiciones de saneamiento básico del municipio como lo son la potabilidad del agua por lo cual se debe continuar con estas políticas para evitar la presencia de casos por esta patología en la población de Palermo

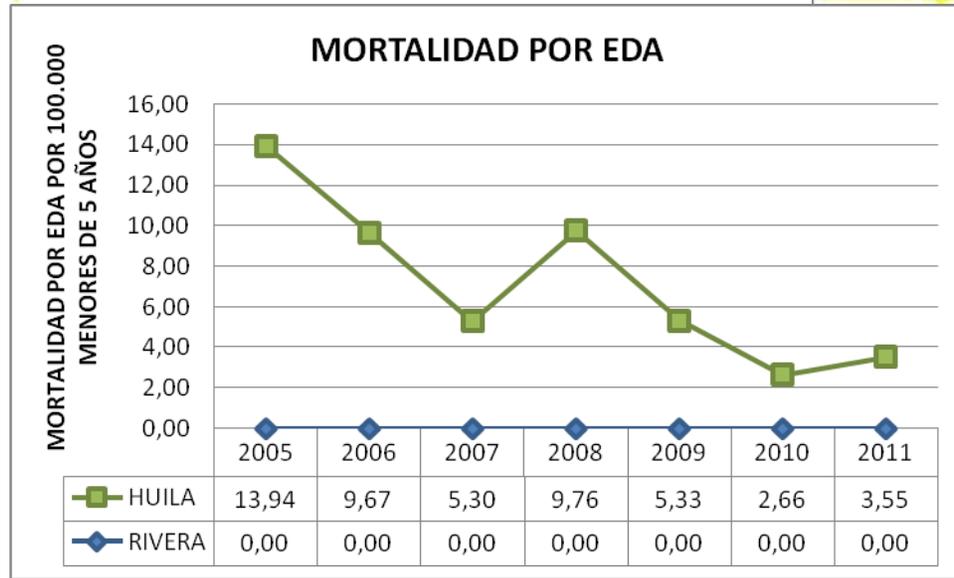


Figura31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Rivera, 2005- 2011.

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 similar al indicador departamental, por lo cual se debe fortalecer la estrategia AIEPI comunitario y clínico para reducir los eventos de mortalidad por esta causa en el municipio de Rivera

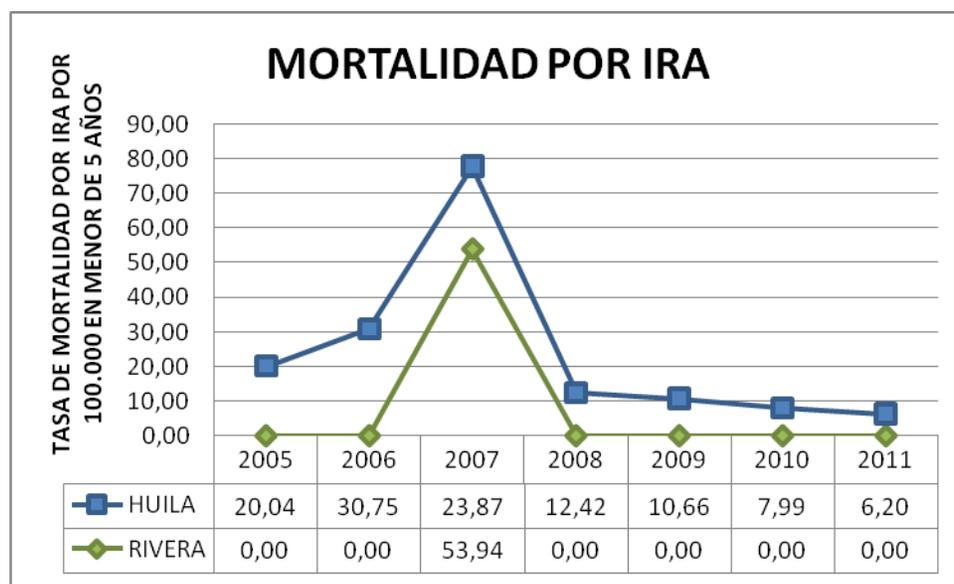


Figura32. Tasa de mortalidad por IRA, departamento / municipio de Rivera, 2005- 2011.



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Mortalidad por desnutrición crónica

Aunque la tendencia en los tres últimos años de este evento a nivel municipal es de aumento, es de suma importancia fortalecer las medidas y las políticas para atención de la población desnutrida del municipio, con el objetivo de mantener y evitar nuevamente el incremento de eventos de este indicador para el municipio.

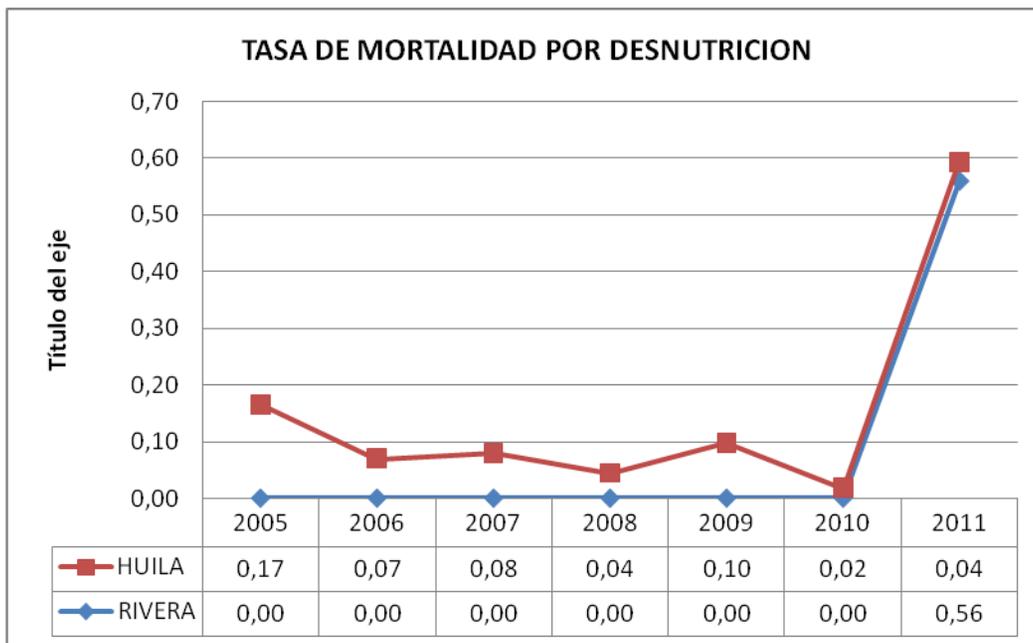


Figura33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Rivera, 2005- 2011.

Fuente: Base De Datos Sispro 2013

### Determinantes intermedios

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% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.



