



ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD 2012

Departamento del Huila



GOBERNACIÓN
DEL HUILA



SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTAL





**GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.**

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD HUILA 2012

SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA

**CARLOS MAURICIO IRIARTE BARRIOS
GOBERNADOR DEL HUILA**

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

**MARIA CONSUELO ANGARITA RIAÑO
Líder Del Área De Salud Pública.**

**CARLOS ANDRES MONTENEGRO PUENTES
Enfermero – Epidemiólogo.**

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
NEIVA – HUILA
2014.**



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

TABLA DE CONTENIDO.

CONTENIDO.

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
METODOLOGÍA.	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
SIGLAS.....	16
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	18
1.1 Contexto territorial.....	18
1.1.1 Localización.....	18
1.1.2 Características físicas del territorio	20
CLIMA.....	21
1.1.3 Accesibilidad geográfica	22
Vías terrestres y carreteras.	23
Aeropuertos	23
Transporte fluvial.....	24
1.2 Contexto demográfico	26
La composición racial según el DANE es:.....	31
1.2.1 Estructura demográfica.....	33
1.2.2 Dinámica demográfica	37
1.2.3 Movilidad forzada	41
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	43
2.1 Análisis de la mortalidad.....	43
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	43
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	52
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	65
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	107



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil.	119
2.2 Análisis de la morbilidad	120
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	121
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	126
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	139
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	140
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	141
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	147
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	151
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	154
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	154
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	165
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	171
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	171
3.2. Priorización de los problemas de salud	172
3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS.....	176



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

LISTA DE TABLA

Pág.

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2012.....	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del Huila, 2012.	24
Tabla 3 . Población por área de residencia departamento del Huila 2012.	28
Tabla 4.Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012	32
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, departamento del Huila 2005, 2013 y 2020.	34
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Huila, 2005, 2013, 2020.	36
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento del Huila 2011.	40
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento del Huila, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013	42
Tabla 9.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas departamento Huila, 2005-2011.....	63
Tabla 10.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del departamento del Huila, 2005 – 2011.	65
Tabla 11.Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas departamento del Huila 2005 – 2011.	68
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011.....	71
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011.....	73
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento, 2005 – 2011.....	76
Tabla 15.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011.....	79
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento Huila, 2005 – 2011.....	82
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias departamento del Huila, 2005 – 2011.....	84
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011	87
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011....	88
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, departamento del Huila, 2005 – 2011.	89
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, departamento del Huila, 2005 – 2011.	90



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	91
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	92
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	93
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	94
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento, 2005 – 2013.....	95
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	96
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011.	97
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011.	98
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	100
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	101
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	103
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento del Huila, 2005 – 2011.	103
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	104
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	106
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Huila, 2005- 2011.....	108
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por porcentaje de pobreza del departamento del Huila y Colombia, 2011	115
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del departamento del Huila, 2010 – 2011.....	118
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del departamento del Huila, 2010 – 2011	118
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del departamento del Huila, 2011	119
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, departamento del Huila 2009 – 2012.....	121
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, departamento del Huila 2009 – 2012.....	123



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, departamento del Huila 2009 – 2012	124
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, departamento del Huila 2009 – 2012	126
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, departamento del Huila 2009 – 2012	129
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia departamento del Huila 2009 – 2012	129
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia departamento del Huila 2009 – 2012	130
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia departamento del Huila 2009 – 2012	131
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud departamento del Huila 2009 – 2012	133
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez departamento del Huila 2009 – 2012	133
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años departamento del Huila 2009 – 2012	135
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, departamento del Huila 2009 – 2012	136
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del departamento del Huila, 2008-2011	139
Tabla 54. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011.	140
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del departamento del Huila, 2007-2011	141
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del departamento del Huila, 2009-2012	148
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del departamento del Huila, 2009 al 2012	148
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del departamento del Huila, 2009 a 2012	150
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria departamento del Huila.	151
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento del Huila, 2005.	155
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010	157
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio y distrito	159
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del departamento Huila 2012.	161
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el departamento del Huila, 2012	162
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el departamento del Huila 2012.	164
Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, departamento del Huila 2008-2012	165



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, 2005 – 2012	166
Tabla 68. Priorización de los problemas de salud departamento del Huila, 2014	172
Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.....	176





GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

LISTAS DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Pirámide poblacional del departamento del Huila, 2005, 2013, 2020.....	33
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento del Huila 2005 y 2013 .	34
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del departamento del Huila, 2012	35
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento, 1985 al 2010	38
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento del Huila 2005 a 2011	39
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento Huila, 1885 – 2020	41
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del departamento del Huila, 2005 – 2011	44
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011	45
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011	46
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento del Huila, 2005 – 2011	47
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011	48
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011	49
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del departamento del Huila, 2005 – 2011..	50
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011	51
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011	52
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento / departamento del Huila, 2005 – 2011	53
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento / departamento del Huila, 2005 – 2011	53
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011	54
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	55
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	56
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	57
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	58



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	59
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	60
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	60
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	61
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.	62
Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento del Huila, 2005 -2011.	109
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.	110
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, departamento del Huila, 2005- 2011.	111
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, departamento del Huila, 2005- 20XX 111	111
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, departamento del Huila, 2005- 2011.	112
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.	113
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento del Huila, 2005- 2011.	113
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011 116	116
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.	117
Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento, 2012 140	140
Figura 38. Letalidad por Varicela, departamento del Huila, 2007 -2011 145	145
Figura 39. Letalidad por dengue grave, departamento / departamento del Huila, 2007 -2011 146	146
Figura 40. Letalidad por malaria falciparum, departamento / departamento del Huila, 2007 -2011 146	146
Figura 41. Letalidad por Leishmaniasis visceral, departamento / departamento del Huila, 2007 -2011 147	147
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 162	162
Figura. 43. Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento 167	167
Figura 44. Población económicamente activa departamento, 2001 -20007 168	168
Figura 45. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007 169	169



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

LISTAS DE MAPAS.

	Pág.
Mapa 1. División política administrativa y límites, departamento del Huila 2012.	19
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento del Huila, 2012.....	22
Mapa 3. Vías de comunicación del departamento del Huila, 2012	26
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del departamento del Huila, 2012.....	27
Mapa 5. Población por área de residencia del departamento del Huila, 2012.....	29
Mapa 6. Ubicación de los hogares del departamento del Huila, 2012	30
Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011	32
Mapa 8. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012	170





GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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 estas van encaminadas a mejorar la calidad de vida una población; El departamento del Huila presenta problemas propios debido a su ubicación geográfica, y su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones adecuadas para que eventos relacionados con vectores, consumo de agua y accidentalidad sean las complicaciones más notorias de nuestra comunidad, es por esta razón que más que la realización del documento guía debemos comprometer a nuestros gobernantes en generar políticas que sirvan para lograr objetivos comunes logrando la reducción oportuna de problemas públicos.

Recordemos que en Colombia y en particular en nuestra región (Departamento del Huila) las políticas públicas se ejecutan teniendo en cuenta la disponibilidad de los gobernantes que a la necesidad sentida de una comunidad, por esta razón el enfoque de salud ASIS se convierte en punto de partida de estas estrategias, ante algunas problemáticas de tipo social, para lo cual se deben adoptan medidas, que van a la reducción de un indicador de manera progresiva, mejorando la calidad de vida de la población.

Ante la frase “siempre observamos la punta del Iceberg” de nuestra situación en salud, sólo se alude a revisar la morbi –mortalidad en nuestra comunidad, los determinantes del Análisis de Situación en Salud permiten 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 proporcionará una evaluación eficiente de problemas comunitarios.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

METODOLOGÍA.

¹La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formarán 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 departamento.
2. **Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes:** en este punto se toma como fuente de información la base de Datos SISPRO (Sistema Integral de la Protección Social), DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) los cuales son el punto de partida para extraer información de salud como morbilidad, mortalidad, estadísticas vitales aseguramiento, educación y condiciones de vida.
3. **Priorización de los eventos en salud:** Se debe socializar con la comunidad la percepción de los problemas más sentidos en la comunidad además se debe dar a conocer los datos estadísticos para poder lograr en un común acuerdo las acciones de intervención y los problemas de fondo de cada uno de las comunidades.

Es importante incluir a todos los involucrados en el proceso de planificación local y participativo para lograr el fortalecimiento de una cultura de participación al igual por parte de los actores sociales e institucionales para que de esta manera tomen acciones mediante el suministro de información además de fomentar en la población la organización y la participación social para el desarrollo en acciones de promoción de la salud y la prevención de riesgo y daños.

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





GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

El **Huila** es uno de los 32 departamentos de Colombia, está localizado al suroccidente del país entre el nacimiento del Río Riachón, municipio de Colombia y el pico de la Fragua, municipio de Acevedo, y entre el Alto de Las Oseras, municipio de Colombia y el páramo de Las Papas, municipio de San Agustín. Su capital Neiva, la cual es una de las ciudades más importantes del sur de Colombia.

El Departamento del Huila fue creado por la Ley 46 del 29 de abril de 1905, constituido por la provincia de Neiva y la del Sur, pertenecientes al antiguo Estado Soberano del Tolima. El 15 de junio del mismo año, inicio su vida independiente bajo la administración del doctor Rafael Puyo Perdomo.

La superficie del Departamento es de 19.890 Km² que representa tan solo un 1.8% de la superficie total del país. Al norte limita con los departamentos de Cundinamarca y el Tolima, al sur con los de Cauca y Caquetá, al oriente con los departamentos de Meta y Caquetá, y hacia el Occidente con los de Cauca y Tolima, además está dividido en 37 municipios, 4 corregimientos oficiales, 120 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y centros poblados.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El departamento del Huila está localizado al suroccidente de Colombia, entre los 3°55'12" y 1°30'04" de latitud norte (entre el nacimiento del río Riachón, municipio de Colombia y el pico de la Fragua, municipio de Acevedo), y los 74°25'24" y 76°35'16" de longitud al oeste del meridiano de Greenwich (entre el Alto de Las Oseras, municipio de Colombia y el páramo de Las Papas, municipio de San Agustín).

El Huila, es un departamento multirracial que tiene una población de 1.126.316 habitantes proyectada para el 2013 de los cuales, un 674.454 personas habitan en cabeceras municipales y 451.862 en el resto del territorio Huilense (DANE: ESTIMACIONES DE POBLACIÓN 1985-2005 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 2005-2020 TOTAL DEPARTAMENTAL POR ÁREA – Año 2013). La mayoría de población está asentada en el valle del Magdalena, con epicentros en Neiva y Garzón por las posibilidades que brinda la economía agrícola de tipo comercial, la explotación petrolera, la mejor dotación de servicios y los ejes viales conectados al eje central que bordea el Magdalena. El resto de poblaciones se ubica sobre el cinturón cafetero, sobresaliendo Pitalito y La Plata, la Subregión Norte presenta una disminución en su población rural, atribuible principalmente a las alteraciones de las actividades agropecuarias y petroleras sobre el paisaje. La densidad promedio de población en el departamento es de 50 habitantes/km², con las densidades más altas en Neiva (231), Timaná y Pitalito (129) y Garzón (89), y con las más bajas en Colombia y Teruel (6 y 10, respectivamente).

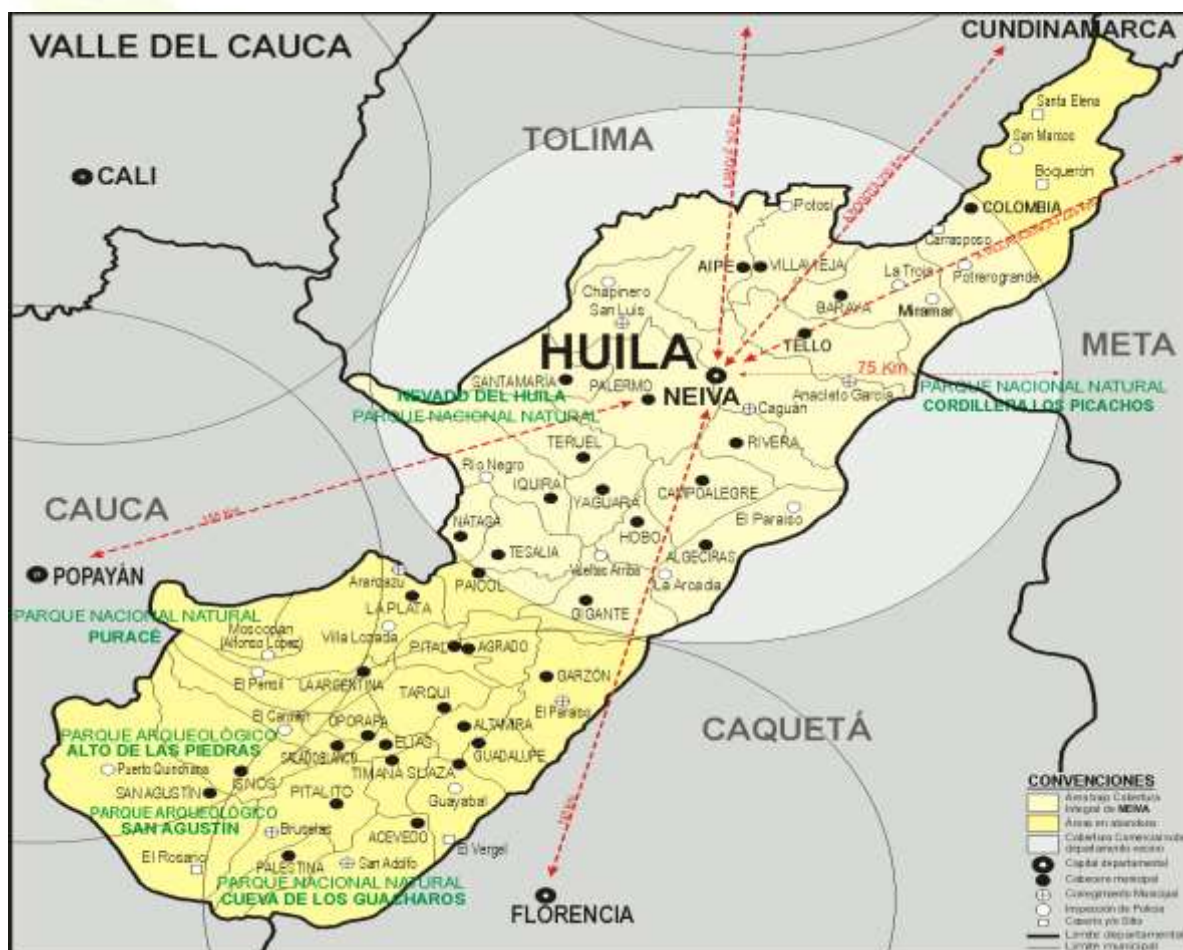


GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 1 .Distribución del departamento por extensión territorial y área de residencia, 2012

Departamento	Extensión rural		Extensión urbana		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
HUILA	12.988 Km ²	65.29	6902 Km ²	34.71	19.890 Km ²	100%

Fuente: Sistema de Información Huila 2012



Mapa 1. División política administrativa y límites, departamento del Huila 2012.

El Huila se encuentra situado en la parte sur de la región andina, con una superficie aproximada de 19.890 km², limita al norte con los departamentos del Tolima y Cundinamarca; al este, con Meta y Caquetá; al sur, con Caquetá y Cauca; y al oeste, con Cauca y Tolima.



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

1.1.2 Características físicas del territorio

El departamento del Huila tiene su origen y evolución en la dinámica producto de la tectónica de placas y los procesos erosivos principalmente. La combinación de estos dos procesos han generado dos grandes tipos de relieve que van desde el llano en los valles hasta el montañoso en las cordilleras. Las actuales montañas han sido el producto de la deformación del material que las conforman debido a la tectónica terrestre que ha generado plegamientos, fallamientos y fracturamientos.

Durante el periodo geológico del Paleozoico (600 a 225 millones de años) el occidente de Colombia era un mar cuyo límite llegaba hasta el borde occidental del actual escudo Guayanes localizado al oriente del país. Luego en el Mesozoico (225 a 60 millones de años) derivados de procesos tectónicos de subducción de la placa oceánica se originó un levantamiento de la plataforma marina formando la cordillera central. Ya en el Cretáceo y Terciario, la erosión de la cordillera central y la fuerte actividad volcánica generaron sedimentos los cuales junto con depósitos marinos dejados por las sucesivas regresiones y transgresiones marinas, se acumularon el espacio en donde por acción tectónica se levantó la cordillera oriental.

Estas dos cordilleras fueron modificadas por las sucesivas erupciones volcánicas, por los procesos erosivos y por los glaciares, configurando el relieve actual del territorio huilense, identificando principalmente el Macizo colombiano, las cordilleras oriental y central y sus vertientes internas, y el valle alto del Magdalena. Este valle ha recibido importantes aportes de materiales fluviovolcánicos, formaciones fluvio-torrenciales y vulcanosedimentarias conformando geformas tales como abanicos y terrazas.

El Huila está formado principalmente por el gran valle del río Magdalena encerrado entre las cordilleras Central y Oriental que se bifurcan en su territorio y que luego se dirigen paralelamente hacia el norte, dándole características especiales de las cuales podemos destacar las siguientes regiones fisiográficas:

- **Macizo Colombiano:** Sitio donde la cordillera de los Andes se bifurca conformando las cordilleras Central y Occidental, está conformado por una serie de estructuras tales como los Volcanes de Sotará, Puracé y Coconucos, el páramo de las Papas. Este Macizo es de gran importancia a nivel nacional porque en él nacen los ríos Magdalena, Cauca, Patía, Caquetá por lo cual ha sido llamado la estrella fluvial de Colombia.
- **Cordillera Central:** Es el eje principal de la orografía colombiana, en ella se encuentran el volcán Nevado del Huila, y los conjuntos volcánicos de los Coconucos. Esta cordillera separa los valles de los ríos Magdalena y Cauca. El volcán nevado del Huila presenta procesos de retroceso de sus casquetes de hielo y se caracteriza por ser un volcán activo que ha presentado procesos eruptivos recientemente. De esta cordillera se desprende la Serranía de Las Minas, la cual desciende hasta el valle del Magdalena. Esta cordillera es de vital importancia ya que presenta una gran oferta hídrica, dando origen al nacimiento de los ríos Mazamorra, Quebrada La Yagüilga, Quebrada El Hígado, río La Plata,



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

río Páez, río Yaguará, río Baché, río Aipe y río Patá entre otros, que surten agua para consumo humano, actividades agropecuarias a la población que habita la margen izquierda aguas abajo del Río Magdalena.¹³

- **Cordillera Oriental:** Esta cordillera representa el límite entre el relieve casi plano de la Amazonía y la Orinoquia y de la zona Andina. La barrera natural que esta cordillera forma genera gran influencia sobre fenómenos climáticos tales como la pluviosidad de su piedemonte oriental. Es una cordillera joven, de origen sedimentario, producto de la sedimentación marina y continental del cretáceo y del terciario. Se origina en el Macizo Colombiano, a la altura del municipio de Acevedo se desprende un ramal montañoso que desciende hasta el municipio de Altamira formando el valle del río Suaza. En su recorrido de sur a Norte.
- **Valle del río Magdalena:** Corresponde a la parte baja, plana y cálida que bordea el río Magdalena en alturas inferiores a los 800 msnm, que se extiende hasta la desembocadura en el mar Caribe. En la zona sur del departamento en donde el relieve montañoso encajona el cauce del río Magdalena se encuentran pequeñas serranías alternadas por planicies de poca extensión y suaves ondulaciones, evidenciándose condiciones más húmedas y suelos fértiles. Más al norte en donde el valle se amplía conforma planicies ligeramente inclinadas formadas por la acumulación de materiales de origen aluvial transportados desde las dos cordilleras por las numerosas corrientes que bajan desde las cordilleras y confluyen en el río Magdalena. Estos depósitos han sido erodados por estas corrientes dando forma a las actuales formas del relieve (abanicos, terrazas, vegas), en donde los suelos son fértiles y por su topografía han sido aprovechadas en explotaciones agropecuarias especialmente las mecanizadas y adecuadas con sistemas de riego.

HIDROGRAFÍA

El río Magdalena es el eje del sistema hidrográfico del departamento del Huila, donde confluyen numerosos ríos y quebradas que nacen en las divisorias de las cordilleras; se destacan los ríos Aipe, Baché, Bordonos, Cabrera, Fortalecillas, Guarapas, Íquira, La Plata, Negro de Narváez, Páez, San Francisco, Suaza y Yaguará; en el Macizo Colombiano se encuentran varias lagunas, entre ellas La Magdalena, en donde tiene origen el río del mismo nombre. De igual forma el departamento cuenta con una de las represas más grandes del país, la de Betania, la cual comparte el espejo de agua con los municipios del Hobo, Yaguará y Campoalegre. Esta hidroeléctrica y represa es uno de los lagos artificiales más grandes de Colombia, cubre una superficie de 70 Km². Su volumen total es de 1.971 millones de m³ con capacidad instalada de 540 megavatios. En la actualidad se está construyendo la represa del Quimbo, aguas arriba de la de Betania y también en el curso del río Magdalena, que será inaugurada en el 2014 con una capacidad de generación de 400 megavatios.

CLIMA

Las temperaturas en el departamento del Huila presentan una gran variación, debido principalmente a la fisiografía de su suelo. Así las más altas son alrededor de 35 °C en el desierto de la Tatacoa, le siguen los



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

climas de las regiones cálidas de los valles de Neiva, Aipe y Villavieja con 28 °C, medidos en su parte más baja. Hacia el sur se encuentran todos los climas y una gran variedad de suelos que facilitan la diversidad y extensión de la producción agrícola y ganadera; allí predomina el clima templado, con una temperatura media de 24 °C; y puntos fríos están las cumbres montañosas del Nevado del Huila, que forma parte del Parque Nacional Natural que lleva su mismo nombre, donde la temperatura permanece bajo 0 °C.

ECONOMIA

La economía departamental se soporta principalmente en el sector agropecuario, el sector del comercio-hoteles-restaurantes, explotación petrolera y el sector de transporte y comunicaciones, que en promedio representa el 74% del total del Producto Interno Departamental. Además es una de las regiones denominadas “económicamente expulsoras de capital”, esto se puede observar en la depuración de producciones sectoriales.

El comportamiento del Producto Interno Bruto del Huila (PIB) por periodos anuales, muestra fluctuaciones con crecimientos acelerados siendo los años 1995 (20.09%) y 2002 (12.9%), seguidos por decrecimientos hasta llegar a tasas negativas en los años 1994 (-3.95%), 1997 (-0.34%) y 1999 (-1.82%). La participación del PIB del Huila en el PIB Nacional ha aumentado a una tasa promedio de 0.018 puntos, aunque en los años 1994, 1997 y 1999 arrojaron tasas de crecimiento negativas, que en promedio anual fue 0.053 puntos. En los últimos años se ha incrementado esta participación de tal forma que en el 2001 fue de 2.17%, en el 2002 de 2.17% y en 2003 de 2.50%.



Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento del Huila, 2012

Fuente: Gobernación del Huila 2009

1.1.3 Accesibilidad geográfica



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Vías terrestres y carreteras.

La red vial del Departamento está conformada por 8.245.33 km., distribuidos de la siguiente manera:

- **Red vial primaria:** A cargo de la Nación con 857,63 Km, de los cuales 560,41 Km(65.34%) se encuentran pavimentados con excelentes especificaciones y 297,22 Km (34,66%) en afirmado. Forman parte de este sistema la vía Troncal del Magdalena que recorre el Huila de norte a sur, lo vincula con el Putumayo y se encuentra en construcción la conexión con Ecuador. Esta Troncal estructura el sistema vial departamental.
 - Con relación al oriente, las vías Suaza – Florencia.
 - Vía Neiva – San Vicente; en sentido occidente.
 - Dos vías La Plata – Popayán (en proceso de construcción La Plata – Inzá – Popayán)
 - Pitalito – Isnos – Paletará – Popayán, priorizada por el Gobierno Nacional.
 - Transversal de la Macarena (Neiva - Baraya - Colombia - La Uribe- San Juan de Arama)
- **Red vial secundaria.** En el inventario de la red secundaria que posee actualmente el Departamento, se tiene un total de 2066.7 Km de los cuales 194,9 Km están a cargo de la Nación, por intermedio del INVIAS como red secundaria, de igual manera de esta red el INVIAS ha retomado 397.5 Km como red Terciaria, por lo que en estas condiciones la longitud real a cargo del Departamento serán 1480.3 Km. Del total de la red secundaria en el inventario se encuentran pavimentadas 526 Km de los cuales 70,3 Km están a cargo del INVIAS, quedando a cargo del Departamento 455,7 Km. ^{9 19}
- **Red vial terciaria.** La red vial terciaria a cargo de los municipios es de 3,589.0 km y la red vial terciaria a cargo del INVIAS (incluye la red que está dentro de la red secundaria), 1732.0 km. Para un total de 5,321.0 km.

Aeropuertos

Actualmente, el Aeropuerto Benito Salas, es el principal terminal aéreo del Huila, ubicado en el norte de la ciudad de Neiva, para el transporte de pasajeros y carga. Además existen otros aeropuertos regionales en proceso de reactivación como

- Aeropuerto Contador, ubicado en el municipio de Pitalito.
- Aeropuerto La Jagua, ubicado en el municipio de Garzón



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Transporte fluvial

A nivel fluvial, el río Magdalena permite la navegación de pequeñas embarcaciones, siendo Neiva y Aipe los principales puertos.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del Huila, 2012.

Municipios	Tiempo de llegada en minutos desde cada municipio a la ciudad capital del departamento	Distancia en Kilómetros desde cada municipio a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde cada municipio a la ciudad capital del departamento
NEIVA	0	0	-
ACEVEDO	223,2	186	TERRESTRE
AGRADO	163,2	136	TERRESTRE
AIPE	45,6	38	TERRESTRE
ALGECIRAS	67,2	56	TERRESTRE
ALTAMIRA	176,4	147	TERRESTRE
BARAYA	57,6	48	TERRESTRE
CAMPOALEGRE	34,8	29	TERRESTRE
COLOMBIA	120,0	100	TERRESTRE
ELIAS	198,0	165	TERRESTRE
GARZON	139,2	116	TERRESTRE
GIGANTE	100,8	84	TERRESTRE
GUADALUPE	186,0	155	TERRESTRE
HOBO	58,8	49	TERRESTRE
IQUIRA	88,8	74	TERRESTRE
ISNOS*	274,8	229	TERRESTRE
LA ARGENTINA	193,2	161	TERRESTRE
LA PLATA	157,2	131	TERRESTRE
NATAGA	150,0	125	TERRESTRE
OPORAPA	236,4	197	TERRESTRE
PAICOL	130,8	109	TERRESTRE
PALERMO	30,0	25	TERRESTRE
PALESTINA	254,4	212	TERRESTRE
PITAL	169,2	141	TERRESTRE
PITALITO	229,2	191	TERRESTRE/AEREO
RIVERA	26,4	22	TERRESTRE
SALADOBLANCO	240,0	200	TERRESTRE
SAN AGUSTIN	272,4	227	TERRESTRE
SANTA MARIA	60,0	50	TERRESTRE
SUAZA	190,8	159	TERRESTRE
TARQUI	188,4	157	TERRESTRE
TESALIA	118,8	99	TERRESTRE
TELLO	37,2	31	TERRESTRE
TERUEL	64,8	54	TERRESTRE



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

TIMANA	206,4	172	TERRESTRE
VILLAVIEJA	45,6	38	TERRESTRE
YAGUARA	82,8	69	TERRESTRE

* Municipio más alejado en tiempo y en distancia de la ciudad capital (Neiva).

Fuente: Planeación Departamental 2012.

En esta tabla se observa que la accesibilidad vial y conectividad vial entre los municipios aunque en algunos casos es distante la red vial presenta una estructura en adecuadas condiciones generales.

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 TRASLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
NEIVA	RIVERA	22	TERRESTRE	0	26
ACEVEDO	PITALITO	27,7	TERRESTRE	1	36
AGRADO	PITAL	6	TERRESTRE	0	23
AIPE	NEIVA	33	TERRESTRE	0	50
ALGECIRAS	CAMPOALEGRE	28,2	TERRESTRE	1	17
ALTAMIRA	GUADALUPE	8,2	TERRESTRE	0	20
BARAYA	TELLO	17	TERRESTRE	0	20
CAMPOALEGRE	HOBO	22,2	TERRESTRE	0	24
COLOMBIA	BARAYA	109	TERRESTRE	3	14
ELIAS	TIMANA	13,3	TERRESTRE	0	30
GARZON	GIGANTE	30,4	TERRESTRE	0	33
GIGANTE	GARZON	30,4	TERRESTRE	0	33
GUADALUPE	SUAZA	11,9	TERRESTRE	0	20
HOBO	CAMPOALEGRE	22,2	TERRESTRE	0	24
IQUIRA	TESALIA	24,4	TERRESTRE	0	35
ISNOS	SANAGUSTIN	26,1	TERRESTRE	1	0
LA ARGENTINA	LA PLATA	31,5	TERRESTRE	1	8
LA PLATA	PAICOL	22,5	TERRESTRE	0	37
NATAGA	PAICOL	24,3	TERRESTRE	1	20
OPORAPA	PITALITO	33,5	TERRESTRE	1	30
PAICOL	TESALIA	6,2	TERRESTRE	0	10
PALERMO	NEIVA	30	TERRESTRE	0	25
PALESTINA	PITALITO	14,5	TERRESTRE	0	53
PITAL	AGRADO	6	TERRESTRE	0	23
PITALITO	TIMANA	21,1	TERRESTRE	0	26
RIVERA	NEIVA	26,4	TERRESTRE	0	22
SALADOBLANCO	PITALITO	35,9	TERRESTRE	1	15
SAN AGUSTIN	ISNOS	26,1	TERRESTRE	1	0
SANTA MARIA	PALERMO	24,5	TERRESTRE	1	5
SUAZA	GUADALUPE	11,9	TERRESTRE	0	20
TARQUI	ALTAMIRA	14	TERRESTRE	0	30
TESALIA	PAICOL	6,2	TERRESTRE	0	10
TELLO	NEIVA	37,2	TERRESTRE	0	31



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

TERUEL	PALERMO	27,5	TERRESTRE	0	44
TIMANA	PITALITO	21,1	TERRESTRE	0	26
VILLAVIEJA	NEIVA	45,6	TERRESTRE	0	38
YAGUARA	NEIVA	82,9	TERRESTRE	1	9

Fuente: Planeación Departamental 2012.



Mapa 3. Vías de comunicación del departamento del Huila, 2012

Fuente: Planeación Departamental 2012.

