



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD MUNICIPIO DE VILLAVIEJA HUILA 2017



YORDAN ARIS PACHECO TRONCON
ALCALDE MUNICIPAL DE VILLAVIEJA HUILA



ADRIANA PATRICIA LOSADA
Secretaria de Salud Municipal

SANDRA LILIANA CALDERON MONTES
Enfermera
Especialista en Gerencia en Salud

DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
HUILA
2017



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	13
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	16
1.1 Contexto territorial	16
1.1.1 Localización.....	16
1.1.2 Características físicas del territorio.....	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	23
1.2 Contexto demográfico.....	24
1.2.1. Estructura demográfica.....	30
1.2.2. Dinámica demográfica.....	35
1.2.3. Movilidad forzada.....	38
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	40
2.1 Análisis de la mortalidad.....	40
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	40
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo.....	49
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	63
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	79
2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez	85
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	90
2.2 Análisis de la morbilidad.....	91
2.2.1 Principales causas de morbilidad	91
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo.....	92
2.2.3 Eventos de alto costo	100
Fuente: Base de datos SISPRO 2017.....	101
2.2.4. Morbilidad de eventos de los eventos precursores.	101
2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad 2002 a 2015.	108



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



2.2.7. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	112
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	112
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	123
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	127
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	128
3.2. Priorización de los problemas de salud	128
3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS	130





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



LISTA DE TABLA

Tabla 1. Características del Municipio de Villavieja 2017.	18
Tabla 2. Distribución del municipio de Villavieja por extensión territorial y área de residencia, 2016	18
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Villavieja, 2017	23
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Villavieja a la vereda más lejana, 2017	23
Tabla 5 población por grupo etáreo 2005, 2017 y 2020 Villavieja – Huila.	24
Tabla 6. Población por área de residencia municipio de Villavieja Huila 2017	26
Tabla 7 Población por pertenencia étnica del municipio de Villavieja Huila, 2017.	27
Tabla 8 Población SISBENZADA en el municipio de Villavieja para el año 2017.	31
Tabla 9 Afiliación por sistemas en el municipio de Villavieja Huila 2012 - 2017	31
Tabla 10 Proporción de la población por ciclo vital, municipio Villavieja Huila 2005, 2017 y 2020.	32
Tabla 11 Indicadores demográficos municipio de Villavieja 2005 y 2017.	34
Tabla 12 Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Villavieja, 2005, 2017 y 2020.	35
Tabla 13 Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Huila, 2010 – 2015.	37
Tabla 14 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Villavieja Huila, Año 2016.	39
Tabla 15 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	62
Tabla 16 Número de muertes en población infantil y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	64
Tabla 17 Número de muertes en población infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	65
Tabla 18 Número de muertes en población infantil y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.	67
Tabla 19 Número de muertes en población infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.	68
Tabla 20 Número de muertes en población infantil y niñez por Tumores, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.	70
Tabla 21 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.	71
Tabla 22 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.	72
Tabla 23 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	73
Tabla 24 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	74
Tabla 25 Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Villavieja Huila 2005 – 2015.	75



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 26 Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	76
Tabla 27 Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	77
Tabla 28 Número de muertes en población infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	78
Tabla 29 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Villavieja Huila, 2005-2015.....	80
Tabla 30 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Villavieja Huila, 2013 – 2015.....	87
Tabla 31 Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Villavieja Huila, 2013 – 2015.....	88
Tabla 32 Identificación de prioridades en salud del municipio de Villavieja Huila 2016.....	90
Tabla 33 Morbilidad específica por grupo de edad, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	94
Tabla 34 Morbilidad específica por grupo de edad en hombres, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	95
Tabla 35 Morbilidad específica por grupo de edad en mujeres, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	96
Tabla 36 Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	97
Tabla 37 Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	97
Tabla 38 Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	98
Tabla 39 Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.....	99
Tabla 40 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, municipio de Villavieja Huila, 2006 -2016.....	100
Tabla 41 Eventos precursores del Municipio de Villavieja Huila 2010 -2015.....	101
Tabla 42 Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Villavieja Huila, 2006 – 2015.....	103
Tabla 43 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio Villavieja Huila, 2016.....	109
Tabla 44 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Villavieja Huila 2016.....	111
Tabla 45 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento Huila, municipio Villavieja Huila, 2016.....	114
Tabla 46 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Villavieja Huila 2006 – 2015.....	114
Tabla 47 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de Villavieja Huila.....	115
Tabla 48 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila.....	117
Tabla 49 Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Villavieja Huila, 2017....	118
Tabla 50 Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Villavieja Huila, 2015.....	123
Tabla 51 Otros indicadores de ingreso, Municipio de Villavieja Huila 2008 - 2012.....	124



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



Tabla 52 Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila. Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2016. 125

Tabla 53 Tasa de desempleo en el Huila desde el 2001 hasta el 2016..... 126

Tabla 54 Prioridades en salud – Grupo MIAS..... 129





LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Villavieja Huila, 2005, 2017, 2020.....	30
Figura 2. Afiliación por sistemas en el municipio de Villavieja Huila 2012 - 2017.....	31
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios municipio de Villavieja 2005, 2017 y 2020.....	33
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Villavieja Huila, 2017.....	33
Figura 5. Tasa bruta de natalidad y mortalidad 2005 - 2015.....	36
Figura 7. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1995 – 2020.....	38
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	41
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	42
Figura 10 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	43
Figura 11 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Villavieja Huila, 2005 - 2015.....	44
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 - 2015.....	45
Figura 13 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 - 2015.....	46
Figura 14 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Villavieja, 2005 – 2015.....	47
Figura 15 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	48
Figura 16 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	49
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	50
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	51
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	52
Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	53
Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	54
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	55
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	56
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	56
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.....	57



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
 NIT: 891180187-2



Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	58
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	59
Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Villavieja, 2005 – 2015.	60
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.	61
Figura 30 Razón de mortalidad materna, municipio de Villavieja Huila, 2005 -2015.	81
Figura 31 Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.	82
Figura 32 Tasa de mortalidad infantil, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.	82
Figura 33 Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.	83
Figura 34 Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.	83
Figura 35 Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.	84
Figura 36 Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.	84
Figura 37 Tasa de mortalidad infantil en el departamento, 2015.	86
Figura 38 Tasa de mortalidad materna por etnia 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.	87
Figura 39 Tasa de mortalidad neonatal por etnia 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.	88
Figura 40 Tasa de mortalidad materna por área 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.	89
Figura 41 Tasa de mortalidad neonatal por área 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.	89
Figura 41 Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Villavieja del Huila, 2016.	101
Figura 42 Tasa de Incidencia de Dengue 2007 – 2014.	108
Figura 43 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio Villavieja Huila, 2016.	110
Figura 44 Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 – 2016.	126





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Villavieja 2016.....	19
Mapa 2 Hidrografía del municipio de Villavieja Huila 2017	21
Mapa 3 Zonas de Riesgo del Municipio de Villavieja Huila 2015.....	22
Mapa 4 Vías de comunicación del Departamento del Huila 2017.....	24
Mapa 5 Mapa densidad poblacional Villavieja Huila 2017.....	25
Mapa 6 Mapa grado de urbanización municipio de Villavieja, 2015.....	26
Mapa 7 Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012	28
Mapa 8. Población pertenencia étnica del municipio de Villavieja, 2005	29





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



PRESENTACIÓN

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

La 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.

La resolución 1536 del 11 de Mayo de 2015 en el artículo 5, señala que las responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud en especial el plan de salud territorial, las cuales son dirigir y orientar los procesos de planeación, definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitario para su formulación, y asegurar que este quede armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, y su articulación con los planes de desarrollo territorial y de ordenamiento territorial y los demás planes de territorio.

En esta misma resolución en el artículo 7 menciona al ASIS bajo el modelo de determinantes en salud como contenido del Plan territorial de salud, el cual va acompañado de priorización de la población afiliada a las EPS, demás EAPB y ARL, priorización en salud pública y componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

El artículo 21 especifica los contenidos de priorización en salud pública definidos en la metodología estrategia PASE a la equidad en salud, los cuales son la intensidad de la tensión, tendencia de la cronicidad de la tensión en el tiempo, tendencia del impacto en el mediano y largo plazo, ingobernabilidad de la tensión en la entidad territorial, valoración final de la tensión y que de acuerdo al artículo 22 las entidades territoriales realizaran esta actividad cada cuatro (4) años y cargarán la información a través de la plataforma habilitada por el SISPRO para ser integrada a dicho sistema.

El municipio de Villavieja Huila, como lo exige el capítulo I de la resolución 1536 del 11 de mayo de 2015 cumpliendo como ente municipal, en su artículo 9, realiza ASIS de acuerdo a sus exigencias donde se incluye la caracterización de los contextos territoriales, efectos sobre la salud o el daño en salud, que involucran la morbilidad y la mortalidad, determinantes de salud, priorización de los efectos, factores de riesgo y determinantes.



INTRODUCCIÓN

El ASIS del municipio de Villavieja Huila, pretende identificar el contexto territorial y demográfico del municipio, los efectos o daños en la salud, determinantes en salud que ayudaran a establecer una base de prioridades de los efectos, factores de riesgo y sus determinantes de modo que se puedan diseñar estrategias para mejorar las condiciones de la población del municipio, como lo son las herramientas operativas de la promoción de la salud y gestión del riesgo en salud pública.

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

Realizar la medición de variables en salud es un punto de partida importante en la evaluación de planes de gobiernos y acciones de intervención, ya que en su mayoría de una u otra forma estás van encaminadas a mejorar la calidad de vida una población; El municipio de Villavieja presenta problemas propios debido a su ubicación geográfica y su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones adecuadas para que eventos relacionadas con vectores y consumo de agua 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.

De acuerdo a las necesidades de las comunidades, los gobiernos nacionales y locales definen políticas públicas, con base a los resultados del ASIS, el cual se convierte en un punto de partida para la planeación de estrategias en la solución de los problemas encontrados.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



METODOLOGÍA

El documento de análisis de situación en salud del municipio de Villavieja Huila, estará compuesto por tres capítulos los cuales incluirán contexto territorial, demográfico, análisis de mortalidad, morbilidad, determinantes intermediarios de la salud y estructurales de las inequidades en salud, reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente, priorización de los efectos de salud y se realizara de acuerdo a la guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales.

En cuanto la caracterización de los contextos territoriales se incluye la descripción de la localización, características físicas del territorio, accesibilidad geográfica, tamaño y volumen de la población, estructura demográfica, movilización forzada. Para el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes se realiza análisis de mortalidad, morbilidad, discapacidad y determinantes intermediarios de la salud obteniendo información para objetivos sanitarios territoriales, plan estratégico y plan operativo. Y por último la priorización de los efectos de salud, donde se incluyen el reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente y priorización de los efectos de salud.

La información para la realización del ASIS se obtendrá de datos suministrados por el SISPRO (Sistema integral de la protección social), DANE (Departamento Nacional de estadística), SIVIGILA.

Al final se obtendrá un documento donde se identifiquen las necesidades y prioridades en salud, así como la planificación de intervenciones y programas apropiados y su impacto en salud para que sirva como base para la realización del Plan Decenal de Salud Pública que va articulado con el Plan de Salud Territorial.





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Los agradecimientos van dirigidos a los de las Secretarías de Salud Departamental y Municipal y a las dependencias de las la alcaldía del municipio de Villavieja, que proporcionan información y herramientas indispensables en la implementación de planes y programas de gobierno para mejorar las condiciones de vida de la población del ente territorial y que son la base de la construcción del ASIS.





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

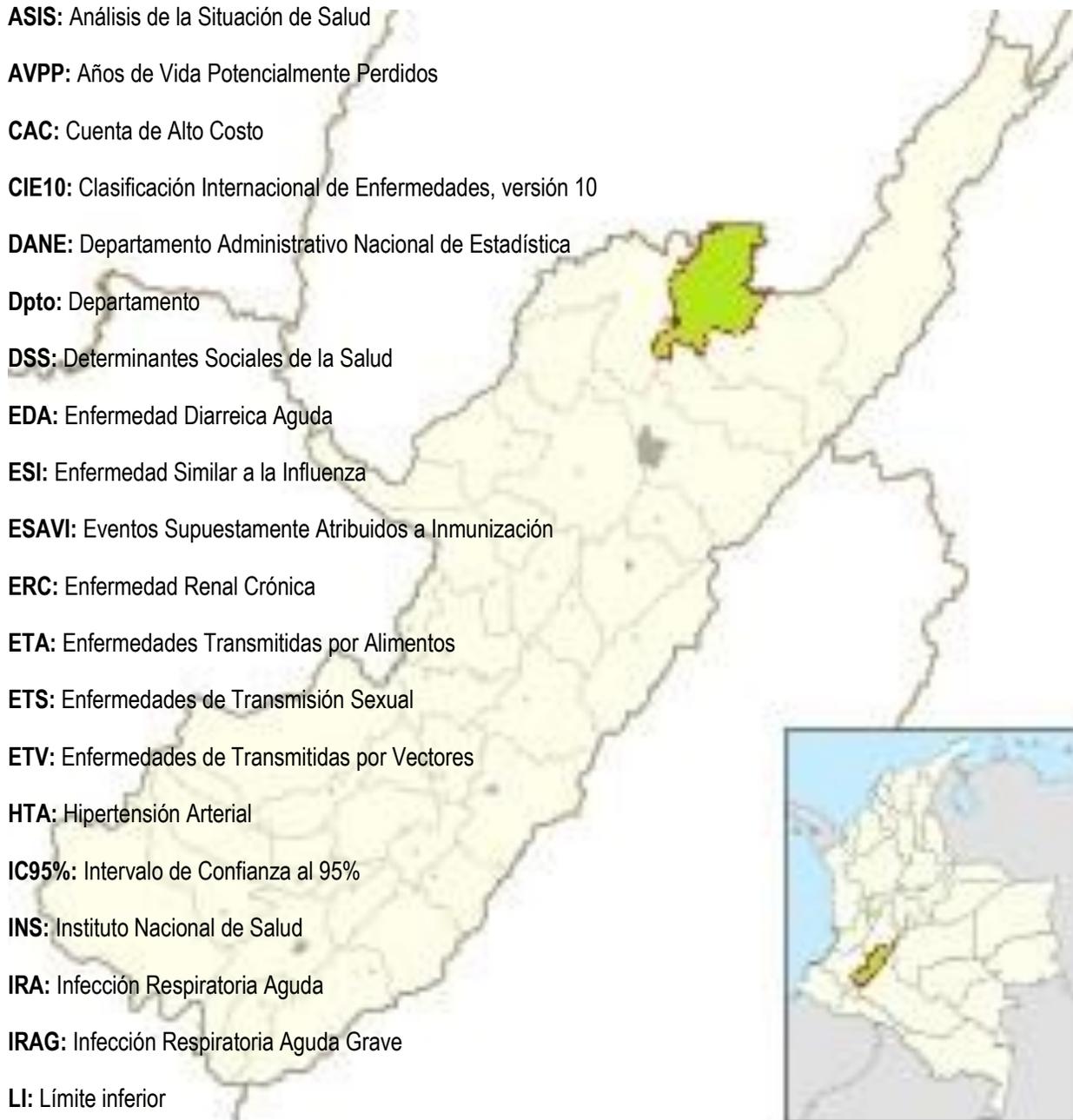
IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



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





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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Villavieja considerado como la capital paleontológica de Colombia está localizado al norte del Departamento del Huila en la parte alta del valle interandino del río grande la Magdalena, Esta ubicación estratégica le imprime un carácter de escenario paisajístico invariable consolidándolo como un atractivo Turístico.