- El Cociente ponderado de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 0.98% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente ponderado de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- La diferencia de tasas extremas** El municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una razón de mortalidad materna de 140.9 mayor que el municipio con mayor grado de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 4.52 menor que en el municipio con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 8.1 menor que en los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad en la niñez es 2.25 menor que los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad por IRA es 10.9 menor que en los municipios con menor porcentaje de pobreza, la tasa de mortalidad por EDA no es diferente en los municipios con porcentaje menores de pobreza, la tasa de mortalidad por desnutrición es menor en 0.03 en municipios con menor porcentaje de pobreza.
- Las diferencia de tasas extremas ponderadas** El municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una razón de mortalidad materna de 13.14 mayor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad neonatal 0.42 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad infantil 0.76 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad en la niñez 0.21 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad por IRA. 1.02 menor, el municipio con mayor porcentaje de pobreza tiene una tasa de mortalidad por EDA y Desnutrición igual a los otros municipios.
- El riesgo atribuible poblacional** La razón de mortalidad materna (43.06) tasa de mortalidad neonatal (0.44), tasa de mortalidad infantil (0.14) tasa de mortalidad en la niñez (1.2) tasa de mortalidad por IRA (-4.28) tasa de mortalidad por EDA (3.37) y mortalidad por desnutrición (0) es menor que los municipios con menor grado de pobreza.
- El riesgo atribuible poblacional relativo** Si los municipios tuvieran el mismo porcentaje de pobreza se lograría una reducción de La razón de mortalidad materna en (74.35) tasa de mortalidad neonatal (6.79), tasa de mortalidad infantil (1.45) tasa de mortalidad en la niñez (9.39) tasa de mortalidad por IRA aumentaría en (64.56) tasa de mortalidad por EDA (100) y mortalidad por desnutrición (12.13).

Tabla 36. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI municipio de Rivera, 2011

Índices	2011
---------	------



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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

El municipio de Rivera presenta una relación de tasa de mortalidad infantil y necesidades básicas insatisfechas de 16,02 una tasa relativamente baja en comparación con los demás municipios del departamento del Huila.

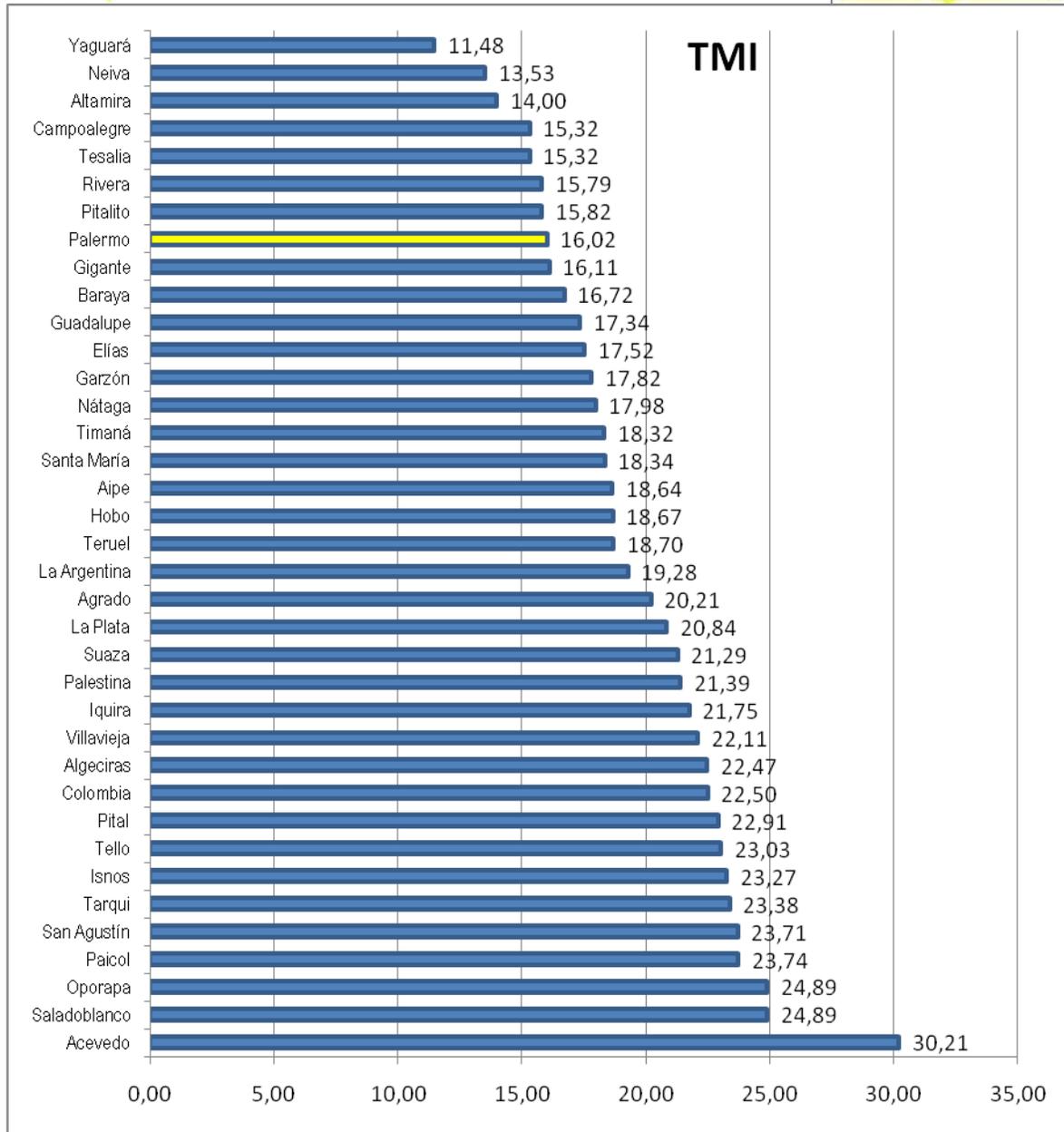


Figura34. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el municipio de Rivera, 2011

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

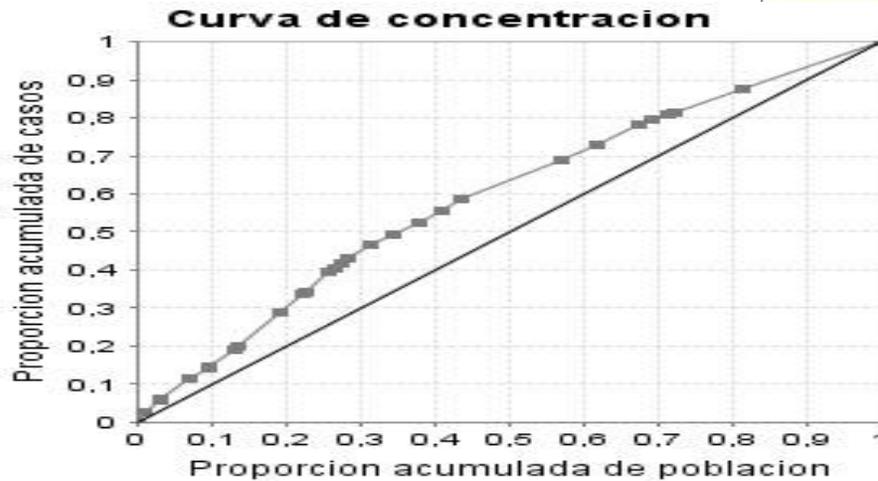


Figura 35. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI municipio de Rivera, 2011.

## Determinantes estructurales

### Etnia

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

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

En la siguiente tabla aunque no se presenta eventos de mortalidad, si cuenta con una tasa de mortalidad neonatal de 22,1 por 1000 nacidos en el 2011 que se encuentran inmersos en el grupo de otras etnias.

Tabla 37. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonata por etnia del municipio de Rivera, 2010 – 2011.