1.2 Contexto demográfico

Población total

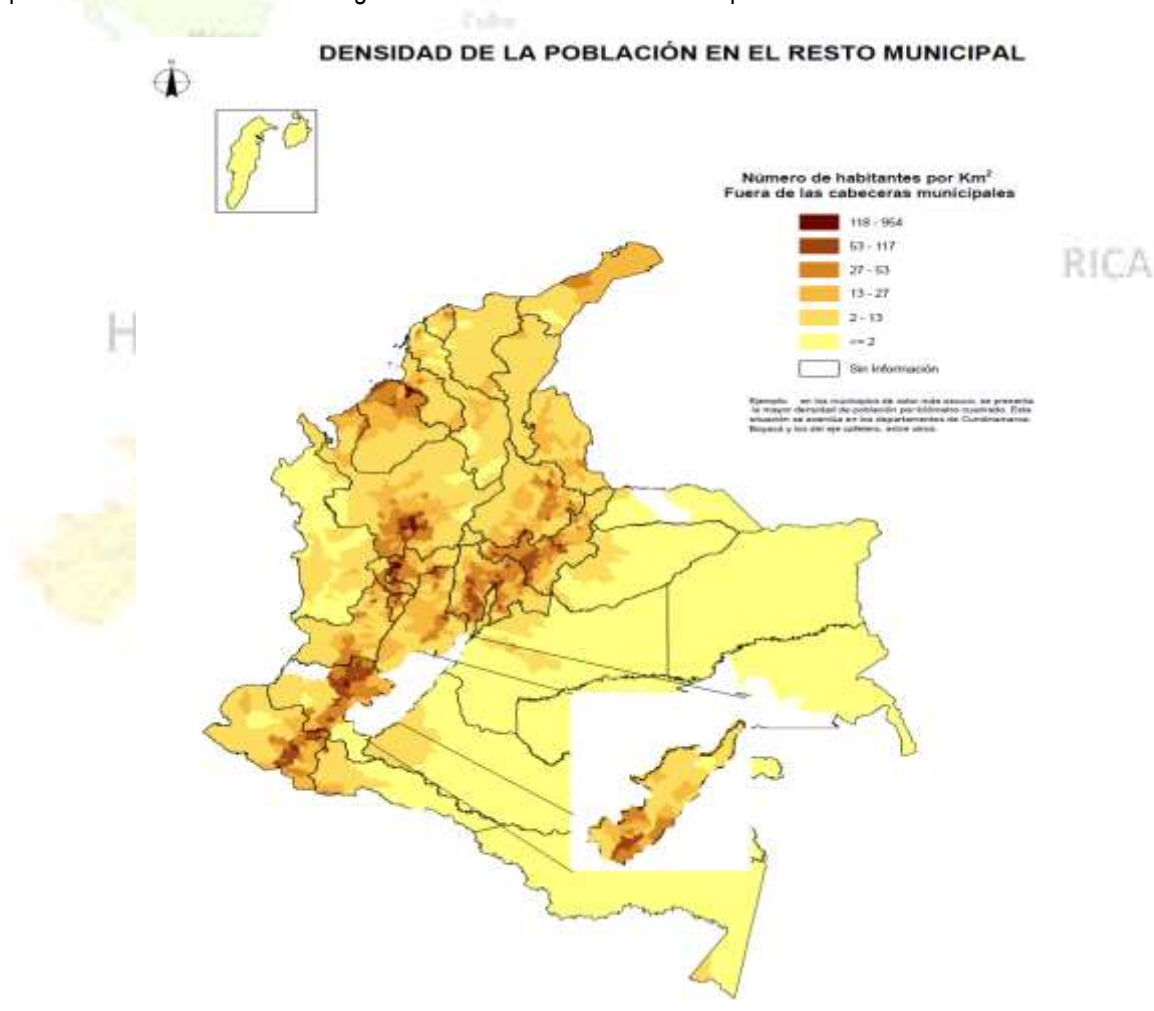
La población del Huila para el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del DANE, es de 1.126.316 habitantes, de los cuales el 50.1% (565.329) son hombres y el 49.9% (560.987) son mujeres.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Huila tiene un área de 19890 Kilómetros cuadrados, En cuanto a la distribución por zonas, el 59.9% está localizado en las cabeceras municipales y el 40.1% en el área rural, con una densidad aproximada de 50.86 habitantes por kilómetro cuadrado, es de recordar que la densidad poblacional muestra el grado de concentración espacial de las personas. Una baja concentración implica grandes esfuerzos para la distribución de productos o para la provisión de servicios públicos, y viceversa. Como referencia, la densidad promedio del área urbana de Bogotá es de unos 20.000 habitantes por km².



Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del departamento del Huila, 2012

Fuente: Mapas Dane 2005



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Población por área de residencia urbano/rural

Según la proyección poblacional del año 2013 la población para el Departamento del Huila es de 1.126.316 habitantes de los cuales el 59.9% habitan en el área urbana y el 40.1 del área rural, por otra parte el 50.1% de la población son hombres y el 49.9 mujeres para una razón de masculinidad de 1 a 1.

Tabla 3 . Población por área de residencia departamento del Huila 2012.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
NEIVA	318,187	47.2	19,661	4.4	337,848	94.2
ACEVEDO	5,992	0.9	25,524	5.6	31,516	19.0
AGRADO	5,183	0.8	3,771	0.8	8,954	57.9
AIPE	15,606	2.3	9,241	2.0	24,847	62.8
ALGECIRAS	15,311	2.3	9,037	2.0	24,348	62.9
ALTAMIRA	2,805	0.4	1,349	0.3	4,154	67.5
BARAYA	4,975	0.7	4,558	1.0	9,533	52.2
CAMPOALEGRE	25,660	3.8	8,289	1.8	33,949	75.6
COLOMBIA	2,475	0.4	9,691	2.1	12,166	20.3
ELIAS	1,214	0.2	2,589	0.6	3,803	31.9
GARZON	40,471	6.0	43,836	9.7	84,307	48.0
GIGANTE	17,258	2.6	14,990	3.3	32,248	53.5
GUADALUPE	5,068	0.8	15,430	3.4	20,498	24.7
HOB0	5,275	0.8	1,592	0.4	6,867	76.8
IQUIRA	2,375	0.4	9,924	2.2	12,299	19.3
ISNOS	5,654	0.8	20,798	4.6	26,452	21.4
LA ARGENTINA	4,611	0.7	8,895	2.0	13,506	34.1
LA PLATA	24,790	3.7	35,773	7.9	60,563	40.9
NATAGA	2,135	0.3	4,102	0.9	6,237	34.2
OPORAPA	3,679	0.5	9,255	2.0	12,934	28.4
PAICOL	2,347	0.3	3,139	0.7	5,486	42.8
PALERMO	15,133	2.2	16,403	3.6	31,536	48.0
PALESTINA	2,012	0.3	9,290	2.1	11,302	17.8
PITAL	4,908	0.7	8,594	1.9	13,502	36.4
PITALITO	71,934	10.7	49,115	10.9	121,049	59.4
RIVERA	10,367	1.5	8,017	1.8	18,384	56.4
SALADOBLANCO	2,667	0.4	8,552	1.9	11,219	23.8
SAN AGUSTIN	11,095	1.6	21,174	4.7	32,269	34.4
SANTA MARIA	3,123	0.5	8,006	1.8	11,129	28.1
SUAZA	4,112	0.6	13,850	3.1	17,962	22.9
TARQUI	4,906	0.7	12,371	2.7	17,277	28.4
TESALIA	5,314	0.8	3,872	0.9	9,186	57.8
TELLO	6,444	1.0	7,603	1.7	14,047	45.9
TERUEL	4,325	0.6	4,326	1.0	8,651	50.0
TIMANA	7,204	1.1	13,041	2.9	20,245	35.6



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

VILLAVIEJA	2,459	0.4	4,868	1.1	7,327	33.6
YAGUARA	7,380	1.1	1,336	0.3	8,716	84.7
TOTAL	674,454	59.9	451,862	40.1	1,126,316	59.9

Fuente: Planeación Departamento del Huila 2012



Mapa 5. Población por área de residencia del departamento del Huila, 2012.

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el departamento del Huila se encuentra en concentración media con una proporción del 59.9 similar a departamentos como Caquetá, La Guajira, Vaupés, Boyacá, Córdoba y Chocó.



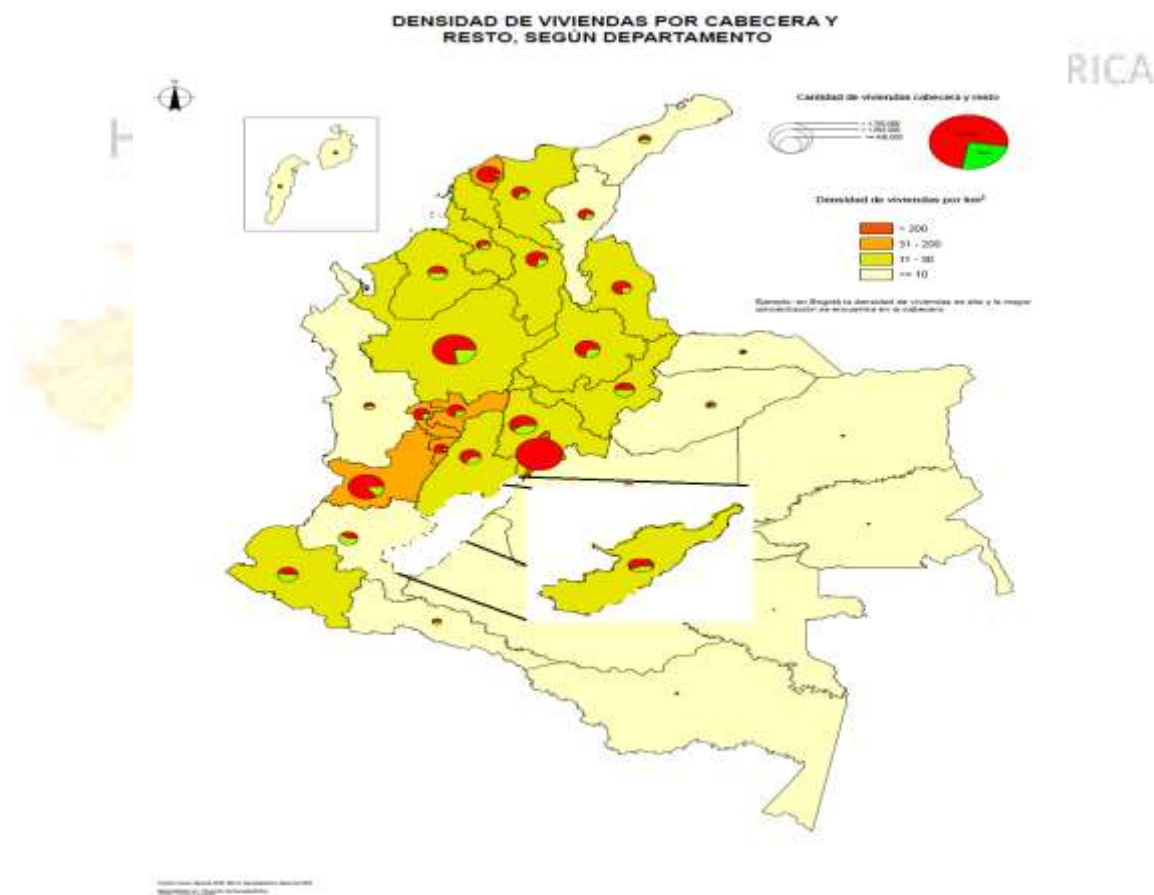
GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Número de viviendas.

El departamento del Huila presenta un número de hogares de 253.348 los cuales predomina la casa con un 89.2%, apartamento 6.9% y cuarto 4.0%, predomina la vivienda urbana con un 59.9% y la vivienda rural con un 40.1%

Número de personas por hogar.

El número de personas que habitan en los hogares según el censo de 2005 corresponde a 3.8 personas por vivienda en el área urbana y 4.2 persona por viviendas en el área rural dejando un promedio de habitantes por vivienda de 4 personas, en el departamento del Huila habitan un 60% de la población en área urbana y el 40% área Rural



Mapa 6. Ubicación de los hogares del departamento del Huila, 2012

Fuente: Mapas Dane 2005.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Población por pertenencia étnica

La composición racial según el DANE es:

- Mestizos y Blancos (97,78%)
- Negros o Afrocolombianos (1,17%)
- Amerindios o Indígenas (1,05%)

El 1,2% de la población residente se auto reconoce como Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente.

Además, en el departamento se localizan cinco (5) etnias:

- **La Tama Paéz, Guambiano Paéz, Pijao, Yanacona y los Nasa Paéz;** población que habita en dieciocho resguardos albergando una población aproximada de 6.763 indígenas. En la actualidad se encuentran referenciados formalmente con sus cabildos y territorialidad los: Paniquita, La Gabriela, La Tatacoa, Baché y La Gaitana.
- **El pueblo Nasa (Paéz):** Localizado en la región de La Plata, La Argentina, Iquira y el Departamento del Cauca, se considera el primer pueblo indígena de Colombia en cuanto a tamaño de su población (4.704 habitantes).
- **El pueblo Guambiano:** Localizado en La Plata y La Argentina, es el segundo en cuanto a población (1.045 habitantes).
- **El pueblo Yanacona:** La mayoría de su población vive al sureste del departamento (Pitalito y San Agustín), su población estimada es de 618 personas.
- **El pueblo Toma Paéz:** Ubicados en Neiva (Caguán) y Rivera (Ulloa), su población estimada es de 311 habitantes.
- **El pueblo Pijao:** Localizado en Villavieja, con una población estimada de 85 habitantes.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

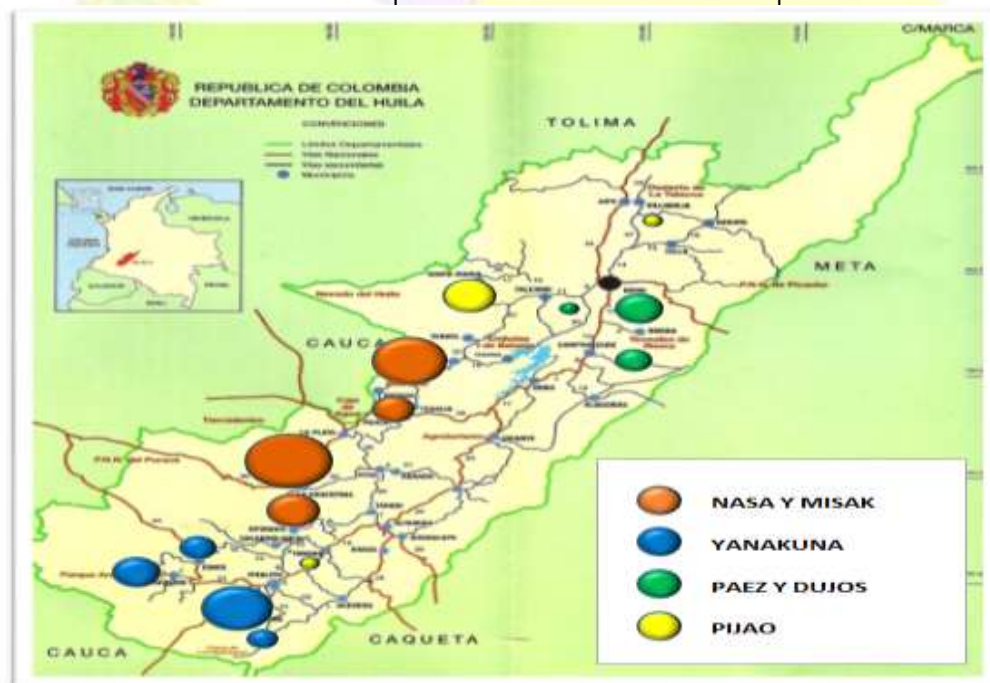
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Indígena	710	682	4,432	3,995	5,142	4,677
Raizal de San Andrés y Providencia	1	1	4	0	5	1
Negro (a), mulato, afrocolombiano	2,342	2,331	2,871	2,539	5,213	4,870
Ninguno de los anteriores	275,443	306,014	199,616	175,328	475,059	481,342
No Informa	4,520	4,014	4,536	4,461	9,056	8,475
TOTAL	283,017	313,043	211,459	186,323	494,476	499,366

Fuente: Censo DANE 2005

En el Departamento del Huila la población étnica tiene su mayor presencia con la población indígena y negritudes los primeros tienen mayor presencia en la parte rural del municipio y los segundos en la parte urbana como parte del desplazamiento de zonas propias de esta de población.

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



Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011

Fuente: Mapa Etnográfico 2013 - SSDH.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

1.2.1 Estructura demográfica

Desde el punto de vista demográfico la pirámide poblacional del Departamento del Huila 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, aunque en la proyección al 2020 la población joven inicia su reducción mientras la población adulta se empieza a incrementar.

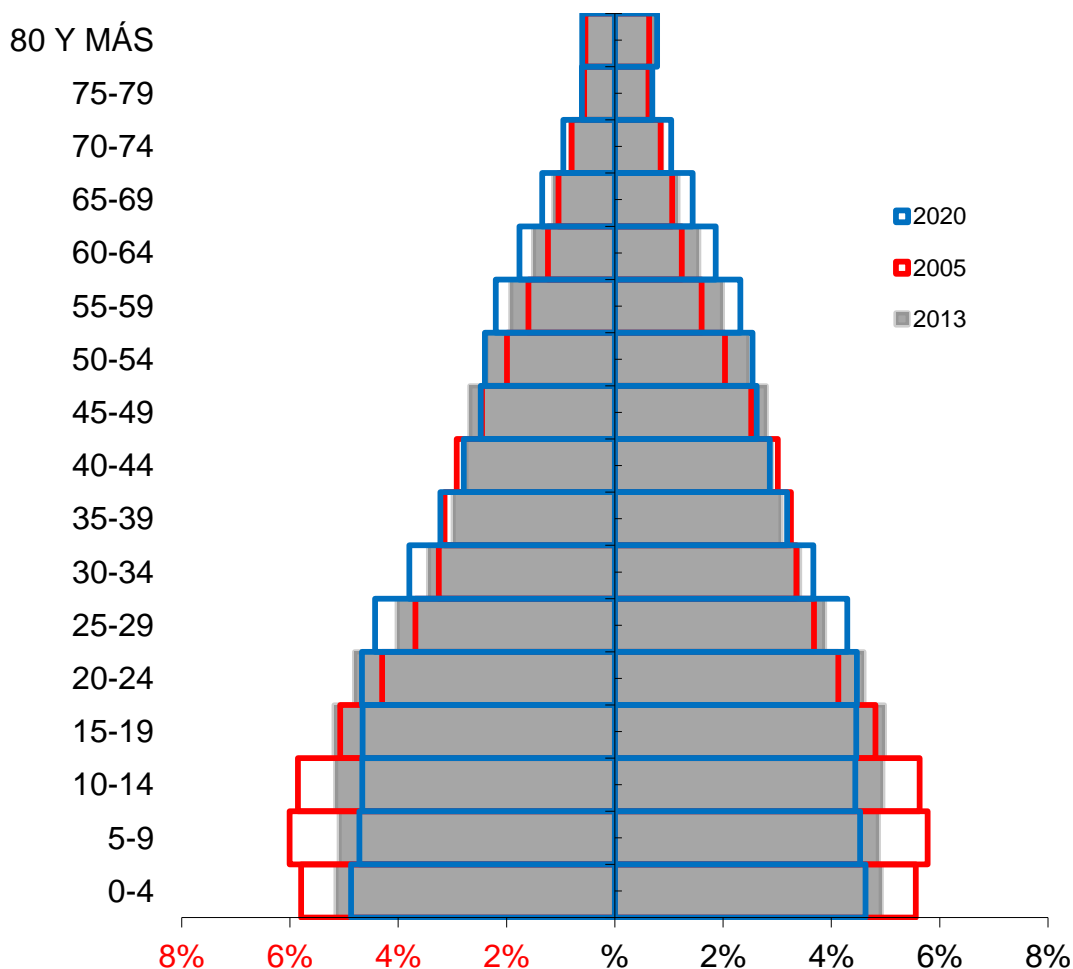


Figura 1. Pirámide poblacional del departamento del Huila, 2005, 2013, 2020

Fuente: DANE. ESTIMACIONES DE POBLACIÓN 1985-2005 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 2005-2020

Población por grupo de edad



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

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

Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	138,434	13.7%	135,759	12.1%	139,298	11.4%
Infancia (6 a 11 años)	143,127	14.2%	135,027	12.0%	135,194	11.0%
Adolescencia (12 a 18 años)	149,842	14.8%	160,554	14.3%	156,177	12.7%
Juventud (14 a 26 años)	238,338	23.6%	280,875	24.9%	290,038	23.7%
Adultez (27 a 59 años)	358,426	35.4%	420,700	37.4%	480,492	39.2%
Persona mayor (60 años y más)	86,732	8.6%	108,362	9.6%	135,734	11.1%
Total Huila*	1,011,405	100	1,126,316	100	1,225,343	100

* La población Total Huila es según DANE, no corresponde a la sumatoria de las poblaciones por ciclo vital por incluir edades iguales en dos grupos vitales.

Fuente: Proyecciones Dane 2005

En esta gráfica se observa que la dinámica poblacional preserva la similitud en cuanto distribución desde el 2005 hasta el 2020, reflejando una amplia población en edades de 15 a 59 años la cual asemeja una población económicamente activa.

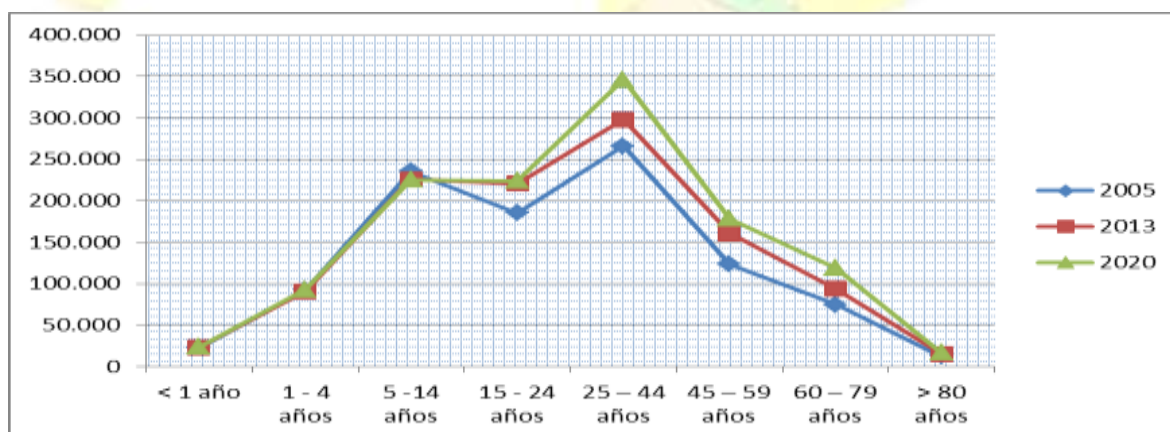


Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento del Huila 2005 y 2013

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Se aprecia en la gráfica que el Departamento del Huila comparte similitud en cuanto a género en sus grupos etarios además que al igual que la gráfica anterior, se aprecia el amplio potencial laboral que posee el departamento lo cual puede potenciar económicamente la región.

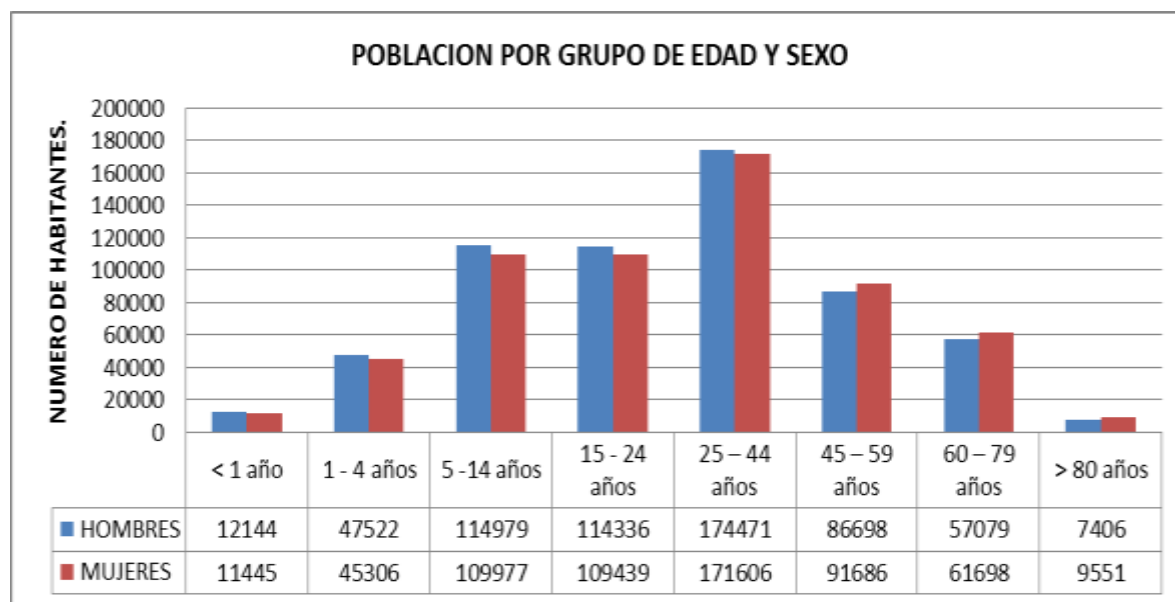


Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del departamento del Huila, 2012

Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005.

Otros indicadores demográficos:

Haga clic aquí para escribir texto.

- Razón hombre: mujer: Se aprecia que el índice de relación Hombre mujer se mantiene en una constante desde 2005 de 100 a 100.7 en lo proyectado del 2020, lo cual indica que por cada hombre hay una mujer lo que mantiene una población equitativa en el departamento del Huila en cuanto a género.
- Razón de niños: mujer: Esta razón niños mujer tiende al descenso en el Departamento debido al incremento en las coberturas de los programas de planificación familiar y a las proyecciones familiares que tienen los hogares en el Departamento del Huila.
- Índice de infancia: Aunque los índices de infancia tienden a la reducción, se relaciona con la transición poblacional en la cual tiende a disminuir la población joven e incrementa la población adulta, aunque estos cambios no son drásticos como en países europeos se empiezan a notar en nuestra población.
- Índice de juventud: Los índices de juventud son constantes en las proyecciones desde el 2005 hasta el 2020 lo cual relaciona que tenemos una población joven de un 26% en relación a la población general, lo que implica acciones de gobierno para direccionar planes y programas para esta población.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

- Índice de vejez: Los índices de vejez tienden al incremento debido al periodo de transición población el cual representa disminución de la población joven e incremento de la población adulta, aunque esta transición no es drástica se deben empezar a generar acciones y recursos direccionados a esta población.
- índice de envejecimiento: El índice de envejecimiento al igual al índice de vejez se incrementa ya que pasa de 20 personas mayores por cada 100 niños a 26 en el 2020 lo que reitera la transición poblacional que continua haciendo el departamento del Huila.
- índice demográfico de dependencia: En cuanto al índice demográfico de dependencia tienden a la reducción ya que la población menor de 15 años y mayor de 64 se reducen incrementando la población económicamente activa lo cual debe alertar a los gobernantes sobre el hecho que debemos aprovechar este potencial para que no se vuelva un potencial problema de orden social.
- Índice dependencia infantil: Al igual que la dinámica poblacional tiende a la reducción de población joven los índices de dependencia infantil siguen la misma dinámica ya que por cada 100 personas de 15 a 64 años tenemos 58.39 menores de 15 años en el 2005, 47.6 en el 2013 y 45.21 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 10.30, para el 2013 de 10.38 y una proyección para el 2020 de 11.52 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 186.18 para el 2005, 167.68 para el 2013 y 150.20 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 nuestro departamento pasando de una población joven a una tendencia más madura.

Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Huila, 2005, 2013, 2020.

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre:mujer	100,98	100,77	101
Razón de niños:mujer	46	39	37
Índice de infancia	35	30	28
Índice de Juventud	26	27	27
Índice de vejez	6	7	7
Índice de envejecimiento	18	22	27
Índice demográfico de dependencia	68,68	57,98	54,59
Índice de dependencia infantil	58,39	47,60	45,21
Índice de dependencia de mayores	10,30	10,38	11,52



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Índice de Friz	186,18	167,68	150,20
----------------	--------	--------	--------

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 de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento natural o vegetativo es moderada es decir se encuentra en el rango levemente al descenso, lo cual refleja una dinámica entre nacimientos y defunciones de manera estable
- Tasa de Crecimiento Total o exponencial: Aunque la tasa de crecimiento exponencial para el Huila en el periodo 2005 al 2010 es de 1.38, se encuentra por encima de la media nacional para el mismo periodo la cual es de 1.18, esto indica que nuestra población se encuentra en crecimiento poblacional moderado siguiendo la dinámica nacional pero estando por debajo de departamentos como la Guajira, Cundinamarca y Amazonas los cuales presentan tendencias elevadas en su crecimiento poblacional.
- Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad viene en descenso debido quizás a que la estructura familiar ha pasado de familia numerosa a núcleos familiares integrados por 1 o máximo 2 hijos, 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 no presenta una varianza significativa en su proyección ya que desde el 2000 presenta un 6.1 x 1000 hab a un 6.1 x 1000 hab en el 2020 lo cual refleja datos de mortalidad estacionarios.
- Tasa Neta de Migración: La tasa neta de migración proyectada en los 5 lustros comprendidos de 1985 a 2020 siempre ha sido negativa, indicando que es más la población emigrante que la inmigrante, mostrando, sin embargo, que en cada periodo hay acercamiento entre el número de emigrantes e inmigrantes.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

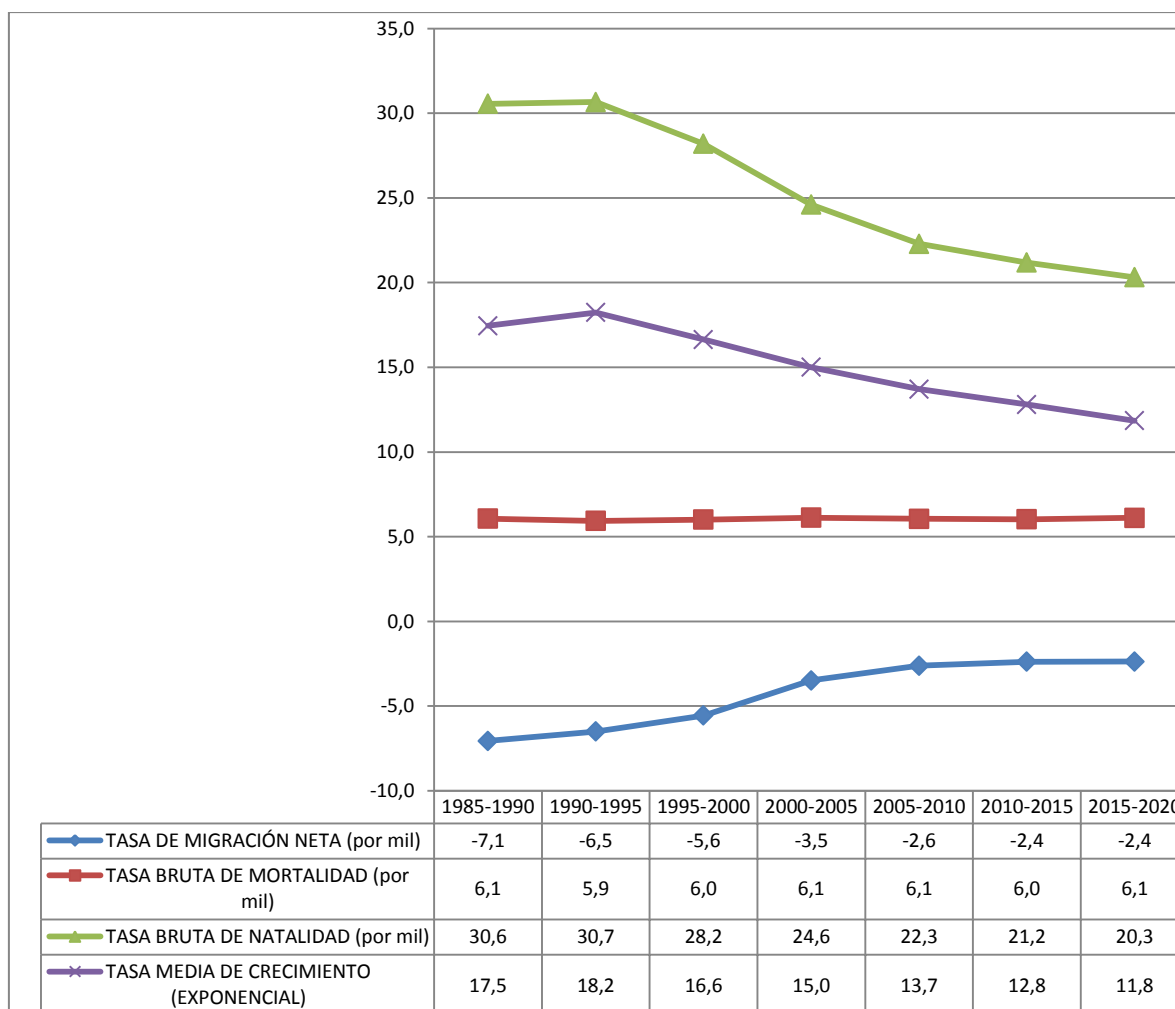


Figura 4.Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento, 1985 al 2010

Fuente: Proyecciones Poblacionales Dane 2005 – 2020

La tasa bruta de mortalidad presenta un descenso del 20.6 por 1.000 habitantes en el 2005, a un 18.2 por 1.000 habitantes en el 2011, mientras la tasa de natalidad se mantiene ya que de un 4.5 por 1.000 habitantes en el 2005 al 4.3 por mil habitantes en el 2011.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

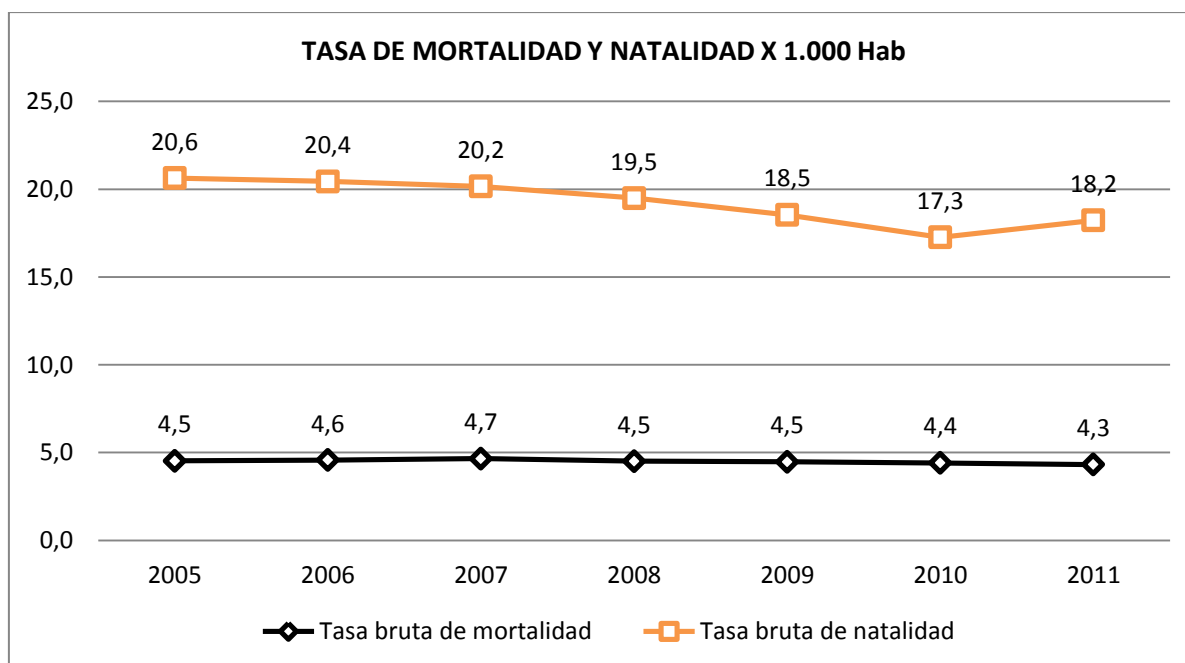


Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento del Huila 2005 a 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Aunque este indicador es de 83.8 por 1.000 nacidos vivos para el año 2012. estos datos están sujetas a los incrementos en la escolaridad de las mujeres, al incremento de su participación en el mercado laboral, a la efectividad de algunas campañas de control a la natalidad, al mayor uso de métodos de planificación familiar, o a los cambios en las condiciones y expectativas de vida de la población femenina del departamento del Huila.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: La tasa Global de fecundidad se ha reducido, pasando de una proyección 2.86 en 1995 – 2000 ha una de 2.6 en el periodo 2010 -2015 lo cual indica que por cada mujer se espera de 2 a 3 hijos en su vida reproductiva.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: la tasa de fecundidad en la población de 10 a 14 años es de 1.79 la cual es una cifra que ha sido constante en los últimos cinco años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Es preocupante como este indicador alcanza el 44.4% de esta población. Esta problemática es compleja y requiere una análisis



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

multidisciplinario e intersectorial con el propósito de atender sus causas para plantear soluciones pertinentes.