Posee una extensión total de 670 Km², donde el 79,6% corresponde a la zona rural, donde se concentra la mayor cantidad de población del municipio y por tal razón se debe enfocar en mayor proporción la atención por los distintos sectores intermunicipales para el mejoramiento de la calidad de vida de la población del municipio.

El Municipio de Villavieja se encuentra conformado en la zona rural con 7 centros poblados desarrollados alrededor de una fuente hídrica y 9 veredas, un territorio especial (resguardo indígena LA TATACOA); en el área urbana cuenta con 14 barrios. El municipio limita al norte con el Departamento del Tolima (Natagaima), al sur con el Municipio de Tello y Baraya al oriente con el municipio de Baraya y al Occidente con el municipio de Aipe.

Ecología:

Propia de la microrregión y proyección eco sostenible, se incluye la ecorregión estratégica de zonas áridas y semiáridas, cuyo territorio comprende el desierto de la Tatacoa y otras áreas secas, hecho que pone a la región en importancia regional, con áreas naturales de interés científico y cultural propicias del ecoturismo las investigaciones en paleontología y arqueología.

Economía:

La base económica del municipio de Villavieja, la constituye la actividad agropecuaria, predominando el sector agrícola, por las existencias de distritos de riego como el de San Alfonso, El Porvenir, Doche y Las Mercedes, además de los sistemas de riego privados como el de la parcelación San Borja, las haciendas Sinaí y San José, entre otros. Los cultivos con mayor incidencia en el municipio son los de rotación semestral como el arroz y el sorgo, que se alternan con el algodón del cual se hace una cosecha anual, tanto en tierras de secano como con irrigación. La producción pecuaria es de menor producción, sin embargo, el sector agropecuario ha logrado dinamizar el sector terciario de la economía, especialmente en el sector comercial.

La agricultura está representada por productos propios del clima cálido en tierras mecanizadas, como el arroz, el sorgo y el algodón principalmente en los distritos de riego anteriormente mencionados y la producción de cultivos tradicionales como el plátano, maíz, cítricos, tomate, papaya, patilla, cacao, yuca, pimentón en terrenos secos y aisladamente frutales, como la naranja, anón, mango, guayaba, mamoncillo, guanábana, ciruela y limón. El área territorial de Villavieja es bastante árida por la presencia de tierras ácidas, que la hacen improductiva requiriendo mejoramiento de terrenos; donde se cultiva actualmente, prolifera la utilización de agroquímicos y fertilizantes, sin recurrir al análisis de los suelos para establecer el agroquímico requerido.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Sembrar en terrenos secos es una aventura, porque dependen de aguas lluvias que caigan sobre el cultivo, riesgo que en la mayoría de las veces se toma en incertidumbre negativa al perderse la cosecha totalmente, en el detrimento del desarrollo socio económico del Municipio de Villavieja y ha llevado a la ruina económica a los campesinos del ente territorial. La forma de explotación pecuaria es netamente tradicional y de manera extensiva, predominante ganado vacuno, sabanero común, la raza cebú y pardo, aunque el sistema de inseminación artificial a un escala menor, el mejoramiento de la raza es baja, existe limitación por la calidad de los suelos y la escasez de recursos hídricos permanentes, que se refleja en el proceso de comercialización realizado en pie del ganado a intermediarios de la región para el consumo interno o para la cría interna como externa, la producción pecuaria está representando por ganado vacuno, caballar, ovino, caprino, porcino, en pastizales, terrenos de loma secos, en la hacienda El Cedro, Sinaí, se produce ganado vacuno de manera tecnificada, tanto para el levante, como para la ceba.

El cultivo de aves de corral (pollo), se da de manera esporádica y para el consumo interno. La pesca es de carácter fluvial, realizadas mediante el desplazamiento en canoas a lo largo del río Magdalena, se hace de manera artesanal y se puede calificar como de subsistencia, se utiliza en el consumo interno y se comercializa en Neiva, productos como el Bocachico, Capaz, Peje, Cúcha, Pataló, Sardinata y Dorada. La actividad turística, se podría constituir en un elemento importante para el desarrollo socioeconómico del municipio de Villavieja, por su atractivo turístico natural denominado “Desierto de la Tatacoa” y “ el museo Paleontológico” si se tiene en cuenta que es visitado por mas de trescientos (300) turistas nacionales y extranjeros mensualmente en promedio, pero lejos de convertirse en un medio de subsistencia para sus moradores y a una fuente de ingresos para el municipio se ha convertido en un verdadero problema ecológico, debido a la gran cantidad de desechos que dejan los turistas y los daños ocasionados al ecosistema.

Es importante aclarar que el nivel de visitantes ha venido decreciendo de año en año, por diversos factores, como el estado de las vías, el orden público y la crisis económica. La administración municipal no cuenta con los mecanismos, ni las herramientas necesarias y suficientes para ejercer un control sobre sus visitantes, ya que no existe una normatividad al respecto y exceptuando el registro que hacen los turistas que visitan el Museo, no se lleva ningún otro. Los habitantes de la zona urbana y rural del municipio en poco o nada se están beneficiando del turismo, se observan una nula visión empresarial, existe muy poca oferta de servicios, una carencia absoluta de identidad cultural y de amor por sus recursos naturales y se puede afirmar que no existe vocación turística. Desde el punto de vista turístico en el ámbito internacional, el boom del momento es la ecología, la preservación del medio ambiente, lo cual le ha dado fuerza al desarrollo del ecoturismo.

El ecoturismo, es una modalidad turística contemplativa, investigativa y científica, que toma en cuenta la naturaleza de los lugares visitados y su calidad paisajística, etnológica y antropológica; el ecoturismo por su carácter específico, supera lo inmediato y exclusivamente utilitario, para instalarse en el campo amplio y trascendente de lo sagrado, aquello digno de veneración y respeto, por los valores que intrínsecamente representan, en esta actividad es que, el Desierto de la Tatacoa antiguamente habitado por animales prehistóricos es potencialmente apto. El Ecoturismo adquiere por lo tanto en Villavieja, una calidad propia y real que se expresa en forma del turismo especializado en el reconocimiento, el contacto con la naturaleza y la cultura enmarcada dentro de la idea del desarrollo sostenible. Revisando los libros de registro que se llevan en el museo paleontológico de Villavieja, se puede rescatar lo siguiente: que los meses de mayor afluencia de turistas son los de Agosto, Septiembre y Octubre de los cuales el cuarenta y



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



cinco por ciento (45%) de los visitantes son estudiantes y el cincuenta y cuatro punto cinco por ciento (54.5%) está compuesto por empleados y profesionales; La visita de extranjeros es de apenas el cero punto nueve por ciento (0.9%), se pudo implementar un crecimiento paulatino de visitantes al museo año tras año, especialmente estudiantes cumpliendo con su asignatura de ecología y al interés se ha suscitado el que el desierto se halle ubicado en una posición geostacionaria muy privilegiada para observar los fenómenos cósmicos.

Clima:

La temperatura anual media es de 30° centígrados. Los meses de lluvia durante el año son marzo, abril, octubre y noviembre, conformando un comportamiento bimodal donde los meses de mayor precipitación son marzo y noviembre. La humedad relativa en el municipio de Villavieja varía entre 58% al 73% manteniéndose durante el año. Los vientos se originan donde la radiación de la superficie calienta las capas inferiores de la atmósfera, dilatándola y ascendiéndola, generando una zona permanente de bajas presiones, donde los vientos son muy débiles o inexistentes.

Tabla 1. Características del Municipio de Villavieja 2017.

DEPARTAMENTO	41 HUILA	MUNICIPIO	41872 - VILLAVIEJA
GOBERNADOR:	Carlos Julio González Villa	ALCALDE:	Yordan Aris Pacheco Troncon
ÁREA (Km²)*:	19890	ÁREA (Km²)*:	578
No. MUNICIPIOS**:	37	CATEGORÍA***:	6
INDICADORES	COLOMBIA	HUILA	VILLAVIEJA
Población Total 2017 (proyecciones DANE)	49.291.609	1.182.944	7.308
Población Cabecera 2017 (proyecciones DANE)	37.816.051	706.906	2.460
Población Resto 2017 (proyecciones DANE)	11.475.558	476.038	4.848
Población Hombres 2017 (proyecciones DANE)	24.337.747	593.402	3.620
Población Mujeres 2017 (proyecciones DANE)	24.953.862	589.542	3.688

Fuente: base de datos SISIPRO 2017.

Tabla 2 .Distribución del municipio de Villavieja por extensión territorial y área de residencia, 2016

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Villavieja	118	20,4%	460	79,6%	578	100%

Fuente: Censo DANE 2005.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Villavieja 2016



Fuente: Gobernación del Huila. Municipio de Villavieja Huila.

1.1.2 Características físicas del territorio

1.1.2.1. Altitud y Relieve

El Ministerio de Ambiente define por desertificación “la degradación de las tierras de zonas áridas, semiáridas y subhúmedas secas, resultantes de diversos factores, tales como las variaciones climáticas y por una mala o excesiva utilización de éstas por parte del hombre”. Este proceso, en Villavieja, es de alto impacto, en razón a que las tierras que se degradan corresponden a las zonas productivas, lo que genera reducción de la productividad, pérdida del suelo y de la biodiversidad, y disminución de la calidad de vida de los habitantes.

El 90% del territorio de Villavieja sufre de desertificación, por tal razón se puede afirmar que el principal problema del territorio es el climático y el recurso hídrico; a pesar de la cercanía al río Magdalena, los terrenos cultivables no poseen agua, ya que se encuentran a un nivel superior al río Magdalena, y además las vegas cercanas al río, se inundan debido a las crecientes del río.

La caracterización más importante del territorio de Villavieja está en el Desierto de la Tatacoa, Localizado entre el Río Magdalena y la Cordillera Oriental, corresponde a una zona de bosque seco tropical, muy erosionada cruzada por cañones secos labrados por las riadas violentas que se forman transitoriamente en el invierno. Esta zona desértica y de yacimiento fosilíferos tiene una extensión total de 330 kilómetros cuadrados.



Como es normal, toda acción del hombre causa un efecto sobre el medio ambiente. Para el caso de las actividades agropecuarias, se utilizan una serie de prácticas que atentan contra la estabilidad del ecosistema, y dentro de él, a sus propios habitantes.

Proceso continuo de deforestación por la tala de bosques para la extracción de leña con fines a su utilización como combustible; o para extracción de madera como material para viviendas, postes para el cercado de los potreros, o simplemente por la necesidad de buscar mejores tierras para la implantación de los cultivos.

Los efectos de esta acción se ven en la disminución y desaparición de fuentes de agua en verano, convirtiendo el territorio en un desierto en las épocas de verano, afectando directamente las actividades agropecuarias, especialmente la ganadería, en su comportamiento productivo y reproductivo.

Además, este proceso gradual de destrucción de los bosques ha propiciado la disminución y desaparición de especies silvestres antes comunes en la zona, ya que en ellos encontraban un lugar de refugio y alimentación. Para el caso del invierno su efecto se manifiesta en el incremento en las inundaciones en las riberas de los ríos, ya que el bosque actúa como barrera natural para contener las aguas de los ríos; situación que es bastante crítica, si tenemos en cuenta que la mayoría de los centros poblados rurales están localizados en los sitios aledaños a los ríos, causando graves daños en los caseríos y cultivos en las épocas de mayor intensidad de lluvias.

Quemas reiteradas de potreros, práctica común en las épocas secas. Podría decirse que es un mal necesario en las condiciones actuales de ganadería extensiva, porque a pesar del beneficio anteriormente mencionado, destruyen la poca capa de materia orgánica, afectando la biota edáfica y exponiendo al suelo facilitando los procesos de erosión por acción del viento y el agua. Es necesario eliminar o por lo menos reducir al mínimo y de forma muy controlada esta práctica para conservar las condiciones productivas del suelo.

Destrucción de la fauna propia de la región, por la acción cada vez más intensa del hombre sobre el medio ambiente, debido a la colonización, tala de bosques, uso inapropiado de agroquímicos, caza indiscriminada, como causas más frecuentes para que muchas especies migren y algunas hayan desaparecido o estén en proceso de extinción. Todo esto genera desequilibrios que atentan contra la estabilidad del ecosistema y ocasiona la pérdida de los recursos más valiosos del municipio.