Etnia	2010	2011	Cambio
<b>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</b>			
Indígena	110	111	
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 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Rivera, 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 del municipio se describe con los datos departamentales en donde se observa que la mayor incidencia se ubica las cabeceras, 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.

### 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 39. Identificación de prioridades en salud del municipio Rivera, 2011

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011
<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 municipio de Rivera han tenido un comportamiento de tendencia a la disminución. 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 Rivera fueron las enfermedades coronarias y del sistema circulatorio. En los hombres la primera causa de defunciones fue por causas externas y en las mujeres fue por las demás causas durante 2005 a 2011.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población general, las causas externas son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de Rivera; En los hombres las



causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las demás causas y la enfermedades del sistema circulatorio.

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

En el periodo entre 2005 a 2011, en el municipio de Rivera, la razón de mortalidad materna presenta un comportamiento similar al I Departamento, al igual que con la tasa de mortalidad neonatal, infantil y de la infancia que observa una tendencia al incremento. Tanto que la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años la tendencia se ha mantenido en cero.

## 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.

Tabla 40. Principales causas de morbilidad, municipio de Rivera 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	47,32	38,03	39,98	39,24	0,74
	Condiciones materno perinatales *	1,05	1,06	2,03	1,91	0,13

	Enfermedades no transmisibles	28,18	25,94	31,27	24,23	7,04
	Lesiones	5,88	5,99	6,00	4,85	1,16
	Signos y síntomas mal definidos	17,56	28,99	20,72	29,79	9,07
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,74	35,43	34,47	32,24	2,22
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	34,63	31,93	35,74	34,88	0,87
	Lesiones	5,83	6,99	8,94	7,48	1,45
	Signos y síntomas mal definidos	16,80	25,64	20,85	25,40	4,54
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,38	25,47	25,50	26,42	0,92
	Condiciones materno perinatales *	2,73	2,83	2,79	2,89	0,10
	Enfermedades no transmisibles	43,23	38,68	47,01	42,02	4,99
	Lesiones	7,05	7,92	6,24	5,86	0,38
	Signos y síntomas mal definidos	16,61	25,09	18,46	22,81	4,35



<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,77	19,27	20,11	20,53	0,42
	Condiciones materno perinatales *	5,78	5,11	5,73	6,59	0,85
	Enfermedades no transmisibles	46,25	45,82	48,55	45,72	2,83
	Lesiones	6,35	8,55	7,86	6,79	1,06
	Signos y síntomas mal definidos	16,85	21,24	17,75	20,38	2,62
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,35	13,02	15,74	16,32	0,58
	Condiciones materno perinatales *	1,19	1,53	2,35	1,32	1,03
	Enfermedades no transmisibles	55,66	62,33	58,36	58,10	0,25
	Lesiones	7,34	5,15	7,41	6,39	1,01
	Signos y síntomas mal definidos	14,46	17,97	16,14	17,86	1,72
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,19	9,87	11,98	14,54	2,55
	Enfermedades no transmisibles	31,13	35,49	31,70	31,20	0,50
	Lesiones	37,35	47,12	46,73	42,36	4,37



	Signos y síntomas mal definidos	10,33	7,52	9,59	11,89	2,31
--	---------------------------------	-------	------	------	-------	------

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

En la presente tabla, se aprecia que la causa de morbilidad que se repite en todos los ciclos de vida son las enfermedades transmisibles y nutricionales, seguida en segundo lugar, por las enfermedades no transmisibles y en poca proporción las lesiones, por lo cual se debe prestar atención a este grupo, para establecer las acciones de intervención para la disminución de eventos de esta causa.

### Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Rivera 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	47,83	37,04	39,39	40,69	1,29
	Condiciones materno perinatales *	0,70	0,87	1,60	1,64	0,04
	Enfermedades no transmisibles	26,43	26,58	32,09	23,85	8,24
	Lesiones	7,65	7,19	6,60	4,92	1,68
	Signos y síntomas mal definidos	17,39	28,32	20,32	28,91	8,59
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,31	36,55	32,66	32,37	0,29
	Enfermedades no transmisibles	34,69	26,89	35,18	32,76	2,42
	Lesiones	7,71	10,08	9,80	9,44	0,36
	Signos y síntomas mal definidos	14,29	26,47	22,36	25,43	3,07

<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,61	29,54	29,05	27,23	1,82
	Enfermedades no transmisibles	40,60	36,29	44,59	39,06	5,53
	Lesiones	10,63	10,97	9,46	10,04	0,59
	Signos y síntomas mal definidos	17,17	23,21	16,89	23,66	6,77
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,71	23,94	21,72	21,73	0,01
	Enfermedades no transmisibles	42,58	40,00	46,78	44,84	1,94
	Lesiones	33,33	15,77	14,32	13,71	0,61
	Signos y síntomas mal definidos	20,88	20,28	17,18	19,72	2,54
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,90	12,64	15,24	16,33	1,09
	Enfermedades no transmisibles	55,19	60,84	58,29	54,25	4,04
	Lesiones	11,14	10,92	13,50	13,00	0,50
	Signos y síntomas mal definidos	11,78	15,60	12,97	16,42	3,45
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,77	8,31	11,24	12,96	1,72
	Enfermedades no transmisibles	62,33	73,84	68,15	65,59	2,56
	Lesiones	6,37	5,62	6,09	6,17	0,08



	Signos y síntomas mal definidos	13,53	12,22	14,52	15,28	0,76
--	---------------------------------	-------	-------	-------	-------	------

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En los hombres del municipio de Rivera las principales causas de morbilidad en los grupos de ciclo vital son las enfermedades no transmisibles y las lesiones lo que puede estar sujeto al ingesta de alcohol y accidentes de tránsito por ser un municipio turístico y de alta movilidad y afluencia de personas en los días de descanso.

### Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Rivera 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	46,81	39,19	40,68	37,59	3,09
	Condiciones materno perinatales *	1,42	1,27	2,54	2,21	0,33
	Enfermedades no transmisibles	29,96	25,19	30,30	24,66	5,64
	Lesiones	4,08	4,58	5,30	4,76	0,53
	Signos y síntomas mal definidos	17,73	29,77	21,19	30,78	9,60
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,17	34,03	36,81	32,09	4,71
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	34,56	38,22	36,48	37,44	0,96
	Lesiones	3,92	3,14	7,82	5,12	2,70

	Signos y síntomas mal definidos	19,35	24,61	18,89	25,35	6,46
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,72	20,63	23,61	25,68	2,07
	Condiciones materno perinatales *	4,72	4,76	4,68	4,80	0,13
	Enfermedades no transmisibles	44,69	44,76	47,66	44,44	3,22
	Lesiones	4,53	5,08	4,23	3,00	1,23
	Signos y síntomas mal definidos	16,34	24,76	19,82	22,07	2,25
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,50	16,77	19,32	19,94	0,62
	Condiciones materno perinatales *	9,11	7,85	8,55	9,82	1,27
	Enfermedades no transmisibles	48,37	48,94	49,41	46,15	3,27
	Lesiones	3,60	4,68	4,68	3,40	1,29
	Signos y síntomas mal definidos	16,42	21,75	18,03	20,69	2,66
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,05	13,20	15,99	16,31	0,32
	Condiciones materno perinatales *	1,84	2,25	3,52	1,99	1,53
	Enfermedades no transmisibles	55,92	63,02	58,39	60,06	1,67

	Lesiones	5,24	2,47	4,38	3,04	1,34
	Signos y síntomas mal definidos	15,95	19,07	17,72	18,60	0,88
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	157,63	76,92	79,49	89,06	9,58
	Enfermedades no transmisibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones	437,29	581,54	516,67	419,53	97,14
	Signos y síntomas mal definidos	45,76	21,54	33,33	49,22	15,89

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

con respecto al grupo de las mujeres en ciclo vital de primera infancia las causa de morbilidad que más afecta a las mujeres son las enfermedades no trasmisibles y las condiciones trasmisibles y nutricionales; en cuanto al resto de grupos de ciclo de vida se mantiene la tendencia de, la enfermedades no trasmisibles y las lesiones, como la mayor causa de morbilidad que afecta a las mujeres rivereñas.