- La Edad Media de Fecundidad: A pesar de la problemática que existe de embarazos en adolescentes la edad media de fecundidad se encuentra al redor de los 26.5 años lo cual refleja que aunque es un periodo óptimo para la reproducción.
- La Tasa de Reproducción neta: La tasa de reproducción neta es el número de hijas que tendrá una mujer en su vida reproductiva la cual se encuentra estimada en 1.28.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento del Huila 2011.

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada 2012)	83.8 *1000
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2.6 x mujer
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	26.5
Tasa de reproducción neta (estimada)	1.28
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	1.79
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	44.4

Fuente: Bases de datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Esperanza de vida

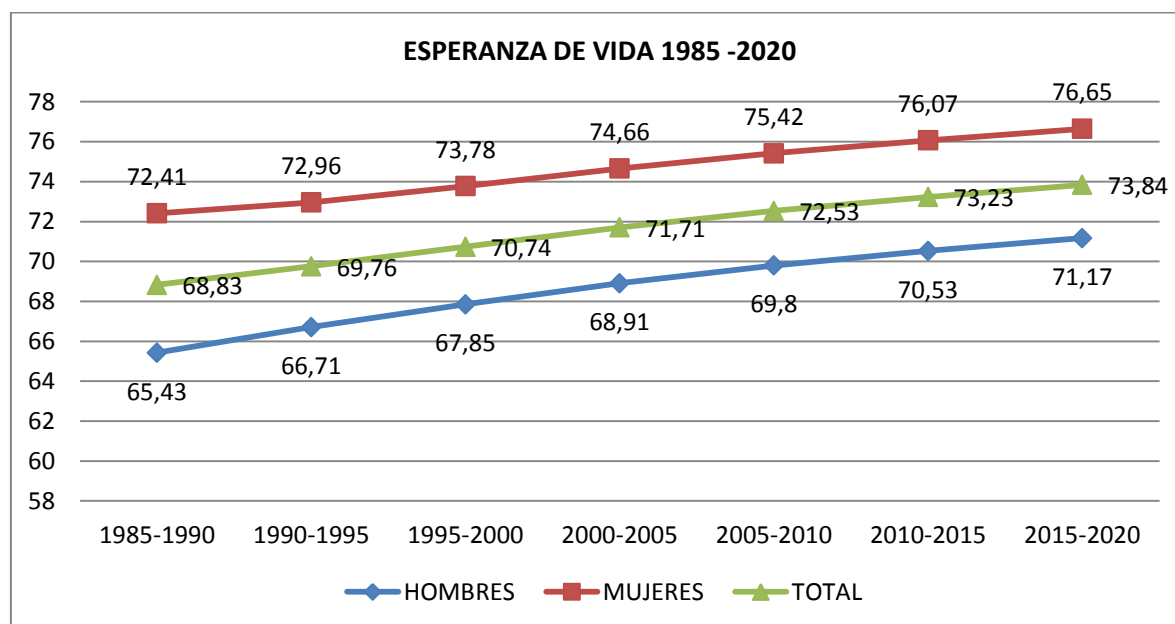


Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento Huila, 1885 – 2020

Fuente: Proyecciones Dane 2005 – 2020

Un dato importante de resaltar es la ganancia de la longevidad en la población, la cual ha pasado de un total de 68.83 años en el 1985 a 73.84 años en el 2020.

1.2.3 Movilidad forzada

²En el orden social, la magnitud del problema de desplazamiento forzado constituye hoy en día una de las más graves crisis humanitarias que afronta el país. El desplazamiento tiene efectos devastadores sobre las personas que lo padecen directamente, los coloca en una condición de emergencia y de vulnerabilidad por el desarrollo integral de las familias en condiciones dignas y estables.

En la siguiente tabla se muestra que la población victimizada de desplazamiento presenta similitud en su distribución por género, además una amplia población infantil que es susceptible de múltiples problemas de acuerdo a su condición.

² http://www.huila.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=18051:desplazados-en-el-departamento-del-huila&catid=358:informacion-de-desplazados



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	4171	4385	
05 a 09 años	4694	4862	
10 a 14 años	5969	6241	
15 a 19 años	5858	5943	
20 a 24 años	5164	4528	2
25 a 29 años	4916	3551	
30 a 34 años	4414	3498	2
35 a 39 años	3926	3043	
40 a 44 años	3312	2753	
45 a 49 años	2746	2361	
50 a 54 años	2126	1974	
55 a 59 años	8348	9211	
60 a 64 años	972	1072	
65 a 69 años	603	797	
70 a 74 años	454	596	
75 a 79 años	292	424	
80 años o más	467	670	1

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

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

Conclusiones

En el Huila, la concentración se ha dado en Neiva la ciudad capital y en sus principales centros urbanos como son Pitalito; Garzón y La Plata; según lo reflejan las estadísticas de la Agencia Presidencial para la Acción Social y Cooperación Internacional, a través del seguimiento y análisis que se le realiza a esta población por parte de estas entidades.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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 2011 según información 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.

En cuanto a tasa de mortalidad ajustadas se ha logrado un notorio descenso en algunas grandes causas, aunque las neoplasias, las enfermedades circulatorias y las demás causas se mantienen y tienden a ser las más incidentes, lo que indica que debemos enfocar los programas en mejorar los estilos de vida saludable y reducir la mortalidades por causas externas como los accidentes de tránsito y de otro tipo de accidentes.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

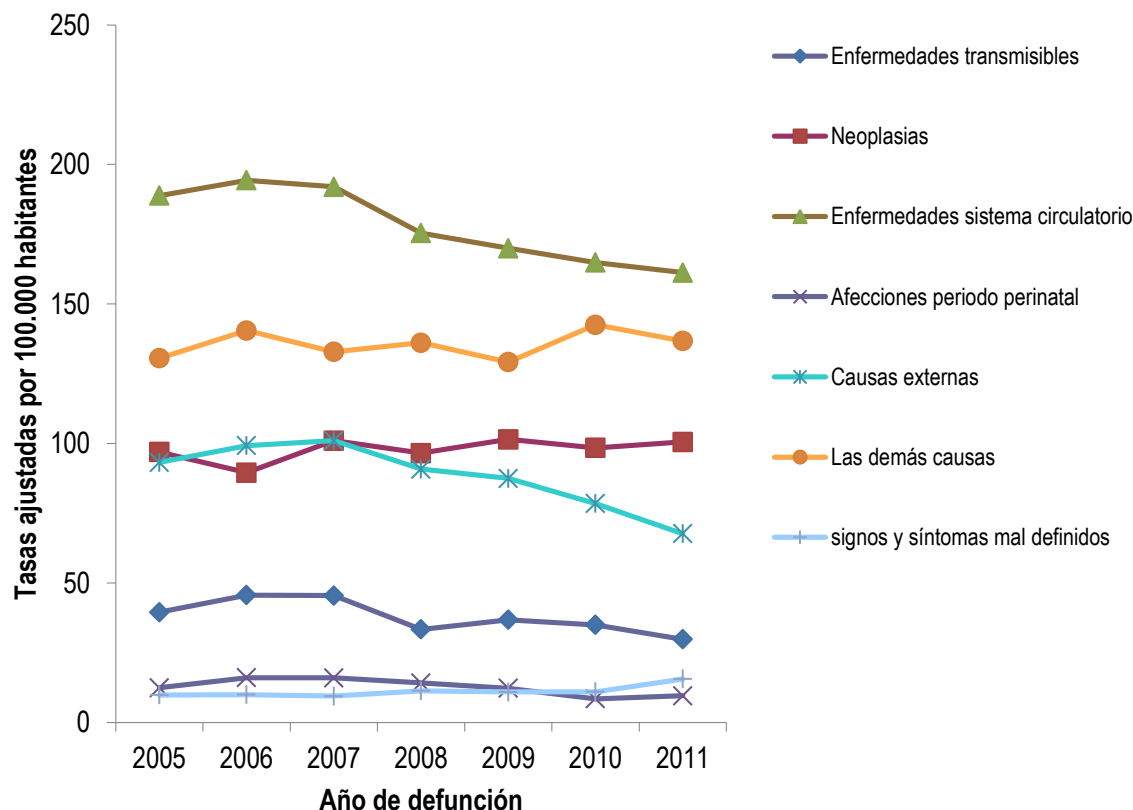


Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Sispro 2013.

En cuanto a tasas de mortalidad ajustadas por grupo de edad en hombres el Departamento del Huila presenta una gran incidencia de muerte por causa de enfermedades del sistema circulatorio, así como también eventos de causas externas como accidentes, lesiones y homicidios, otro grupo importante son las demás causas de muerte en la cual se relacionan eventos como diabetes mellitus, deficiencias nutricionales, trastornos, enfermedades respiratorias y malformaciones.

³Es de resaltar que el comportamiento de estos eventos se asemeja al registrado a nivel nacional ya que durante el año 2010 las enfermedades del sistema circulatorio representaron la causa más frecuente de mortalidad en hombres produciendo 30.510 muertes, lo cual corresponde al 25,63% de la mortalidad en este sexo y el 13,04% de la mortalidad total. Entre los años 2008 y 2010 la tasa de mortalidad ajustada por edad mostro un descenso pasando de 66,64 a 63,21.

³ Ministerio de protección social, Análisis de Situación por Regiones de Colombia 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

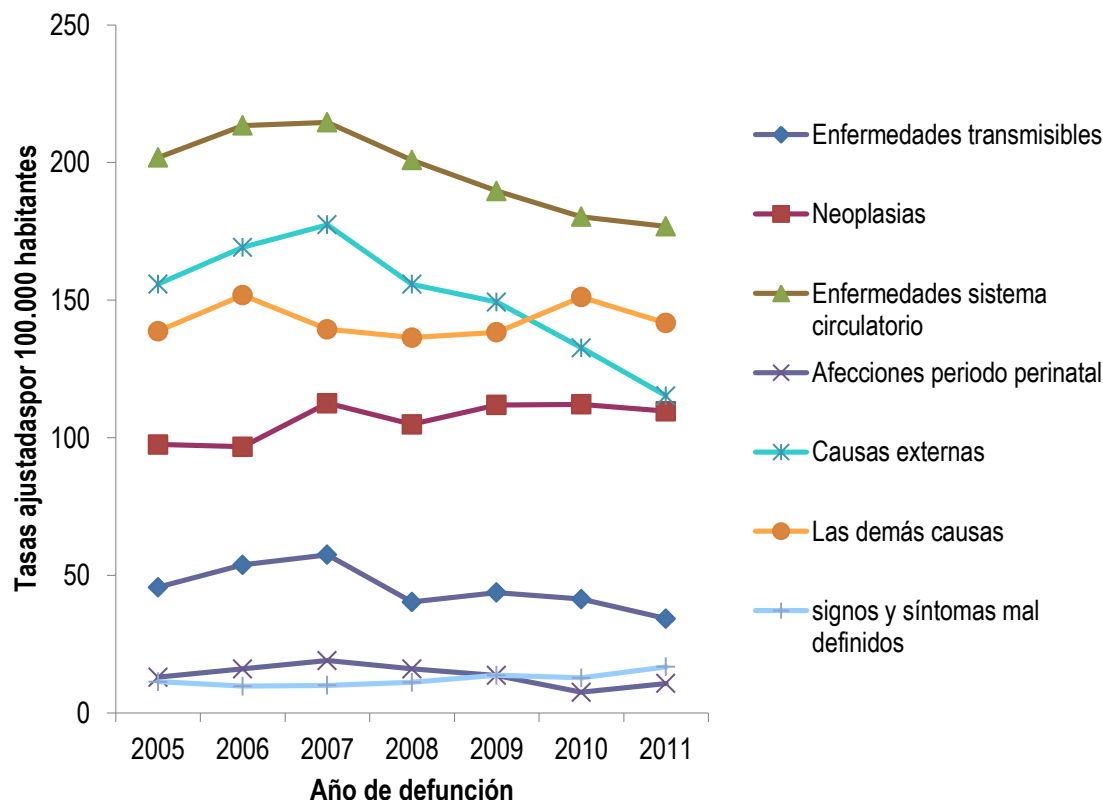


Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

La tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres existen algunas diferencias en nuestros municipios, aunque a nivel departamental las cuatro grandes más visibles son las enfermedades circulatorias, las causas externas, las demás causas y las neoplasias.

A nivel nacional el comportamiento de estas causas en mujeres se encuentran en su orden las relacionadas con el circulatorio, las causas externas, las enfermedades del periodo perinatal y las neoplasias, lo cual es similar al comportamiento de nuestra región.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

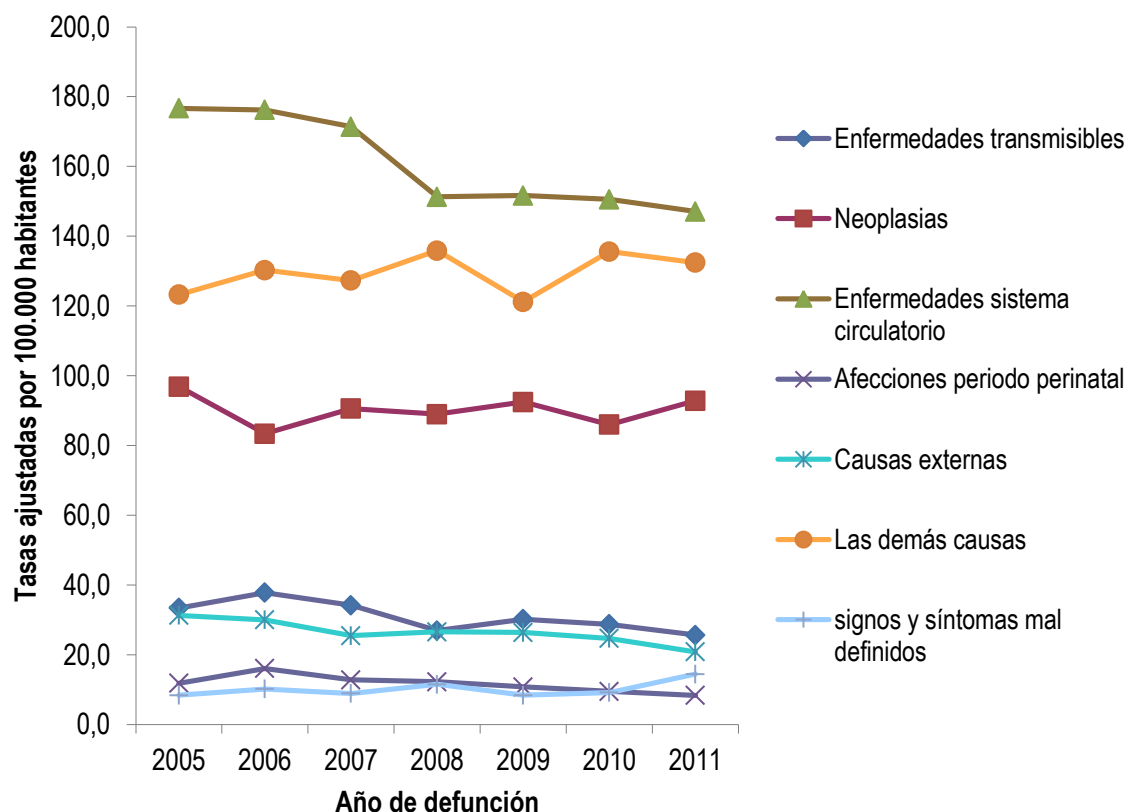


Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La tasa de mortalidad en mujeres tiene como sus cuatro principales causas las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas, neoplasias y las enfermedades transmisibles las cuales mantiene su tendencia en el periodo 2005 al 2011.

En la comparación de grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres, en el Departamento del Huila, se aprecia que el gran contraste son las causas externas causaron el 22% de decesos en el género masculino en comparación de un 18% en el género femenino en el periodo comprendido entre el 2005 al 2011.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) son un indicador de daño en salud, que busca mostrar el aporte de muertes en población joven o fallecimientos prematuros, además se basa en la premisa entre más temprana es la muerte más años de vida se pierden por cierto evento, aunque en ocasiones este indicador se utiliza para medir inequidades en salud en algunas regiones en nuestro caso lo utilizaremos como medición de los años de vida que pierden los Huilenses debido a las grandes causas de mortalidad.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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 2011, 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 nuestro Departamento son las causas externas y progresivamente se evidencia el aumento en el ancho de la franja para la neoplasia indicando que cada vez más personas jóvenes son afectadas por distintos tipos de cáncer.

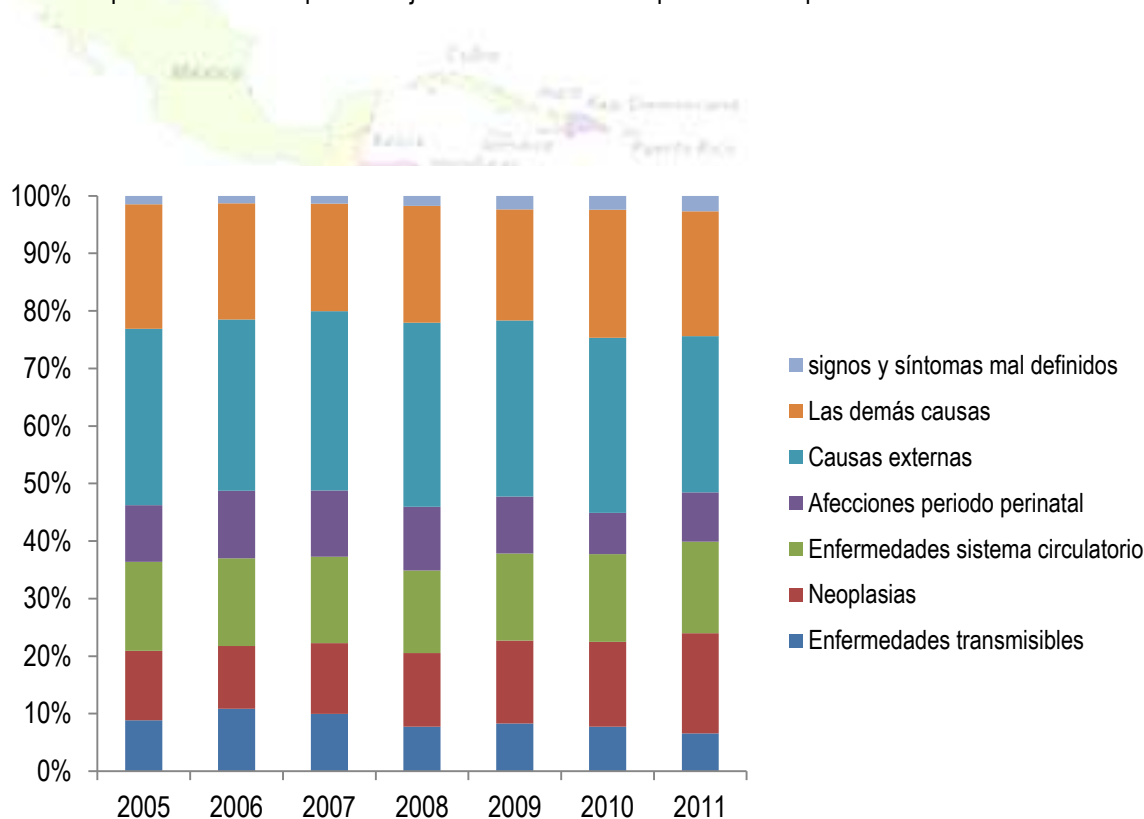


Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La población masculina sigue perdiendo Años de vida debido a las causas externas las cuales incluyen accidentes de tránsito, lesiones y homicidios, seguido de las demás causas las cuales encierran eventos relacionados como diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades respiratorias, afectaciones del sistema digestivo, entre otros. Las enfermedades del sistema circulatorio se encuentran en tercer lugar de esta figura.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Es notable el peso porcentual de los AVPP para las causas externas, correspondiendo casi a la mitad de esta medida, además se evidencia un leve y progresivo ensanchamiento de la franja correspondiente a las neoplasias.

Las enfermedades del sistema circulatorio, aun siendo la primera gran causas de mortalidad solo alcanza un poco franja en los AVPP de la población masculina.

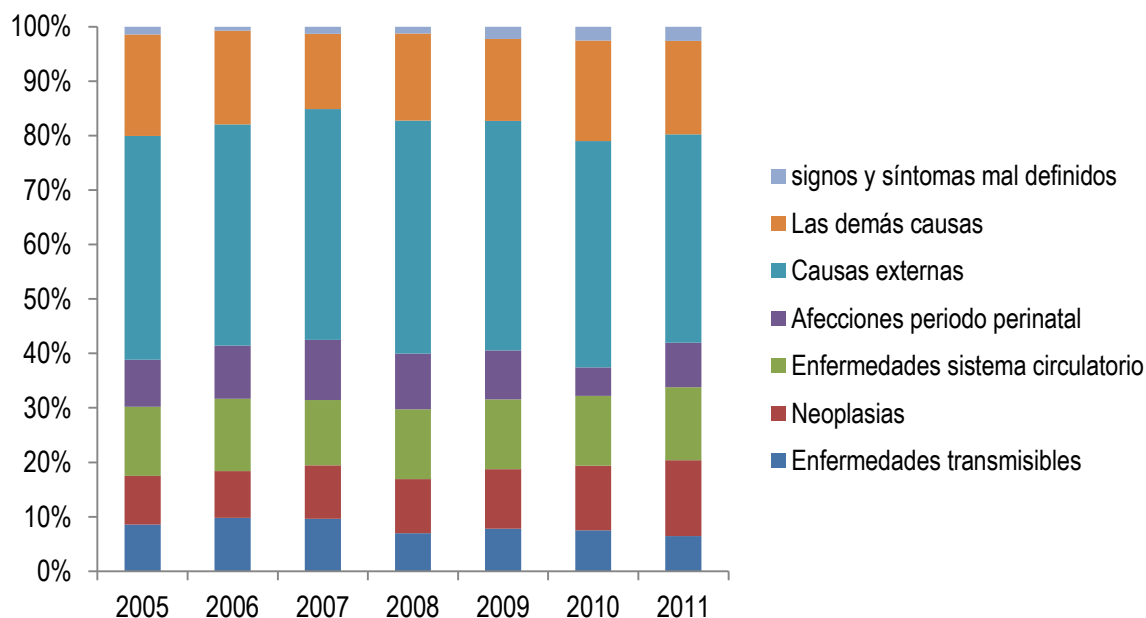


Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En las mujeres, por el contrario, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorios suman aproximadamente el 40% del total de los AVPP para este grupo, aunque las demás causas son el grupo que más aporta a esta medida.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

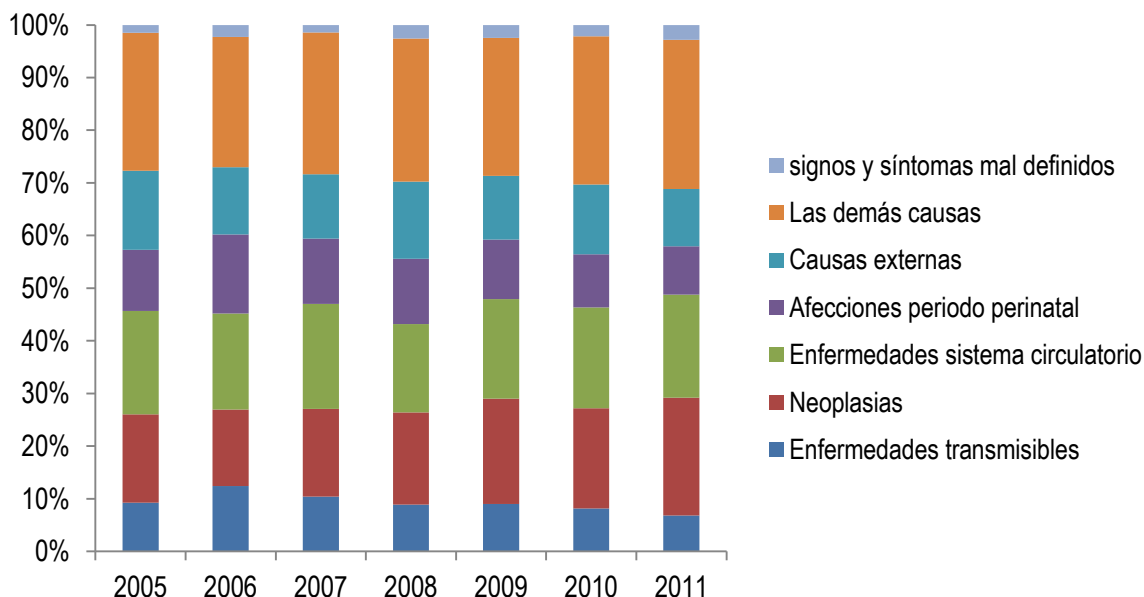


Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

Existen diferencias marcadas en el comportamiento de los AVPP por género. En hombres, el mayor peso porcentual está presente en las causas externas con aproximadamente el 40% del total de los eventos, por el contrario en mujeres, esta misma cantidad se representa en las enfermedades no transmisibles como las neoplasias y las enfermedades circulatorias.

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 para la prevención de accidentes de tránsito además de lesiones por homicidios, pero es importante como las neoplasia empiezan a incrementar en los años de vida potencialmente perdidos de la población Huilense



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

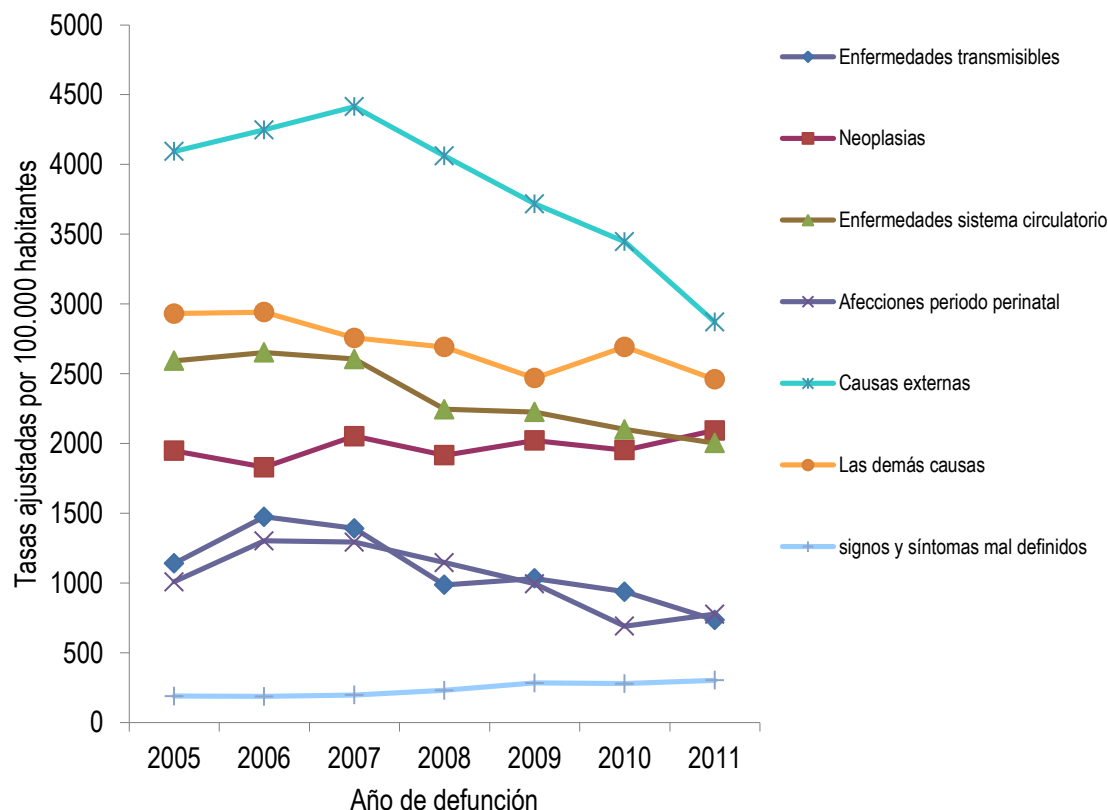


Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

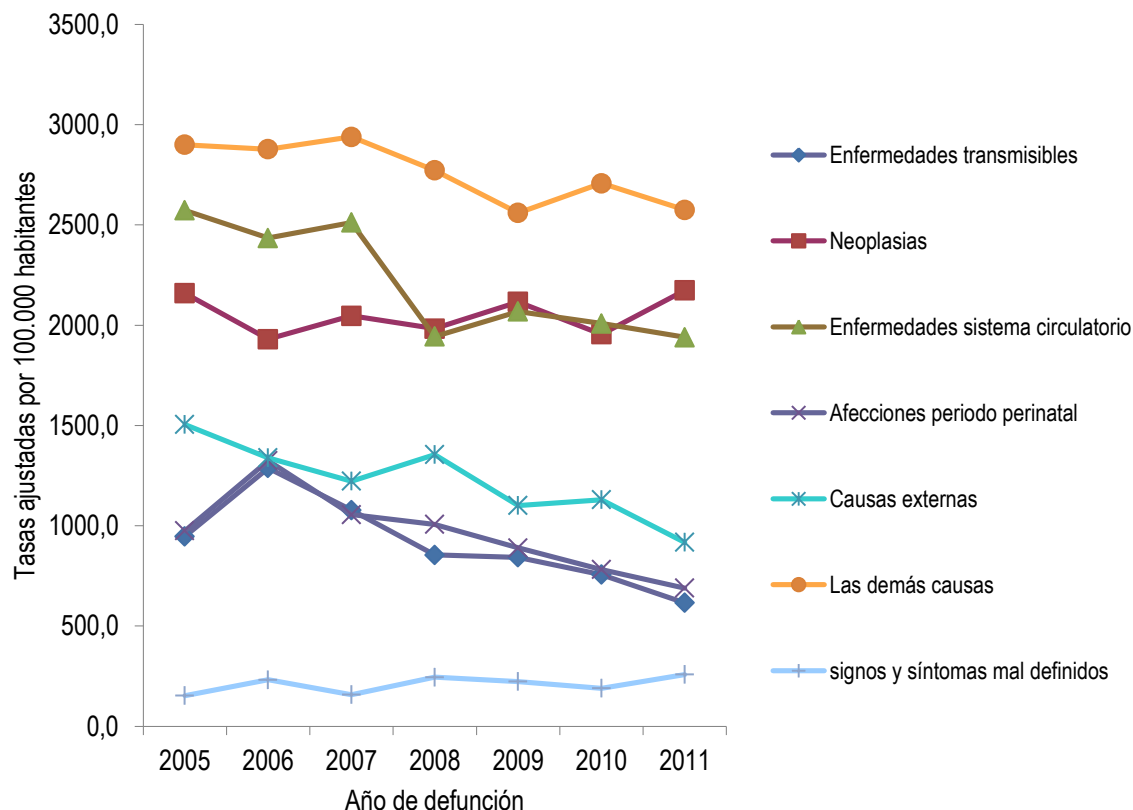


Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Es relevante como las causas externas son las que más años de vida le hacen perder a los hombres, un poco más que duplicando la causa siguiente, pero a su vez es el evento que más descenso presenta esto quizás a la cantidad de acciones encaminadas a la prevención de este tipo de eventos en la población general.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

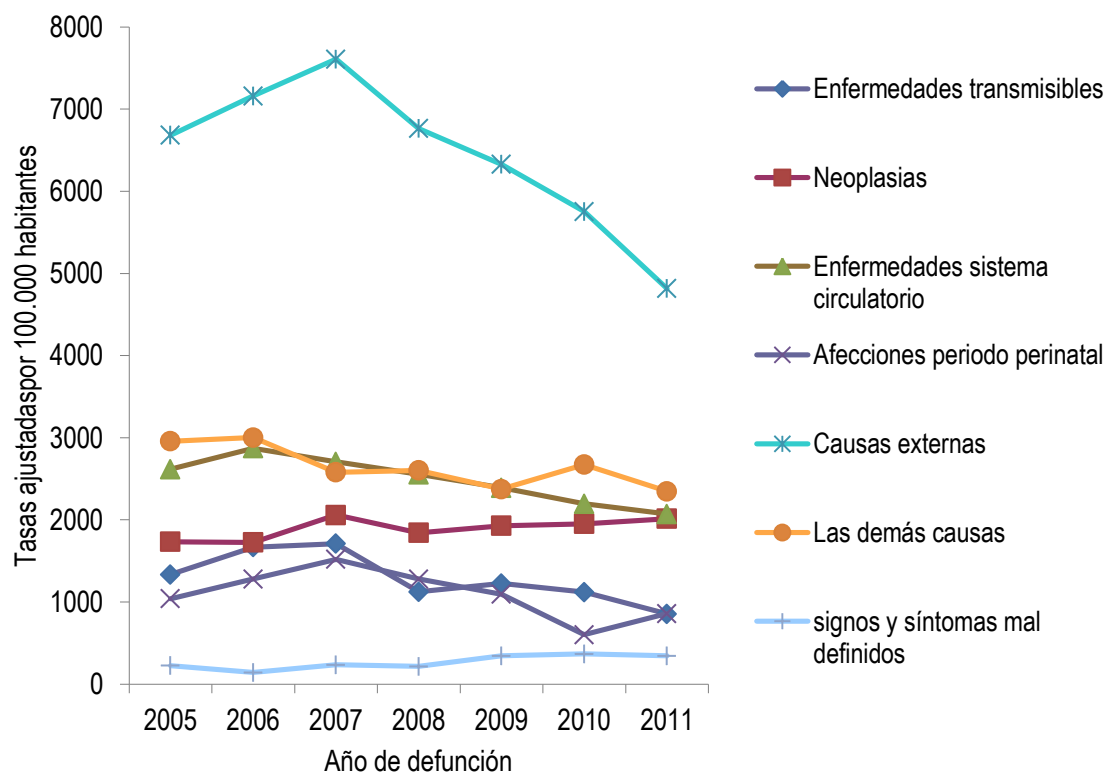


Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011

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.