Utilización inadecuada de productos químicos, tales como herbicidas, insecticidas y Fungicidas. Esto en especial para el caso de la agricultura de arroz, debido a una carencia de control en su la forma de aplicación, y desconocimiento de los controles biológicos, conduciendo a un desequilibrio ecológico, visto en la contaminación de las fuentes de agua, desaparición de especies y por lo tanto el rompimiento de cadenas alimenticias que provocan un desequilibrio que lleva a un incremento en el número, resistencia, frecuencia e intensidad de enfermedades, plagas y malezas de los cultivos.

Deterioro del bosque seco tropical y avance del proceso de desertificación ligado a procesos antrópicos y naturales, resultado de la Práctica de la ganadería extensiva; ausencia de alternativas productivas para la población local, uso indiscriminado de agroquímicos y presencia de la actividad petrolera, la cual genera conflictos por la localización de



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



su infraestructura (vial principalmente). Lo cual genera Desaparición de especies únicas de flora y fauna; degradación de suelos.

Contaminación del agua: causada por agentes orgánicos y químicos de la ganadería y agricultura, (por prácticas de manejo incorrectas), además, por residuos de la industria petrolera (a través del agua de formación, con altas concentraciones de sodio), el mal manejo de basuras y desechos domésticos, disminuyendo el oxígeno y propiciado el incremento de agentes patógenos.

1.1.2.2. Hidrografía

La hidrografía del municipio está representada por ríos y quebradas como cuerpos de agua superficiales y cuerpos de agua subterránea (manantiales).

Todas las quebradas y ríos que cruzan el municipio tributan sus aguas al río Magdalena. Villavieja forma parte de la cuenca alta del río Magdalena, la forma que adopta el paisaje y el relieve terrestre es producto de constantes transformaciones determinadas por las fuerzas orgánicas y por la erosión. Según el EOT, las formaciones Geológicas del municipio denominadas "Hondas" constituidas por areniscas arcillo citas rojizas que afloran en la mayor parte del desierto.

Mapa 2 Hidrografía del municipio de Villavieja Huila 2017



Fuente: <https://www.google.com.co/maps/place/Villavieja>



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2

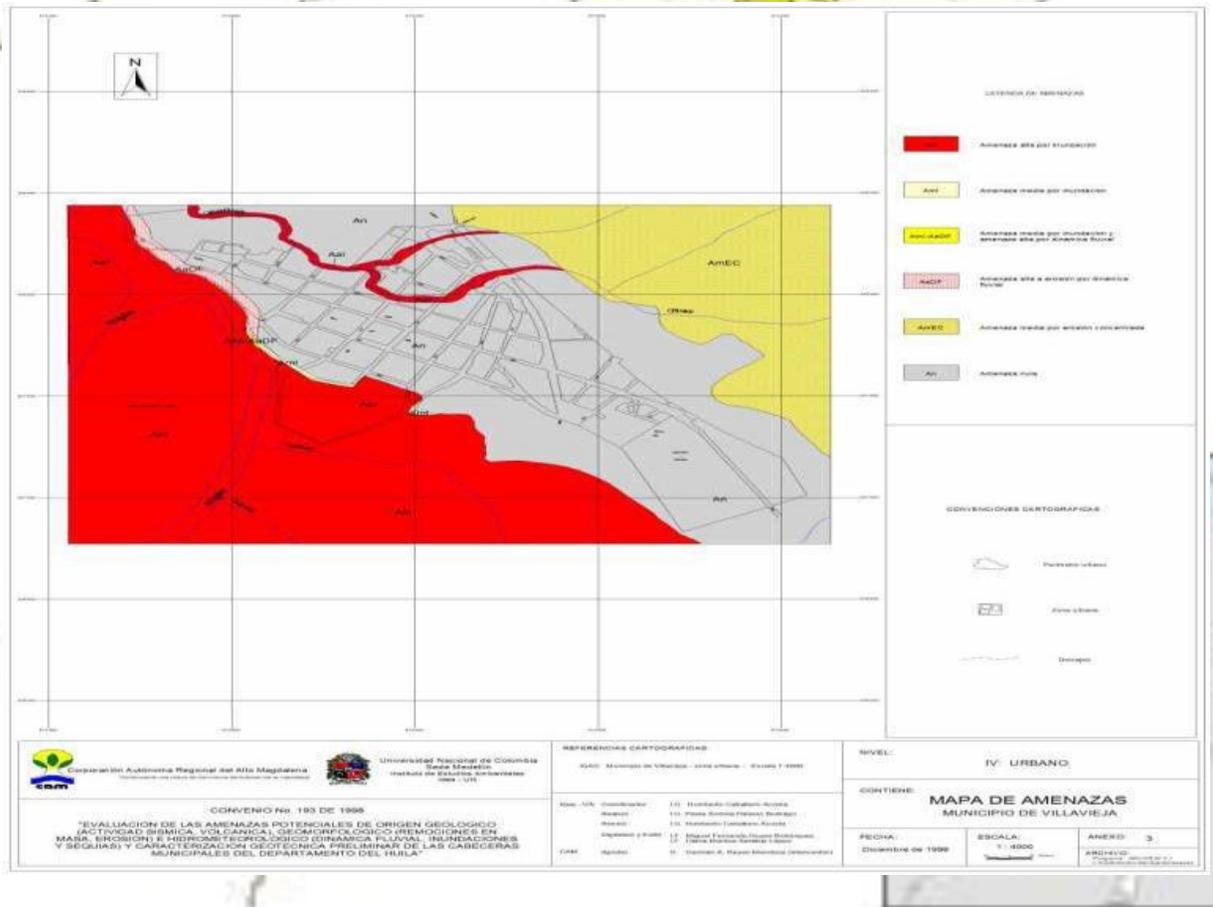


1.1.2.3. Zonas de Riesgo

Se puede decir que los eventos que más afectan la población son: los deslizamientos, las crecientes, los desbordamientos, las inundaciones, desplazamientos y las altas precipitaciones. Aunque no se pueden ignorar las quemas forestales y agrícolas. La amenaza tradicional y de mayor efecto son las inundaciones en la temporada de invierno de las riberas de los ríos y sectores aledaños a las corrientes: Magdalena, Cabrera, Villavieja-Guaroco, Arenosa, Tatacoas, Lajas, Bateas, Chapetona, Rio Verde, La colorada. Este fenómeno se presenta en el área urbana barrios del área de influencia del rio magdalena, franja de 45 m de ancho en el margen derecho.

La sequía se presenta año tras año, en la época de verano, ocasionando una marcada reducción en el nivel de las aguas de ríos y quebradas, algunos de los cuales se secan totalmente.

Mapa 3 Zonas de Riesgo del Municipio de Villavieja Huila 2015



Fuente: Planeación Municipal Villavieja Huila.

1.1.2.4. Temperatura y Humedad: El municipio de Villavieja Huila maneja temperaturas medias anuales que oscilan entre 27 y 35°C, con un promedio de 27.3°C. La zona tiene una humedad relativa promedio del 58 y 73%.



1.1.3 Accesibilidad geográfica.

Villavieja se comunica con la capital del departamento por una carretera que dista a 38 Km. de Neiva; la vía es pavimentada en su totalidad y está en regular estado. Desde la cabecera urbana, el municipio cuenta con carreteras destapadas en regular estado de mantenimiento y con zonas críticas por carecer de recebo. Se observan también deslizamientos y estrechez de las calzadas, situación que se agrava en época invernal, porque afecta la comercialización de productos y el normal desplazamiento de la población a la cabecera urbana del municipio.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Villavieja, 2017

Municipios vecinos	Tiempo de llegada desde el municipio en minutos.	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte desde el municipio
Municipio de Neiva	50 minutos	38,00	terrestre
Municipio de Aipe	60 minutos	78,50	terrestre
Municipio de Tello	30 minutos	43.82	terrestre

Fuente: IGAC-Instituto geográfico Agustín Codazzi

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Villavieja a la vereda más lejana, 2017

Municipio Villavieja (Huila)	Vereda vecina	Distancia en Kilómetros entre la vereda y el área urbana	Tipo de transporte entre la vereda y el área urbana	Tiempo estimado del traslado entre la vereda y el área urbana	
				Horas	minutos
Villavieja	La manguita	11,7	Terrestre		30

Fuente: Alcaldía municipal Villavieja Huila

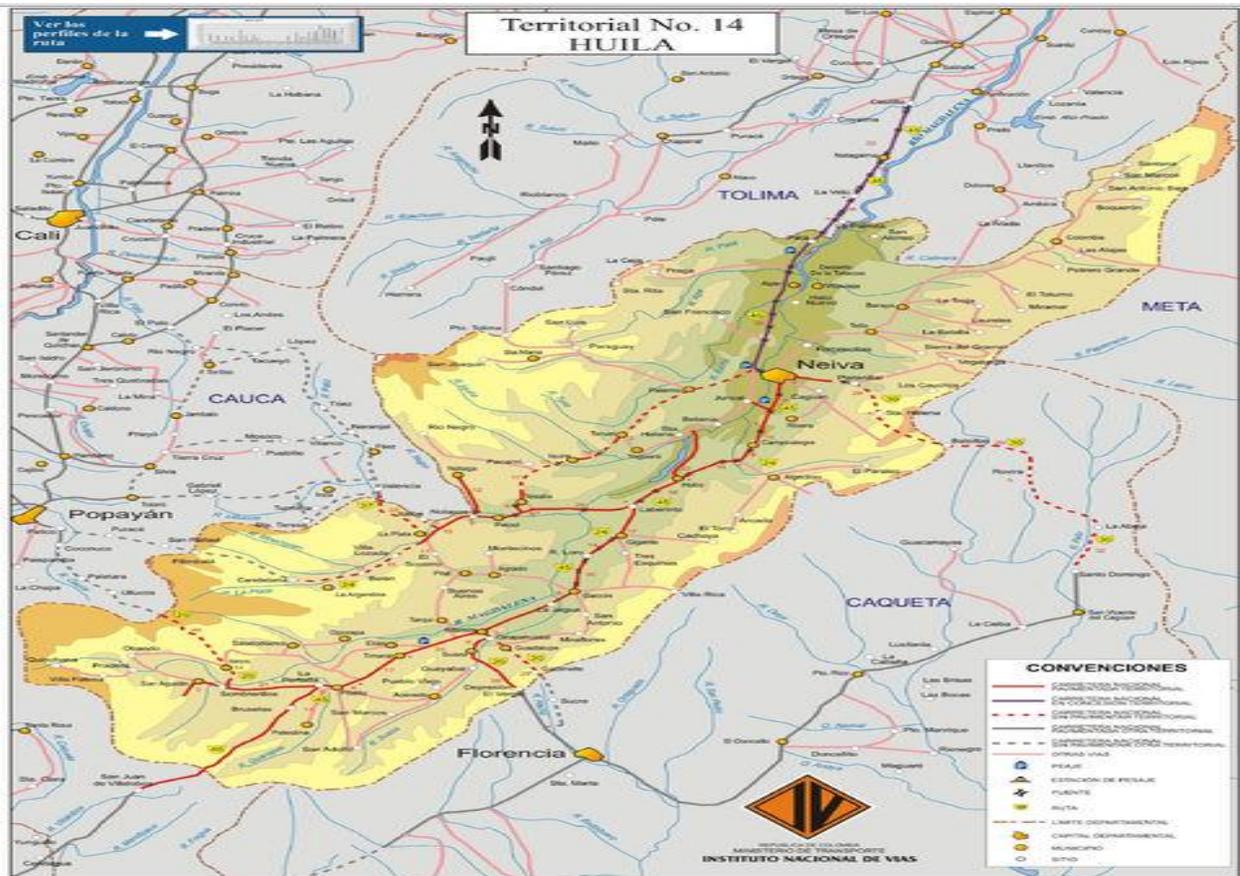




MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



Mapa 4 Vías de comunicación del Departamento del Huila 2017.



Mapa de carreteras del Huila
Fuente: Instituto Nacional de Vías - Invias

Fuente: Planeación Municipal 2017

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población total para el año 2017 fue de 7308, habitantes, según el último censo DANE 2005, de los cuales 3688 son hombres y 3620 son mujeres. En comparación al año 2005, la población era de 7,376 habitantes y de acuerdo a la disminución en 0,93% para el año 2017.

Tabla 5 población por grupo etáreo 2005, 2017 y 2020 Villavieja – Huila.

	2005		2017		2020	
Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	3.721	3.655	3.688	3.620	3.687	3.621
0-4	465	434	397	380	392	373
5-9	436	440	391	369	381	361



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



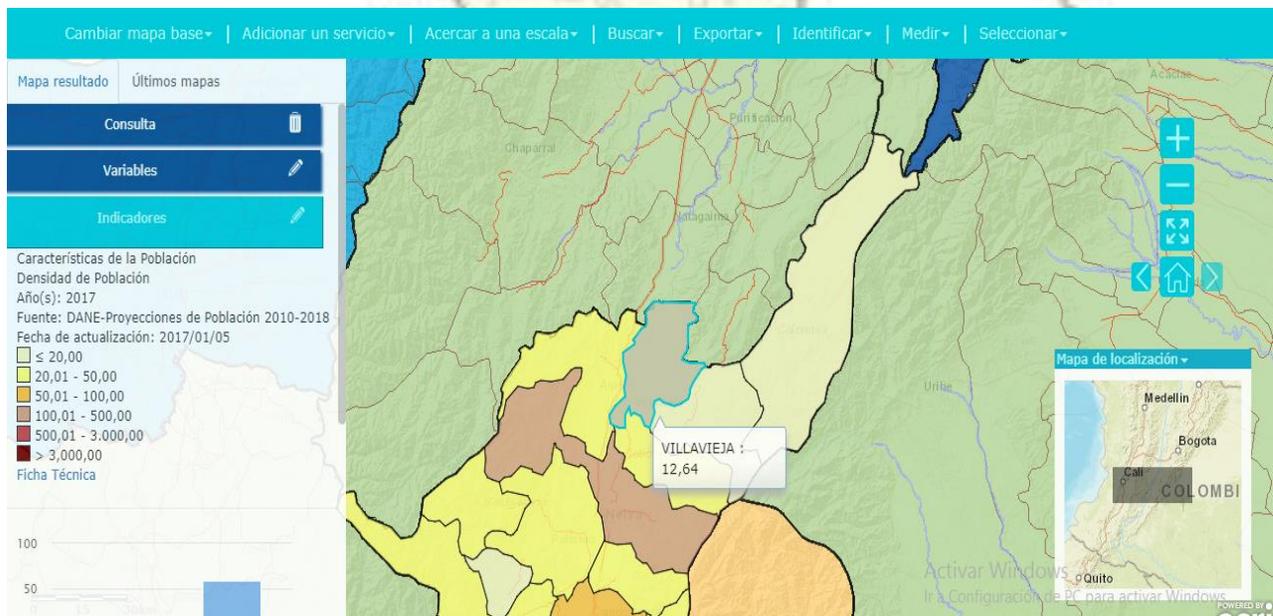
10-14	464	431	399	363	367	349
15-19	350	332	341	342	370	340
20-24	284	289	352	338	323	324
25-29	231	240	293	281	318	307
30-34	227	241	227	234	242	239
35-39	225	227	190	200	198	210
40-44	239	216	176	186	169	175
45-49	165	165	178	184	166	178
50-54	124	121	194	177	173	171
55-59	139	128	156	147	178	160
60-64	126	114	102	105	119	121
65-69	90	94	97	96	88	89
70-74	69	71	88	86	86	86
75-79	32	44	57	63	63	66
80 Y MÁS	55	68	50	69	54	72

Fuente: DANE, 2005

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Villavieja tiene 670 Km², correspondiente a 57.800 hectáreas de terreno plano con ligeras ondulaciones en gran parte de su extensión, que corresponde al 2,9% del territorio departamental, la densidad poblacional (persona por km²) 12.64 (Fuente: Proyecciones DANE 2017.). La altitud sobre el nivel del mar es de 430 metros.