#### 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

##### Condiciones transmisibles y nutricionales

Tabla 43. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Rivera 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,31	35,56	36,36	39,72	3,36
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-	55,40	58,02	59,19	55,79	-3,41

	J18, J20-J22, H65-H66)						
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,29	6,42	4,44	4,49	0,05	
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,46	53,89	46,15	52,41	6,26	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,15	44,31	50,38	45,18	-5,20	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,39	1,80	3,46	2,41	-1,05	
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,31	57,53	58,45	63,11	4,65	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,34	39,04	39,13	35,60	-3,53	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,35	3,42	2,42	1,29	-1,12	

Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,27	53,11	55,80	65,33	9,53
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,87	42,58	42,03	32,78	-9,25
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,86	4,31	2,17	1,89	-0,29
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,85	52,86	48,93	57,34	8,41
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,39	44,64	48,93	39,63	-9,30
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,76	2,50	2,14	3,04	0,90
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,22	51,69	50,41	55,71	5,31
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,67	46,07	47,15	40,48	-6,68



Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,11	2,25	2,44	3,81	1,37
---	------	------	------	------	------

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 las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales. es de resalta que la primera subcausa se repite en todos los grupos del ciclo vital..

### Condiciones materno perinatales

Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Rivera 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)	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	91,67	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	100,00	0,00	-100,00
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,83	93,75	88,00	100,00	12,00



	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,17	6,25	12,00	0,00	-12,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,77	98,18	94,87	100,00	5,13
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,23	1,82	5,13	0,00	-5,13
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,30	100,00	96,23	100,00	3,77
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,70	0,00	3,77	0,00	-3,77

\*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 12 a 18 años.

### Enfermedades no transmisibles

Describe la tendencia de las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles (Tabla 46). De la tablas 46 a las 52 corresponde las enfermedades transmisibles desagregadas por los seis ciclos vitales.

Tabla 45. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Rivera 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



Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,27	0,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,25	1,85	1,17	0,54	-0,62
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,23	0,00	-0,23
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,76	5,17	4,44	3,27	-1,17
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,04	2,95	3,27	4,63	1,36
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,92	12,18	13,79	16,89	3,11
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,78	3,32	0,47	1,91	1,44
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,40	11,81	14,49	15,80	1,32
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,83	9,96	8,88	4,36	-4,52
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,76	8,12	6,54	11,17	4,63
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	36,39	22,14	24,30	25,89	1,59
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	1,78	5,90	4,67	5,72	1,05
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,53	3,69	5,61	6,27	0,66



	Condiciones orales (K00-K14)	17,56	12,92	12,15	3,27	-8,88
--	------------------------------	-------	-------	-------	------	-------

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el municipio de Rivera para el periodo 2011 – 2012 se incrementó en la población de 0 a 5 años en el subgrupo de enfermedades del aparato genito urinario, se guido de afectaciones de los órganos de los sentidos..

Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Rivera 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)	0,00	0,00	0,35	0,00	-0,35
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,27	0,00	1,04	0,00	-1,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,68	4,73	3,13	2,20	-0,92
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,09	8,78	5,21	5,23	0,03
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,33	17,57	16,67	15,70	-0,96
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,27	0,68	1,04	0,55	-0,49

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,43	10,81	10,07	13,50	3,43
Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,22	4,73	4,17	4,68	0,52
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,96	7,43	10,07	10,19	0,12
Enfermedades de la piel (L00-L98)	19,84	11,49	13,19	11,85	-1,35
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,17	10,81	3,82	4,96	1,14
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,54	2,03	2,78	3,03	0,25
Condiciones orales (K00-K14)	25,20	20,95	28,47	28,10	-0,37

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Para el grupo poblacional de 6 a 11 años del municipio de Rivera, la causa de morbilidad que más las afecta son las enfermedades respiratorias y en menor proporción las enfermedades musculoesqueléticas. Es de tener en cuenta que se relaciona la causa de morbilidad por infecciones respiratorias con la los incrementos en la tasa de mortalidad por IRA y de la Infancia que se menciona en los ítems de mortalidad.

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Rivera 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)	0,00	0,36	0,00	0,35	0,35
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,20	0,36	0,24	0,70	0,46



Diabetes mellitus (E10-E14)	0,20	0,36	0,71	0,18	-0,54
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,58	2,90	2,85	2,98	0,13
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,73	7,97	10,93	9,11	-1,82
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,28	14,13	13,06	11,73	-1,33
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,99	2,54	1,66	1,75	0,09
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,56	4,35	4,75	6,30	1,55
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,71	5,80	9,26	7,71	-1,56
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	21,74	20,29	17,58	17,69	0,11
Enfermedades de la piel (L00-L98)	14,82	11,59	11,40	11,38	-0,02
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,51	9,06	6,89	10,51	3,62
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	1,09	0,71	0,88	0,16
Condiciones orales (K00-K14)	25,69	19,20	19,95	18,74	-1,21



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de 12 a 18 años la causas de mayor morbilidad son las enfermedades musculo esqueléticas acompañadas de las enfermedades respiratorias, elevando así la tasa de mortalidad por IRA en el municipio de Rivera.

Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Rivera 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
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,57	0,10	0,32	0,22
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,89	0,34	0,40	0,51	0,11
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,09	0,23	0,30	0,13	-0,17
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,69	2,95	1,98	2,34	0,37
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,34	4,77	6,13	6,46	0,34
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,43	16,69	13,04	15,15	2,10
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,68	24,18	18,58	19,33	0,75
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,67	2,50	4,15	3,04	-1,11
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,83	5,90	7,91	6,02	-1,88

Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	21,00	18,62	18,68	19,39	0,72
Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,92	6,47	7,41	6,53	-0,88
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,69	5,45	6,52	6,91	0,39
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,23	0,30	0,44	0,15
Condiciones orales (K00-K14)	18,77	11,12	14,53	13,43	-1,09

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el grupo de la juventud, se observa que las enfermedades de los órganos de los sentidos, es la causa de morbilidad que más afecta a este grupo poblacional del municipio de Rivera en los periodos comprendidos entre 2009 al 2012..