Tanto en hombres como en mujeres las Infecciones Respiratorias Agudas presentan la subcausa más representativa y en hombres de forma bien diferenciada, el VIH ocupa el segundo lugar, seguido por la tuberculosis en tercer lugar.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

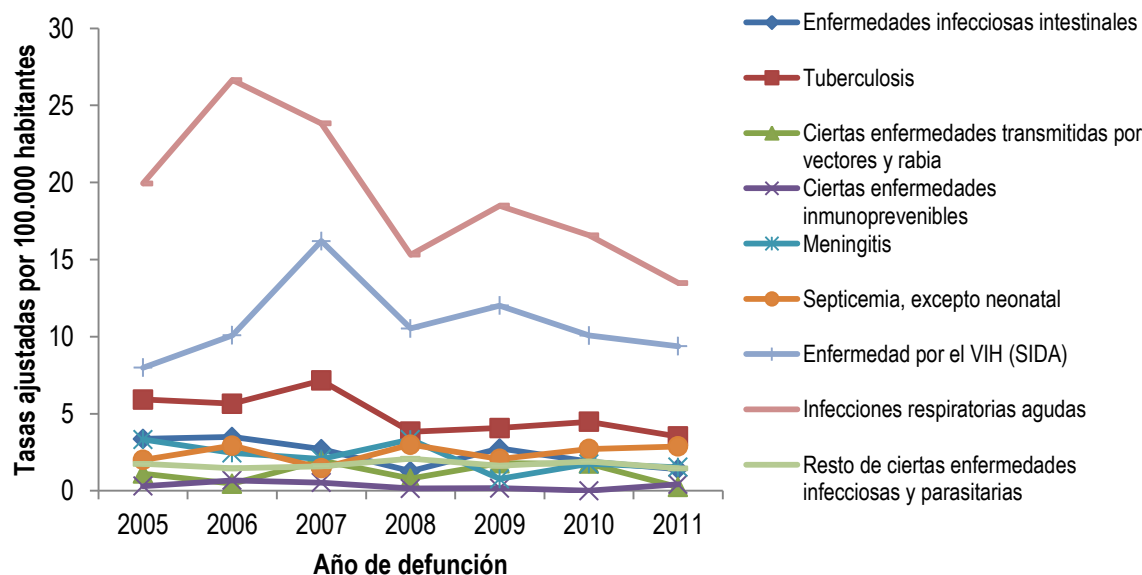


Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento / departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

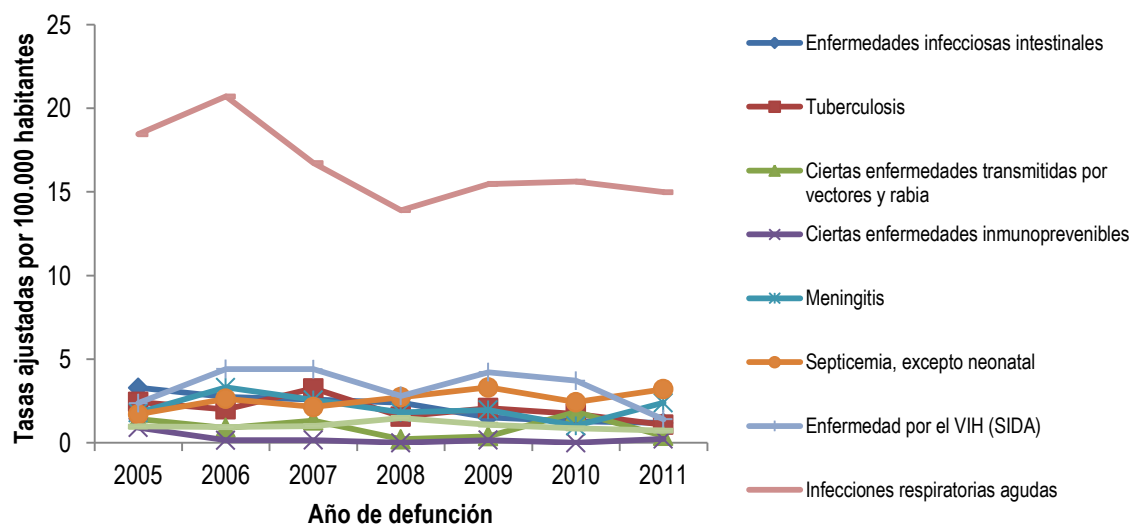


Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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 hombres el cáncer de estómago, de próstata, tráquea, bronquios y pulmón, han tenido la mayor incidencia histórica de mortalidad por neoplasia, siendo el cáncer de estómago el que ha ocupado el primer lugar.

Desde el año 2009 las tasas de mortalidad por cáncer de mama y de cuello uterino han sido casi similares ocupando el segundo y tercer lugar respectivamente; en el cuarto lugar se ubica el cáncer gástrico y en el primer puesto los tumores con otras localizaciones.

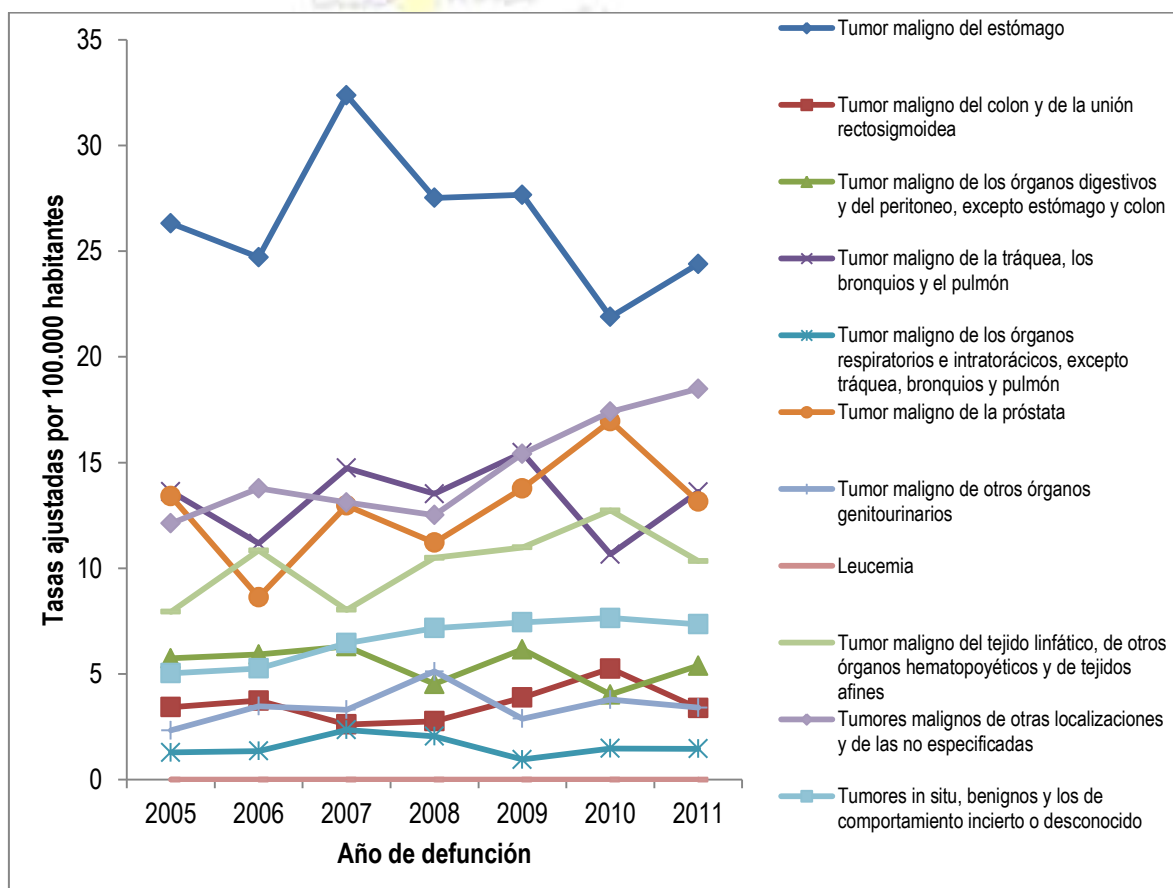


Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Se aprecia que la tasa mortalidad en mujeres para las neoplasias en los años 2005 al 2011 se ve incrementada en tumores malignos de otras localizaciones y no especificados, tumor maligno de mama, tumor maligno de órganos respiratorios y tumor maligno de estómago tienen su mayor además se muestra como el tumor maligno de cuello uterino tiende al incremento.

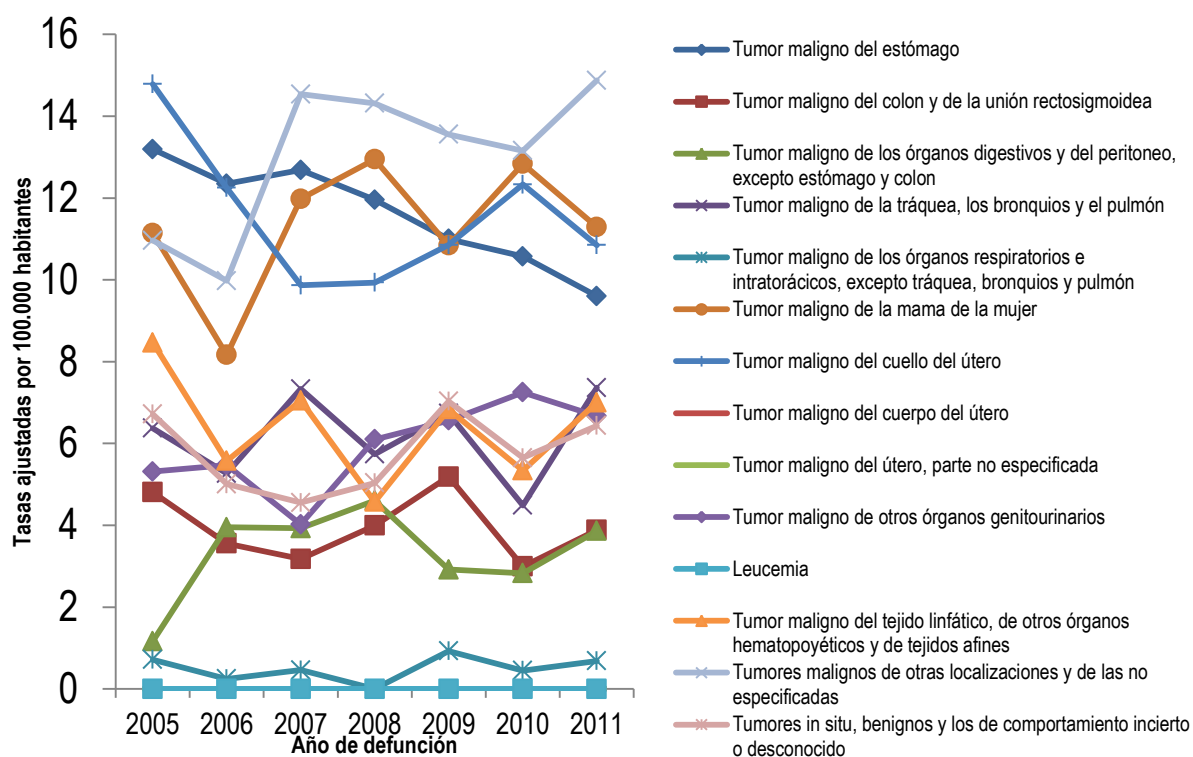


Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

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 y cerebro vasculares, las cuales son desencadenantes de deterioros de dicho sistema a causa de patologías crónicas como hipertensión arterial y diabetes.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

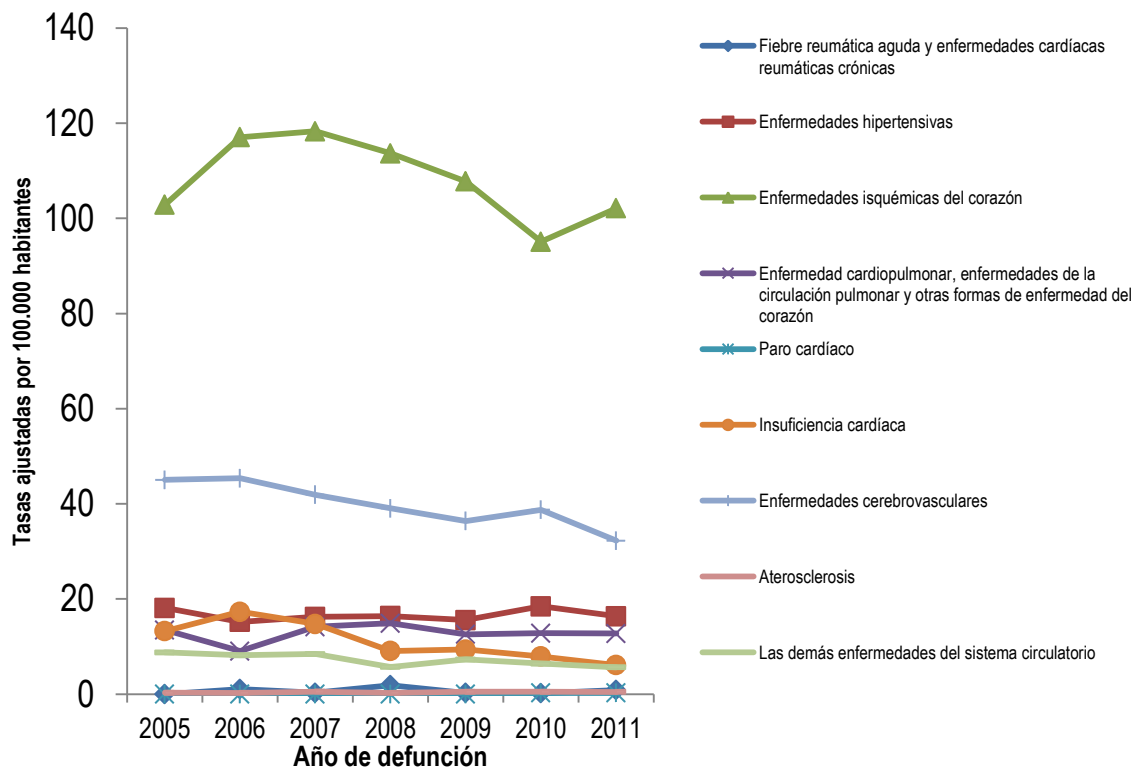


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres encontramos que las enfermedades isquémicas del corazón y la enfermedad cerebro vascular son las que más eventos de mortalidad aportan, resalta que las enfermedades hipertensivas mantienen su cuota de mortalidad desde el 2005 hasta el 2011.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

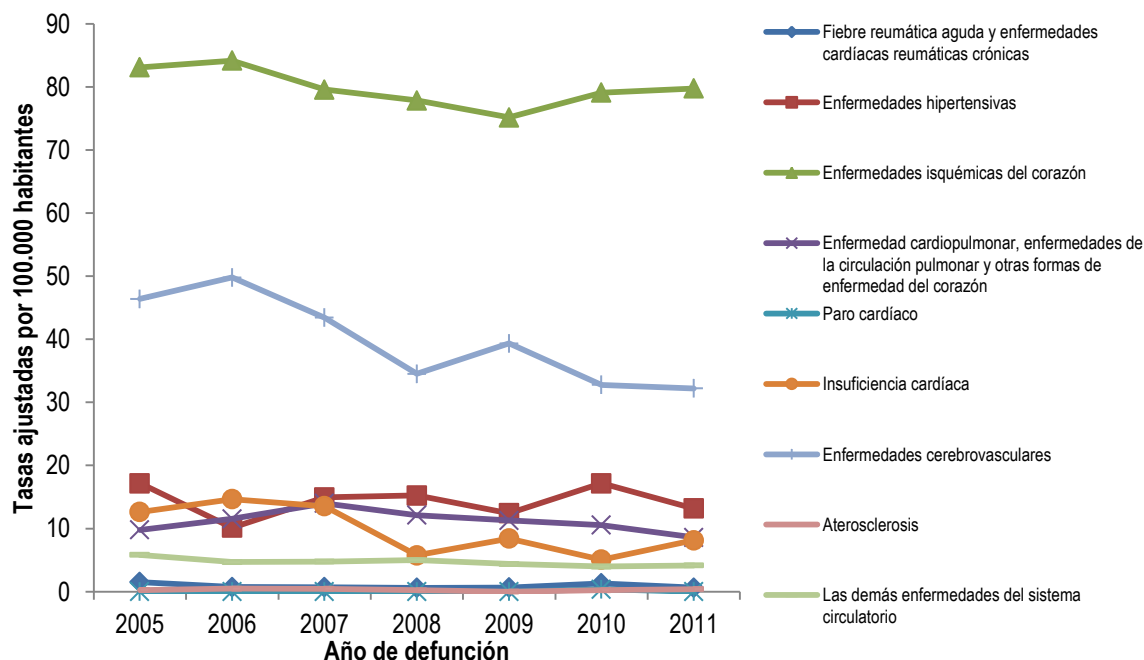


Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Son un 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 muy comúnmente asociadas a la prematuridad, esta última siendo el verdadero y gran problema a intervenir en su multicausalidad, principalmente enfocado en el bienestar gestacional.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

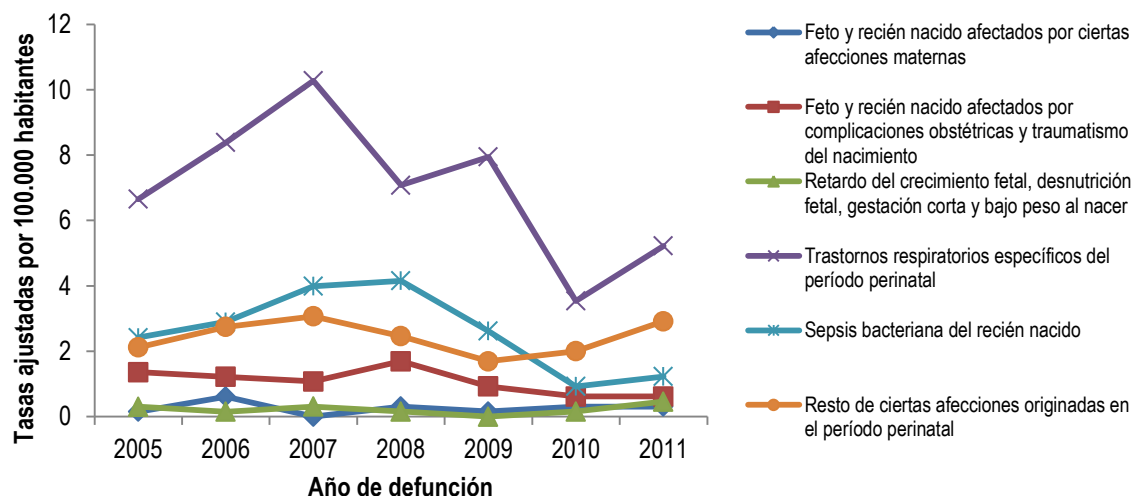


Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal aunque son los que más mortalidades aportan son los eventos que muestran un descenso ya que pasa de una tasa de 6 a 4 eventos por 100.000 Habitantes desde el 2005 al 2011, seguido de este evento el resto de ciertas enfermedades originadas en el periodo perinatal la, sepsis bacteriana y traumatismos del recién nacido aunque son los que más mortalidades del recién nacido aportan mantienen su tendencia en los últimos 7 años.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

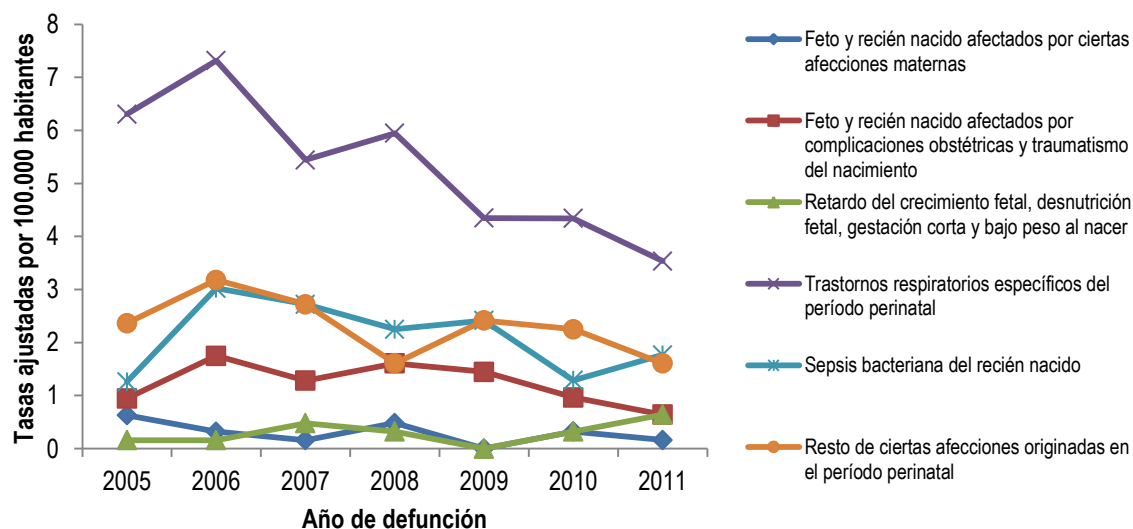


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Causas externas

Son aquellos eventos que ocurren de manera exógena al individuo comprometiendo 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 fallecimientos.

Aunque la mortalidad por causas externas en las mujeres presenta una tasa más baja que la de los hombres, los eventos que repuntan son las mortalidades por accidentes de tránsito, las agresiones y las lesiones auto infringidas las cuales han ido en descenso.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

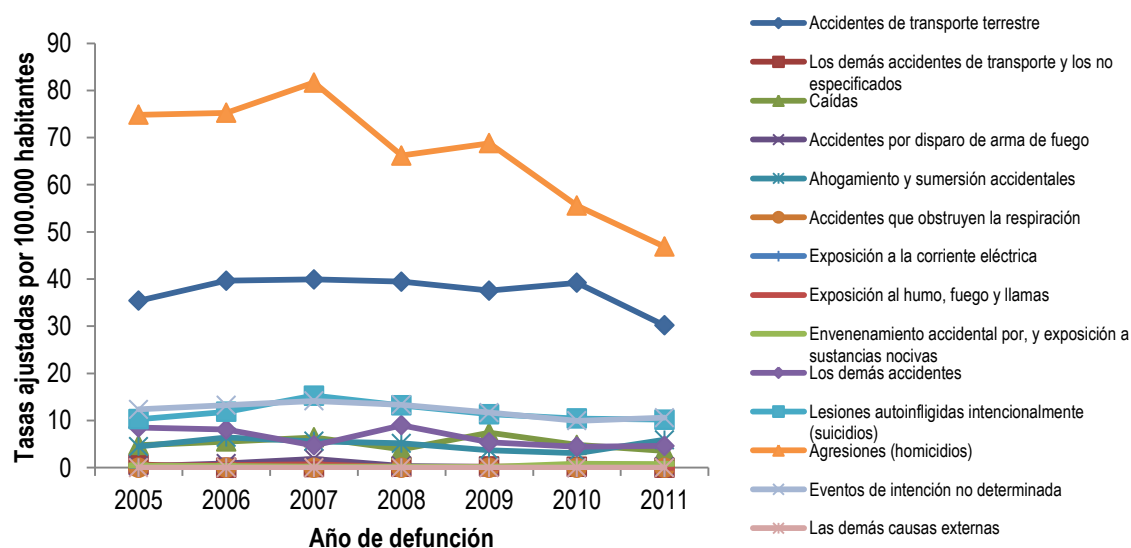


Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

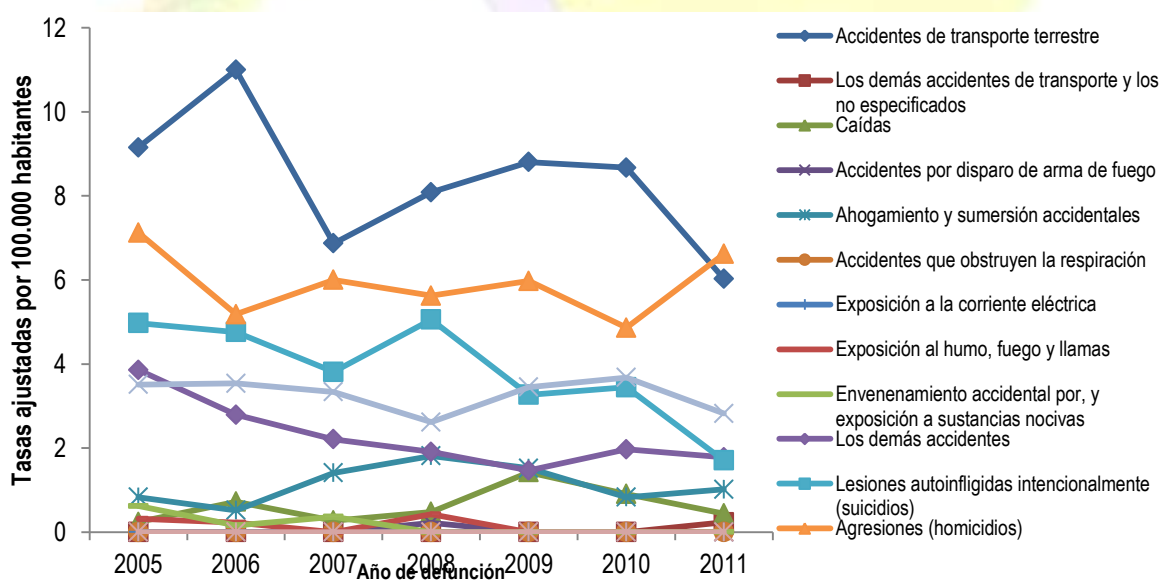


Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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 en las mujeres la Diabetes Mellitus, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias 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 las enfermedades crónicas del sistema respiratorio, la diabetes mellitus y resto de enfermedades del sistema digestivo son las que más elevan la tasa de mortalidad en hombres.