Mapa 5 Mapa densidad poblacional Villavieja Huila 2017.



Fuente: <http://sig.sispro.gov.co/sigmisp/index.html>



Tabla 6. Población por área de residencia municipio de Villavieja Huila 2017

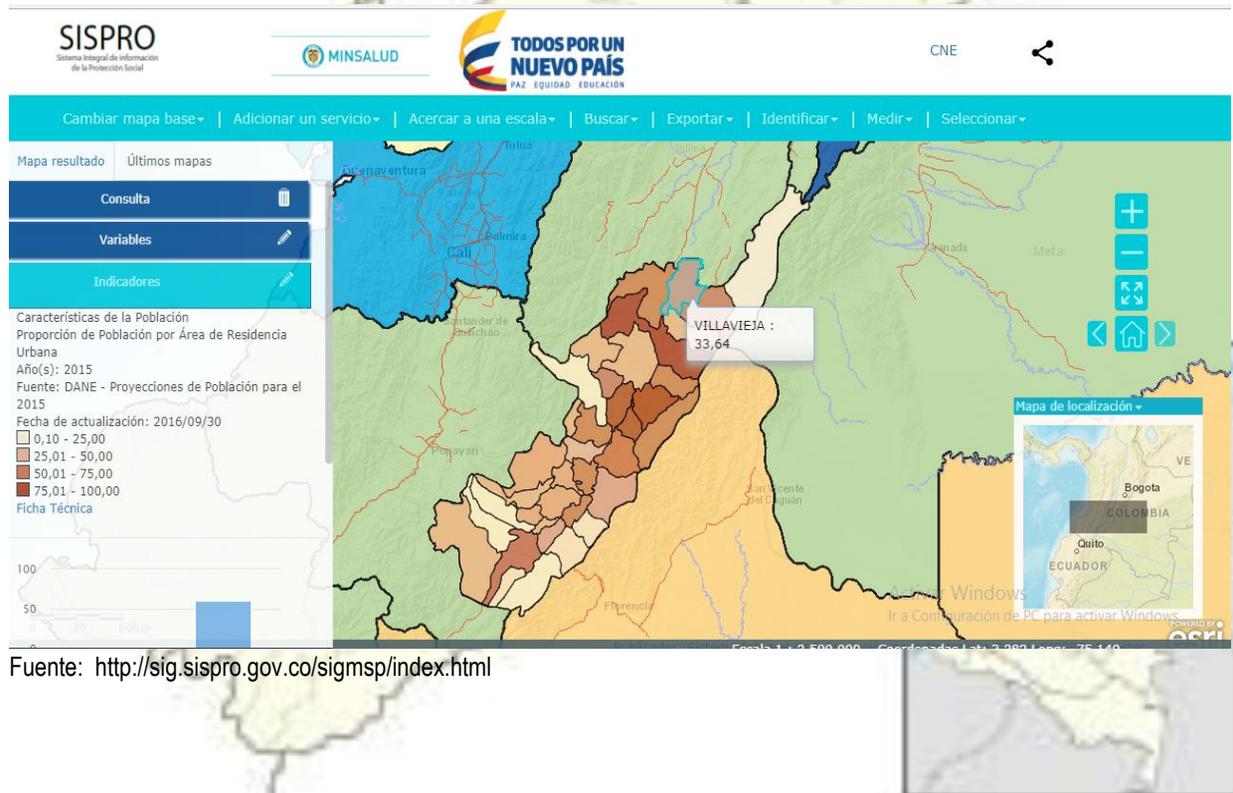
Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
VILLAVIEJA	2.462	33,64%	4.846	66,2%	7.308	33,64%

Fuente: Proyecciones DANE 2016.

Grado de urbanización

En cuanto a la ubicación de la población del municipio de Villavieja se observa que el grupo más representativo es la población del área rural 66,3% que corresponde a 4.850 habitantes en comparación a los habitantes de la cabecera que es de 2.465 habitantes que corresponde al 33,7% de la población total. Estos valores se fundamentan a la extensión de las zonas rurales. El grado de urbanización corresponde a la población del área urbana, es decir 33,64%.

Mapa 6 Mapa grado de urbanización municipio de Villavieja, 2015



Fuente: <http://sig.sispro.gov.co/sigmisp/index.html>

Número de viviendas

Según el Censo DANE 2005, el número de viviendas en el área urbana es de 639 donde el 52,4% está construido en bloque, ladrillo o piedra. Para el área rural es de 1.909 y el 52,6% está construido en adobe o bahareque.



Número de personas por hogar.

Según censo DANE 2005 en el Municipio de Villavieja se encuentran 2287 hogares, en promedio están conformados por 5 personas cada uno. En el área urbana 987 hogares y en la zona rural 1300 hogares. El 10,04% de los hogares están en hacinamiento.

Población por pertenencia étnica.

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

En cuanto al municipio de Villavieja Huila, los grupos étnicos se dividen en población indígena con un 2,33%, negro (a), mulato, afrocolombiano con el 0,40% y ninguno de los anteriores con el 97,25%.

Tabla 7 Población por pertenencia étnica del municipio de Villavieja Huila, 2017.

Grupo étnico	Número de población	Porcentaje
Indígena	170	2,33%
Negro (a), mulato, afrocolombiano	29	0,40%
Ninguno de los anteriores	7.107	97,25
No informa	2	0,03%
Total	7.308	100%

Fuente: Censo DANE 2005

Otros datos poblacionales: RED UNIDOS: 2.146 (Fuente: ANSPE, 2015). Resguardo indígena en el municipio: 1 (Fuente DANE, 2015).

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.



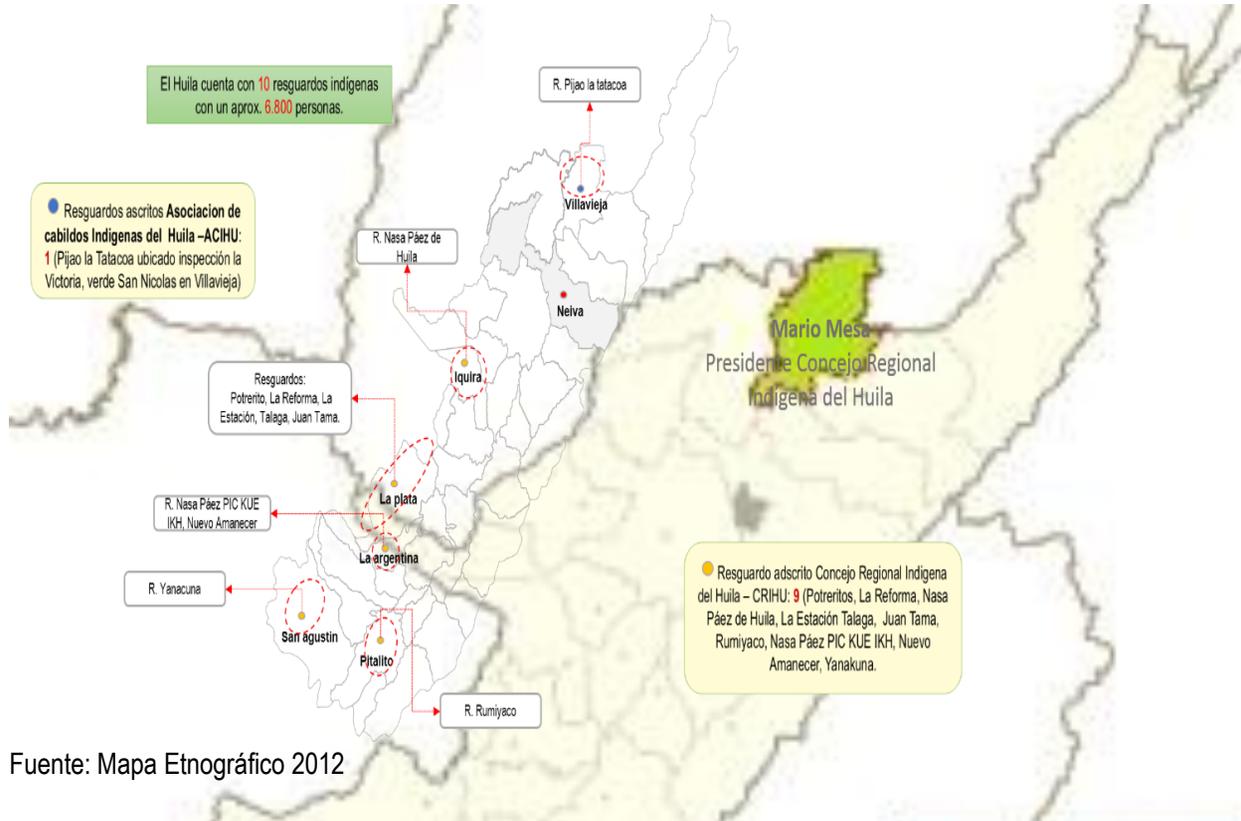


MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
 NIT: 891180187-2



Mapa 7 Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2012

Población indígena del Huila



Fuente: Mapa Etnográfico 2012

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

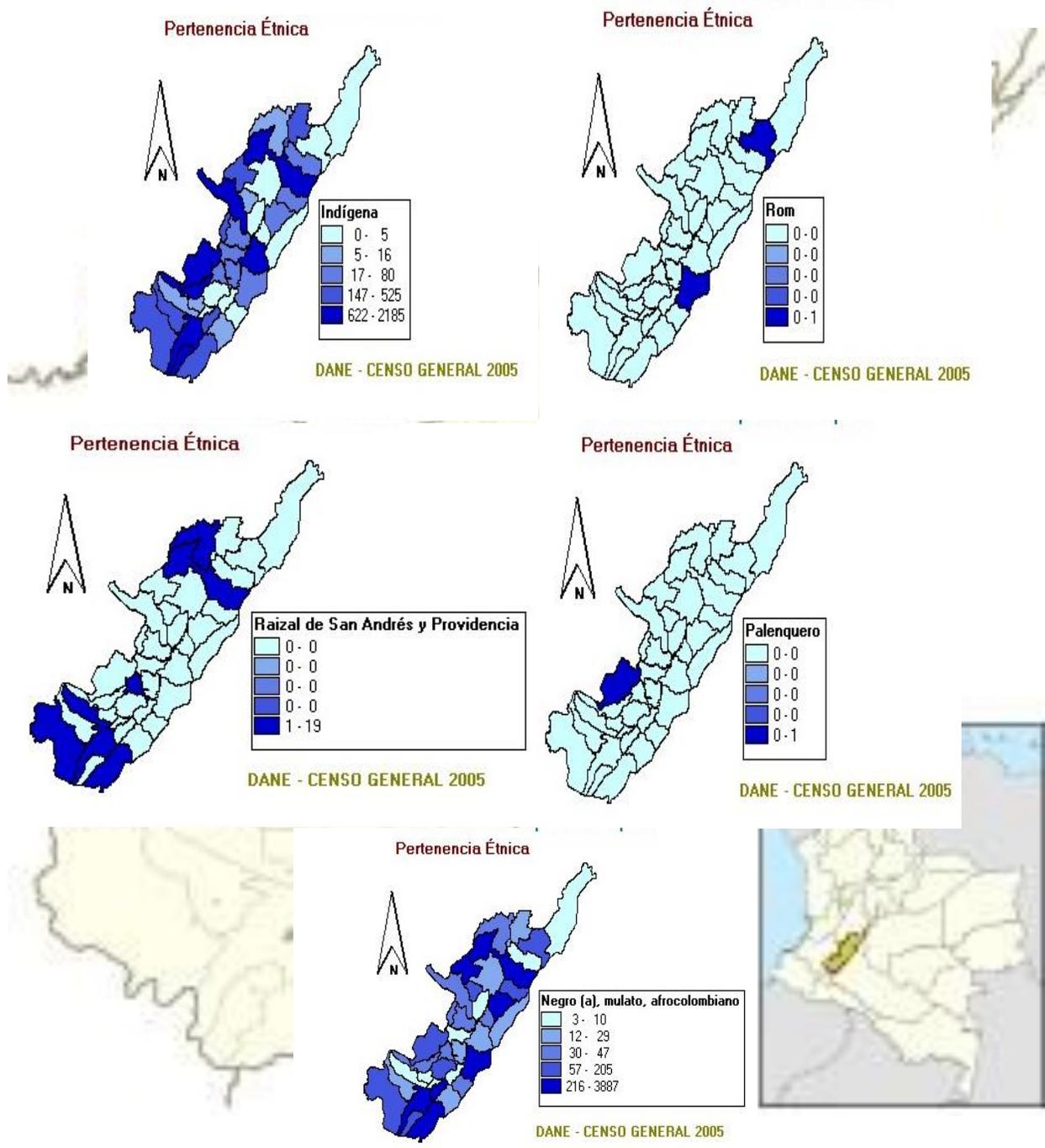




MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Mapa 8. Población pertenencia étnica del municipio de Villavieja, 2005