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Rivera 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)	0,32	0,89	0,58	1,05	0,48
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,68	1,73	1,21	1,82	0,61
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,21	3,79	3,68	2,81	-0,87
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,51	5,90	7,10	7,41	0,31



Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,52	6,24	5,47	6,04	0,57
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,93	8,18	6,94	7,64	0,69
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,67	11,86	9,89	9,75	-0,14
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,31	2,84	3,73	3,16	-0,57
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,14	10,41	9,05	9,17	0,12
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,13	20,10	18,57	21,38	2,81
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,88	4,96	5,73	4,41	-1,32
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,71	14,76	15,15	13,68	-1,47
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,32	0,50	0,21	0,29	0,08
Condiciones orales (K00-K14)	14,66	7,85	12,68	11,38	-1,30

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En este grupo se observa que las enfermedades genitourinarias, son las causa de morbilidad que más afecta a la población adulta del municipio de Rivera.

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Rivera 2009 – 2012

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

	transmisibles					
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,66	2,20	1,87	1,79	-0,09
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,33	0,92	0,71	0,95	0,24
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,28	6,34	6,51	6,97	0,46
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,93	5,23	5,08	6,37	1,29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,63	3,21	3,39	4,11	0,72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,22	10,84	11,06	8,46	-2,60
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	26,62	31,96	33,54	30,32	-3,23
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,73	4,78	4,10	4,76	0,66
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,93	6,15	6,87	7,21	0,34
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,57	8,63	7,67	8,58	0,90
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,28	3,31	4,37	4,05	-0,32
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,30	13,22	12,49	12,69	0,20



	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,11	0,18	0,00	0,12	0,12
	Condiciones orales (K00-K14)	4,40	3,03	2,32	3,63	1,31

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 municipio de Rivera fueron las enfermedades genitourinarias seguidas de las enfermedades digestivas y musculoesqueléticas.

### Lesiones

Tabla 51. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Rivera 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)	14,71	9,62	19,05	21,31	2,26
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	85,29	90,38	80,95	78,69	-2,26
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,62	6,67	21,54	9,86	-11,68

	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,38	93,33	78,46	90,14	11,68
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,68	21,74	14,58	4,62	-9,97
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,61	2,17	2,08	1,54	-0,54
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	2,17	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88,71	73,91	83,33	93,85	10,51
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,87	13,33	6,80	2,96	-3,83
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,12	1,11	2,91	1,48	-1,43
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	2,22	0,00	1,48	1,48

	(Y10-Y34, Y872)					
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,01	83,33	90,29	94,07	3,78
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,98	11,21	7,78	6,99	-0,80
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,93	0,60	0,44	-0,16
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,02	86,92	91,62	92,58	0,96
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,80	8,11	16,98	9,62	-7,37
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas	90,20	91,89	83,02	90,38	7,37



	externas (S00-T98)					
--	--------------------	--	--	--	--	--

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a lesiones se refiere, llama la atención que los traumatismo, envenenamientos u otras consecuencias de causa externa es la causa de mayor incremento y morbilidad en todos los grupos de edad, lo que puede estar relacionados con los accidentes de tránsito y lesiones debidas a la ingesta de alcohol.

### 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 52. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Rivera, 2008-2011

Evento de alto costo	HUILA RIVERA		2009	2010	2011	2012
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	58,4	0	####	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	11	0	####	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	107	1		↗	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	19	0	####	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	57	0	####	-	-	-

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



En la tabla anterior se aprecia que la tasa de incidencia de VIH se encuentra por debajo de la tasa del Departamento lo que es positivo para el municipio. Por otra parte en los demás indicadores no hay significancia ya que los eventos presentados en el los últimos años son de o derivado por el tipo de complejidad de estas patologías.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

#### 2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se revisaron eventos precursores como 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%. municipio de Palermo reportaran el cambio porcentual para cada año de información.

En cuanto a eventos precursores se refiere en el municipio de Rivera, su valor es de cero para la diabetes Mellitus y la hipertensión arterial por lo cual no cuenta con los información necesaria para el respectivo análisis comparativo.

#### 2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El municipio de Rivera tomara como valor de referencia los datos del el departamento del Huila tomando como periodos referenciales los años del 2005 al 2011.

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

Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	RIVERA	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	28,33	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0,24	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	11,9	0	####	-	↗	↘	↘	↗	↘
Letalidad por leishmaniasis	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	20	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	4,17	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	####	-	-	-	-	-	-



Letalidad por tosferina	0	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	13,98	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	9,93	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	15,1	0	####	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0,36	1,5		-	↗	↘	-	-	↗

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la tabla anterior se aprecia una reducción en las letalidades por intoxicaciones en el último año en el municipio de Rivera, en contraste con la letalidad por varicela, ya que aunque se encuentra en la misma línea el indicador departamental, presentan un aumento en el año 2011, por lo cual se debe realizar un seguimiento a este indicador.

Por lo anterior es prioritario establecer medidas de acción y planes de contingencia que comprometan de manera interinstitucional la búsqueda la activa de estos eventos para lograr la disminución de los mismos..

### Eventos de notificación

#### Letalidad por Varicela

La letalidad por varicela mantiene tendencia disminución progresiva desde el 2007 al 2011 en comparación con el nivel departamental, por lo cual es importante vigilar el comportamiento de este indicador para evitar posibles alertas secundarias a muertes por esta patología.