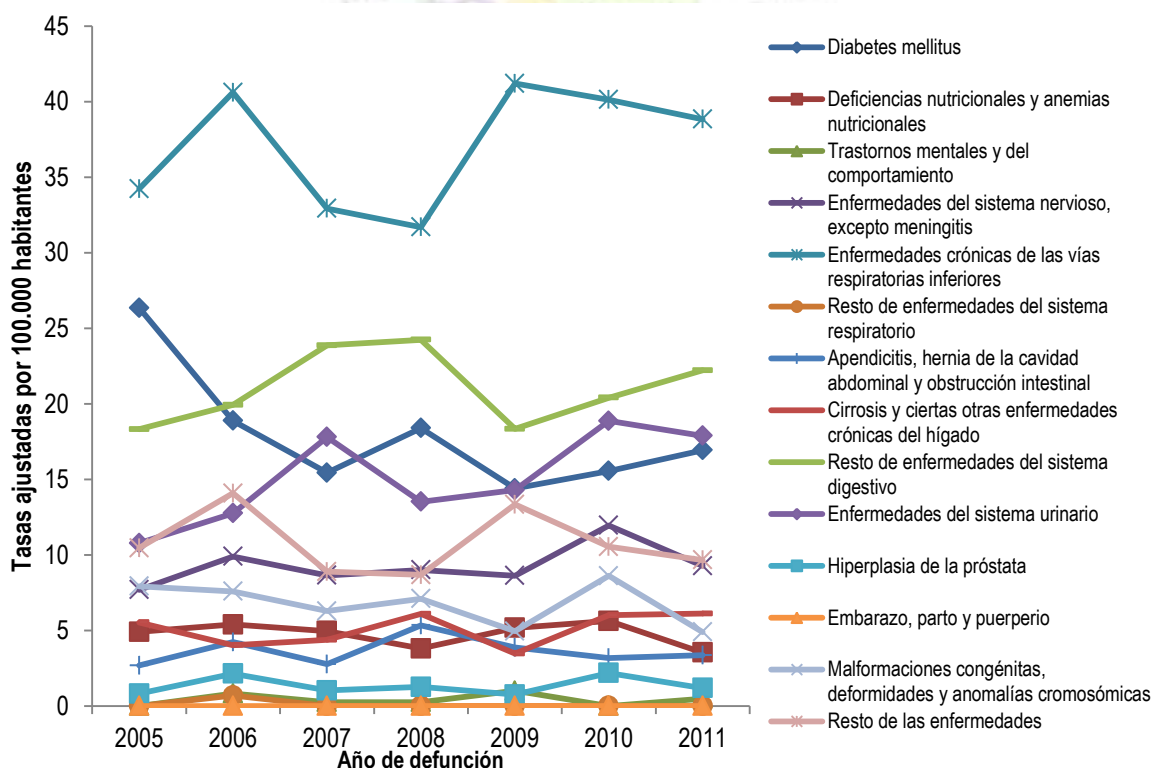


Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

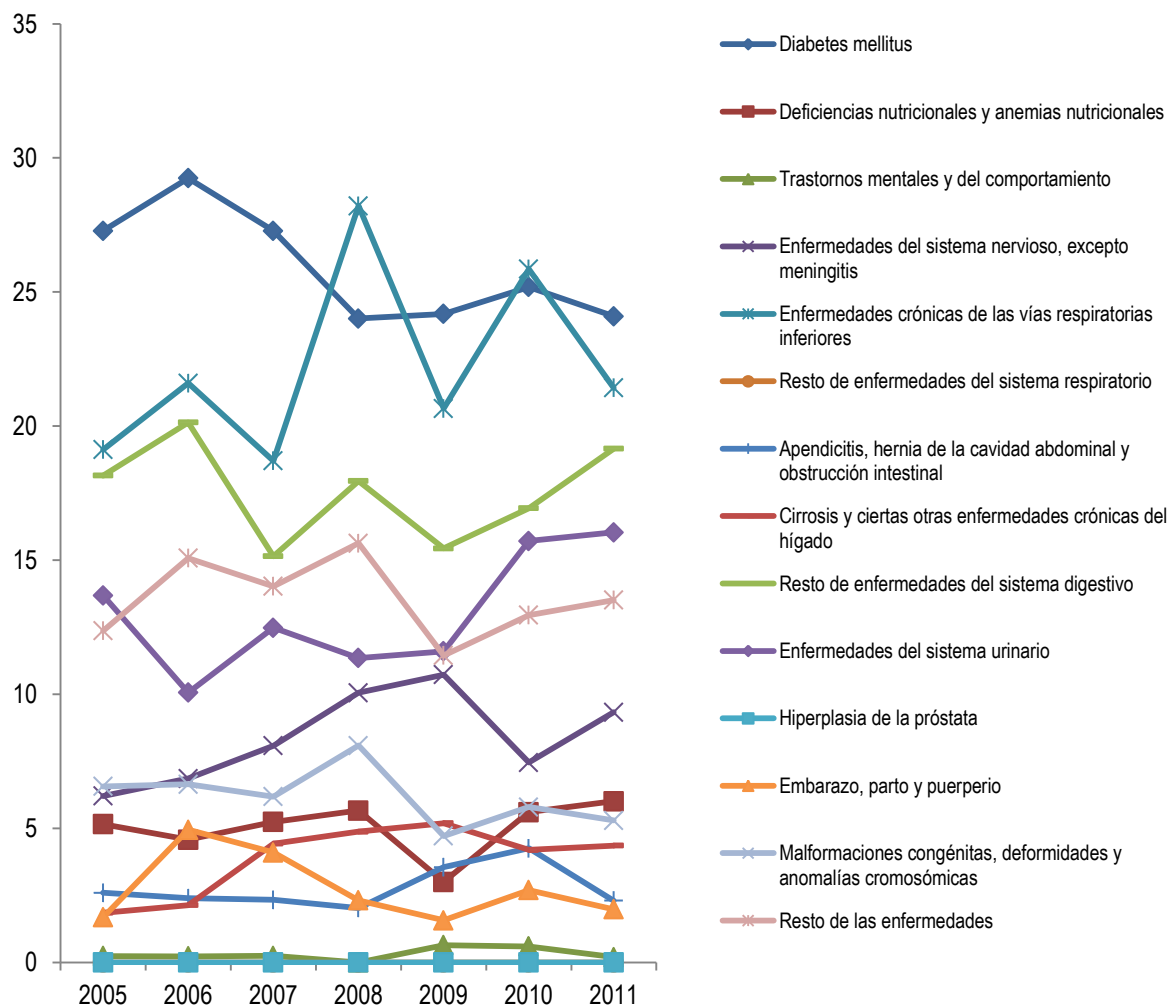


Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

A continuación se utilizara la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.

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

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

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

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

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Causa de muerte	COLOMBIA	HUILA	AÑOS					
			2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	12,74	17,77	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,29	10,06	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	6,95	6,95	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	10,48	9,8	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	9,79	13,67	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	14,62	16,22	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,46	5,38	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,3	0,27	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	36,23	25,51	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por malaria	0,05	0	↗	↗	↘	↘	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	6,3	5,83	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0,46	0,18	↘	-	↗	↘	↘	↗

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

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

Por todas las causas según la lista 67

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del departamento del Huila, 2005 – 2011.

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	26,1	23,7	15,9	15,1	11,5	10,6	4,4
	Entre 1 y 4 años	11,9	12,0	11,0	8,8	10,0	5,5	3,3
	Menores de 1 año	85,2	72,3	36,2	40,6	17,9	31,0	8,8
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,2	8,8	6,2	8,0	8,0	3,5	7,1
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	6,6	5,5	3,3	4,4	7,8
	Menores de 1 año	4,5	18,1	4,5	18,0	26,8	0,0	4,4
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que	Menores de 5 años	0,9	2,6	0,0	0,9	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	1,1	0,0	1,1	1,1



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 1 año	0,0	9,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	17,4	10,5	10,6	4,4	11,5	2,7	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	3,3	1,1	0,0	6,7	0,0	3,3
	Menores de 1 año	67,2	40,7	49,8	22,5	31,3	13,3	8,8
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	10,5	15,8	8,8	10,6	11,5	7,1	7,1
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	3,3	4,4	11,1	4,4	5,5
	Menores de 1 año	31,4	54,2	31,7	36,1	13,4	17,7	13,2
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	10,5	7,9	4,4	7,1	3,6	4,4	3,5
	Entre 1 y 4 años	3,2	7,6	1,1	4,4	1,1	4,4	2,2
	Menores de 1 año	40,3	9,0	18,1	18,0	13,4	4,4	8,8
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	30,5	36,9	29,2	17,7	13,3	16,9	15,1
	Entre 1 y 4 años	10,8	18,5	9,9	11,0	7,8	10,0	11,1
	Menores de 1 año	112,1	112,9	108,6	45,1	35,8	44,3	30,8
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	8,7	3,5	3,5	0,9	5,3	3,5	4,4
	Entre 1 y 4 años	4,3	0,0	3,3	0,0	3,3	0,0	1,1
	Menores de 1 año	26,9	18,1	4,5	4,5	13,4	17,7	17,6
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	5,2	1,8	3,5	3,5	2,7	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	5,4	1,1	2,2	2,2	2,2	0,0	2,2



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Menores de 1 año	4,5	4,5	9,0	9,0	4,5	17,7	8,8
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	125,5	133,6	130,8	138,4	116,4	81,6	90,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1	1,1
	Menores de 1 año	645,5	686,6	669,7	703,1	581,3	402,9	444,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	78,4	53,6	52,2	69,2	50,6	58,6	53,2
	Entre 1 y 4 años	13,0	0,0	4,4	11,0	3,3	3,3	8,9
	Menores de 1 año	349,7	275,5	248,9	306,5	241,5	278,9	229,0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	8,7	9,7	8,8	6,2	10,7	8,0	7,1
	Entre 1 y 4 años	2,2	1,1	3,3	1,1	4,4	0,0	1,1
	Menores de 1 año	35,9	45,2	31,7	27,0	35,8	39,8	30,8
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,9	1,8	0,0	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	4,4
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	32,2	28,1	36,2	24,8	31,1	21,3	15,1
	Entre 1 y 4 años	30,3	22,9	33,0	19,9	26,6	22,2	16,6
	Menores de 1 año	40,3	49,7	49,8	45,1	49,2	17,7	8,8
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En relación a la tabla anterior la tasa y numero de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia relaciona las enfermedades infecciosas y parasitarias, con una disminución notable en los últimos



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

tres años. Además las afectaciones respiratorias (segunda causas en el grupo de 1 a 4 años) y nutricionales también se encuentran entre las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez en el departamento del Huila, junto con las causas externas (primera causa en el grupo de 1 a 4 años). Sin embargo, la principal causa de muerte en la población menor de un año, con peso porcentual notable son las afecciones del periodo perinatal y las malformaciones congénitas, influyendo en forma determinante la tasa de mortalidad en menores de cinco años.

Aunque según la relación anterior el departamento del Huila no refiere indicadores dramáticos en relación a departamentos ubicados en su misma categoría.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	30	27	18	17	13	12	5
	Entre 1 y 4 años	11	11	10	8	9	5	3
	Menores de 1 año	19	16	8	9	4	7	2
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	6	10	7	9	9	4	8
	Entre 1 y 4 años	5	6	6	5	3	4	7
	Menores de 1 año	1	4	1	4	6	0	1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	1	3	0	1	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	1	0	1	1
	Menores de 1 año	0	2	0	0	1	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-	Menores de 5 años	20	12	12	5	13	3	5
	Entre 1 y 4 años	5	3	1	0	6	0	3



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

E88)	Menores de 1 año	15	9	11	5	7	3	2
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	12	18	10	12	13	8	8
	Entre 1 y 4 años	5	6	3	4	10	4	5
	Menores de 1 año	7	12	7	8	3	4	3
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	12	9	5	8	4	5	4
	Entre 1 y 4 años	3	7	1	4	1	4	2
	Menores de 1 año	9	2	4	4	3	1	2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	35	42	33	20	15	19	17
	Entre 1 y 4 años	10	17	9	10	7	9	10
	Menores de 1 año	25	25	24	10	8	10	7
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	10	4	4	1	6	4	5
	Entre 1 y 4 años	4	0	3	0	3	0	1
	Menores de 1 año	6	4	1	1	3	4	4
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	6	2	4	4	3	4	4
	Entre 1 y 4 años	5	1	2	2	2	0	2
	Menores de 1 año	1	1	2	2	1	4	2
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	144	152	148	156	131	92	102
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	1	1
	Menores de 1 año	144	152	148	156	130	91	101



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	90	61	59	78	57	66	60
	Entre 1 y 4 años	12	0	4	10	3	3	8
	Menores de 1 año	78	61	55	68	54	63	52
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	10	11	10	7	12	9	8
	Entre 1 y 4 años	2	1	3	1	4	0	1
	Menores de 1 año	8	10	7	6	8	9	7
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	1	0	1	2	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	2	0	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	37	32	41	28	35	24	17
	Entre 1 y 4 años	28	21	30	18	24	20	15
	Menores de 1 año	9	11	11	10	11	4	2
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.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	32,4	25,8	15,6	12,2	12,2	10,4	6,9
	Entre 1 y 4 años	14,8	10,7	12,9	4,3	13,0	4,3	4,3
	Menores de 1 año	105,3	88,5	26,6	44,1	8,7	34,6	17,2
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,1	12,0	5,2	8,7	7,0	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	4,2	6,4	4,3	8,7	2,2	4,3	4,3
	Menores de 1 año	8,8	35,4	8,9	8,8	26,2	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0
	Menores de 1 año	0,0	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	23,9	12,0	13,9	6,9	13,9	3,5	0,0
	Entre 1 y 4 años	10,6	4,3	2,2	0,0	6,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	79,0	44,2	62,0	35,3	43,7	17,3	0,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	8,5	18,9	8,7	13,9	12,2	10,4	5,2
	Entre 1 y 4 años	4,2	10,7	2,2	6,5	10,8	6,5	4,3
	Menores de 1 año	26,3	53,1	35,4	44,1	17,5	25,9	8,6
Enfermedades del oído y de la	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

apófisis mastoides (H60-H93)	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	8,5	6,9	1,7	10,4	3,5	3,5	5,2
	Entre 1 y 4 años	0,0	4,3	0,0	6,5	2,2	2,2	2,2
	Menores de 1 año	43,9	17,7	8,9	26,4	8,7	8,6	17,2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	35,8	43,0	31,2	17,4	19,1	13,9	15,6
	Entre 1 y 4 años	14,8	12,8	10,8	13,0	8,7	8,7	10,9
	Menores de 1 año	122,8	168,1	115,1	35,3	61,2	34,6	34,4
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	13,7	6,9	3,5	1,7	3,5	3,5	6,9
	Entre 1 y 4 años	6,4	0,0	2,2	0,0	2,2	0,0	0,0
	Menores de 1 año	43,9	35,4	8,9	8,8	8,7	17,3	34,4
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	6,8	1,7	3,5	5,2	1,7	5,2	6,9
	Entre 1 y 4 años	6,4	0,0	2,2	4,3	0,0	0,0	4,3
	Menores de 1 año	8,8	8,8	8,9	8,8	8,7	25,9	17,2
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	136,5	132,5	155,8	151,1	128,6	72,9	107,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	701,9	681,3	796,9	766,9	637,9	363,3	525,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	87,1	55,1	60,6	69,5	53,9	66,0	57,2
	Entre 1 y 4 años	14,8	0,0	2,2	17,3	0,0	2,2	8,7
	Menores de 1 año	386,0	283,1	301,0	282,1	270,9	320,0	249,6
Signos síntomas y hallazgos	Menores de 5 años	10,2	1,7	12,1	1,7	10,4	12,1	8,7



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	4,3	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	52,6	8,8	44,3	8,8	43,7	60,5	34,4
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	1,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	17,5	0,0	8,6
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	34,1	27,5	38,1	26,1	40,0	20,8	17,3
	Entre 1 y 4 años	31,8	23,5	34,4	17,3	32,5	23,9	17,4
	Menores de 1 año	43,9	44,2	53,1	61,7	69,9	8,6	17,2
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Respecto a la tasa y numero de eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez en niños encontramos como principales eventos las enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, afectaciones del periodo perinatal y malformaciones.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	19	15	9	7	7	6	4
	Entre 1 y 4 años	7	5	6	2	6	2	2
	Menores de 1 año	12	10	3	5	1	4	2



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	3	7	3	5	4	2	2
	Entre 1 y 4 años	2	3	2	4	1	2	2
	Menores de 1 año	1	4	1	1	3	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	2	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	14	7	8	4	8	2	0
	Entre 1 y 4 años	5	2	1	0	3	0	0
	Menores de 1 año	9	5	7	4	5	2	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	5	11	5	8	7	6	3
	Entre 1 y 4 años	2	5	1	3	5	3	2
	Menores de 1 año	3	6	4	5	2	3	1
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	5	4	1	6	2	2	3
	Entre 1 y 4 años	0	2	0	3	1	1	1
	Menores de 1 año	5	2	1	3	1	1	2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	21	25	18	10	11	8	9
	Entre 1 y 4 años	7	6	5	6	4	4	5



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Menores de 1 año	14	19	13	4	7	4	4
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	8	4	2	1	2	2	4
	Entre 1 y 4 años	3	0	1	0	1	0	0
	Menores de 1 año	5	4	1	1	1	2	4
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	4	1	2	3	1	3	4
	Entre 1 y 4 años	3	0	1	2	0	0	2
	Menores de 1 año	1	1	1	1	1	3	2
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	80	77	90	87	74	42	62
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	1
	Menores de 1 año	80	77	90	87	73	42	61
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	51	32	35	40	31	38	33
	Entre 1 y 4 años	7	0	1	8	0	1	4
	Menores de 1 año	44	32	34	32	31	37	29
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	6	1	7	1	6	7	5
	Entre 1 y 4 años	0	0	2	0	1	0	1
	Menores de 1 año	6	1	5	1	5	7	4
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	2	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	2	0	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	20	16	22	15	23	12	10
	Entre 1 y 4 años	15	11	16	8	15	11	8



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Menores de 1 año	5	5	6	7	8	1	2
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

E88)	Menores de 1 año	55,0	36,9	37,0	9,2	18,3	9,1	18,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	12,5	12,6	9,0	7,3	10,9	3,6	9,1
	Entre 1 y 4 años	6,6	2,2	4,5	2,3	11,3	2,3	6,8
	Menores de 1 año	36,7	55,4	27,8	27,7	9,2	9,1	18,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	12,5	9,0	7,2	3,6	3,6	5,4	1,8
	Entre 1 y 4 años	6,6	11,1	2,2	2,3	0,0	6,8	2,3
	Menores de 1 año	36,7	0,0	27,8	9,2	18,3	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	24,9	30,5	27,1	18,1	7,3	20,0	14,5
	Entre 1 y 4 años	6,6	24,5	9,0	9,0	6,8	11,3	11,4
	Menores de 1 año	100,8	55,4	101,8	55,3	9,2	54,4	27,1
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	3,6	0,0	3,6	0,0	7,3	3,6	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	4,5	0,0	4,5	0,0	2,3
	Menores de 1 año	9,2	0,0	0,0	0,0	18,3	18,1	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	3,6	1,8	3,6	1,8	3,6	1,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	4,4	2,2	2,2	0,0	4,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	9,3	9,2	0,0	9,1	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	113,9	134,6	104,8	125,2	103,6	90,8	72,6
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0
	Menores de 1 año	586,6	692,1	536,7	636,3	522,0	444,5	360,7



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	69,4	52,1	43,4	69,0	47,2	50,8	49,0
	Entre 1 y 4 años	11,0	0,0	6,7	4,5	6,8	4,5	9,1
	Menores de 1 año	311,6	267,6	194,3	332,0	210,6	235,8	207,4
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	7,1	18,0	5,4	10,9	10,9	3,6	5,4
	Entre 1 y 4 años	4,4	2,2	2,2	2,3	6,8	0,0	0,0
	Menores de 1 año	18,3	83,1	18,5	46,1	27,5	18,1	27,1
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	30,3	28,7	34,3	23,6	21,8	21,8	12,7
	Entre 1 y 4 años	28,7	22,3	31,4	22,6	20,4	20,4	15,9
	Menores de 1 año	36,7	55,4	46,3	27,7	27,5	27,2	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente:

La tabla anterior relaciona las enfermedades Infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, enfermedades del sistema nervioso y malformaciones como parte de las principales causas de mortalidad por grandes causas en la población infantil, además estos indicadores se asemejan a los relacionados a nivel nacional, lo cual debe de ser un punto de partida para instaurar medidas de control en pro de la reducción de la mortalidad en la niñez.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	11	12	9	10	6	6	1
	Entre 1 y 4 años	4	6	4	6	3	3	1
	Menores de 1 año	7	6	5	4	3	3	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	3	3	4	4	5	2	6
	Entre 1 y 4 años	3	3	4	1	2	2	5
	Menores de 1 año	0	0	0	3	3	0	1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	1	1	0	1	1	0	1
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	0	0	1
	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	6	5	4	1	5	1	5
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	3	0	3
	Menores de 1 año	6	4	4	1	2	1	2
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	7	7	5	4	6	2	5
	Entre 1 y 4 años	3	1	2	1	5	1	3
	Menores de 1 año	4	6	3	3	1	1	2
Enfermedades del	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	7	5	4	2	2	3	1
	Entre 1 y 4 años	3	5	1	1	0	3	1
	Menores de 1 año	4	0	3	1	2	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	14	17	15	10	4	11	8
	Entre 1 y 4 años	3	11	4	4	3	5	5
	Menores de 1 año	11	6	11	6	1	6	3
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	2	0	2	0	4	2	1
	Entre 1 y 4 años	1	0	2	0	2	0	1
	Menores de 1 año	1	0	0	0	2	2	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	2	1	2	1	2	1	0
	Entre 1 y 4 años	2	1	1	0	2	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	1	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	64	75	58	69	57	50	40
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	64	75	58	69	57	49	40
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	39	29	24	38	26	28	27
	Entre 1 y 4 años	5	0	3	2	3	2	4
	Menores de 1 año	34	29	21	36	23	26	23
Signos síntomas y hallazgos	Menores de 5 años	4	10	3	6	6	2	3



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Entre 1 y 4 años	2	1	1	1	3	0	0
	Menores de 1 año	2	9	2	5	3	2	3
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	17	16	19	13	12	12	7
	Entre 1 y 4 años	13	10	14	10	9	9	7
	Menores de 1 año	4	6	5	3	3	3	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	13,9	9,7	5,3	8,9	5,3	1,8	2,7
	Entre 1 y 4 años	7,6	6,5	3,3	4,4	6,7	1,1	3,3
	Menores de 1 año	40,3	22,6	13,6	27,0	0,0	4,4	0,0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Difteria (A36)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	2,6	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	13,4	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	3,5	8,8	1,8	3,5	2,7	1,8	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	1,1	2,2	1,1	0,0	0,0
	Menores de 1 año	13,4	40,7	4,5	9,0	8,9	8,9	4,4
Poliomelitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0,9	0,9	3,5	0,0	0,0	0,9	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	3,3	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras	Menores de 5 años	3,5	3,5	3,5	1,8	1,8	2,7	0,0



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Entre 1 y 4 años	1,1	2,2	3,3	1,1	2,2	2,2	0,0
	Menores de 1 año	13,4	9,0	4,5	4,5	0,0	4,4	0,0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	1,7	0,0	1,8	0,0	0,9	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	4,5	0,0	9,0	0,0	4,5	8,9	0,0

Fuente: Bases de Datos Sispro 2013.

En la siguiente tabla se aprecia como las diarreas y gastroenteritis de posible origen infeccioso han ido en descenso en los años (2010 y 2011) para el grupo poblacional menor de 5 años, en otras enfermedades infecciosas y e intestinales presenta una tasa que se mantiene para los menores de una año en el 2010 y el 2011, en cuanto a tuberculosis se refiere el departamento del Huila no ha presentado estos eventos en los años 2005 al 2011 al igual que eventos relacionados con tétanos y difteria, la mortalidad por tosferina presenta algunos picos de mortalidad en los años 2005 y 2009 en menores de un año y menores de cinco, las infecciones meningocócicas no presentan eventos de mortalidad en los últimos cuatro años en el departamento del Huila, la septicemia y la enfermedades de tipo viral son eventos que aunque no han sido aportantes de grandes causas de mortalidad en los últimos años presentan un comportamiento similar a la media nacional.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen	Menores de 5 años	16	11	6	10	6	2	3
	Entre 1 y 4 años	7	6	3	4	6	1	3



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

infeccioso (A09)	Menores de 1 año	9	5	3	6	0	1	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	1
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	3	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	3	0	0	0	1	0	0
Infección meningocócica (A39)	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
Septicemia (A40-	Menores de 5 años	4	10	2	4	3	2	1



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

A41)	Entre 1 y 4 años	1	1	1	2	1	0	0
	Menores de 1 año	3	9	1	2	2	2	1
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	1	1	4	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	1	1	3	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	4	4	4	2	2	3	0
	Entre 1 y 4 años	1	2	3	1	2	2	0
	Menores de 1 año	3	2	1	1	0	1	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	2	0	2	0	1	3	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	1	0	2	0	1	2	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

⁴En los países desarrollados, tres de cada cuatro niños con cáncer sobreviven al menos cinco años después de ser diagnosticados. En los países en desarrollo, más de la mitad de los niños diagnosticados con cáncer tiene probabilidades de morir. La detección tardía y el acceso limitado a terapias eficaces contra el cáncer tienen como consecuencia que sólo un pequeño porcentaje de pacientes reciba el tratamiento médico necesario para salvar su vida.

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	2,61	5,27	4,42	5,32	2,67	0,89	2,66
	Entre 1 y 4 años	3,24	4,36	4,40	4,42	2,22	1,11	3,33
	Menores de 1 año	0,00	9,03	4,52	9,01	4,47	0,00	0,00
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0,87	1,76	1,77	0,00	1,78	0,89	3,55
	Entre 1 y 4 años	1,08	1,09	2,20	0,00	1,11	1,11	4,44
	Menores de 1 año	0,00	4,52	0,00	0,00	4,47	0,00	0,00
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	1,74	1,76	0,00	2,66	3,55	1,77	0,89
	Entre 1 y 4 años	1,08	1,09	0,00	1,10	0,00	2,22	0,00
	Menores de 1 año	4,48	4,52	0,00	9,01	17,89	0,00	4,40

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En el subgrupo de mortalidad por tumores o neoplasias se aprecia que en las leucemias la tasa en menores de 5 años y población de 1 a 4 años se mantiene constante desde el año 2005 hasta el 2011, en la población en menores de un año estos eventos aunque muestran su tasa más alta en los años 2006 al 2009 en lo que

⁴ <http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/cancerinfantil/general.htm>



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

se relaciona al estado de vulnerabilidad de los menores y agresión de este tipo de patologías, en cuanto a restos de tumores malignos se nota un incremento progresivo de estas enfermedades en población de 1 a 5 años de edad, el resto de tumores hace picos de esta enfermedad en los años 2008 y 2009 con una tasa de 9.01 y 17.89 por 10.000 menores.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	3	6	5	6	3	1	3
	Entre 1 y 4 años	3	4	4	4	2	1	3
	Menores de 1 año	0	2	1	2	1	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	1	2	2	0	2	1	4
	Entre 1 y 4 años	1	1	2	0	1	1	4
	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	2	2	0	3	4	2	1
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	1	0	2	0
	Menores de 1 año	1	1	0	2	4	0	1

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

Este grupo de mortalidades el cual contempla enfermedades hematopoyéticas se encuentran la anemia y resto de enfermedades que afectan la sangre y los órganos de producción de esta, es de indicar que los eventos de mortalidad presentados por estas patologías son pocos con una tasa para restos de enfermedades hematopoyéticas de 0.89 muertes por 10.000 menores de 5 años en los años 2010 al 2011 y



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

una tasa de 1.11 en el grupo de 1 a 4 años en el mismo periodo, las anemias no reportan eventos en los años 2009, 2010 y 2011.

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0,00	0,88	0,00	0,89	0,00	0,00	0,00
	Entre 1 y 4 años	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	0,00	0,00
	Menores de 1 año	0,00	4,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,87	1,76	0,00	0,00	0,89	0,89	0,89
	Entre 1 y 4 años	1,08	1,09	0,00	0,00	0,00	1,11	1,11
	Menores de 1 año	0,00	4,52	0,00	0,00	4,47	0,00	0,00

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cantidad de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y de ciertos trastornos que afectan el mecanismo de inmunidad, el departamento del Huila no reporta gran cantidad de estos eventos por grupos de edad en población infantil, es de recordar que estos eventos por el hecho de no ser de gran impacto en nuestra región no dejan de ser de control y vigilancia continua debido al grupo poblacional que afectan.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	1	2	0	0	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	0	0	1	1
	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	0	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	16,55	7,03	7,96	4,44	9,77	1,77	3,55
	Entre 1 y 4 años	5,41	2,18	1,10	0,00	5,54	0,00	2,22
	Menores de 1 año	62,76	27,10	36,20	22,53	26,83	8,86	8,81
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0,87	3,51	2,65	0,00	1,78	0,89	0,89
	Entre 1 y 4 años	0,00	1,09	0,00	0,00	1,11	0,00	1,11
	Menores de 1 año	4,48	13,55	13,57	0,00	4,47	4,43	0,00

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En las mortalidades relacionadas con enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas el departamento del Huila reporta un pico importante de mortalidad en el año 2009 el cual afecta la población de 0 a 5 años de edad y luego regula sus indicadores en los años siguientes (2010 y 2011), es de resaltar que la mortalidad es un indicador de gestión y de políticas nutricionales en pro de la población infantil.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	19	8	9	5	11	2	4
	Entre 1 y 4 años	5	2	1	0	5	0	2
	Menores de 1 año	14	6	8	5	6	2	2
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	1	4	3	0	2	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	1	0	1
	Menores de 1 año	1	3	3	0	1	1	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

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

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	4,36	5,27	0,88	5,32	2,67	0,89	2,66
	Entre 1 y 4 años	0,00	1,09	0,00	1,10	3,33	0,00	2,22
	Menores de 1 año	22,41	22,59	4,52	22,53	0,00	4,43	4,40
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	6,10	10,54	7,96	5,32	8,88	6,21	4,43
	Entre 1 y 4 años	5,41	5,45	3,30	3,31	7,76	4,44	3,33
	Menores de 1 año	8,97	31,62	27,15	13,52	13,41	13,28	8,81

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En las tasas de mortalidad por enfermedades del sistema nervioso en menores de 5 años podemos encontrar incrementos en la tasas de mortalidad por meningitis en los años 2005, 2006, 2008 y 2009, en la mortalidad por resto de enfermedades del sistema nervioso los años que más afectaron la población menor de 5 años fueron los años 2006, 2007, 2009 y 2010.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	5	6	1	6	3	1	3
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	1	3	0	2
	Menores de 1 año	5	5	1	5	0	1	1
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	7	12	9	6	10	7	5
	Entre 1 y 4 años	5	5	3	3	7	4	3
	Menores de 1 año	2	7	6	3	3	3	2

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Aunque el número de casos no es muy elevado tienen un incremento significativo en los años 2008 y 2009 en donde se reportan 6 casos de muertes por meningitis en menores de 5 años para el 2008 y 3 casos para el 2009 en esta misma población, en cuanto a mortalidad por resto de enfermedades del sistema nervioso se presenta incremento de casos en los menores de 5 años con 12 casos en el 2006, 9 casos en el 2009 y 10 casos en el 2009.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

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

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento, 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	17,42	24,60	21,22	10,65	8,88	7,10	4,43
	Entre 1 y 4 años	6,49	12,00	4,40	5,52	6,65	6,66	3,33
	Menores de 1 año	62,76	76,79	90,49	31,55	17,89	8,86	8,81
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	2,61	6,15	2,65	1,77	1,78	0,89	1,77
	Entre 1 y 4 años	1,08	1,09	1,10	1,10	0,00	0,00	1,11
	Menores de 1 año	8,97	27,10	9,05	4,51	8,94	4,43	4,40
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	10,45	6,15	5,30	5,32	2,67	8,87	8,86
	Entre 1 y 4 años	3,24	5,45	4,40	4,42	1,11	3,33	6,66
	Menores de 1 año	40,34	9,03	9,05	9,01	8,94	30,99	17,61

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	20	28	24	12	10	8	5
	Entre 1 y 4 años	6	11	4	5	6	6	3
	Menores de 1 año	14	17	20	7	4	2	2
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	3	7	3	2	2	1	2
	Entre 1 y 4 años	1	1	1	1	0	0	1
	Menores de 1 año	2	6	2	1	2	1	1
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	12	7	6	6	3	10	10
	Entre 1 y 4 años	3	5	4	4	1	3	6
	Menores de 1 año	9	2	2	2	2	7	4

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

En este subgrupo se encuentra que el traumatismo del recién nacido, seguido con la neumonía congénita y la onfalitis del recién nacido, son los eventos que más elevan la tasa, sin embargo, es necesario resaltar que en



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

este tipo de mortalidades dificultades por parte del personal de salud para su caracterización, dificultando evidenciar el verdadero comportamiento de las mortalidades perinatales por causa.

Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	15,7	19,3	9,7	22,2	8,0	10,6	6,2
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	80,7	99,4	49,8	112,7	40,2	48,7	30,8
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	2,6	1,8	4,4	1,8	0,0	2,7	4,4
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	13,4	9,0	22,6	9,0	0,0	13,3	22,0



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	1,7	0,9	0,0	0,0	1,8	0,9	1,8
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	9,0	4,5	0,0	0,0	8,9	4,4	8,8
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	3,5	0,9	5,3	13,3	6,2	3,5	1,8
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-	Menores de 1 año	18	22	11	25	9	12	7



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

P04)								
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	18	22	11	25	9	11	7
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	3	2	5	2	0	3	5
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	3	2	5	2	0	3	5
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	2	1	0	0	2	1	2
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	2	1	0	0	2	1	2
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	4	1	6	15	7	4	2
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son eventos que aunque no se presentan por afectación directa o producto de una mala atención, es un subgrupo que se debe evaluar para determinar posibles causas de sus malformaciones.

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

Se resalta el hecho de la afectación con mortalidad de las malformaciones en población entre 1 y 4 años indica que en ocasiones las malformaciones producen una morbilidad subcronica con desenlace fatal aun después del primer año de vida.

Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	2,6	2,6	2,7	2,7	3,6	2,7	6,2
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	1,1	1,1	1,1	0,0	2,2
	Menores de 1 año	9,0	13,6	9,0	9,0	13,4	13,3	22,0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	7,8	2,6	1,8	7,1	4,4	9,8	4,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	40,3	13,6	9,0	36,1	22,4	48,7	17,6
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	38,3	24,6	19,5	27,5	22,2	21,3	21,3
	Entre 1 y 4 años	8,7	0,0	3,3	6,6	1,1	2,2	3,3
	Menores de 1 año	161,4	126,5	86,0	112,7	107,3	97,4	92,5
Otras malformaciones	Menores de 5 años	8,7	6,2	8,8	6,2	4,4	2,7	1,8



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	35,9	31,6	45,2	27,0	22,4	8,9	8,8
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0,0	1,8	1,8	4,4	1,8	2,7	3,5
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	0,0	9,0	9,0	18,0	8,9	13,3	13,2
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	20,9	15,8	17,7	21,3	14,2	19,5	16,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	0,0	1,1	1,1	0,0	1,1
	Menores de 1 año	103,1	81,3	90,5	103,7	67,1	97,4	74,9

Fuente: 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 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	3	3	3	3	4	3	7
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	1	1	0	2
	Menores de 1 año	2	3	2	2	3	3	5
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso	Menores de 5 años	9	3	2	8	5	11	5
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

(Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 1 año	9	3	2	8	5	11	4
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	44	28	22	31	25	24	24
	Entre 1 y 4 años	8	0	3	6	1	2	3
	Menores de 1 año	36	28	19	25	24	22	21
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	10	7	10	7	5	3	2
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	1	0	1	0
	Menores de 1 año	8	7	10	6	5	2	2
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	2	2	5	2	3	4
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	1
	Menores de 1 año	0	2	2	4	2	3	3
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	24	18	20	24	16	22	18
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	1	0	1
	Menores de 1 año	23	18	20	23	15	22	17

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	6,1	6,2	4,4	3,5	1,8	1,8	2,7
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	31,4	31,6	18,1	18,0	8,9	8,9	13,2
	Menores de 1 año	2,6	3,5	4,4	2,7	8,9	6,2	4,4

Fuente:

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

Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
--	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	7	7	5	4	2	2	3
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	7	7	4	4	2	2	3
	Menores de 1 año	3	4	5	3	10	7	5

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

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

Se hace importante establecer medidas drásticas de prevención que logren la reducción de los indicadores en estos casos; es de aclarar que como parte fundamental de la estrategia AIEPI (Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la infancia) incluye la prevención de accidentes en el hogar entre sus temáticas buscando impactar en la reducción de esta mortalidad considerada como evitable.

Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	6,97	3,51	6,19	2,66	4,44	4,44	2,66
	Entre 1 y 4 años	7,57	4,36	7,69	2,21	5,54	5,55	2,22
	Menores de 1 año	4,48	0,00	0,00	4,51	0,00	0,00	4,40



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	4,36	6,15	7,96	7,99	7,11	7,10	4,43
	Entre 1 y 4 años	5,41	6,55	9,89	8,84	8,87	7,77	5,55
	Menores de 1 año	0,00	4,52	0,00	4,51	0,00	4,43	0,00
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	7,84	10,54	7,96	9,76	4,44	3,55	0,00
	Entre 1 y 4 años	6,49	3,27	3,30	3,31	0,00	1,11	0,00
	Menores de 1 año	13,45	40,65	27,15	36,05	22,36	13,28	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	2,61	0,88	0,00	0,89	0,89	0,89	0,89
	Entre 1 y 4 años	2,16	1,09	0,00	1,10	1,11	1,11	1,11
	Menores de 1 año	4,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0,87	2,64	3,54	0,89	3,55	0,00	0,89
	Entre 1 y 4 años	1,08	2,18	2,20	1,10	3,33	0,00	0,00
	Menores de 1 año	0,00	4,52	9,05	0,00	4,47	0,00	4,40
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	9,58	4,39	10,61	2,66	10,66	5,32	6,20
	Entre 1 y 4 años	7,57	5,45	9,89	3,31	7,76	6,66	7,77
	Menores de 1 año	17,93	0,00	13,57	0,00	22,36	0,00	0,00

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	8	4	7	3	5	5	3
	Entre 1 y 4 años	7	4	7	2	5	5	2
	Menores de 1 año	1	0	0	1	0	0	1
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	5	7	9	9	8	8	5
	Entre 1 y 4 años	5	6	9	8	8	7	5
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	1	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	9	12	9	11	5	4	0
	Entre 1 y 4 años	6	3	3	3	0	1	0
	Menores de 1 año	3	9	6	8	5	3	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	3	1	0	1	1	1	1
	Entre 1 y 4 años	2	1	0	1	1	1	1
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	1	3	4	1	4	0	1
	Entre 1 y 4 años	1	2	2	1	3	0	0
	Menores de 1 año	0	1	2	0	1	0	1



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	11	5	12	3	12	6	7
	Entre 1 y 4 años	7	5	9	3	7	6	7
	Menores de 1 año	4	0	3	0	5	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.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Huila, 2005- 2011.

Causa de muerte	COLOMBIA	HUILA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	68,82	55	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad neonatal	7,81	6,2	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	12,25	9,3	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	14,81	12,2	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	15,94	6,2	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,73	3,5	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,07	0,01	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

En esta tabla se aprecia como los indicadores de mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad por EDA y desnutrición descritos a nivel departamental no tienen diferencia alguna con los establecidos a nivel nacional, lo cual es preocupante porque estamos en manteniendo una tendencia y no estamos en proceso de reducción, contrario ocurre con el indicador de mortalidad por IRA el cual en comparación con el establecido a nivel nacional se encuentra en proceso de descenso.

Mortalidad materna

En el análisis de mortalidad materna el departamento del Huila presenta un incremento en su indicador en el 2006 reduciendo su razón para el 2009 y realizando un aumento progresivo en el 2010 y 2011.

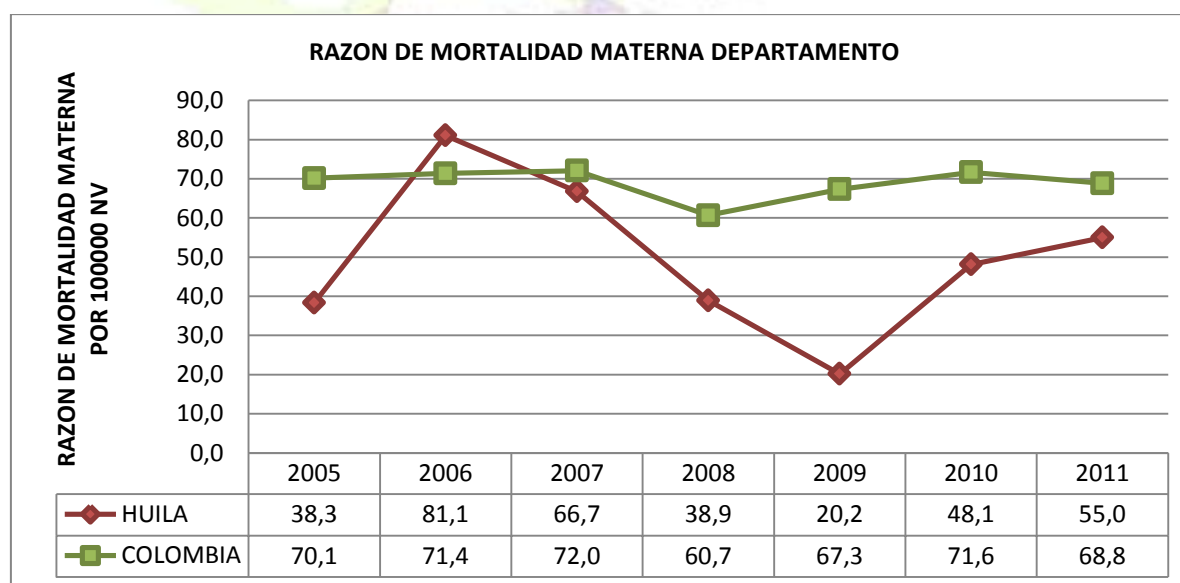


Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento del Huila, 2005 -2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013

La razón de mortalidad materna hasta los 42 días post parto para el año 2005 en el departamento del Huila tiene una razón de 38.3 por 100.000 nacidos vivos llegando al 2011 a una razón de 55 por 100.000 nacidos vivos.

En comparación con el nivel nacional tiende a ser más reducida claro está que evaluáramos desde el punto de vista de intervalos de confianza estaríamos diciendo que el departamento del Huila posee una razón de mortalidad materna similar a la media nacional.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal a nivel del Huila presenta similitud en su tendencia con las cifras nacionales, con un descenso leve y progresivo en lo transcurrido del 2005 al 2011, estimando la línea departamental unas pocas décimas debajo de la línea de Colombia.

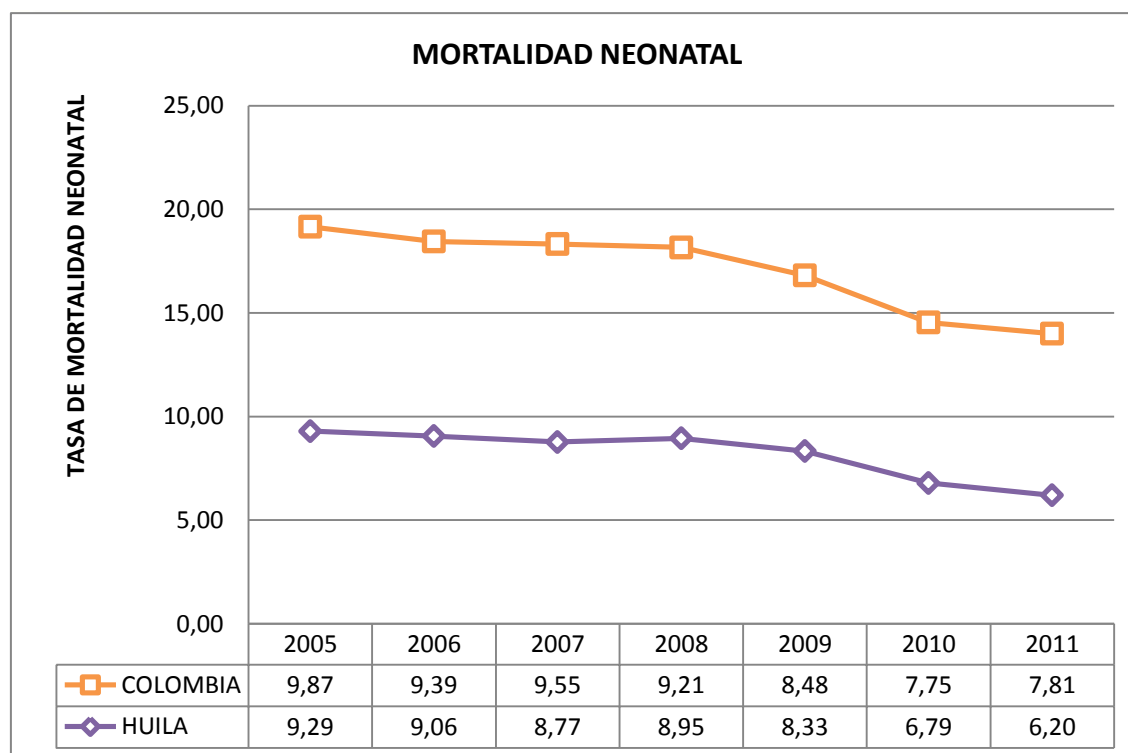


Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Mortalidad infantil

Al igual que la mortalidad neonatal la mortalidad infantil presenta tendencia al descenso en el periodo comprendido del 2005 al 2011.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

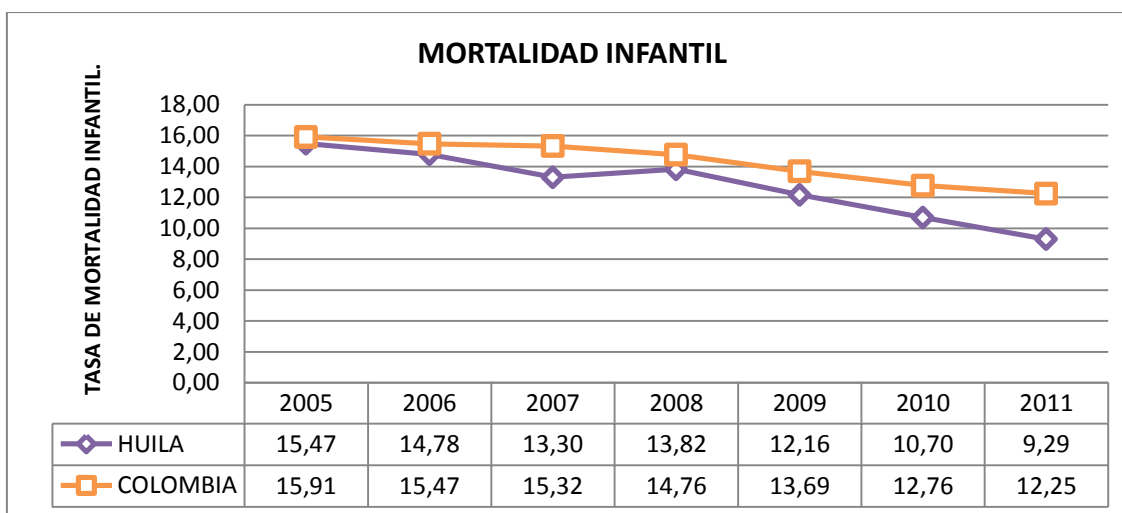


Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Mortalidad en la niñez

Al igual que la mortalidad infantil este indicador presenta la misma tendencia de descenso progresivo en los últimos 7 años, con tasas inferiores al país.

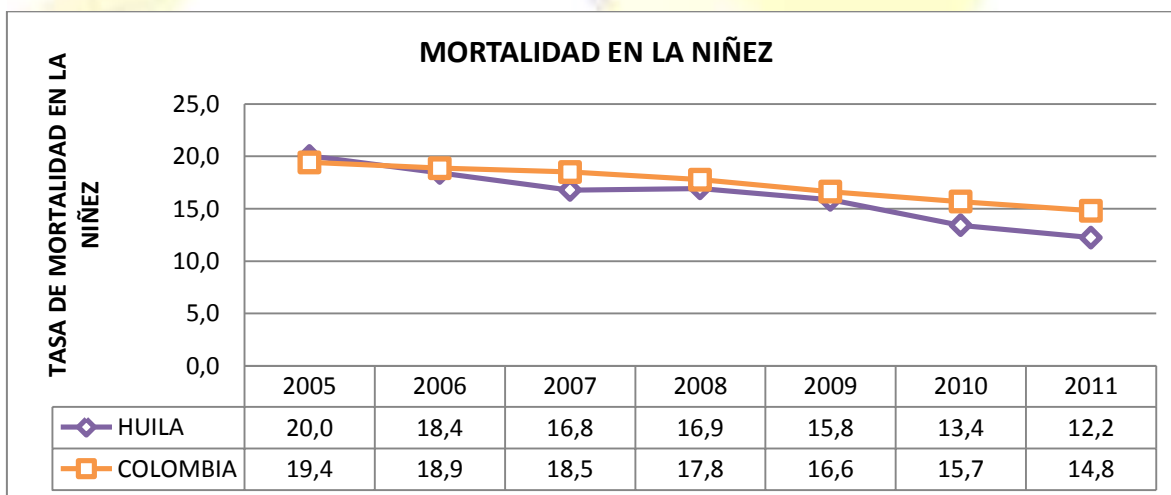


Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, departamento del Huila, 2005- 2011

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en el departamento del Huila aparenta una presentación con incrementos cada 2 años. Se resalta un comportamiento de descenso notable entre el año 2005 con una tasa de 13.9 y 2011 con más de 10 puntos porcentuales de descenso con 3.5. El país también refleja un comportamiento positivo del indicador con un descenso sostenido y progresivo.

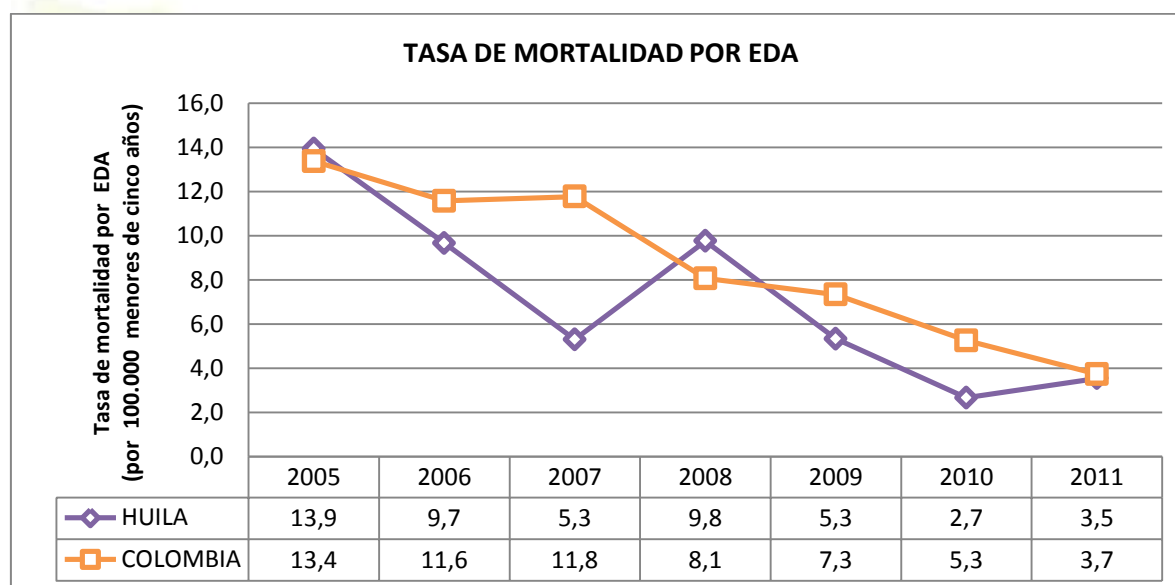


Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En la mortalidad por IRA (Infección Respiratoria Aguda) el evento tiene una tendencia amplia a la reducción en comparación con los indicadores nacionales.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

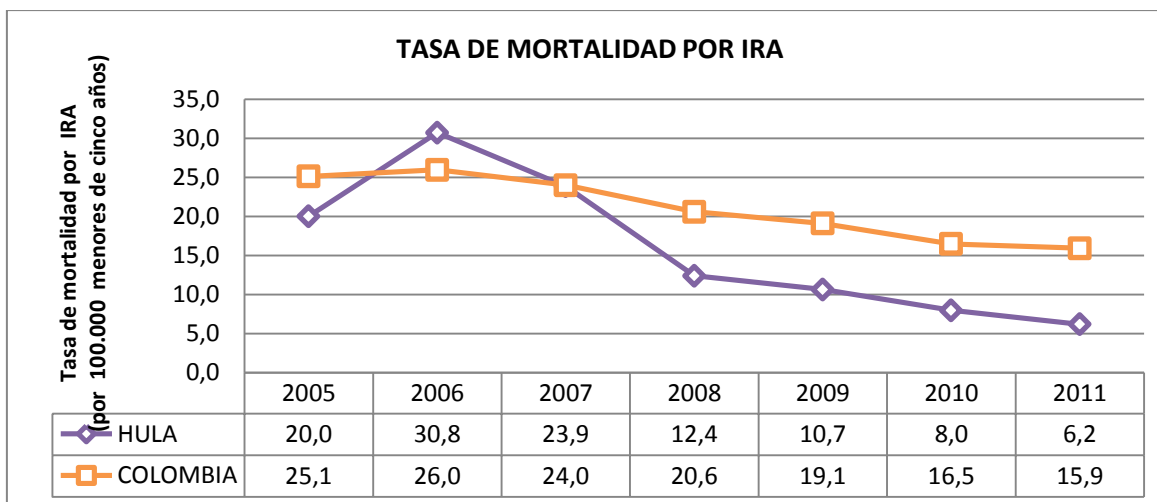


Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, departamento / departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Mortalidad por desnutrición crónica

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

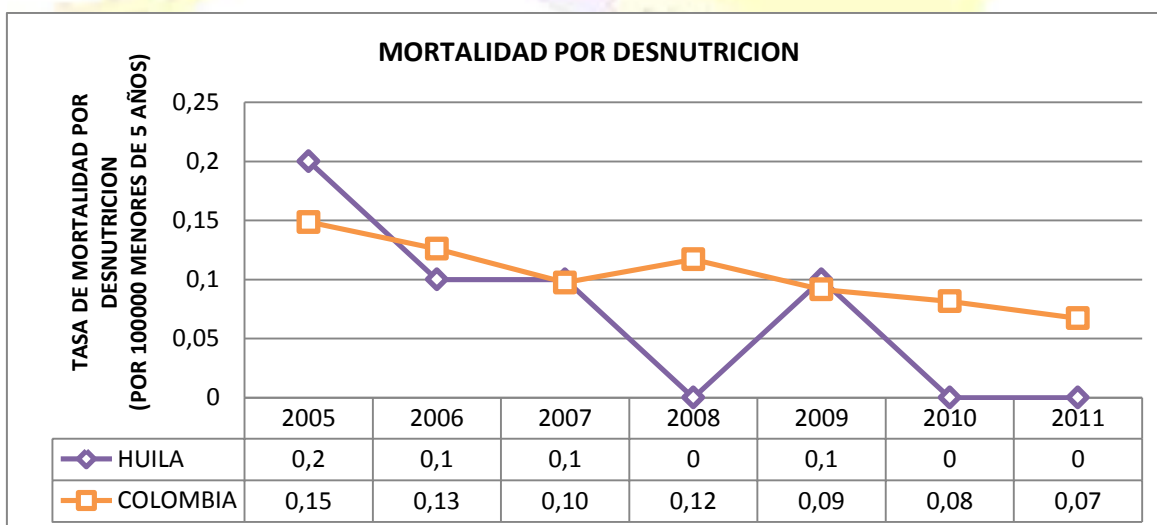


Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento del Huila, 2005- 2011.

Fuente: Base De Datos Sispro 2013



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Determinantes intermediarios

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

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

- **El cociente de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 10.48% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.26% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.16% 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.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

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

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

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

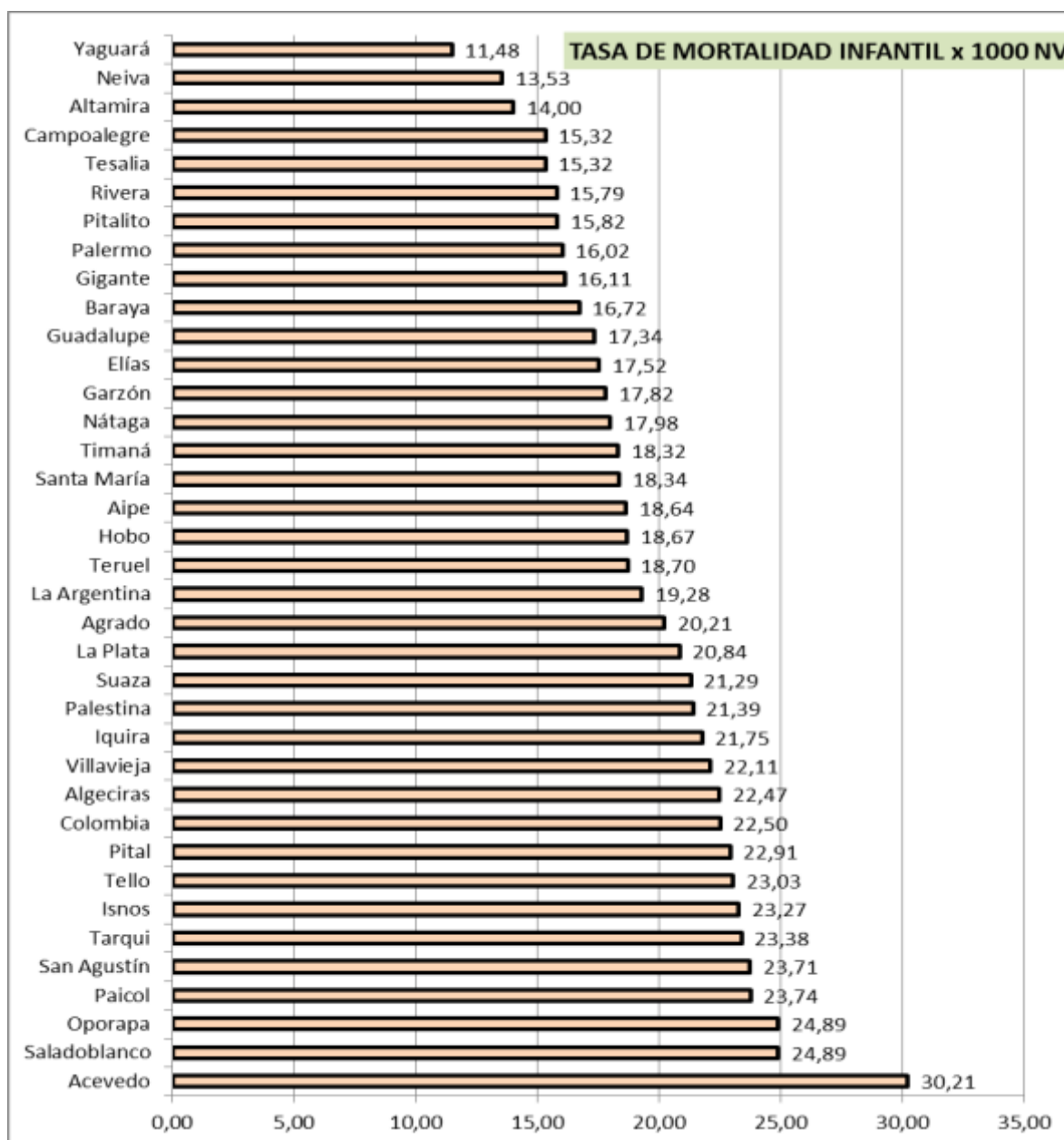


Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011

Fuente: Base de Datos Dane 2012.



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

La grafica no evidencia un gradiente para la mortalidad infantil confrontada con la variable socio –económica de hogares con NBI. Sin embargo, el municipio con mayor tasa de mortalidad en Acevedo seguido Saladoblanco, Oporapa y Paicol los cuales no refieren NBI tan marcadas como en otros municipios.

- **Índice de concentración de salud**

La mitad de la población con necesidades básicas insatisfechas experimenta el 40% de los eventos de mortalidad infantil del departamento.

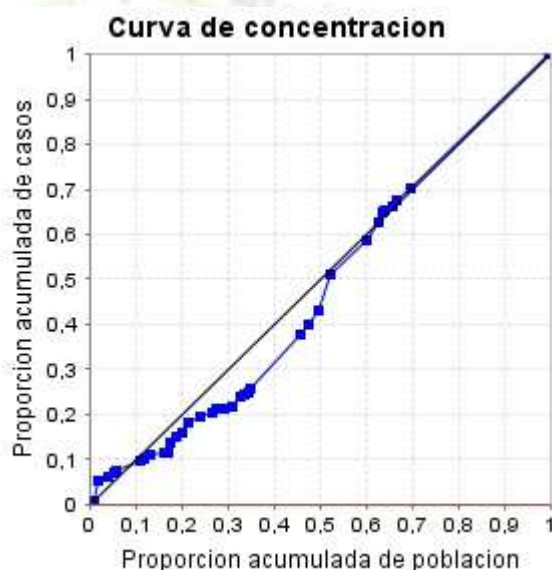


Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

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

Fuente: Aplicativo Sispro. gov.co 2013

Área de residencia

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

Área	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	55,52	59,33	3.81
Centro Poblado	54,95	92,21	37.26
Área rural dispersa	33,04	33,09	0.05
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
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.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

La razón de mortalidad materna y neonatal se ubica su mayor incidencia en 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 40. Identificación de prioridades en salud del departamento del Huila, 2011

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011
Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio (población/mujeres)	2070.8	No aplica	Mantiene la tendencia.
	las causas externas (hombres)	1938.8		Mantiene la tendencia
Mortalidad específica por subgrupo	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
Mortalidad materno-infantil	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.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Conclusiones

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

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en el departamento del Huila fueron las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por las demás causas. En Hombres el tercer lugar es para las causas externas, siendo el homicidio la principal, y en las mujeres las neoplasias.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el departamento del Huila; En los hombres las causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres se reparte de manera muy similar entre las demás causas, neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio.

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

En relación a la mortalidad infantil durante el periodo 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades del sistema respiratorio. Tanto en niño menor de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por las enfermedades infecciosas y parasitarias, hasta el 2008 disminuyendo en los últimos 4 años, en niños menores de 5 años la primera causa de defunción fue por enfermedades del sistema respiratorio. Es importante resaltar que el mayor peso porcentual en la mortalidad infantil y de la niñez es aportado por las afecciones perinatales y malformaciones congénitas, representando el 40% del total de las causas.

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

2.2 Análisis de la morbilidad

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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.

En los resultados de la columna "Cambio en puntos porcentuales 2011-2012" se presentan en rojo las diferencias positivas y en negro las diferencia negativas, es decir cuando el valor es inferior en el 2011se colorea en negro y cuando el valor es inferior en el 2012 se colorea en rojo

Tabla 41. Principales causas de morbilidad, departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,67	41,07	38,33	40,76	2,43
	Condiciones materno perinatales	1,46	1,59	1,98	2,28	0,29
	Enfermedades no transmisibles	30,87	30,79	32,33	28,66	3,67
	Lesiones	5,29	5,09	5,47	5,25	0,22
	Condiciones mal clasificadas	18,71	21,47	21,88	23,04	1,16
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,23	33,52	30,83	30,42	0,41
	Condiciones materno perinatales	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01
	Enfermedades no transmisibles	38,59	41,79	43,66	42,68	0,98
	Lesiones	6,04	6,03	6,74	6,09	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	17,11	18,64	18,73	20,79	2,05
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,04	24,58	22,72	21,62	1,10
	Condiciones materno perinatales	2,25	2,28	2,29	3,01	0,72
	Enfermedades no transmisibles	45,73	47,16	47,57	47,52	0,05



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Lesiones	6,53	6,85	7,48	6,83	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	17,46	19,13	19,94	21,01	1,08
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,03	20,80	19,64	18,45	1,19
	Condiciones materno perinatales	4,63	4,40	4,67	5,60	0,92
	Enfermedades no transmisibles	47,82	49,27	48,71	48,96	0,25
	Lesiones	6,70	7,24	7,60	7,04	0,56
	Signos y síntomas mal definidos	16,83	18,29	19,37	19,95	0,57
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,97	17,41	17,11	15,70	1,42
	Condiciones materno perinatales	1,72	1,52	1,75	1,83	0,08
	Enfermedades no transmisibles	54,57	56,88	55,12	56,78	1,66
	Lesiones	6,39	6,66	7,16	6,51	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	16,36	17,53	18,86	19,18	0,33
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,59	13,35	13,19	13,08	0,10
	Enfermedades no transmisibles	62,84	65,62	63,80	63,00	0,80
	Lesiones	5,78	5,33	5,96	5,85	0,11
	Signos y síntomas mal definidos	14,79	15,70	17,05	18,06	1,01

Fuente: Base De Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia que por los diferentes grupos de edad se presentan una serie de eventos que se determinan una alta incidencia en la morbilidad como lo es: en el grupo de 0 a 5 años las condiciones nutricionales, de 6 a 11 años y de 12 a 18 años los signos y síntomas mal definidos, de 14 a 16 condiciones materno perinatales, de 27 a 59 enfermedades no transmisibles y mayores de 60 años signos y síntomas mal definidos.

Se observa tendencias muy estables desde el año 2009 al 2011, en todos los grupos de mortalidad no se evidencia un cambio notable entre los años 2011 y 2012, siendo el mayor porcentaje de variación 3,67% para las condiciones no transmisibles en la primera infancia y en el resto de grupos el cambio porcentual es predominante menor a 1%.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,45	40,77	37,99	40,48	2,49
	Condiciones perinatales	1,47	1,61	1,97	2,30	0,33
	Enfermedades no transmisibles	30,65	30,63	32,19	28,60	3,59
	Lesiones	5,85	5,60	6,02	5,86	0,16
	Signos y síntomas mal definidos	18,58	21,39	21,83	22,76	0,93
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,84	33,36	30,34	30,04	0,29
	Enfermedades no transmisibles	38,00	41,07	43,01	42,16	0,85
	Lesiones	7,51	7,45	8,31	7,58	0,73
	Signos y síntomas mal definidos	16,66	18,12	18,34	20,22	1,88
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,91	26,45	24,19	23,70	0,49
	Enfermedades no transmisibles	42,65	45,61	46,18	45,91	0,27
	Lesiones	9,86	9,90	11,22	10,46	0,76
	Signos y síntomas mal definidos	16,58	18,03	18,41	19,93	1,52
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,32	23,24	22,15	20,91	1,24
	Enfermedades no transmisibles	45,51	46,71	47,18	47,88	0,70



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Lesiones	28,18	12,70	13,31	12,81	0,50
	Signos y síntomas mal definidos	14,83	17,36	17,36	18,40	1,04
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,42	17,66	17,36	15,64	1,72
	Enfermedades no transmisibles	53,57	55,45	54,18	56,34	2,16
	Lesiones	10,38	10,91	11,55	10,82	0,73
	Signos y síntomas mal definidos	14,63	15,98	16,91	17,20	0,29
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,97	12,70	12,15	12,11	0,04
	Enfermedades no transmisibles	62,72	65,59	63,86	63,41	0,45
	Lesiones	6,59	6,21	6,89	6,49	0,40
	Signos y síntomas mal definidos	14,72	15,49	17,10	18,00	0,90

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a género masculino las principales causas de morbilidad por grupo son de 0 a 5 años condiciones transmisibles y nutricionales, de 6 años en condiciones no transmisibles.