Fuente: Censo DANE

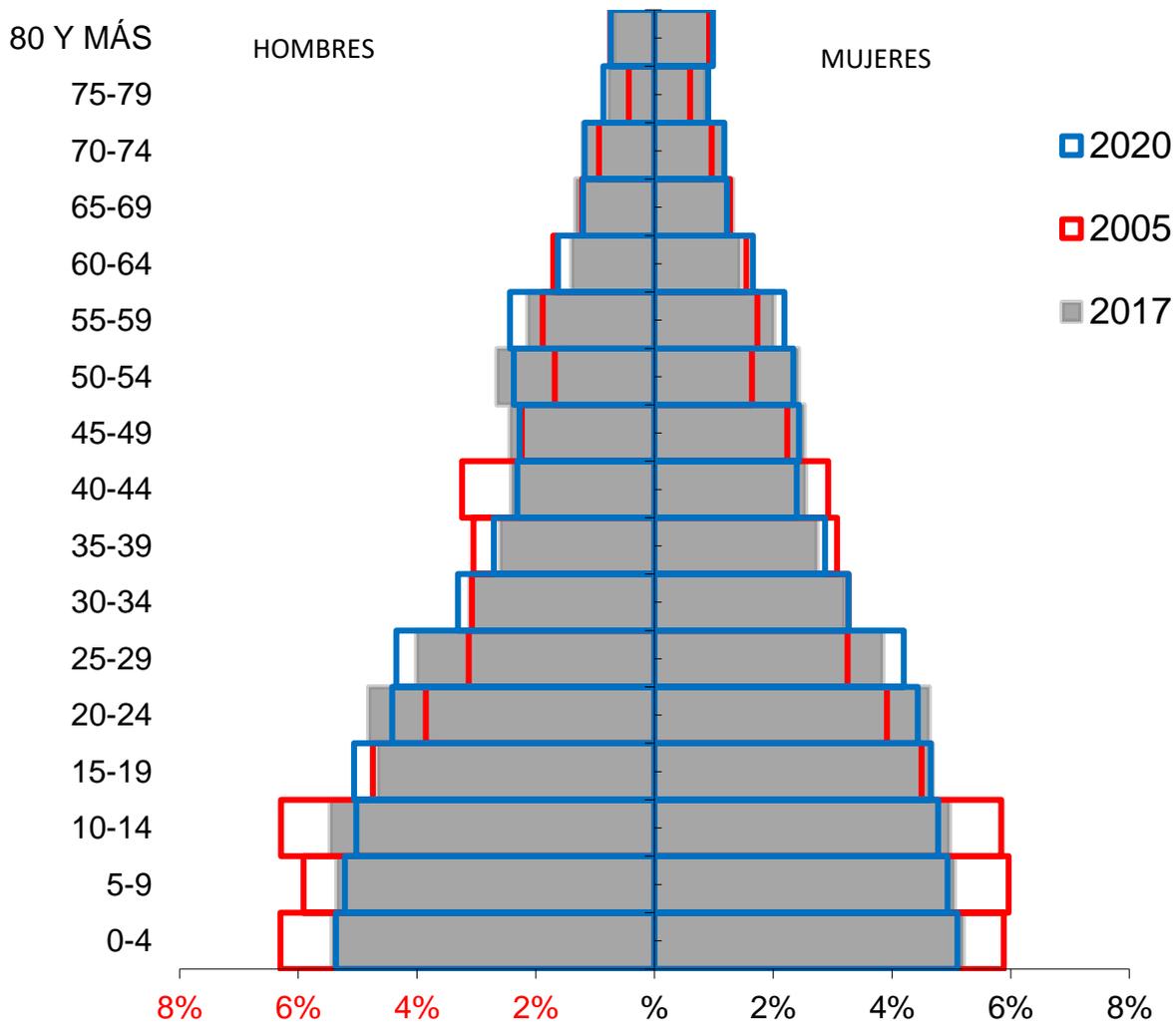


1.2.1. Estructura demográfica.

La estructura demográfica aporta varios indicadores que resumen la situación estadística del municipio, comparando la población masculina y femenina por grupos etáreo y con respecto al año 2005, 2017 y la proyección al año 2020.

La pirámide poblacional para el municipio es de tipo expansivo lo cual demuestra la amplia población en edad productiva y reducida población mayor, lo cual se debe priorizar a la hora de encaminar programas y proyectos a nivel municipal.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Villavieja Huila, 2005, 2017, 2020



Fuente: base de datos SISPRO 2017.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 8 Población SISBENIZADA en el municipio de Villavieja para el año 2017.

Zona	Registros validados	Puntaje SISBÉN		
		Promedio	Mínimo	Máximo
Cabecera	2.303	38,1	4,1	78,3
Centro poblado	3.810	27,1	1,7	65,4
Rural disperso	836	23,0	3,0	58,4
Total	6.949	30,2	1,7	78,3

Afiliación por sistemas:

Figura 2. Afiliación por sistemas en el municipio de Villavieja Huila 2012 - 2017.

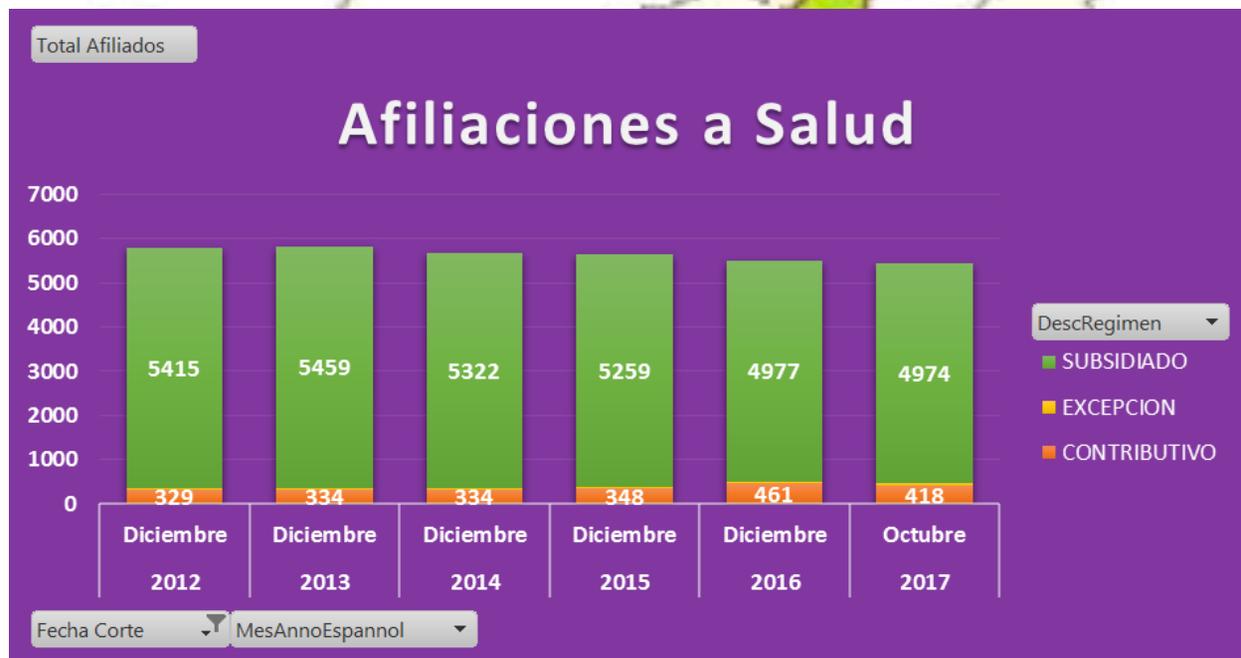


Tabla 9 Afiliación por sistemas en el municipio de Villavieja Huila 2012 - 2017

REGIMEN	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	Diciembre	Diciembre	Diciembre	Diciembre	Diciembre	Octubre
SUBSIDIADO	5415	5459	5322	5259	4977	4974
CONTRIBUTIVO	329	334	334	348	461	418
EXCEPCION	28	27	26	29	54	57
TOTAL	5772	5820	5682	5636	5492	5449

Fuente: MinSalud, 2017 (fichas de caracterización territorial).



Población por grupo de edad.

Se puede observar que el ciclo vital más grande en todos los años analizados que de acuerdo al ciclo vital la población más grande está en la Adultez, cuyo porcentaje aumento en el 2017 y sigue en aumento para el 2020, el grupo de primera infancia, infancia y adolescencia va en descenso, y el de persona mayor aumento.

Tabla 10 Proporción de la población por ciclo vital, municipio Villavieja Huila 2005, 2017 y 2020.

Ciclo vital	2005		2017		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1070	14,5	928	12,7	915	12,5
Infancia (6 a 11 años)	1073	14,5	918	12,6	880	12,0
Adolescencia (12 a 18 años)	1084	14,7	1000	13,7	1000	13,7
Juventud (14 a 26 años)	1615	21,9	1765	24,2	1757	24,0
Adultez (27 a 59 años)	2493	33,8	2578	35,3	2627	35,9
Persona mayor (60 años y más)	763	10,3	813	11,1	844	11,5
TOTAL	7.376		7.308		7.308	

Fuente: Censo DANE 2005.

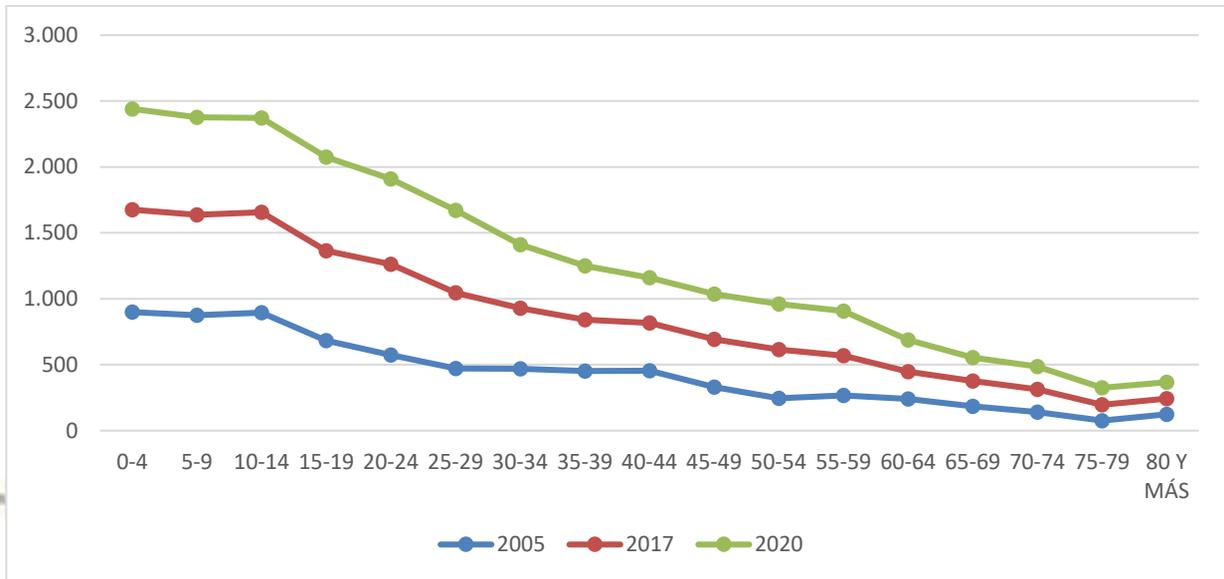
Al igual que lo refiere la pirámide poblacional, la concentración de población se da en grupos de 17 a 59 años para el año 2017, indicando una amplia concentración de gente joven con problemática definida como lo es la ocupación del tiempo libre y falta de alternativas laborales.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



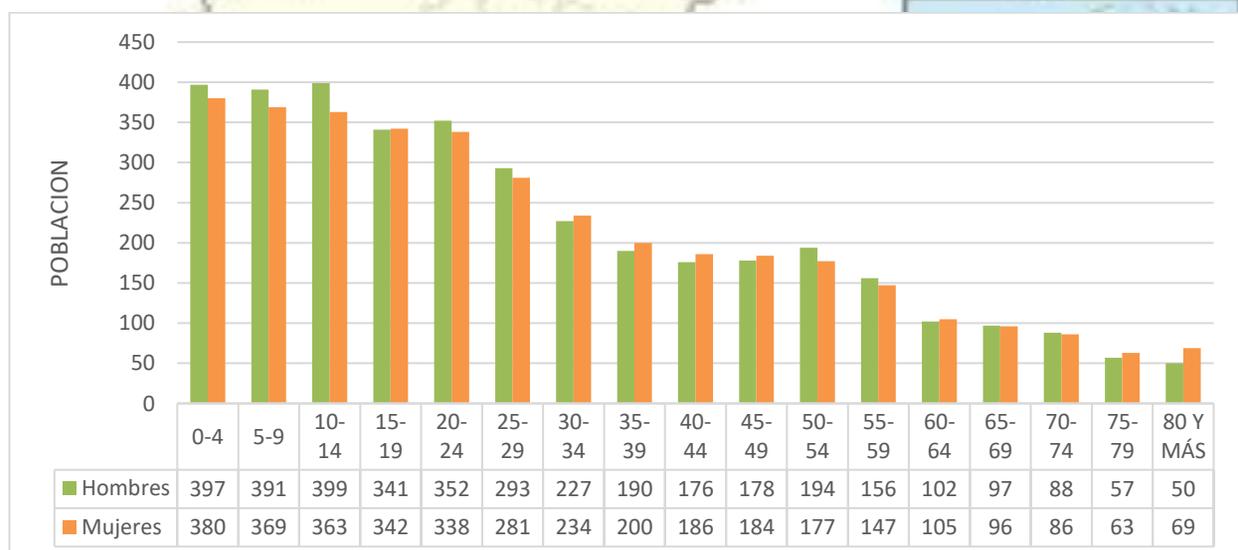
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios municipio de Villavieja 2005, 2017 y 2020



Fuente: Censo DANE 2005

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

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Villavieja Huila, 2017



Fuente: Censo DANE 2005.