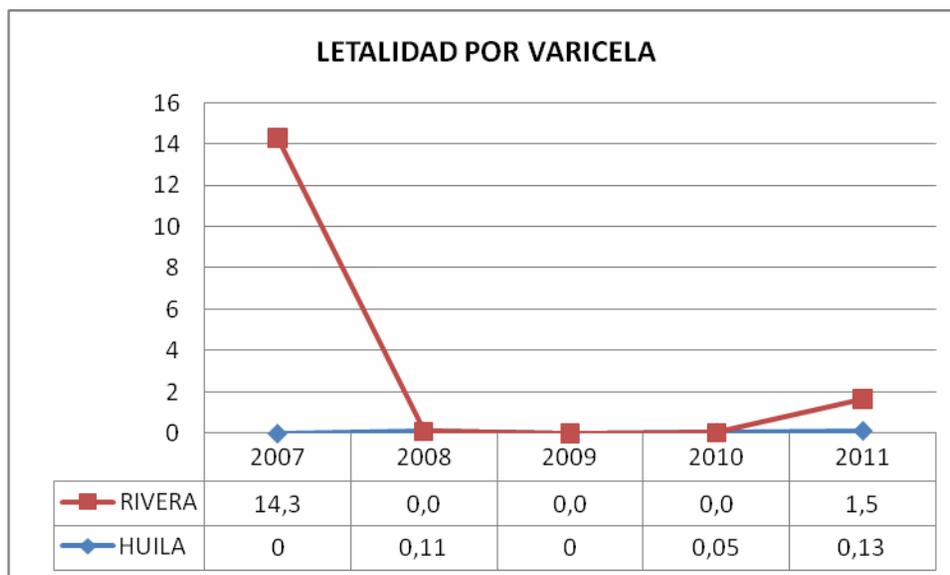


Figura36. Letalidad por Varicela, municipio de Rivera, 2007 -2011

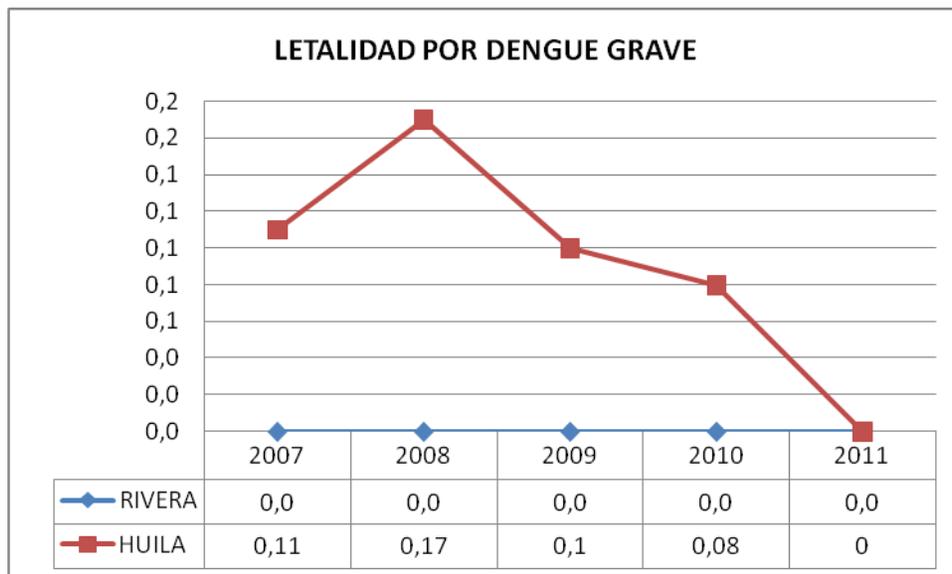


Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Letalidad por dengue grave

Aunque la letalidad por dengue grave para el municipio de Rivera desde 2007 al 2011 es cero; en el departamento del Huila se han presentado eventos por este indicador con su pico más alto en el 2008, lo que indica que se debe estar alerta a nivel municipal para evitar muertes por esta patología.

Figura37. Letalidad por dengue grave, municipio de Rivera, 2007 -2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Letalidad por malaria falciparum

Históricamente el municipio de Rivera a estado libre de este tipo de eventos, al igual que el Departamento del Huila por lo cual las afectaciones y letalidades deben ser analizados determinando si son posibles casos importados.

### Letalidad por Leishmaniasis visceral

En el municipio de Rivera la letalidad por Leishmaniasis visceral no representa alerta alguna siguiendo la misma línea departamental, sin embargo es importante continuar priorizando acciones para el seguimiento continuo de esta patología.



## Diferencias relativas por sexo en los eventos de notificación obligatoria

### 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 53. Distribución de las alteraciones permanentes municipio de Rivera, 2009-2012

Alteraciones Permanentes	2004	2011	2012	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
<b>1 - El sistema nervioso</b>	147	165		<b>312</b>
<b>10 - La piel</b>	11	6		<b>17</b>
<b>11 - Ninguna</b>		2		<b>2</b>
<b>2 - Los ojos</b>	100	115		<b>215</b>
<b>3 - Los oídos</b>	64	71	1	<b>136</b>
<b>4 - Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)</b>	10	2		<b>12</b>
<b>5 - La voz y el habla</b>	60	123		<b>183</b>
<b>6 - El sistema cardiorrespiratorio y las defensas</b>	63	55		<b>118</b>
<b>7 - La digestión, el metabolismo, las hormonas</b>	34	95		<b>129</b>
<b>8 - El sistema genital y reproductivo</b>	29	5		<b>34</b>
<b>9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas</b>	154	202		<b>356</b>
<b>Total</b>	<b>355</b>	<b>321</b>	<b>1</b>	<b>677</b>

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

Es importante tener en cuenta este tipo de alteraciones son limitantes en desarrollo laboral de la población riverense, generando barreras de accesibilidad a la mano de obra. Por tanto debe generar espacios que logren mejorar las condiciones de accesibilidad a los diferentes servicios de este tipo de población.

Tabla 54. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres de municipio de Rivera, 2009 al 2012

Grupo de Edad	1 - El sistema nervioso	10 - La piel	2 - Los ojos	3 - Los oídos	5 - La voz y el habla	6 - El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	7 - La digestión, el metabolismo, las hormonas	8 - El sistema genital y reproductivo	9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	7		1	2	8	2	4		7	12
De 10 a 14 años	16		2	3	15		3		7	18
De 15 a 19 años	10		3		9	1	2		6	13
De 20 a 24 años	8		1		6		1		3	8
De 25 a 29 años	6		3	1	6	2	2		2	9
De 30 a 34 años	6		1	3	6	1	1		7	13
De 35 a 39 años	1		1		2				1	3
De 40 a 44 años	2		3		1		1		4	5
De 45 a 49 años	3		3	1	1	3	2	1	4	6
De 50 a 54 años	1		1	1	1		1		3	4
De 55 a 59 años	4		4	4	4		1		3	8
De 60 a 64 años	8		5	6	4	3	5		8	15
De 65 a 69 años	4		2	1	2	2	5		6	7
De 70 a 74 años	2				1	1	1	1	4	4
De 75 a 79 años	5		7	3	3	4	4		13	15
De 80 años o más	10	1	13	13	5	9	12	2	23	29
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>1</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>74</b>	<b>28</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>101</b>	<b>169</b>

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Los hombres se ven afectados en su mayoría por alteraciones del cuerpo, manos brazos y piernas en el grupo de edad mayor de 80 años, seguida por el sistema nervioso central en población de 10 a 14 años para lo cual se deben evaluar su condición ya que hace parte de una población mayor y en estado de vulnerabilidad debido a su edad y su estado como su a vez a la población adolescente.

Tabla 55. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Rivera, 2009 a 2012

Grupo de Edad	1 - El sistema nervioso	10 - La piel	11 - Ninguna	2 - Los ojos	3 - Los oídos	4 - Los sentidos (olfato, gusto, tacto, audición)	5 - La voz y el habla	6 - El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	7 - La digestión, el metabolismo, las hormonas	8 - El sistema genital y reproductivo	9 - El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 05 a 09 años	5			3	1		6	2	1		3	6
De 10 a 14 años	10			1	1		11	2			3	13
De 15 a 19 años	3		2	1			3				3	6
De 20 a 24 años	5			2	1		4		1		3	6
De 25 a 29 años	4			1			2		1			4
De 30 a 34 años	3						3		1		2	4
De 35 a 39 años	2						2	1	1			2
De 40 a 44 años	4			1	1		1				1	4
De 45 a 49 años	3			4			1	1			6	7
De 50 a 54 años									1		3	3
De 55 a 59 años	3	1		2			1	3	2		7	8
De 60 a 64 años	4	1		6	3		1	3	8		6	11
De 65 a 69 años	1			3	3		3		3		4	7
De 70 a 74 años	4			9	4		3	3	5		13	16
De 75 a 79 años	2			3	2		1		4		3	5
De 80 años o más	19	3		29	18	2	7	12	22	1	44	51
Total	72	5	2	65	34	2	49	27	50	1	101	153

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En las mujeres presentan la mayor discapacidad son el movimiento de manos, brazos y piernas en la población de 80 años, seguidas por la alteración del sistema nervioso afectando el mismo grupo de edad.