Al igual que en la morbilidad general, las tendencias son muy estables con mínimas variaciones porcentuales entre el 2011 y el 2012.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,91	41,39	38,70	41,08	2,38
	Condiciones materno perinatales	1,45	1,56	2,00	2,25	0,25



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Enfermedades no transmisibles	31,10	30,96	32,49	28,74	3,75
	Lesiones	4,67	4,52	4,86	4,58	0,29
	Signos y síntomas mal definidos	18,86	21,57	21,94	23,36	1,41
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,63	33,68	31,34	30,81	0,53
	Condiciones materno	0,06	0,05	0,05	0,03	0,01
	Enfermedades no transmisibles	39,19	42,50	44,33	43,23	1,10
	Lesiones	4,56	4,60	5,14	4,54	0,60
	Signos y síntomas mal definidos	17,56	19,16	19,14	21,38	2,24
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,98	22,42	21,24	19,92	1,32
	Condiciones materno	3,95	3,92	3,97	5,16	1,19
	Enfermedades no transmisibles	47,85	49,96	49,49	49,18	0,31
	Lesiones	4,04	4,35	4,57	4,15	0,42
	Signos y síntomas mal definidos	18,18	19,35	20,73	21,59	0,85
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,21	19,43	18,27	17,12	1,15
	Condiciones materno	7,18	6,88	7,24	8,62	1,39
	Enfermedades no transmisibles	49,09	50,71	49,55	49,54	0,01
	Lesiones	3,93	4,17	4,47	3,92	0,54
	Signos y síntomas mal definidos	17,60	18,81	20,48	20,79	0,31
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,70	17,26	16,97	15,73	1,24



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Condiciones materno	2,72	2,40	2,75	2,84	0,09
	Enfermedades no transmisibles	55,15	57,70	55,65	57,02	1,37
	Lesiones	4,06	4,20	4,66	4,12	0,54
	Signos y síntomas mal definidos	17,37	18,43	19,97	20,28	0,32
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,07	13,84	13,94	13,81	0,13
	Enfermedades no transmisibles	62,92	65,64	63,76	62,70	1,06
	Lesiones	5,17	4,67	5,28	5,38	0,10
	Signos y síntomas mal definidos	14,84	15,85	17,01	18,11	1,09

Fuente: SISPRO

En el grupo de las mujeres el grupo de 0 a 5 años presenta más incidencia en morbilidad las condiciones transmisibles y nutricionales, de 6 a 11 signos y síntomas mal definidos, de 12 a 26 años condiciones materno, de 27 a 59 años enfermedades no transmisibles y mayores de 60 signos y síntomas mal definidos.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

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

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,30	41,89	41,57	40,63	-0,94
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,24	54,50	55,30	56,23	0,93



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,46	3,61	3,13	3,14	0,01
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,69	53,86	55,33	52,29	-3,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,08	43,95	42,40	45,29	2,89
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,23	2,20	2,27	2,42	0,15
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	51,20	55,46	55,59	55,68	0,09
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,18	41,89	41,87	41,43	-0,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,62	2,66	2,54	2,89	0,35
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,98	55,11	55,17	56,52	1,34
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,62	42,39	42,55	40,93	-1,62
	Deficiencias nutricionales (E00-	2,40	2,50	2,28	2,55	0,28



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)					
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,50	54,85	51,82	54,05	2,22
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,49	42,98	46,21	43,45	-2,75
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,01	2,16	1,97	2,50	0,53
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,46	52,34	49,60	49,61	0,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,12	44,95	47,96	47,16	-0,80
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,42	2,71	2,44	3,23	0,79

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Se evidencia una tendencia muy estable en las morbilidades transmisibles, identificando una tendencia notable en el peso porcentual de las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias, estas últimas solo tienen un mayor valor en la primera infancia.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Condiciones materno perinatales

Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones perinatales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	98,58	98,76	99,11	100,00	0,89
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,49	96,93	95,80	99,95	4,16
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,50	97,48	97,31	99,97	2,66
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,85	97,73	97,49	99,98	2,49

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a morbilidad de condiciones materno – perinatales los pesos porcentuales tienen una coherencia lógica sin cambios significativos en el tiempo.

Enfermedades no transmisibles

Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 – 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,38	0,49	0,34	0,51	0,17
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,48	0,50	0,61	0,71	0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,04	0,06	0,10	0,06	-0,04



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,22	2,50	2,69	3,22	0,53
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,35	3,62	3,50	4,32	0,82
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,00	10,03	9,61	10,98	1,38
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,78	0,85	0,88	1,01	0,13
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	15,57	15,01	16,56	18,51	1,94
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,22	7,06	7,33	8,97	1,64
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,45	9,22	8,30	10,88	2,58
Enfermedades de la piel (L00-L98)	23,46	20,32	18,58	22,94	4,36
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	3,37	3,53	3,72	4,26	0,54
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	5,01	5,30	6,34	7,65	1,31
Condiciones orales (K00-K14)	19,67	21,52	21,45	5,99	-15,46

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la primera infancia las tres principales causas de morbilidad, en su orden son las enfermedades de la piel (tipo dermatitis o abscesos), enfermedades respiratorias y de los órganos de los sentidos, acumulando alrededor del 50%, tendencia que se ha mantenido en el transcurso de los últimos 4 años, con leve incremento en las enfermedades respiratorias.

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia departamento del Huila
2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,32	0,36	0,27	0,32	0,05
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,37	0,37	0,37	0,41	0,04



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Diabetes mellitus (E10-E14)	0,05	0,14	0,13	0,09	-0,04
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,98	2,48	2,34	2,64	0,29
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,15	5,28	5,04	6,14	1,10
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,15	12,28	10,93	10,94	0,01
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,66	0,79	0,97	0,92	-0,05
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,96	8,64	9,58	9,63	0,06
Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,25	4,52	4,33	5,29	0,96
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,77	6,94	6,25	7,05	0,80
Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,78	9,89	9,45	9,76	0,31
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,20	4,88	4,72	4,89	0,17
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,29	1,63	1,81	1,90	0,10
Condiciones orales (K00-K14)	38,06	41,81	43,82	40,01	-3,80

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Se observa un comportamiento muy similar en la morbilidad al grupo de la primera infancia, aunque los porcentajes son mas cercanos y alrededor del 10%, existe sin embargo la morbilidad asociada a las condiciones orales, como notable prevalente en el grupo de infancia con un 40% en promedio durante los últimos 4 años.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,25	0,25	0,23	0,36	0,13



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Otras neoplasias (D00-D48)	0,59	0,59	0,74	0,92	0,18
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,13	0,13	0,14	0,14	0,00
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,10	2,33	2,56	2,76	0,19
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,77	6,81	6,68	7,07	0,39
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,83	9,93	8,70	9,22	0,52
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,00	1,16	1,12	1,27	0,15
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,79	5,18	6,56	5,96	-0,60
Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,41	7,25	7,17	7,71	0,54
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,07	13,85	13,35	14,68	1,33
Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,92	11,19	10,45	10,62	0,16
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,23	8,01	7,96	8,12	0,17
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,65	0,79	0,90	0,87	-0,03
Condiciones orales (K00-K14)	28,27	32,52	33,43	30,29	-3,14

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la adolescencia emergen las enfermedades genitourinarias como segunda causa de morbilidad, detrás de las condiciones orales, esto muy probablemente, secundario al inicio de la vida sexual en este ciclo vital, las enfermedades de la piel descienden al tercer lugar.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud departamento del Huila
2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,29	0,29	0,25	0,37	0,12
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,75	0,73	0,80	1,06	0,26
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,14	0,17	0,15	0,15	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,67	2,94	2,88	3,72	0,84
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,36	6,52	6,20	6,65	0,45
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,79	8,00	7,02	7,45	0,43
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,35	1,42	1,34	1,61	0,26
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,88	4,96	5,69	4,93	-0,76
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,27	8,45	8,19	8,69	0,50
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,41	21,44	20,66	21,65	1,00
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,62	9,17	8,91	8,97	0,06
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,73	8,51	8,52	8,26	-0,25
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,41	0,53	0,51	0,60	0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	24,31	26,89	28,88	25,88	-3,00

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Al igual que en la adolescencia, la juventud, las enfermedades genitourinarias ocupan también el segundo lugar en prevalencia, aunque con un porcentaje aproximadamente superior en un tercio (1/3). Las condiciones orales continúan siendo las de mayor prevalencia, esto reflejando, además de una morbilidad importante, una demanda alta de los servicios de odontología en todos los grupos de edad.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez departamento del Huila
2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,73	0,77	0,71	0,85	0,14
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,40	1,59	1,49	2,12	0,63
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,68	1,88	2,06	1,95	-0,11
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,22	6,60	6,43	7,43	1,00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,69	5,85	5,42	5,73	0,31
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,95	8,23	6,70	7,88	1,18
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,33	8,87	8,63	8,39	-0,24
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,19	4,12	4,45	3,78	-0,67
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,47	9,28	8,67	9,18	0,51
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,57	17,51	16,67	17,72	1,04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,03	5,76	5,52	5,29	-0,23
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	14,82	14,53	14,76	13,99	-0,77
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,24	0,28	0,25	0,34	0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	14,67	14,76	18,24	15,36	-2,88

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la adultez aparecen las enfermedades musculo esqueléticas como tercer lugar las causas de morbilidad y la enfermedades genitourinarias pasan a ocupar el primer lugar (incluye IVU y vaginosis). Las condiciones orales, descienden en su proporción a un 15%



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,50	1,66	1,51	1,83	0,32
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,87	0,88	0,88	1,07	0,19
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,11	5,12	5,86	5,41	-0,45
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,17	5,37	5,46	5,84	0,38
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,66	3,64	3,55	3,92	0,37
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,74	10,17	9,21	9,57	0,36
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,54	29,82	29,63	28,11	-1,52
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,47	5,06	5,37	5,06	-0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,63	7,43	6,92	7,48	0,56
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,06	8,69	8,12	9,03	0,91
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,83	4,49	4,33	4,27	-0,06
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,36	13,38	13,94	13,44	-0,49
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,12	0,19	0,14	0,18	0,04
	Condiciones orales (K00-K14)	3,94	4,09	5,10	4,80	-0,30

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

En el grupo de mayores de 60 años los incremento de eventos de morbilidad para el periodo 2011 al 2012 en el departamento del Huila fueron las enfermedades digestivas seguida de las enfermedades respiratorias y enfermedades genitourinarias. Aparecen como las más prevalentes las enfermedades cardiovasculares seguidas de las enfermedades musculo – esqueléticas. Las condiciones orales en este grupo de edad, incluso alcanzan una menor prevalencia que las diabetes con un 5.4%, el mayor porcentaje entre todos los ciclos vitales.

Lesiones

Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, departamento del Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,33	7,54	8,33	9,49	1,16
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,24	0,11	0,16	0,23	0,07
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,07	0,08	0,09	0,09	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,36	92,26	91,42	90,19	-1,23
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,97	8,77	8,97	10,26	1,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,09	0,24	0,14	0,32	0,17
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,12	0,07	0,03	0,03	0,00



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	(Y10-Y34, Y872)					
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,83	90,93	90,86	89,40	-1,46
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,00	6,12	6,44	5,69	-0,75
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,04	1,81	1,79	1,91	0,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,31	0,23	0,27	0,25	-0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,65	91,84	91,50	92,15	0,65
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,01	6,27	6,23	5,87	-0,36
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,15	1,65	1,64	1,99	0,35
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,28	0,22	0,19	0,25	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,56	91,85	91,94	91,88	-0,06



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,85	5,94	6,24	6,49	0,25
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,52	0,42	0,50	0,63	0,14
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,02	0,13	0,06	0,12	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,60	93,51	93,20	92,75	-0,45
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,31	6,84	6,84	7,66	0,82
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,34	0,20	0,19	0,10	-0,09
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,09	0,09	0,02	0,08	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,26	92,87	92,95	92,16	-0,79

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En cuanto a lesiones se refiere el grupo de 0 a 5 años presenta un notorio incremento en lesiones no intencionales. El mayor grupo de diagnósticos de lesiones, están representado por traumatismos, envenenamientos u algunas otras formas de consecuencias de causas externas, para todos los grupos de edad. No se evidencian mayores cambios en la tendencia de los últimos 4 años, con variaciones en su mayoría de menos de 1%



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

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

Evento de alto costo	COLOMBIA	HUILA	EVALUACION	PERIODO			
				2009	2010	2011	2012
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	57,1	58,4		↗	↘	↘	↘
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica	0,35	0,29		-	-	-	↗
Incidencia de VIH notificada	0,08	0,07		↗	↘	↗	↘
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada	0,00037	0,001		↗	↘	-	↘
Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años	0,002	0,003		↗	↗	↘	↘

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En la tabla anterior se aprecia que la enfermedad renal crónica el departamento del Huila mantiene la tendencia en comparación al nivel nacional, preocupa el hecho que eventos como la enfermedad renal crónica, el VIH y la leucemia mieloide y linfocítica presentan una mayor incidencia en comparación a la medida nacional. En ninguno de los indicadores de alto costo se evidencia una diferencia estadísticamente significativa entre el valor departamental y la nacional.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

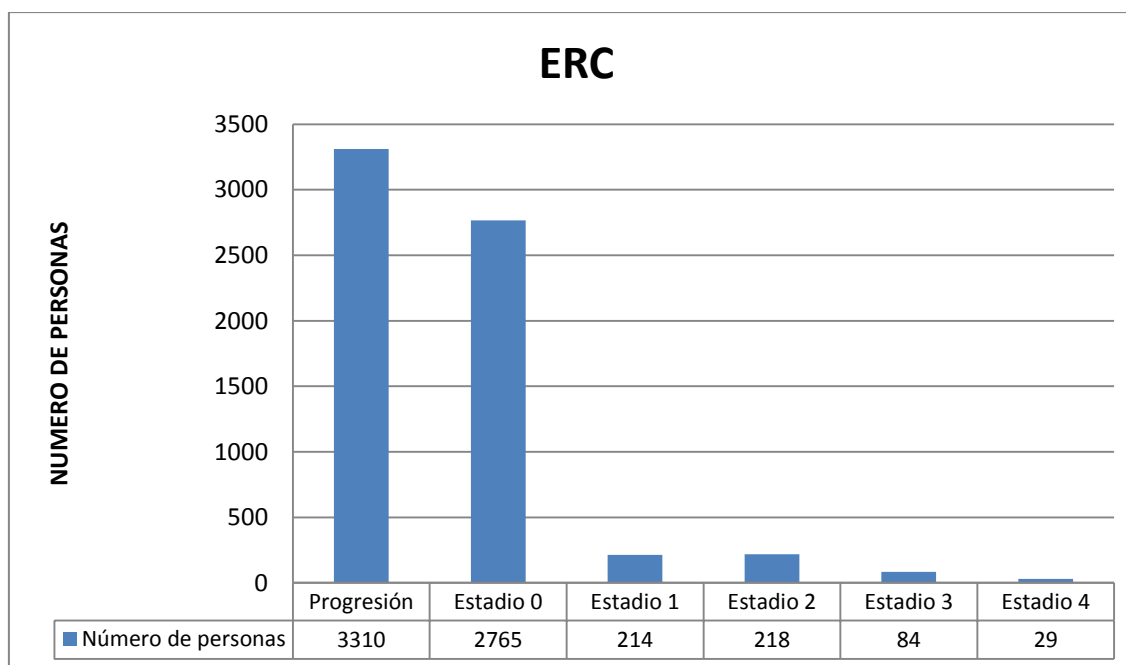


Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento, 2012

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizarán como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. El departamento del Huila reportará el cambio porcentual para cada año de información.

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

Eventos precursores	Colombia	Huila	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	1.37	1.1	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	5.39	4.3	↗	↗	↘	↗

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

En cuanto a eventos precursores se refiere la diabetes mellitus y la hipertensión arterial mantienen una tendencia similar al resto del territorio nacional con incremento progresivo en los últimos años, aunque con valores ligeramente inferiores para el Departamento del Huila.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El departamento tomara como valor de referencia el país y el departamento del Huila usaran como referencia el departamento tomando como periodos referenciales 2005 al 2011.

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

Eventos de Notificación Obligatoria	COLOMBIA	HUILA		2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0,89	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0,62	0	0	-	↗	↗	↘	↘
Letalidad por difteria	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por ETA	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por ESAVI	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	0	-	↗	↘	-	-



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	-	-	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0,13	0	0	-	-	↗	↘	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0,9	1,79		-	-	↗	↘	-
Letalidad por IRAG	0,4	0	0	-	-	-	↗	↘
Letalidad por intoxicaciones	0,99	0,2		-	-	-	↗	↗
Letalidad por leishmaniasis	0,79	0,6		-	↗	↘	↘	↗
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0,01	0	0	-	↗	↘	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0,01	0	0	-	↗	↘	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	0	-	↗	↘	0	0
Letalidad por leptospirosis	0	0	0	-	↗	0	0	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	0	-	0	0	-	-
Letalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Letalidad por malaria falciparum	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	0	-	-	-	0	0
Letalidad por malaria vivax	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	5,38	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	11,98	12,5		-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	15,02	7,5		-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	0	-	-	-	-	-



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Letalidad por síndrome de rubeola congénita	4	4		-	↗	↗	↗	↘
Letalidad por tétanos accidental	0	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	13,33	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	-	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	1,58	0	0	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4,82	4,89		-	↗	↘	↗	↗
Letalidad por tuberculosis pulmonar	7,68	4		-	-	-	-	↗
Letalidad por varicela	0.03	0.13		-	↗	↘	↗	↗
Tasa de Incidencia de dengue	63.83	334,9		-	↗	↗	↗	↗
Tasa de Incidencia de dengue grave	2.83	47,4		-	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de Leptospirosis	5.38	3,97		-	↗	↘	↗	↘
Tasa Incidencia de Rabia animal	0.002	0		-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0	1,25		-	↗	↘	↘	↗

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

En la tabla anterior se aprecia una reducción en las letalidades por Dengue Grave además la evolución frente a los intervalos de confianza muestran similitud del nivel departamental al nacional en las letalidades por hipotiroidismo congénito, intoxicación, Leishmaniasis, meningitis, tuberculosis, parálisis flácida, rubeola congénita, varicela, tuberculosis pulmonar y extrapulmonar pero a su vez se deja ver el notorio incremento en las tasas de dengue, dengue grave y sífilis congénito.

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

Eventos de notificación

Letalidad por Varicela

La letalidad por varicela mantiene una tendencia al incremento en comparación de la nacional aunque estos eventos se alteran en su percepción a partir de un solo evento.

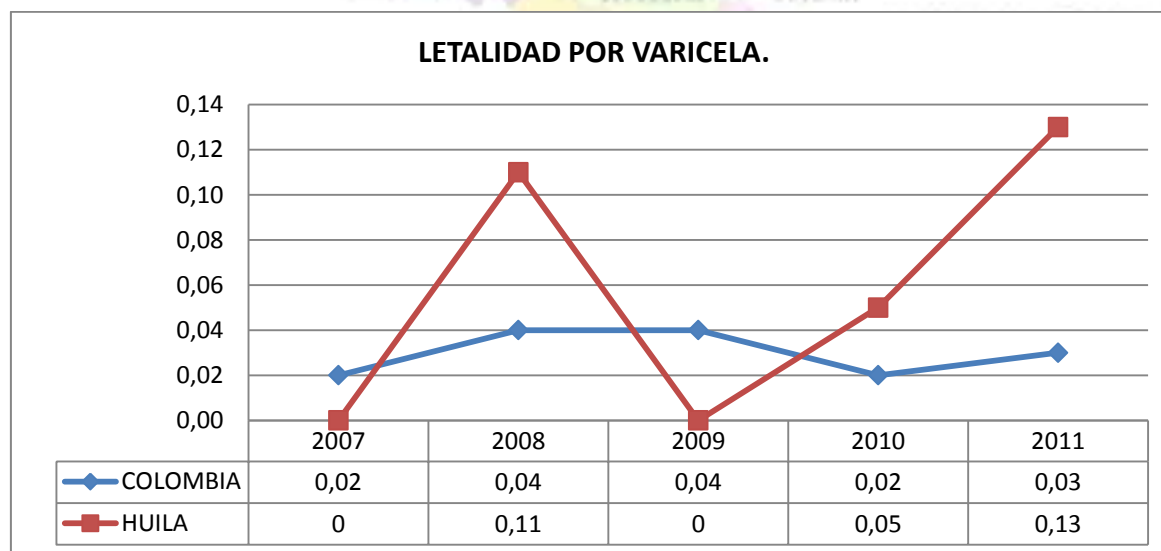


Figura 38. Letalidad por Varicela, departamento del Huila, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Letalidad por dengue grave

Aunque la letalidad por dengue grave para el 2011 es cero en el departamento del Huila para el 2011 este evento relaciona incremento de eventos de mortalidad para el 2012 con 11 casos y 2013 con 2 casos.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

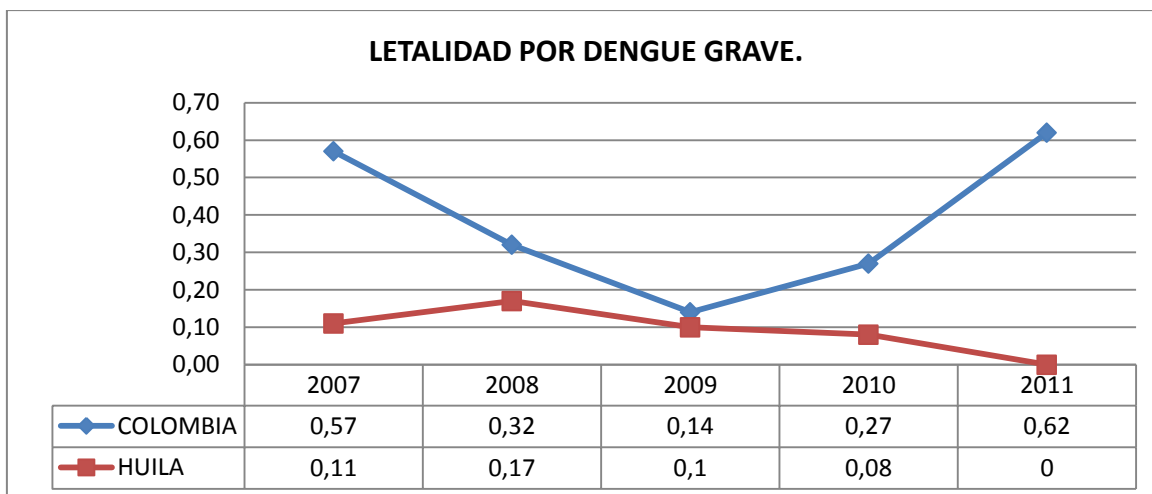


Figura 39. Letalidad por dengue grave, departamento / departamento del Huila, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Letalidad por malaria falciparum

Históricamente el departamento del Huila a estado libre de este tipo de eventos.

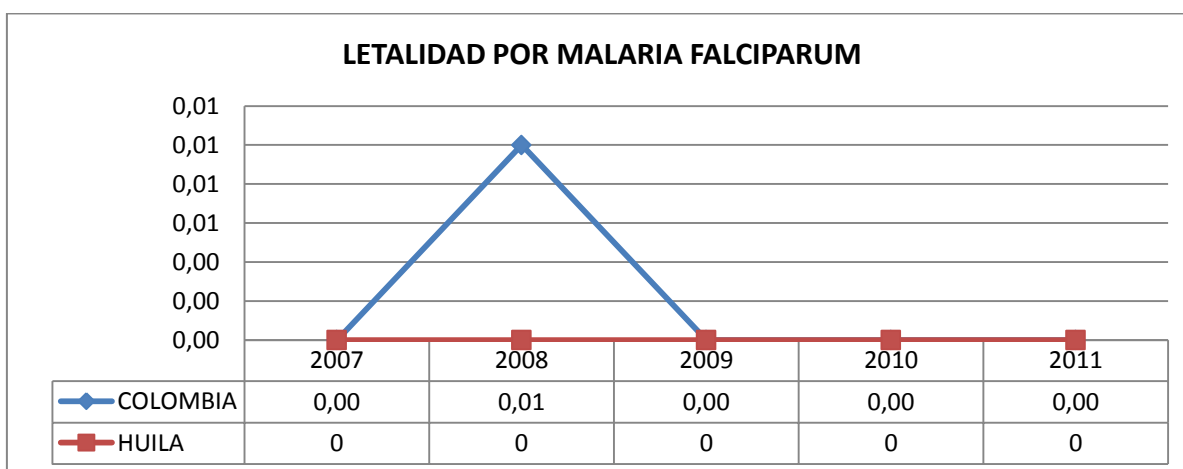


Figura 40. Letalidad por malaria falciparum, departamento / departamento del Huila, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Letalidad por Leishmaniasis visceral

La letalidad por Leishmaniasis visceral no representa alerta alguna en el departamento del Huila, aunque para el año 2012 se presenta un brote de esta enfermedad en el casco urbano del municipio de Neiva, por lo cual se continúan priorizando acciones para el seguimiento de estos focos.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

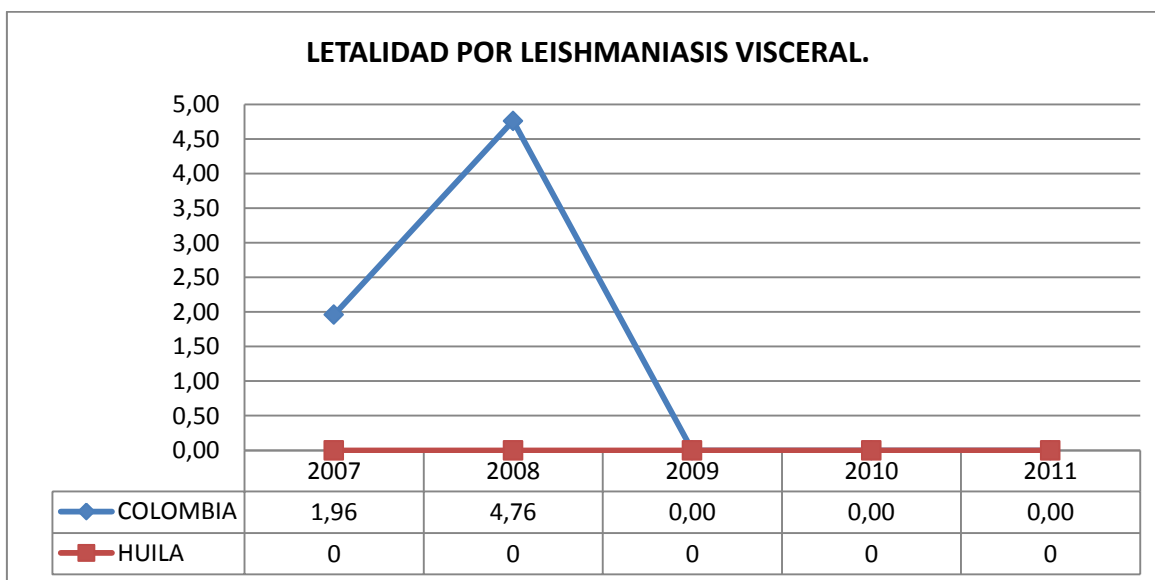


Figura 41. Letalidad por Leishmaniasis visceral, departamento / departamento del Huila, 2007 -2011

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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 utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del departamento del Huila, 2009-2012

Alteraciones permanentes	2009	2010	2011	2012
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El sistema nervioso	21	5	1682	250
La piel	1	0	64	6
Los ojos	16	9	1417	107
Los oídos	7	3	776	149
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	3	0	14	3
La voz y el habla	2	1	496	96
El sistema cardio respiratorio y las defensas	7	8	445	34
La digestión, el metabolismo, las hormonas	2	1	110	11
El sistema genital y reproductivo	1	0	52	14
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	24	10	4049	383
Ninguna	0	1	278	0

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En esta tabla se aprecia que la mayoría de alteraciones en el departamento de Huila 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 para generar espacios que logren mejorar las condiciones de accesibilidad a los diferentes servicios de este tipo de población.

Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del departamento del Huila, 2009 al 2012

Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardio respiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Ninguna	Total
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
0 a 4 años	32	1	12	4	1	24	5	4	2	29		56
05 a 09 años	140	5	61	29	7	149	21	16	23	126		278
10 a 14 años	232	11	81	63	10	215	39	25	26	151		455



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

15 a 19 años	225	6	100	90	9	192	26	17	17	144	1	441
20 a 24 años	199	10	67	71	3	172	22	18	23	152		395
25 a 29 años	135	3	47	50	6	101	20	18	7	120	1	277
30 a 34 años	110	3	56	40	8	75	13	9	6	135		256
35 a 39 años	89	3	56	32	2	65	9	10	11	115		227
40 a 44 años	110	8	66	32	2	66	16	13	6	164	1	293
45 a 49 años	88	7	86	46	6	56	18	9	12	181	1	302
50 a 54 años	91	4	90	32	2	54	31	19	8	181		311
55 a 59 años	106	8	119	69	6	61	34	17	16	223		388
60 a 64 años	83	7	105	61	4	53	32	23	6	196		331
65 a 69 años	81	4	118	82		46	68	26	13	192		349
70 a 74 años	87	6	166	103	5	49	91	36	20	289	1	449
75 a 79 años	79	8	164	100	6	51	94	38	26	290		439
80 años o más	194	20	428	341	6	95	215	81	54	685		964
Total	2,081	114	1,822	1,245	83	1,524	754	379	276	3,373	5	6,211

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En forma general, el principal tipo de alteración es de tipo de el movimiento de del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido por el sistema nervioso y los ojos.

En la población menor de 24 años, la alteración más frecuente es del sistema nervioso seguido de la voz y el habla en el tercer lugar se ubica el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del departamento del Huila, 2009 a 2012

Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardio respiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Ninguna	Total
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
0 a 4 años	20	1	16	6	2	19	10	5	2	30		47
05 a 09 años	116	3	50	24	10	112	26	15	11	106		220
10 a 14 años	190	7	80	43	6	153	26	9	12	124	1	352
15 a 19 años	149	5	75	59	5	133	18	20	12	118	1	311
20 a 24 años	155	3	76	39	9	117	19	10	11	123		303
25 a 29 años	95	4	52	41		81	15	6	5	85		225
30 a 34 años	84	4	37	27	2	51	17	13	8	72		178
35 a 39 años	89	2	41	22	3	45	14	11	8	90		193
40 a 44 años	71	2	46	24	3	40	26	8	8	89		192
45 a 49 años	69	4	54	31	3	42	27	7	4	112		210
50 a 54 años	84	5	63	24	3	36	39	28	6	146		253
55 a 59 años	88	9	122	56	6	44	63	39	18	173		330
60 a 64 años	87	11	104	54	5	34	63	34	12	170		295
65 a 69 años	73	6	130	52	5	38	78	40	16	224		364
70 a 74 años	74	16	159	83	2	50	101	47	14	247		387



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

75 a 79 años	89	22	166	101	3	35	122	30	10	281		415
80 años o más	195	27	450	310	12	92	230	96	43	707		952
Total	1,728	131	1,721	996	79	1,122	894	418	200	2,898	2	5,228

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

En las mujeres el comportamiento de las discapacidades es muy similar al de los hombres. Se evidencia un menor número de casos con un total de 5.228, representando el 47.5% de todos los discapacitados del departamento registrado en la Base Sispro.

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria departamento del Huila.