Otros indicadores demográficos.

De acuerdo al censo del año 2005, la proyección para el municipio de Villavieja Huila de su población en el 2017, es 64 habitantes menos poblado que en el año 2005. La relación hombre: mujer para el 2015 es por cada 102 hombres hay 100 mujeres, indicador relativamente constante desde al año 2005, y se proyecta para el 2020 por cada 102 hombres 100 mujeres.

Tabla 11 Indicadores demográficos municipio de Villavieja 2005 y 2017.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 102 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 53 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2017 por cada 44 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 31 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 11 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 29 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 35 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 76 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 66 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 64 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 52 personas



Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2017 fue de 14 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 12 Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Villavieja, 2005, 2017 y 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2017	2020
Población total	7.376	7.308	7.308
Población Masculina	3.721	3.688	3.687
Población femenina	3.655	3.620	3.621
Relación hombres: mujer	101,81	101,88	102
Razón niños :mujer	53	44	43
Índice de infancia	36	31	30
Índice de juventud	23	27	27
Índice de vejez	10	11	12
Índice de envejecimiento	29	35	38
Índice demográfico de dependencia	76,33	65,98	63,09
Índice de dependencia infantil	63,83	52,21	49,61
Índice de dependencia mayores	12,50	13,76	13,48
Índice de Friz	196,60	189,33	185,99

Fuente: Proyección DANE 2005.

1.2.2. Dinámica demográfica

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

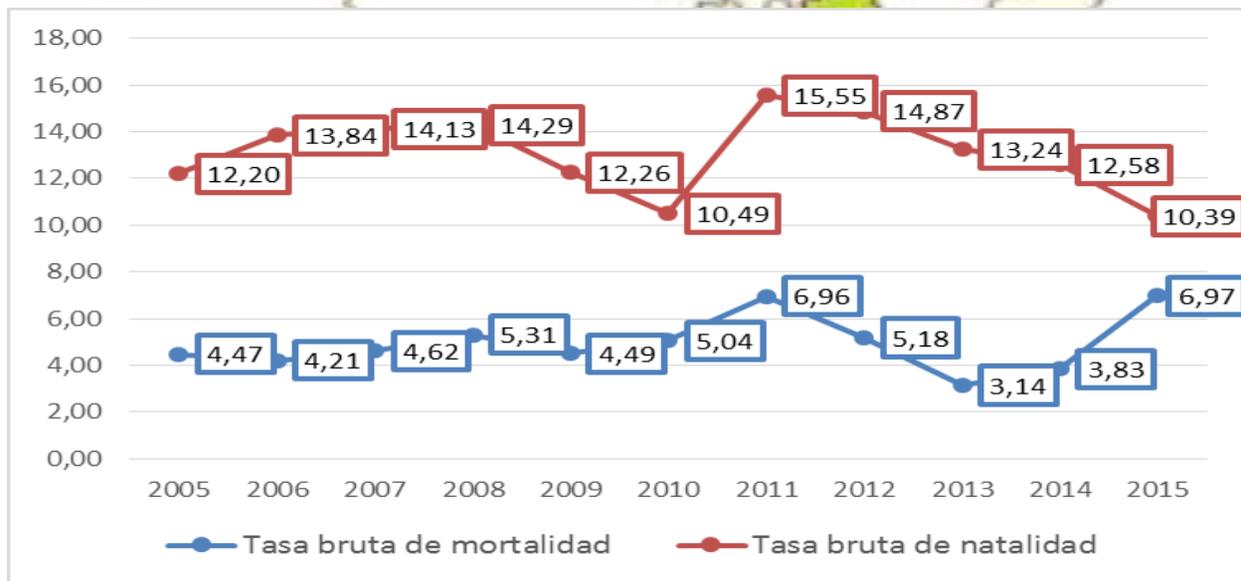
- Tasa de Crecimiento Natural: Expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. Para el periodo comprendido entre el 2015 – 2020 de 14,21 es decir tubo un descenso de 0,95
- Tasa de Crecimiento Total o exponencial: Aunque la tasa de crecimiento exponencial para el Huila en el periodo 2015 al 2020 es de 13,71, se encuentra por encima de la media nacional para el mismo periodo la cual es de 1.18, esto indica que la población se encuentra en crecimiento poblacional moderado siguiendo la dinámica



nacional pero estando por debajo de departamentos como la Guajira, Cundinamarca y Amazonas los cuales presentan tendencias elevadas en su crecimiento poblacional.

- Tasa Bruta de Natalidad: Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población. Para el municipio de Villavieja es de 10,39 por 1000 habitantes.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Mide el riesgo a morir a que está expuesta la población. Para el año 2015, la TBM es de 3,83 por 1000 habitantes para el municipio de Villavieja Huila.

Figura 5. Tasa bruta de natalidad y mortalidad 2005 - 2015



Fuente: DANE - Base de Datos SISPRO 2017

Según fuente de información suministrada por el aplicativo SISPRO 2016 la tasa bruta de natalidad se ha mantenido constante presento picos en los años 2011 y 2012 seguido de un descenso para el año 2015, este comportamiento refleja la estructura familiar que está cambiando, ha pasado de familia numerosa a núcleos familiares integrados por 1 o máximo 3 hijos, además la oferta de servicios de planificación familiar ha generado conductas de natalidad bajas. Por otra parte la tasa bruta de mortalidad se ha mantenido constante con una disminución considerable para el año 2014.

Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación se describe la capacidad reproductiva del departamento del Huila, puesto que para el municipio de Villavieja Huila, solo hay información de los indicadores de fecundidad.



- Tasa General de Fecundidad: Para el departamento del Huila en el año 2015 la Tasa general de Fecundidad es de 83,8 por 1000 mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: Para el departamento del Huila la Tasa Global de fecundidad para el año 2015 es de 2,6. Indica que el número promedio de nacimientos es de 2,6 hijos e hijas de cada mujer durante su vida fértil que no estuvo expuesta a riesgos de mortalidad en su periodo fértil.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para el departamento del Huila es de 3,81 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva de 10 a 14 años, para el año 2015.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para el municipio de Villavieja Huila es de 10,67 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva de 10 a 14 años, para el año 2015.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el municipio de Villavieja es de 56,45 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva entre 15 a 19 años, para el año 2015.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: Para el municipio de Villavieja Huila es de 33,47 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva entre 10 a 19 años, para el año 2015.
- La Edad Media de Fecundidad: En el departamento del Huila para el año 2015 corresponde a 26,52, edad promedio en que las mujeres huilenses tienen sus hijos
- La Tasa de Reproducción neta: En el departamento del Huila para el año 2015 es de 1,22, número promedio de hijas que tendrán las mujeres.

Tabla 13 Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Huila, 2010 – 2015.

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	83,80 * 1000
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2,62
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	26,52
Tasa de reproducción neta (estimada)	1,28
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en Villavieja	10,67
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en Villavieja	56.45

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

Esperanza de vida.

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

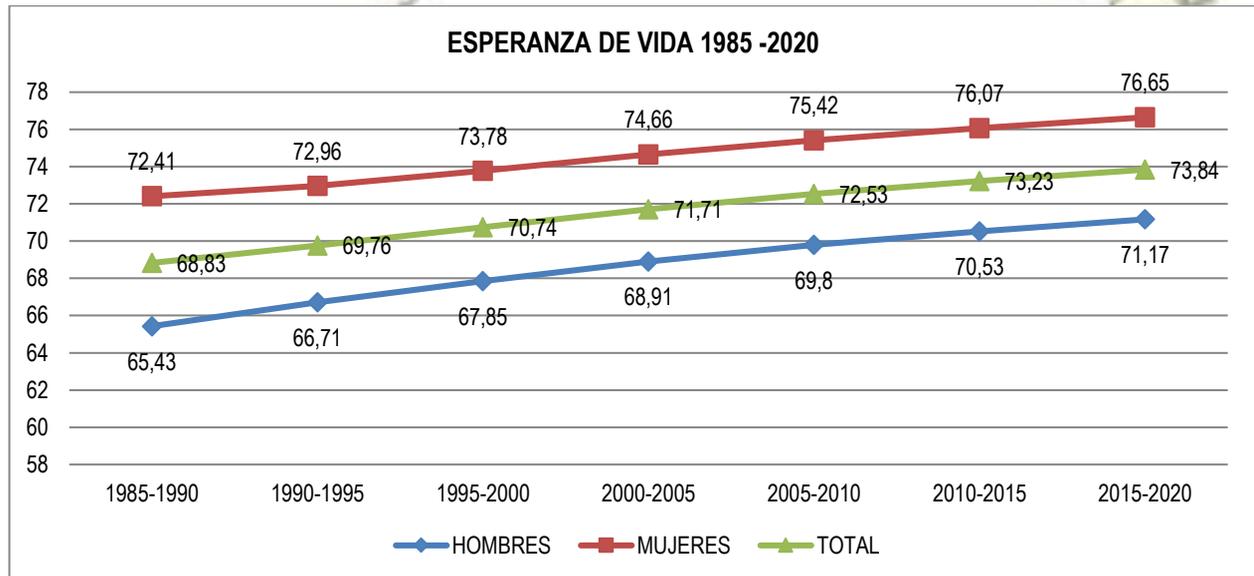


MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Para el Departamento del Huila, la esperanza de vida al nacer según DANE va en aumento ya que según sus proyecciones en 1985 a 1990 su valor fue 68,33 y en 2015 a 2020 va en 73,84 valor muy similar al valor nacional.

Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1985 – 2020.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2016

1.2.3. Movilidad forzada

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

Para el año 2016 el municipio de Villavieja cuenta con una población víctima del conflicto armado de 362 personas lo cual impacta ampliamente la comunidad ya que estamos hablando de un municipio pequeño el cual carece de recursos para la atención de esta población en sus necesidades sociales y de vivienda.



Tabla 14 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Villavieja Huila, Año 2016.

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 5 años	14	9	0
5 a 9 años	17	25	0
10 a 14 años	16	32	0
15 a 19 años	24	21	0
20 a 24 años	21	18	0
25 a 29 años	16	10	0
30 a 34 años	16	9	0
35 a 39 años	14	12	0
40 a 44 años	14	10	0
45 a 49 años	7	8	0
50 a 54 años	6	6	0
55 a 59 años	7	6	0
60 a 64 años	5	4	0
65 a 69 años	1	4	0
70 a 74 años	1	2	0
75 a 79 años	1	1	0
80 años o más	0	3	0

Fuente: Registro Único de Víctimas año 2017.SISPRO.

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

Conclusiones

El Municipio de Villavieja considerado como la capital paleontológica de Colombia se encuentra localizado en el norte del departamento del Huila. La proyección de su población en el 2017 es de 7308 habitantes según censo DANE 2005. El 49,48 % son mujeres, el 50,5 % hombres. La población es creciente y adulta joven, es decir económicamente activa con la mayor proporción dentro de la población total.

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).

La mayor extensión de territorio del municipio de Villavieja corresponde a la zona rural y una porción más pequeña corresponde al sector urbano. El municipio de Villavieja, posee una ubicación privilegiada porque accede al eje vial Nacional "Troncal del Magdalena" que une Mocoa, Neiva, Ibagué, Barrancabermeja y Santa Marta, por el paso de la barca La Victoria – El Patá. También por este corredor se desplazan los habitantes de este sector a las ciudades de Neiva, Ibagué, Cali, Bogotá en los sitios de Aipe, Patá, Balsillas y la Palmita, Tolima.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



El municipio de Villavieja en su totalidad se caracteriza por ser una zona muy calurosa y húmeda, donde predomina un clima moderadamente - húmedo y en donde su temperatura media es de 27 a 35°C, con una humedad entre 58 y 73%. De acuerdo al clima del municipio, se cuenta con cuatro distritos de riego y otros sistemas de riego privados para fortalecer la agricultura como el cultivo de los cultivos de arroz, sorgo y algodón como la base de economía. Además, la producción de cultivos tradicionales como el plátano, maíz, cítricos, tomate, papaya, patilla, cacao, yuca, pimentón en terrenos secos y aisladamente frutales, como la naranja, anón, mango, guayaba, mamoncillo, guanábana, ciruela, entre otros que contribuyen a la seguridad alimentaria de muchos de los habitantes.

El municipio de Villavieja cuenta con una de las más importantes atracciones turísticas del departamento del Huila, como es el Desierto de la Tatacoa que está localizado en la margen oriental del río Magdalena, su extensión de ciento diez kilómetros cuadrados (110 Km²), son considerados de interés científico, investigativo, geológico, paleontológico y ecológico; al Desierto de la Tatacoa se puede acceder por la vía carretable Neiva - Villavieja - Desierto de la Tatacoa en una distancia aproximada de treinta y ocho kilómetros (38 km, o por vía del Pata, a través de una barca náutica para automotores sobre el río Magdalena, al cual une al centro poblado de La Victoria con el casco urbano de Villavieja). Es de gran importancia, tener en cuenta este lugar en el ASIS por la afluencia de turistas que diariamente visita al municipio y que alteran de manera positiva o negativa la dinámica poblacional de los habitantes.

Dentro de la población especial el municipio de Villavieja cuenta con un Resguardo Indígena llamado la Tatacoa, el resguardo se encuentra ubicado en la vereda San Nicolás, exactamente en cercanías con el río Magdalena, caracterizado por altas temperaturas y un clima seco, conforma la zona de amortiguación del Parque reserva de la Tatacoa. La comunidad posee un afluente importante todo el año (Río Magdalena) y la quebrada la Tatacoa, la cual en épocas de lluvias aumenta su nivel. Cuenta con una población de 170 habitantes.