## 2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 56. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Rivera

	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	Condiciones transmisibles y	26.956.821	

causas	nutricionales		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	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)	127289	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas) * (*)	9359	
	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) * (*)	965	58.38
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 *** (*)	0	13.88
	Incidencia de VIH notificada **	7906	3310
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores	68	2765



	de 15 años notificada**		
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	400	214
Eventos precursores	Prevalencia de enfermedad renal crónica	62.06	218
	Prevalencia de hipertensión arterial	5,4	84
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	0,89	29
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por chagas	0	655
	Letalidad por dengue grave	0,62	10
	Letalidad por difteria	0	60
	Letalidad por EDA	0	64.58
	Letalidad por ETA	0	4,3
	Letalidad por ESAVI	0	0
	Letalidad por fiebre amarilla	-	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0,13	0
	Letalidad por hepatitis B	0,9	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0,4	0
	Letalidad por IRAG	0,99	0
	Letalidad por intoxicaciones	0,79	0
	Letalidad por leishmaniasis	0,01	-
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0,01	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	0	1,79
	Letalidad por leptospirosis	0	0
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0,2	
Letalidad por malaria	0	0,6	
Letalidad por malaria falciparum	0	0	
Letalidad por malaria malariae	0	0	



Letalidad por malaria vivax	0	0
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	5,38	0
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	11,98	0
Letalidad por meningitis tuberculosa	15,02	0
Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	12,5
Letalidad por sífilis congénita	4	7,5
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	13,33	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	1,58	0
Letalidad por tuberculosis	4,82	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	7,68	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	4,2	4
Letalidad por varicela	0,03	0

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 un tasa mortalidad por dengue y dengue grave, por debajo del indicador Departamental..
- 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.
- La mortalidad materna se encuentra por debajo del indicador del Departamento y Nacional..
- 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 municipal y la departamental, el municipio llega al 100% de la cobertura de electricidad en el municipio, estando por encima del Departamento, permitiendo que la población Riverense cuente con este servicio público sin barreras.
- **Cobertura de acueducto** Es preocupante el hecho que en aras del siglo XXI la cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 87,55% de la población lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido. Es de resaltar que pesar de no tener una buena cobertura en el municipio si esta por encima de la cobertura Departamental
- **Cobertura de alcantarillado** aunque la cobertura de alcantarillado se asemeja a la Departamental no deja de ser preocupante que tan solo este sobre el 68,62% lo que indica que las medidas sanitarias son regulares, teniendo en cuenta que algunas zonas rurales tienen deficiencia en estos servicios.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Aunque este indicador no es relevante como determinante para el análisis de salud es llamativo observar que se encuentra por debajo del departamento debido talves a la facilidad por aparte de la población al servicio con la telefonía celular.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el municipio de Rivera solo alcanza el 64,68% 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 0,11% de los hogares a nivel del municipio carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de 200.000 Palermunos sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 0,7% 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 municipal 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 57. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Rivera, 2005

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	RIVERA	
Cobertura de servicios de electricidad	88,2541	100	
Cobertura de acueducto	72,445	87,55	
Cobertura de alcantarillado	53,8293	68,62	
Cobertura de servicios de telefonía	19,5657	32,22	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	64,68	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	0,21587	0,117	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	0,17863	0,071	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales	99,3	0	####

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Condiciones factores, psicológicos y culturales.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** En ocasiones los problemas económicos la falta de oportunidades y el estrés social genera el desenfreno de conductas que van en contra de la población más vulnerable es por esta razón que el municipio de Rivera presenta una tasa por 100.000 habitantes de 69,79 lo



cual se encuentra por debajo a la tasa media Departamental y Nacional a pesar de que esta problemática es inmersa en nuestra región..

- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** En los eventos de violencia contra la mujer llegan a una tasa de 269,9 por 100.000 habitantes inferior a la alcanzada a nivel 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 la población de Palermo debe crear políticas para lograr disminuir aun mas este indicador.

Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Rivera

Factores conductuales, psicológicos y culturales	HUILA	RIVERA	Diferencias relativas
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	237,43	66,79	0,28
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)	770,62	269,99625	0,35

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 Rivera llegan al 2% y se encuentra por debajo de la estadística departamental, por lo cual se debe continuar con la eliminación de la barreras a fin de garantizar el acceso de esta población a los servicios de salud.
- **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 0.1% en el municipio de Rivera, por lo cual es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios y lograr un indicador igual a 0.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** la cobertura de afiliación en el municipio de Rivera se encuentra por debajo de la cobertura universal, aunque el 17,91% de los Rivereños aun no se encuentra afiliado a sistema de salud, por lo que se deben aumentar los esfuerzos para lograr el 100% de cobertura y así disminuir el riesgo de incrementar los indicadores de salud.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG Rivera solo llega al 55,11%, siendo preocupante ya que el parto institucional se encuentra sobre 99%, por lo que se debe iniciar campañas de sensibilización a la población y al personal de salud de la importancia del inicio de la vacunación con este biológico.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en Rivera es de 98,76% por encima al del departamento que se encuentra en el 87.2%, logrando la meta propuesto por la nación del 95% en el programa ampliado de inmunizaciones PAI, por lo cual se debe continuar con estas coberturas para disminuir los riesgo de afectación de la población infantil.
-



- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** la polio al igual que la DPT en municipio de Rivera presenta una cobertura del 98,76%, deduciendo a su vez que este biológico se aplica en conjunto con este biológico.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** la cobertura administrativa de triple viral llega al 89,7, por debajo de la cobertura ideal del 95% y del indicador departamental por lo que se debe redoblar los esfuerzos para lograr una meta útil de vacunación.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el municipio de Rivera alcanza el 98,25% 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 en el municipio de Rivera, según lo reportado es del 99,36% lo que disminuye el riesgo posibles complicaciones intra parto reduciendo las mortalidades maternas y perinatales. Llama la atención que a pesar que la cobertura es del 99,36%, contraste con la baja cobertura de la vacunación de BCG.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 98,25% lo cual genera tranquilidad a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.

Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Rivera 2012.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	RIVERA	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	0,211								
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	0,117								
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	82,19							-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	55,11		↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	98,76		↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	98,76		↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗



Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	96,2	89,7		↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,6	98,25		↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	97,8	99,36		↘	↘	↗	↗	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98	98,25		↘	↘	↗	↗	↗	↗	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Como se observa en la presente tabla  
**NBI**