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de la entidad territorial de referencia (Colombia) 2011	Valor del indicador de la entidad territorial (Huila) 2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	26.956.821	No aplica
	Condiciones materno perinatales	2.621.377	
	Enfermedades no transmisibles	69.540.119	
	Lesiones	9.283.985	
	Condiciones mal clasificadas	24.249.889	
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	57.06	58.4
	Incidencia de VIH notificada **	7906	3310
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	68	2
	Incidencia de leucemia	400	12



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	linfoide aguda en menores de 15 años notificada**		
Eventos precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	1.37	1.1
	Prevalencia de hipertensión arterial	5,4	84
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por Hepatitis B	0.90	1.79
	Letalidad por dengue	0,62	0
	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRAG)	0.99	0.24
	Letalidad por intoxicación por plaguicidas, metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	0.79	0.61
	Letalidad por meningitis tuberculosa	15.02	7.50
	Letalidad por sífilis congénita	2.23	4.00
	Letalidad por tuberculosis	4.82	4.89
	Letalidad por tuberculosis extra pulmonar.	7.68	4.00
	Letalidad por tuberculosis pulmonar.	4.20	5.16
	Letalidad por varicela	0.03	0.13

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Se presenta en la tabla anterior la relación de las mortalidades priorizadas, los eventos de alto costo, precursores y las letalidades de eventos de interés en salud pública. Las prevalencias de diabetes mellitus e hipertensión arterial, aunque muestran valores inferiores al país, en la tendencia se evidencia su aumento progresivo. Dentro de las letalidades,. Las asociadas a tuberculosis y sus formas clínicas, son las que generan mayor preocupación, especialmente la TB pulmonar. Y aunque el dengue para el año 2011 no se presentaron mortalidades obteniendo una letalidad en cero, el evento es endémico para el departamento y en los años 2012 y 2013 se presentaron un total de 13 mortalidades (11 y 2 respectivamente), obligando su priorización.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Conclusiones

- Las principales causas de mortalidad en el departamento del Huila están asociadas a enfermedades del sistema circulatorio. En hombres, las causas externas se ubican en el segundo lugar de incidencia, en las mujeres este lugar lo ocupan las neoplasias.
- Entre las enfermedades transmisibles, las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el primer lugar en el grupo, seguidas de las enfermedades por VIH en hombres. La tuberculosis ocupa el tercer lugar en este grupo de enfermedades transmisibles.
- En las causas externas, el homicidio los accidentes de tránsito y las lesiones auto infringidas ocupan los tres primeros lugares, con diferencias notables por genero con mayor incidencia entre los hombres en una relación aproximada de 7 : 1.
- El cáncer gástrico constituye la neoplasia más frecuente en hombres, en lugar de, en mujeres, con incidencias muy similares, se presenta el cáncer de mama y de cuello uterino.
- En la mortalidad infantil y de la niñez, las afectaciones del periodo perinatal y las malformaciones congénitas representan un porcentaje notable dentro del total de causas, seguidas por las enfermedades transmisibles y las causas externas, estas últimas generalmente por accidentalidad.
- La mortalidad ha evidenciado un comportamiento muy estable en sus tendencias en los últimos 5 años, sin mayores variaciones año a año (aproximadamente una variación anual de menos de 1 punto porcentual).
- En la primera infancia, las enfermedades transmisibles predominan. De la infancia en adelante, son las enfermedades no transmisibles las más prevalentes. Las condiciones orales tienen una representación notable en todos los grupos (excepto primera infancia). En las enfermedades no transmisibles, las infecciones genitourinarias tienen una prevalencia importante desde la adolescencia, probablemente asociadas al inicio de la vida sexual.
- Las letalidades más relevantes para el departamento se asocian a la TB y al Dengue aunque para el año 2011 no se reportaron casos de mortalidad por dengue.
- La prevalencia de DM2 y HTA van en aumento progresivo en los últimos años, compatible con las transiciones epidemiológicas que atraviesan nuestras regiones.
- El dengue, convertido en endémico para el departamento, seguirá siendo una prioridad hasta que se alcance un control en sus tasas.



GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Aunque hay similitud en la cobertura nacional y la departamental, tan solo llegamos al 88.3% de la cobertura de electricidad en el departamento, lo cual es preocupante en un departamento que cuenta con sus propias fuentes de energía.
- **Cobertura de acueducto** La cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 72.4% de la población lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido.
- **Cobertura de alcantarillado** la cobertura de alcantarillado departamental se asemeja a la nacional aunque este indicador no indica que la medidas sanitarias sean deficientes ya que algunas zonas rurales tienen deficiencia en estos servicios.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Aunque este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el departamento del Huila es del 19.6%, aunque hoy en día las personas prefieren cubrir este servicio con la telefonía celular.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el departamento del Huila solo alcanza el 51.7 lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población. En la valoración reportada por el departamento para los años 2011 y 2012 se tiene un riesgo medio. Adicionalmente, llama la atención que los valores del IRCA entre los años 2007 al 2011 alcanzan un promedio de 22.7, generando inquietud los valores reportados para el 2011 al SIVICAP.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 22% de los hogares a nivel departamental carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de 200.000 huilenses sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 18% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad, principalmente en zonas rurales.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, información disponible a nivel departamental en el archivo** El dato refleja una adecuada cobertura en este tipo de vacunación, sin embargo, se hace necesario revisar la información considerando el nivel de cobertura tan alto notificado.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento del Huila, 2005

Condiciones de vida	COLOMBIA)	HUILA	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de servicios de electricidad	93,6	88,3	0,9428	0,7653	1,1616	
Cobertura de acueducto	83,4	72,4	0,8686	0,6899	1,0935	
Cobertura de alcantarillado	73,1	53,8	0,7368	0,5640	0,9624	
Cobertura de servicios de telefonía	53,4	19,6	0,3664	0,2353	0,5707	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,8	51,7	2,1723	1,6540	2,8530	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	17%	22%	1,2556	0,0185	85,2951	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	17%	18%	1,0522	0,0102	108,6697	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales	4,4	99,3	22,5682	18,5385	27,4737	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Disponibilidad de alimentos

- **Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses:** El 1.1% de la población menor de 6 meses recibe lactancia materna como método exclusivo de alimentación en el departamento del Huila lo cual a diferencia de la referencia nacional no presenta una variación significativa. Este valor representa un factor de riesgo para mortalidad infantil, teniendo en cuenta la importancia de la lactancia desde el punto de vista nutricional e inmunológico.
- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** En la proporción de bajo peso al nacer el departamento del Huila se encuentra ubicado por debajo de la media nacional.
- **Prevalencia de desnutrición global y Crónica en menores de cinco años:** La prevalencia de desnutrición aguda y crónica en el departamento aunque presenta una leve reducción, en relación a la prevalencia nacional sigue siendo uno de los principales problemas de salud del departamento, ya que con esto se conlleva de falencias educativas, problemas de salud crónicos de esta población, es por esta razón que se deben orientar acción en pro de reducir este indicador a cero.
- **Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años,** Una de las pandemias que se tiene actualmente la humanidad es la obesidad y en nuestro caso el departamento del Huila no es la excepción de ahí que se deben priorizar medidas de control y de mejorar de la calidad de vida para poder reducir el efecto que esta patología trae consigo como son los problemas cardiovasculares y metabólicos.
- **Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años:** Aunque es una patología no se diferencia en hombres que en mujeres presenta una tendencia similar a la establecida a la población masculina de 18 a 64 años.
- **Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años (6 meses 4 años):** La prevalencia de la anemia nutricional de 6 meses a 4 años presenta similitud a la estadística nacional, aunque presenta una tendencia al incremento de estos eventos lo cual debe generara acciones de seguimiento y control de esta enfermedad.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento del Huila, 2005-2010

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

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013.

Condiciones de trabajo

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

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

- **Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente:** El consumo de frutas y verduras en población de 5 a 64 años tiene una proporción del 74.8% la cual es superior a la media nacional, es importante establecer conductas y dietas saludable promocionando el consumo de frutas y vegetales propios de nuestra región.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

- **Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años:** Preocupa el hecho como población tan joven presenta una prevalencia de consumo de alcohol en un 30.4%, aunque esta medida es inferior a la media nacional.
- **Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años):** Es satisfactorio observar como programas de planificación familiar tienen una cobertura optima del 80.4%, lo cual refleja la adopción de conductas seguras por parte de nuestra población femenina evitando embarazos no deseados, abortos y complicaciones en este estado.
- **Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años:** En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana se vuelve más común en nuestra población lo cual se determina en una prevalencia del 3% de la población de 11 a 18 años.
- **Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años:** La transmisión materno infantil debe ser un indicador que se debe manejar en cero ya que las medidas profilácticas previenen la transmisión de esta enfermedad en el binomio madre hijo, la proporción de transmisión es de 9.1% superior a la proyectada a nivel nacional.
- **Cobertura de tratamiento antirretroviral:** La cobertura de tratamientos antirretrovirales debe ser igual al 100% porque toda la población tiene derechos a este tipo de tratamiento pero en el departamento del Huila esta cobertura tan solo llega al 95% lo cual es una cobertura similar a la alcanzada a nivel nacional.
- **Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, información disponible a nivel nacional y por los departamentos:** La prevalencia del consumo de sustancias ilícitas llega en el departamento del Huila al 4.3 lo cual es preocupante por este flagelo lleva consigo grandes problemas de orden social como violencia, indigencia, hurtos y homicidios.
- **Prevalencia de fumadores actuales:** El consumo de tabaco aunque es una conducta socialmente aceptada llega a una prevalencia del 10.2%. lo cual si se compara a nivel nacional es menor, a pesar de las campañas en contra de esta conducta la población sigue adoptando este tipo de vicios.
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** En ocasiones los problemas económicos la falta de oportunidades y el estrés social genera el desenfreno de conductas que van en contra de la población más vulnerable es por esta razón que el departamento del Huila presenta una tasa por 100.000 habitantes de 237.4 lo cual es superior a la tasa media nacional, ya que esta problemática es inmersa en nuestra región.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** En los eventos de violencia contra la mujer llegan a una tasa de 770.6 por 100.000 habitantes superior a la alcanzada a nivel nacional, aunque este evento va de la mano con la violencia intrafamiliar, el machismo la sumisión y la desigualdad propician un espacio adecuado en este tipo de flagelo.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio y distrito

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

Fuente: 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 departamento Huila llegan al 18.7% lo cual es superior a la estadística nacional, aunque este indicador debe ser inferior ya que no deben existir barreras a esta población.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 7.5% en el departamento del Huila es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** la cobertura de afiliación en el departamento del Huila se encuentra casi alrededor de la cobertura universal aunque esta cobertura es superior a la establecida a nivel nacional.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG en el departamento del Huila llega al 87.2% lo cual debería ser similar a los partos institucionales por que los niños no deberían de abandonar los servicios de salud sin haber iniciado su esquema de vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el Huila es similar a la BCG con un 87.2% esta cobertura debería de estar en el 95% para ser cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** la polio al igual que la DPT en el departamento del Huila presenta una cobertura del 87.2%, 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 96.2% cobertura útil en el programa de vacunación además dicha cobertura se encuentra por encima de la proporción alcanzada a nivel nacional.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el departamento del Huila llega al 87.6% lo cual es importante porque es de recordar que un adecuado control prenatal previene alteraciones para la madre y el recién nacido.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el departamento del Huila a un 97.8%, proporción similar alcanzada a nivel nacional generando así posibles complicaciones intra parto reduciendo las mortalidades maternas y perinatales.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 98% lo cual genera tranquilidad a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del departamento Huila 2012.

Determinantes intermedios de la salud	COLOMBIA	HUILA	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)	15,8	18,7							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,3	7,5							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	92,21	94,1						↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	88,7	87,2	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	85,26	87,2	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	85,26	87,2	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	93,62	96,2	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	83,26	87,6	↗	↗	↗	↗	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	97,9	97,8	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	97,9	98	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

NBI

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

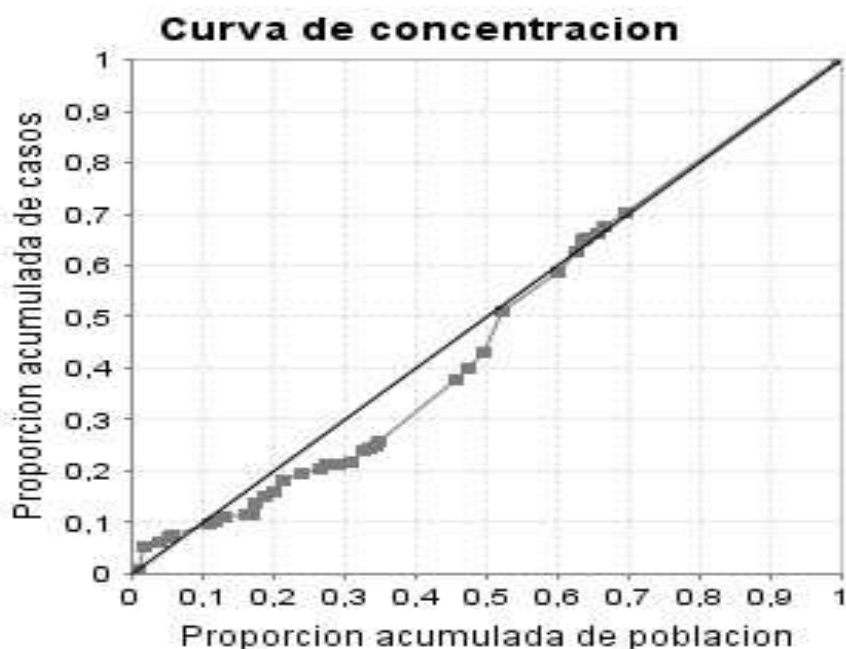


Figura 42 Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005

Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el departamento del Huila, 2012

Servicios habilitados	Instituciones Prestadoras de Salud	
	Número absoluto	Frecuencia relativa
Cirugía cardiovascular	2	0,48
Cardiología	17	4,08
Cirugía de mano	1	0,24
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3	0,72
Cirugía de tórax	5	1,20
Cirugía dermatológica	1	0,24
Cirugía endovascular neurológica	1	0,24



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Cirugía gastrointestinal	2	0,48
Cirugía general	8	1,92
Cirugía ginecológica	8	1,92
Cirugía maxilofacial	5	1,20
Cirugía neurológica	5	1,20
Cirugía oftalmológica	7	1,68
Cirugía oncológica	4	0,96
Cirugía oral	3	0,72
Cirugía ortopédica	9	2,16
Cirugía otorrinolaringología	7	1,68
Cirugía pediátrica	5	1,20
Cirugía plástica oncológica	0	0,00
Cirugía plástica y estética	5	1,20
Cirugía urológica	10	2,40
Cirugía vascular y angiológica	1	0,24
Cuidado intermedio adultos	4	0,96
Diagnostico cardiovascular	4	0,96
Ecocardiografía	5	1,20
Electro-diagnóstico	3	0,72
Endoscopia digestiva	5	1,20
Esterilización	15	3,60
Fisioterapia	14	3,36
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	14	3,36
Hemodinámica	2	0,48
Implante de tejido óseo	2	0,48
Laboratorio citologías cervico -uterinas	3	0,72
Laboratorio clínico	17	4,08
Laboratorio de histo tecnología	3	0,72
Laboratorio de patología	2	0,48
Medicina nuclear	1	0,24
Nefrología - diálisis renal	3	0,72
Neumología -	2	0,48
fibrobroncoscopia	5	1,20
Neumología laboratorio función pulmonar	1	0,24
Otras cirugías	2	0,48
Quimioterapia	2	0,48
Radiología e imágenes diagnosticas	8	1,92



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Radioterapia	1	0,24
Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA	1	0,24
Sala general de procedimientos menores	6	1,44
Servicio farmacéutico	22	5,28
Terapia respiratoria	4	0,96
Toma de muestras citologías cervico - uterinas	3	0,72
Toma de muestras de laboratorio clínico	17	4,08
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	34	8,15
Trasplante de cornea	3	0,72
Trasplante de tejido osteomuscular	0	0,00
Ultrasonido	12	2,88
Urología - litotripsia urológica	1	0,24
Urología procedimiento	5	1,20
Vacunación	82	19,66

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

El departamento del Huila presenta una gran cobertura de servicios habilitados los cual refleja el potencial de atención en salud que llega a los diferentes municipios de la región

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el departamento del Huila 2012.

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	135
Número de IPS privadas	474
Número de camas por 1.000 habitantes	1.44
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	1.25
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.14
Número de camas de cuidado intermedio	61
Número de camas de cuidado intensivo adulto	106
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	44
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	11
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	13
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	42
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	6
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.12
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.10
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.02
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	45 min

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

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

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

Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, departamento del Huila 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				32.62	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				48.2	
Proporción de población en miseria				11.59	
Proporción de población en hacinamiento				9.13	
Línea de indigencia*					



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	77,950	81,235	81,819	85,984	89,335
Coefficiente de Gini para ingresos	0,58	0,58	0,57	0,55	0,56

* En pesos corrientes

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Cobertura Bruta de educación

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

Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, 2005 – 2012

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

Fuente:



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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.

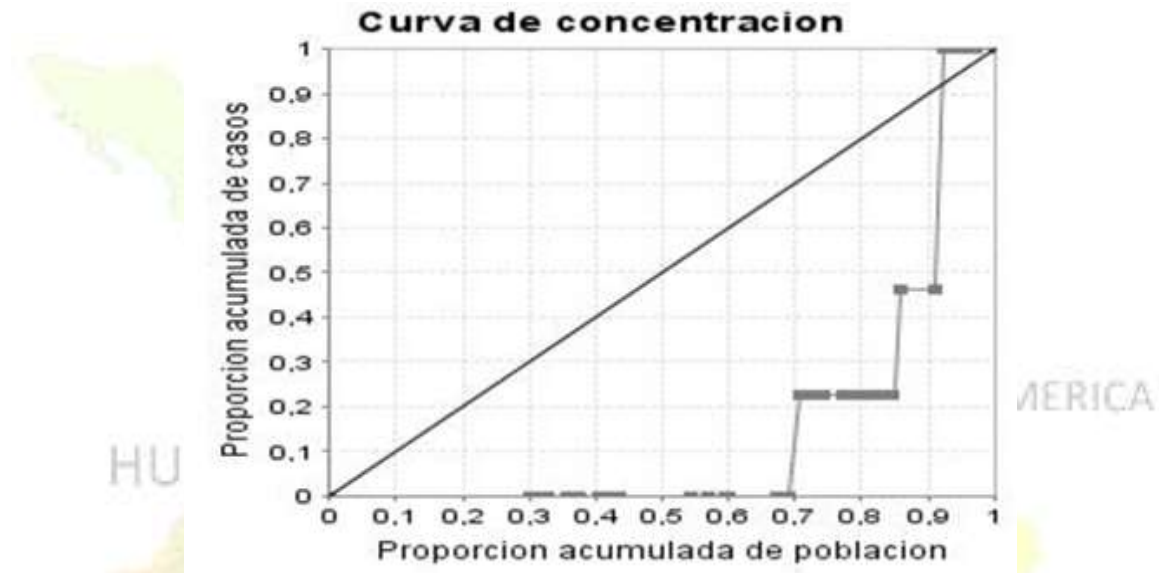


Figura. 43 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento

Fuente: Base de Datos Sispro

Ocupación

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

Población económicamente activa

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

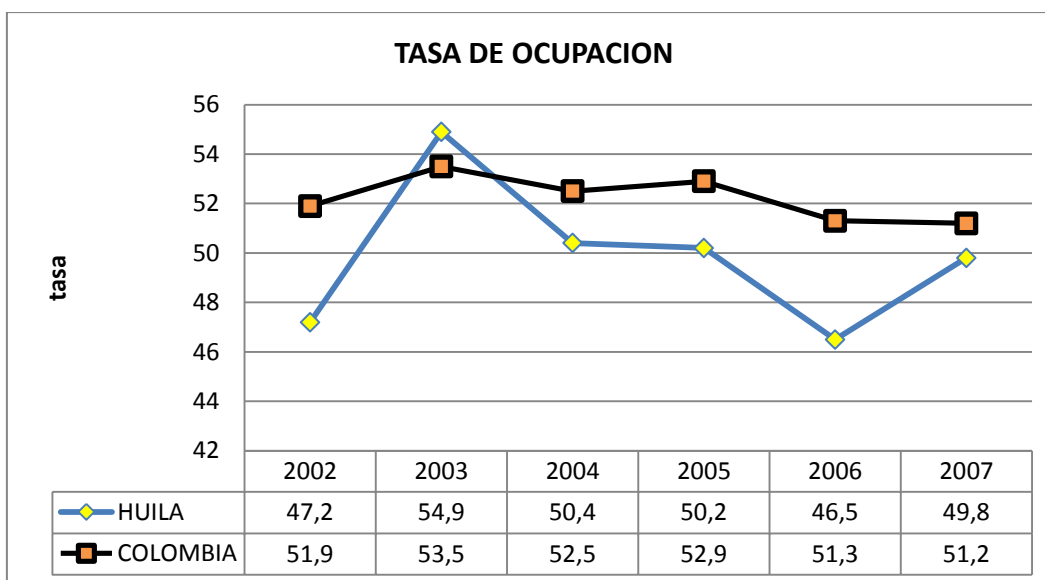


Figura 44. Población económicamente activa departamento, 2001 -20007

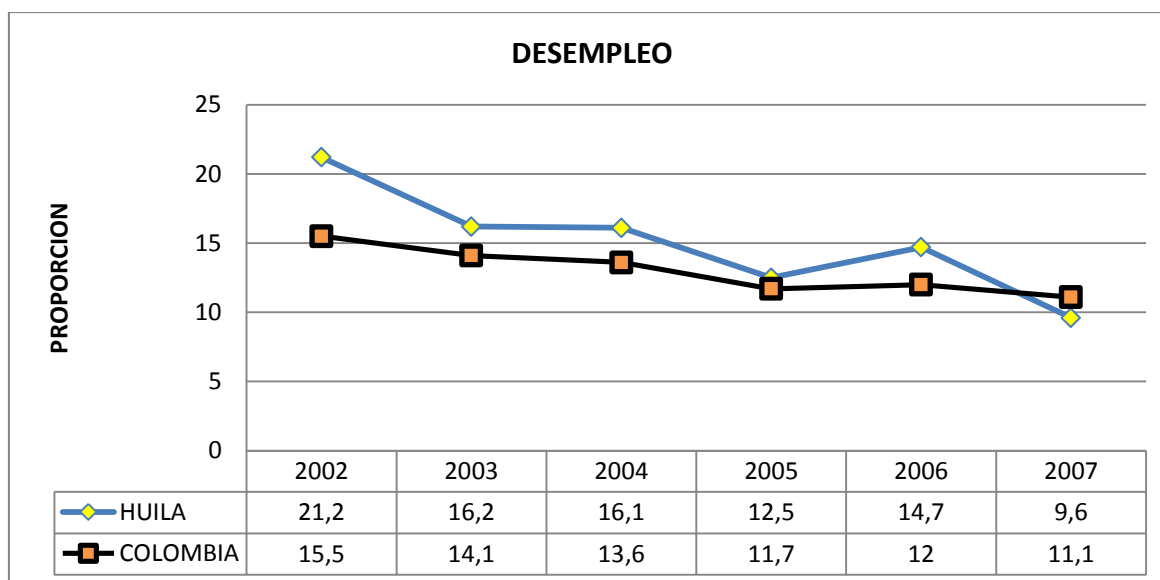
Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

Tasa de desempleo

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.



HUILA Figura 45. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

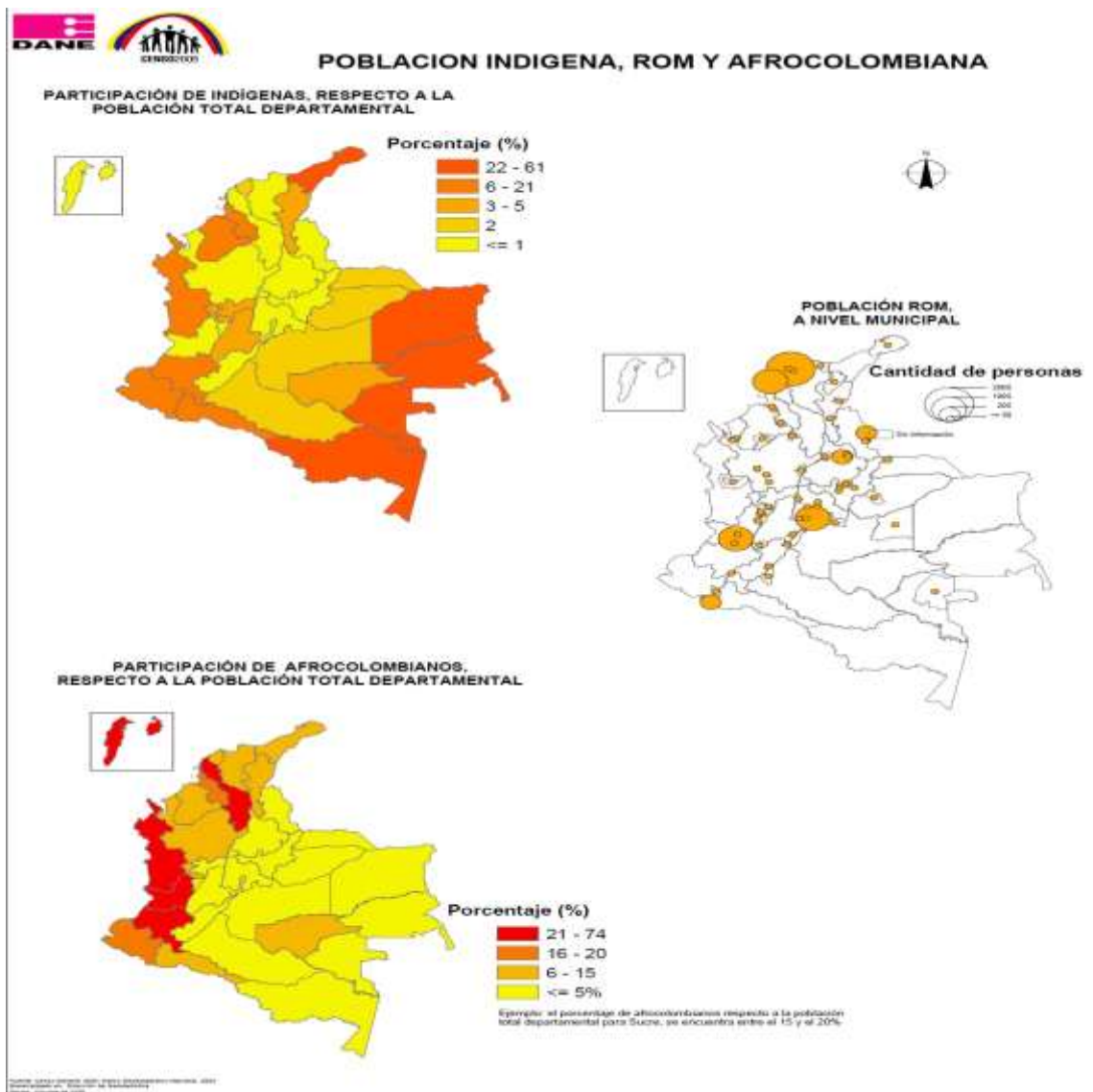
Porcentaje de hogares con empleo informal

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Etnia.



Mapa 8. Distribución de la población por etnia departamento Huila, 2012

Fuente: Mapas Dane 2005.



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Ubicación de la población de acuerdo a su pertenencia étnica

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

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

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 68. Priorización de los problemas de salud departamento del Huila, 2012.

Dimensiones	Problemas				FACTIBILIDAD					Puntuación
		Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
		(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Salud ambiental	Tasa elevadas de Dengue.	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Tasa de incidencia de Leptospirosis	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
	Déficit de agua potable en las zonas rurales de los municipio del Huila	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Contaminación de fuentes hídricas a través Incremento trasporte de crudo, minería ilegal y utilización de plaguicidas.	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Aumento de la mortalidad Cáncer de estomago	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
	Incremento de la Hipertensión arterial	9	8	1	1	1	1	1	1	17
	Aumento de la IRC	9	8	1	1	1	1	1	1	17
	Aumento de la mortalidad por Ca de mama	7	7	1	1	1	1	1	1	14
Convivencia social y salud mental	Tasa elevada de violencia interpersonal.(Violencia intrafamiliar y sexual)	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Incremento en la tasa de suicidio (Lesiones autoinflingidas)	10	10	1	1	1	1	1	1	20



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Aumento en la tasa de consumo de SPA.(alcohol, marihuana y otras drogas ilícitas)	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Tasa elevada de homicidios	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10
	Incremento de trastornos mentales.	8	10	0,5	1	1	1	1	1	9
Seguridad alimentaria y nutricional	Baja prevalencia de lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses.	10	10	1,3	1	1	1	1	1	26
	Incremento de la mortalidad por desnutrición.	10	10	0,9	1	1	1	1	1	18
	Alta prevalencia de bajo peso al nacer.	10	10	0,7	1	1	1	1	1	14
	Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 18 a 64 años	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Anemia en mujeres de 13 a 49 años	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
	Incremento de anemia en escolares de 5 a 12 años.	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
	Incremento de anemia en niños menores de 5 años.	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
	Prevalencia de Desnutrición Global y crónica en menor de 5 años.	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa de morbi - mortalidad por VIH/SIDA	9	9	0,9	1	1	1	1	1	16,2
	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	9	9	0,7	1	1	1	1	1	12,6
	Alta carga de pacientes con Lepra.	8	8	1	1	1	1	1	1	16



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

	Baja coberturas de vacunación	8	8	1,1	1	1	1	1	1	17,6
Salud pública en emergencias y desastres	Incumplimiento en la ejecución de las estrategias de respuesta en emergencias y desastres	9	9	0,7	1	1	1	1	1	12,6
	Falta de recurso humano capacitado en el manejo de urgencias, emergencias y desastres a nivel institucional.	8	8	0,8	1	1	1	1	1	12,8
	Aumento de la letalidad ante eventos de Emergencias y Desastres	9	9	0,6	1	1	1	1	1	10,8
	Sistema de información deficiente en emergencias y desastres.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Baja tasa de donación de componentes anatómicos con fines de trasplante.	8	7	0,8	1	1	1	1	1	12
	Deficiente capacidad instalada en la red de prestadores de salud.	9	9	1	1	1	1	1	1	18
Salud y ámbito laboral	Alto índice de desempleo	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	Alto índice de trabajadores informales sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Baja cobertura ocupacional de manera directa.(No continuidad de los procesos).	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Incidencia de accidentalidad en el trabajo.	9	9	1,2	1	1	1	1	1	21,6
Gestión diferencial de	Aumento del maltrato infantil	10	10	0,5	1	1	1	1	1	10



GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

las poblaciones vulnerables	Elevada tasa de personas discapacidad y falta compromiso social e institucional frente a esta población.	10	10	0,7	1	1	1	1	1	14
	Aumento en la tasa de población Víctimas del conflicto armado.	8	8	0,7	1	1	1	1	1	11,2
	Incremento de la población mayor.	7	7	0,8	1	1	1	1	1	11,2
	Población LGTBI no caracterizada y discriminada.	8	8	0,9	1	1	1	1	1	14,4
	Población indígena discriminada a nivel social e institucional.	8	8	0,9	1	1	1	1	1	14,4
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Falta definir competencias propias de los entes de vigilancia en salud pública.	8	8	1,2	1	1	1	1	1	19,2
	Continuidad de los procesos de atención de APS	7	7	1,1	1	1	1	1	1	15,4
	Mejorar en los procesos de evaluación en salud pública a nivel municipal.	6	6	1,3	1	1	1	1	1	15,6
	Intervención inmediata sobre el terreno ante posibles brotes de enfermedades de interés en salud pública.	6	6	1	1	1	1	1	1	12



3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

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

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
YAGUARA	3,83
ALTAMIRA	4,91
GARZON	5,29
PITALITO	6,91
NEIVA	8,39

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

Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento, 2013.

Fuente: Análisis de Prioridades Base de Datos Sispro 2013.

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

Capítulo 1: Caracterización de los contextos territorial y demográfico		Nombre de los archivos	Anexo	Medidas epidemiológicas
	Contexto territorial			
		INDICADORES SOCIOECONOMICOS	NA	
		INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
	Demografía estructural	NA	Anexo_8_Herramienta_pirámide_poblacional	
	Demografía dinámica	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
Capítulo 2: Abordaje de los efectos en salud y sus determinantes	Mortalidad			
	Mortalidad por grandes causas	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020,	Anexo_10_Herramienta_Tasas_ajustadas_gran_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel
			Anexo_3_Herramienta_Tasas_ajust_AVPP_causas 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
Morbilidad			
Principales causas de morbilidad	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 24 morbilidad por grandes causas	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011
Morbilidad específica por subgrupos	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 25 morbilidad por subgrupos	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011 Excel
Eventos de alto costo	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_17_Herramienta_eventos_de_alto_costo	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
Eventos precursores	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_18_Herramienta_eventos_precursores	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel

	Eventos de notificación obligatoria	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado/ Letalidades SIVIGILA	Anexo_19_Herramienta_ENOS	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes Sociales en salud			
	Determinantes intermediarios de la salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 26 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



PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021

DIMENSIONES PRIORITARIAS

- I. Dimensión salud ambiental.
- II. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.
- III. Dimensión convivencia social y salud mental.
- IV. Dimensión seguridad alimentaria y nutricional.
- V. Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
- VI. Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
- VII. Dimensión salud pública en emergencias y desastres.
- VIII. Dimensión salud y ámbito laboral.

DIMENSIONES TRANSVERSALES

- I. Dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
 - II. Dimensión fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.
- 