En el municipio de Villavieja la población con un mayor número de víctimas de desplazamiento se encuentra en el rango de edad de 10 a 14 años de edad con el 13,33%, seguido del grupo de edad de 15 a 19 años con el 12,5%. Para el año 2016.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad.

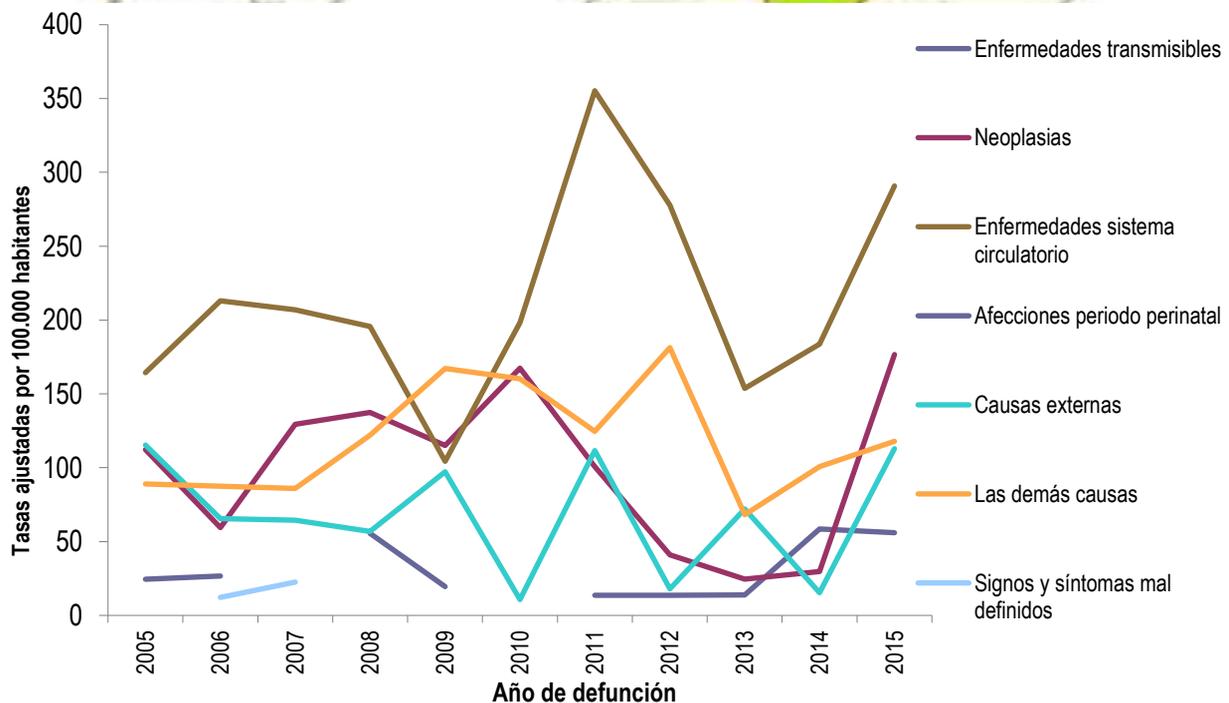




Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2015. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

El municipio de Villavieja para el año 2015 presenta como causa de mortalidad en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por las neoplasias y luego causas externas, signos y síntomas mal definidos, enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal entre otras.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

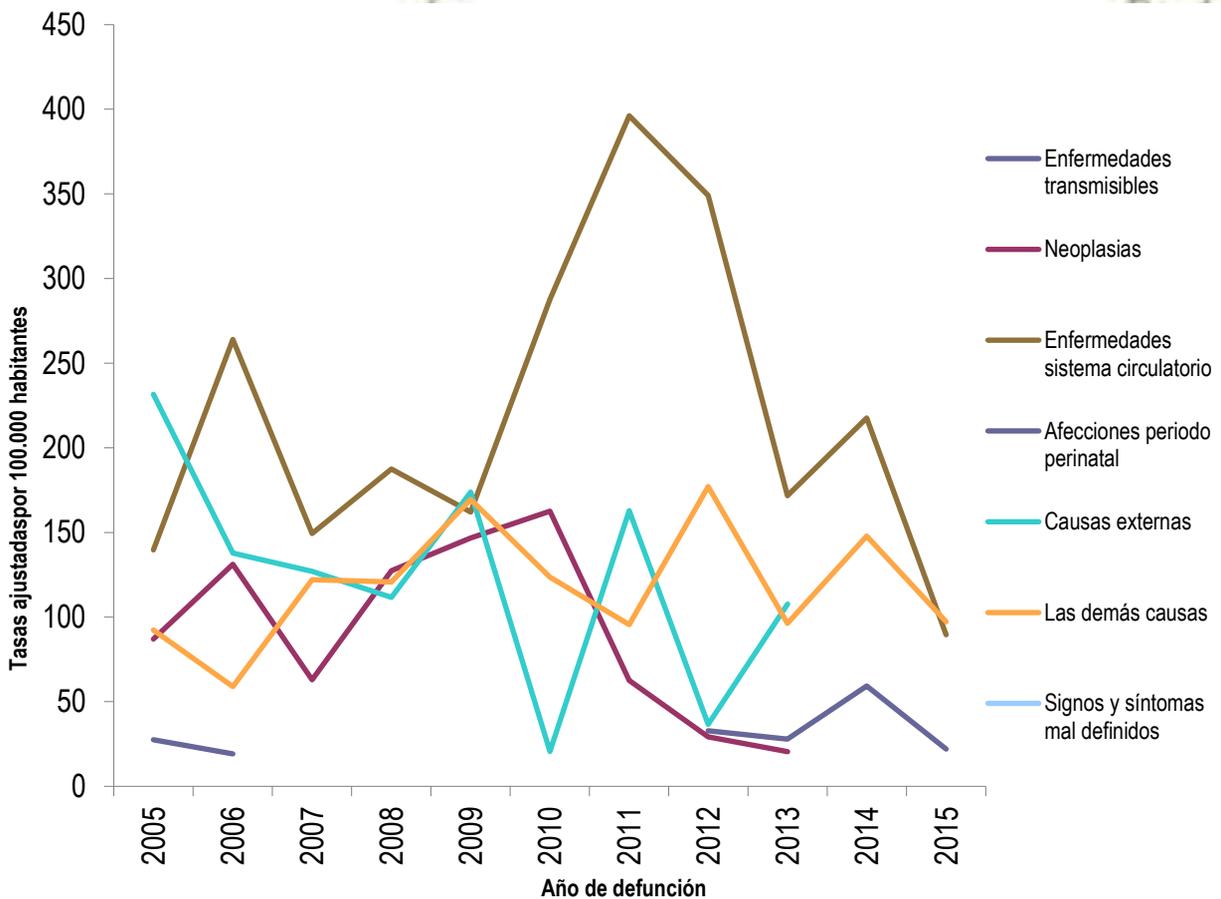
En la población masculina el comportamiento es similar a las tasas ajustadas por edad para el municipio, la mortalidad por las de origen circulatorio tiene un incremento significativo con un pico máximo para el año 2006 y luego comienza a disminuir pero en el 2011 comienza a incrementar las mortalidades por esta causa, disminuyendo hasta el 2013 y en 2015 aumenta de manera considerable.

Las causas externas son constantes y tienden a aumentar para el año 2007 y 1 y 2011, aunque en el 2015 no se presentaron, las Neoplasias hacen presencia con un pico en el 2006 y empieza a descender hasta el año 2010 y



comienza en descenso para el año 2011 y en el año 2015 no hubo mortalidades por esta causa. Las demás causas ocupan un valor importante en 2015 disminuyó pero en 2015 aumento de manera significativa.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

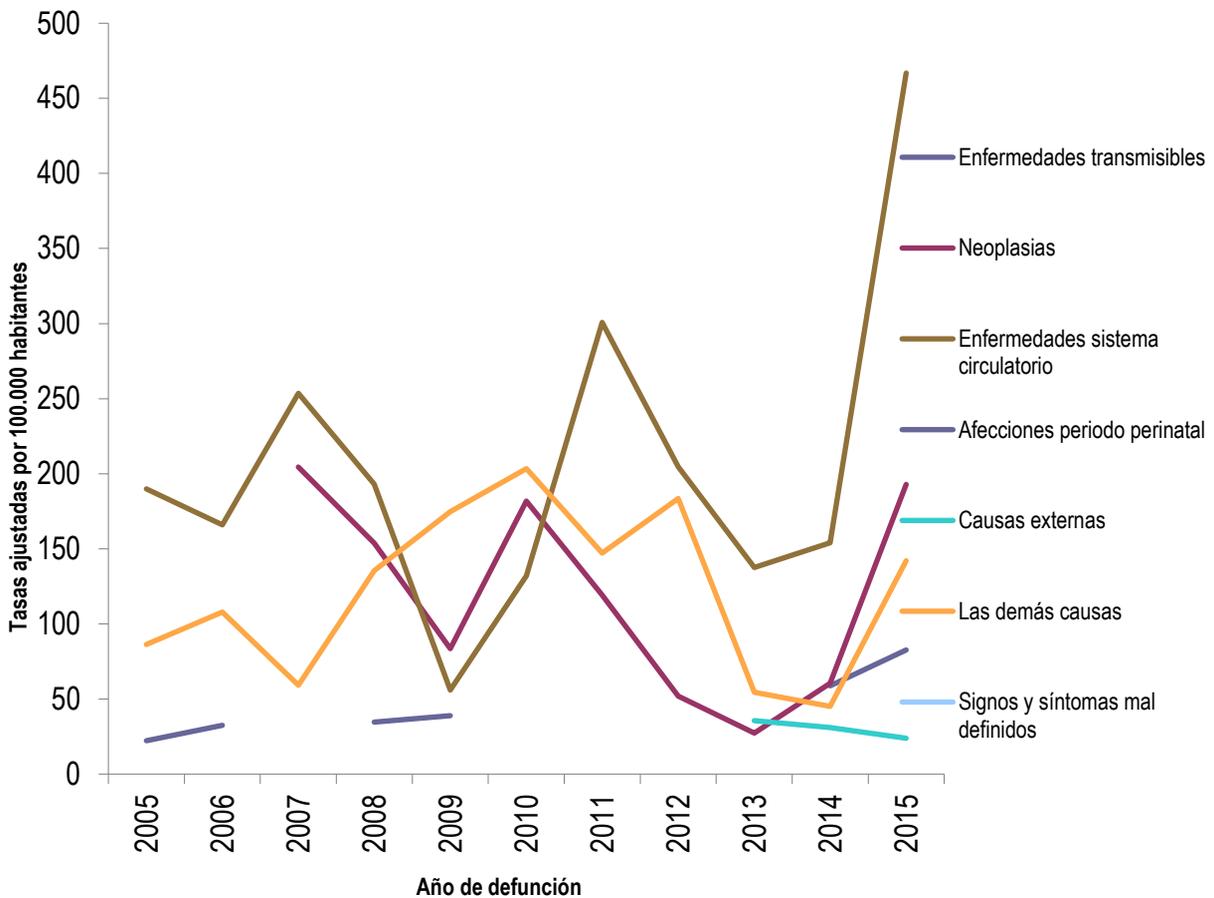


Fuente: Aplicativo SISPRO 2016

En la población femenina el comportamiento también es similar a las tasas ajustadas por edad, sin embargo, las enfermedades del sistema circulatorio presentan tasas mayores de mortalidad en comparación a la población masculina con pico máximo en el año 2007 y 2011, le siguen las tasas de mortalidad por las neoplasias donde tienen sus picos más altos en el 2007 y 2010 y le siguen las demás causas en donde tienen sus picos altos en el año 2010 y siguen en aumento, pero en 2012 empiezan a descender hasta el 2015.



Figura 9 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

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

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.

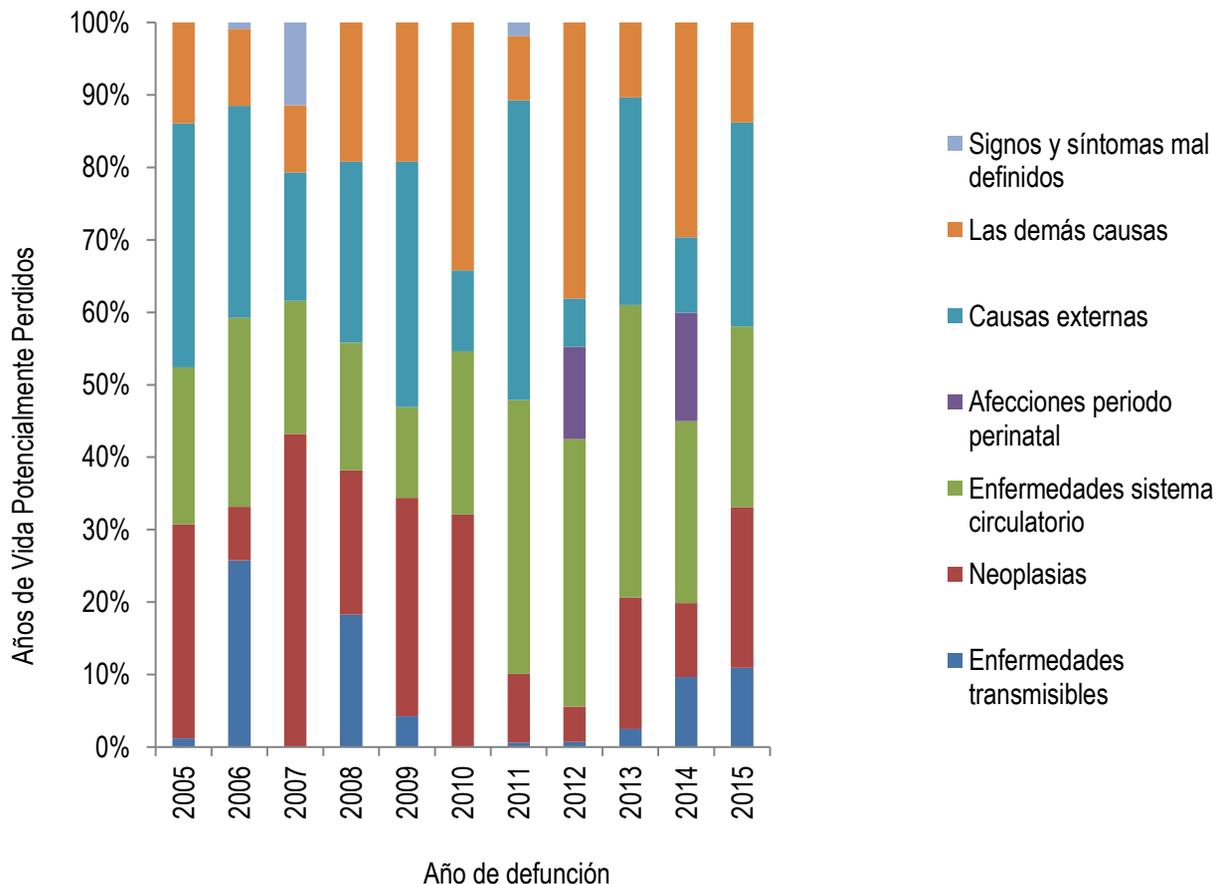
En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos, AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 y 2015, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentan mayor incidencia sobre la mortalidad prematura para estimar los AVPP.