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

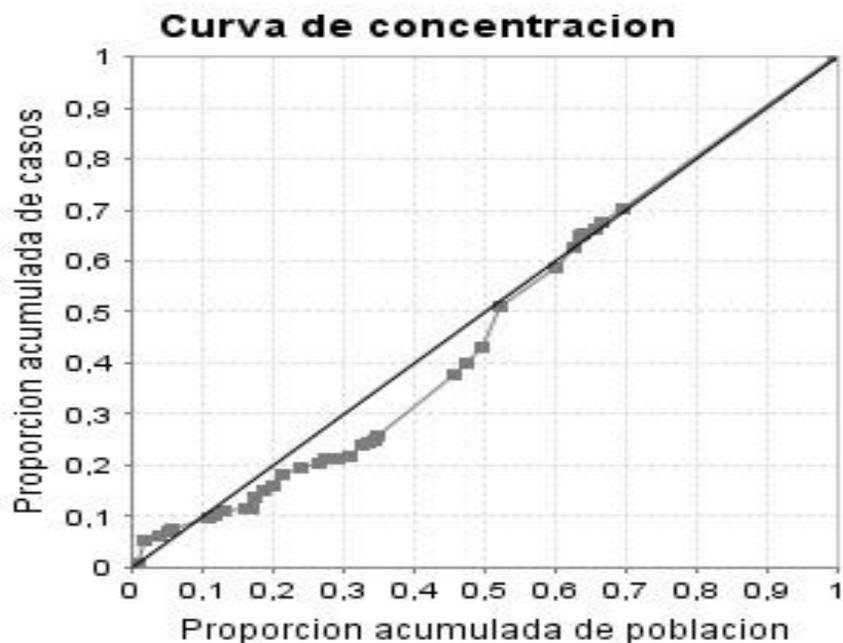


Figura 38 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005



Tabla 60. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Rivera, 2012

SERVICIO HABILITADO	NUMERO
ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	2
CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL	1
CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO	1
CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN	1
ENFERMERÍA	3
FISIOTERAPIA	2
FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	1
GENERAL ADULTOS	1
GENERAL PEDIÁTRICA	1
LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	1
LABORATORIO CLINICO	1
MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	1
MEDICINA GENERAL	4
NUTRICION Y DIETETICA	1
OBSTETRICIA	1
ODONTOLOGIA GENERAL	4
OTRA	1
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	2
PROMOCIÓN EN SALUD	2
PSICOLOGIA	3
PSIQUIATRÍA	2
SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES	1
SERVICIO DE URGENCIAS	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	2
TERAPIA OCUPACIONAL	1
TERAPIA RESPIRATORIA	1
TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	2
TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLINICO	1
TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS	1



TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
ULTRASONIDO	1
<b>Total general</b>	<b>48</b>

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

### Cobertura de Acueducto

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

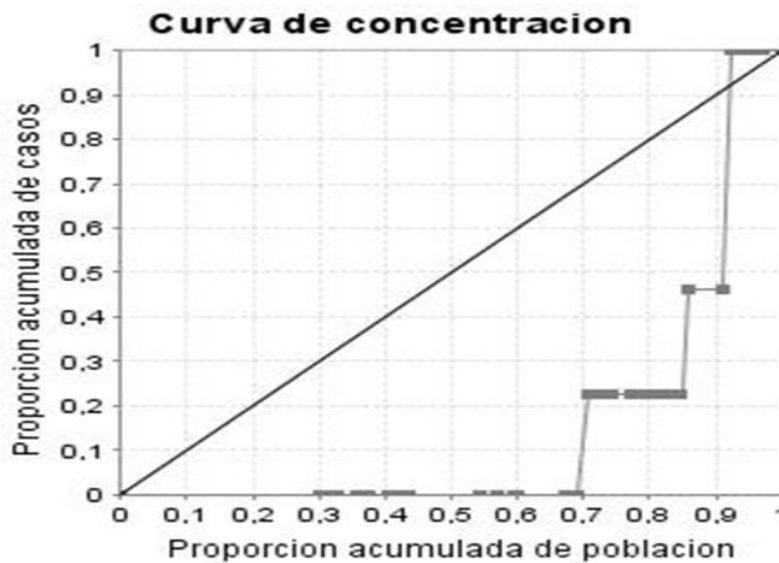


Figura. 39 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Municipio

Fuente: Base de Datos Sispro



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

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

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

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

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 61. Priorización de los problemas de salud Rivera, 2014

Dimensiones	Problemas	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					PUNTUACION
					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.	2	2	1	1	1	1	1	1	4



	Tasa de incidencia de Leptospirosis	1	1	0,8	1	1	1	1	1	1,6
	Déficit de agua potable en los municipio del Huila	7	7	1,1	1	1	1	1	1	15,4
	Baja cobertura de vacunación antirrábica en animales	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Aumento de la mortalidad Cáncer de estomago	4	3	0,6	1	1	1	1	1	4,2
	Incremento de la Hipertensión arterial	7	7	1,3	1	1	1	1	1	18,2
	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.	5	5	0,9	1	1	1	1	1	9
	Indicadores elevados de violencia intrafamiliar.	5	6	0,9	1	1	1	1	1	9,9
	Tasa elevada de mortalidad violenta	5	6	0,9	1	1	1	1	1	9,9

	Aumento en la tasa de consumo de SPA.	6	7	0,7	1	1	1	1	1	9,1
Seguridad alimentaria y nutricional	Incremento en la prevalencia de anemia en menores de 5 años	7	7	1,2	1	1	1	1	1	16,8
	Prevalencia de obesidad en gestantes.	4	4	1,4	1	1	1	1	1	11,2
	Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 18 a 59 años	9	9	1	1	1	1	1	1	18
	Prevalencia de Desnutrición crónica	5	5	1,2	1	1	1	1	1	12
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa de morbi - mortalidad por VIH/SIDA	9	9	1,5	1	1	1	1	1	27
	Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 15 años	8	8	1,3	1	1	1	1	1	20,8
	Tasa elevada de Sífilis Gestacional y Congénita	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Tasa de mortalidad materna.	6	6	1,1	1	1	1	1	1	13,2

Vida saludable y enfermedades transmisibles	Incremento de los casos de TB pulmonar	8	8	1,3	1	1	1	1	1	20,8
	Morbi -Mortalidad por enfermedad infecciosas y parasitarias.	7	7	1,3	1	1	1	1	1	18,2
	Aumento de las coberturas de vacunación	9	8	1,4	1	1	1	1	1	23,8
	Aumento letalidad por Dengue	4	5	1,2	1	1	1	1	1	10,8
Salud pública en emergencias y desastres	Priorizar planes de acción de emergencias y desastres	7	7	1	1	1	1	1	1	14
	Aumento de la letalidad ante eventos de Emergencias y Desastres	5	5	1,3	1	1	1	1	1	13
	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	5	7	1	1	1	1	1	1	12
	Alta población laboralmente activa	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9
	Baja cobertura ocupacional.	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9
	Incidencia de accidentalidad en el trabajo	9	9	0,5	1	1	1	1	1	9
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Aumento del maltrato infantil	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
	Elevada tasa de población discapacitada	4	4	1	1	1	1	1	1	8
	Priorización de acciones en municipios vulnerable.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años elevada.	10	10	1	1	1	1	1	1	20

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Déficit en las competencias del personal de saneamiento básico,	9	9	1	1	1	1	1	1	18
	Continuidad de los procesos de atención de APS	9	10	1	1	1	1	1	1	19
	Mejorar en los procesos de evaluación de los procesos municipales de salud pública.	8	8	1,5	1	1	1	1	1	24
	Gestión integral ante posibles brotes de enfermedades de interés en salud pública.	10	10	1,5	1	1	1	1	1	30

### 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 62. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.

Fuente: Análisis de Prioridades Base de Datos Sispro 2013.

Conforme la estimación de necesidades en salud, se observa que el municipio de Rivera se ubica en el percentil 50, lo que indica que el municipio requiere con prioridad alta mejorar sus coberturas en alcantarillado, salud, agua potable, entre otros para alcanzar un grado bueno frente a los demás municipio del departamento.

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

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

Mortalidad materno-infantil y en la niñez	Tabla 25 MortalidadAsisInfantilNinezDepto SubCau Córdoba	Anexo_13_Herramienta_MI_niñez	Tasas específicas por grupos de edad de menores de un año, 1 a 4 años y menores de cinco años Excel
	Copia de VisorCertificaPPO_Oct11		
	Análisis de desigualdad de los siete indicadores de salud materno infantil y la niñez	Anexo_14_Herramienta_MMI y niñez	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
		Anexo 6 Plantilla_Indice_Concentracion	Incide de concentra en salud. Epidat_mayo2013
<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