Para el periodo 2005 al 2015, en el municipio de Villavieja, las casusas de mortalidad prematura de su población se presentan en forma relativamente constante aportando frecuencias similares las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas. Las neoplasias también están presentes aportando cifras significativas. No hay aportes importantes por parte de las afecciones en el periodo perinatal.

Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Villavieja Huila, 2005 - 2015



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

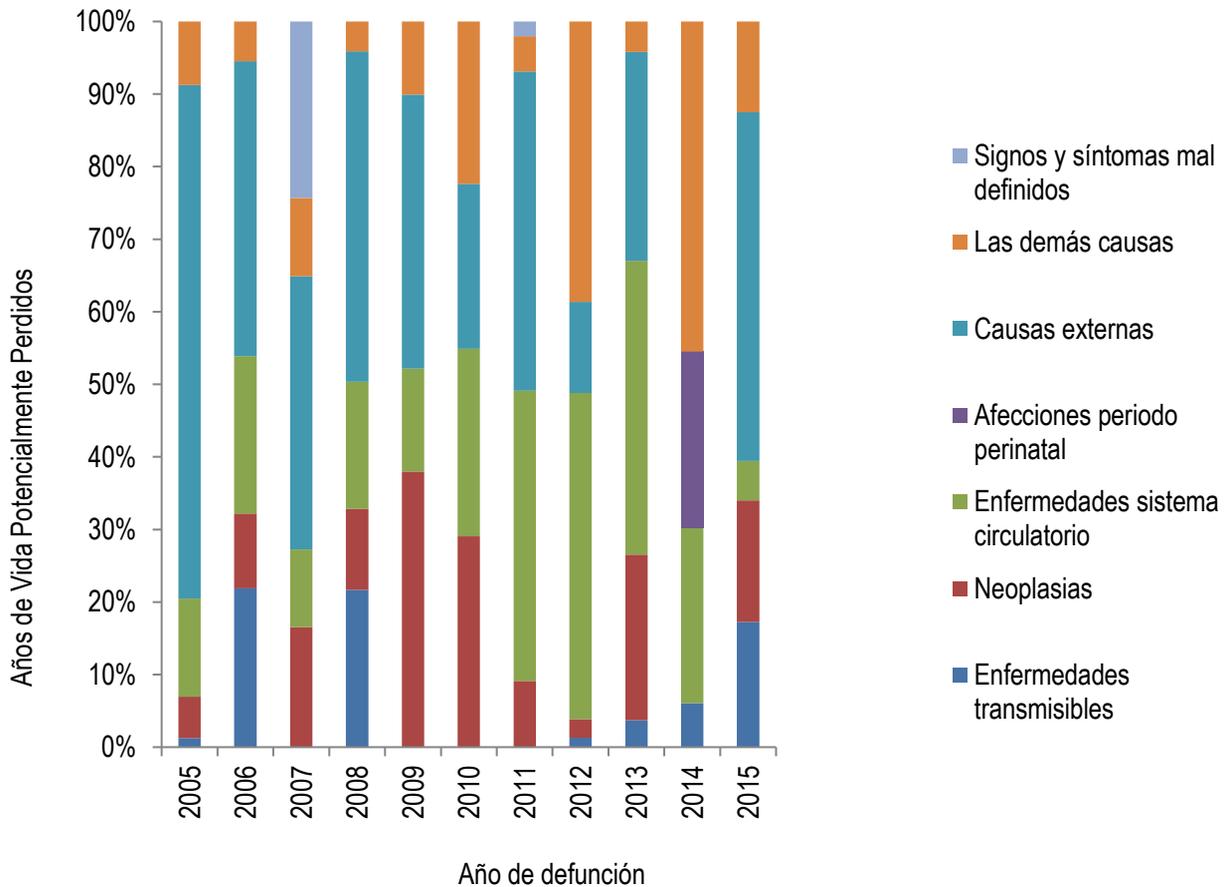
Las causas externas aportan la mayor frecuencia sobre la mortalidad prematura en hombres, seguido de las mortalidades causadas por enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias también aportan años de vida perdidos sobre todo en el año 2009, 2010 Y 2013 para el año 2015 no hubo casos, las afecciones perinatales no aportan AVPP solo en el año 2015 de todos el periodo analizado.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 - 2015



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

En la población femenina, las enfermedades del Sistema Circulatorio son causantes de mortalidad prematura en todos los años de estudio, las neoplasias llegaron a una frecuencia del 60% en el 2007, y las Demás Causas también estuvieron presentes en todos los años, alcanzando frecuencias cercanas al 50% en el 2010. Las enfermedades transmisibles aportaron AVPP cercano al 40% en el 2006 y en el 2007, no estuvieron presentes. Las afecciones en el periodo perinatal aportaron AVPP solo para el año 2015. Las Neoplasias en las mujeres aportaron AVPP durante todo el periodo analizado con excepción del año 2006.

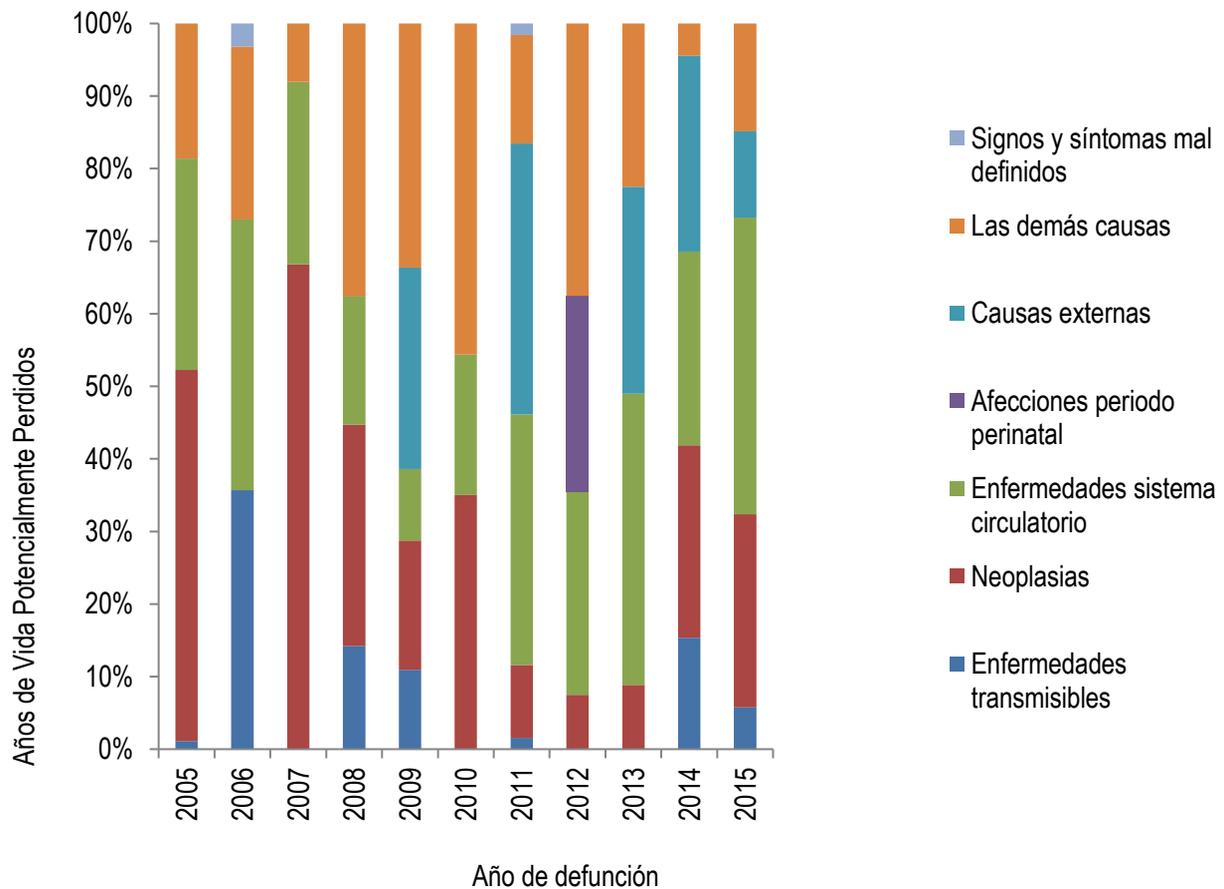




MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 12 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 - 2015



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

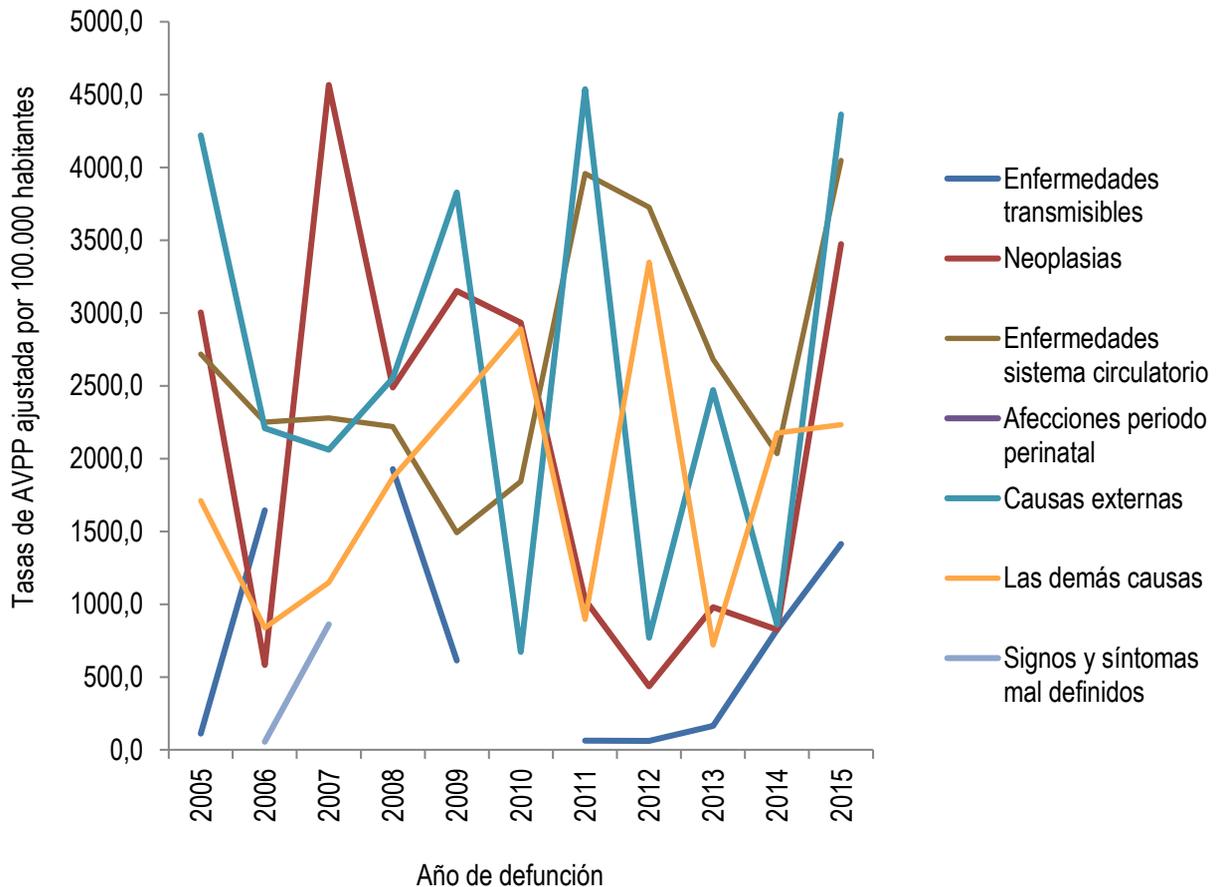
Se calcula la tasa de AVPP ajustada por la edad, se compara la tasa de mortalidad por las grandes causas y la tasa de AVPP ajustada.

Se pone en evidencia que las neoplasias representan la mayor tasa de mortalidad en la población del municipio de Villavieja durante el periodo de estudio de 2005 a 2013 aunque para los años 2012 y 2013 hay una disminución, las causas externas también están presentes con un pico máximo para los años 2009 y 2011, donde las agresiones y las lesiones autoinflingidas tienen mayor frecuencia principalmente en la población masculina. Las enfermedades del sistema circulatorio están presentes en todos los años de estudio y para el año 2013 hay un aumento. Las afecciones perinatales no aportan cifras de muertos significativas, pero tienden a aumentar ya que en el 2013 no se presentaron



pero en el 2014 aumento el indicador. Para el año 2015 la mayor tasa de mortalidad se presentó por enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Villavieja, 2005 – 2015.



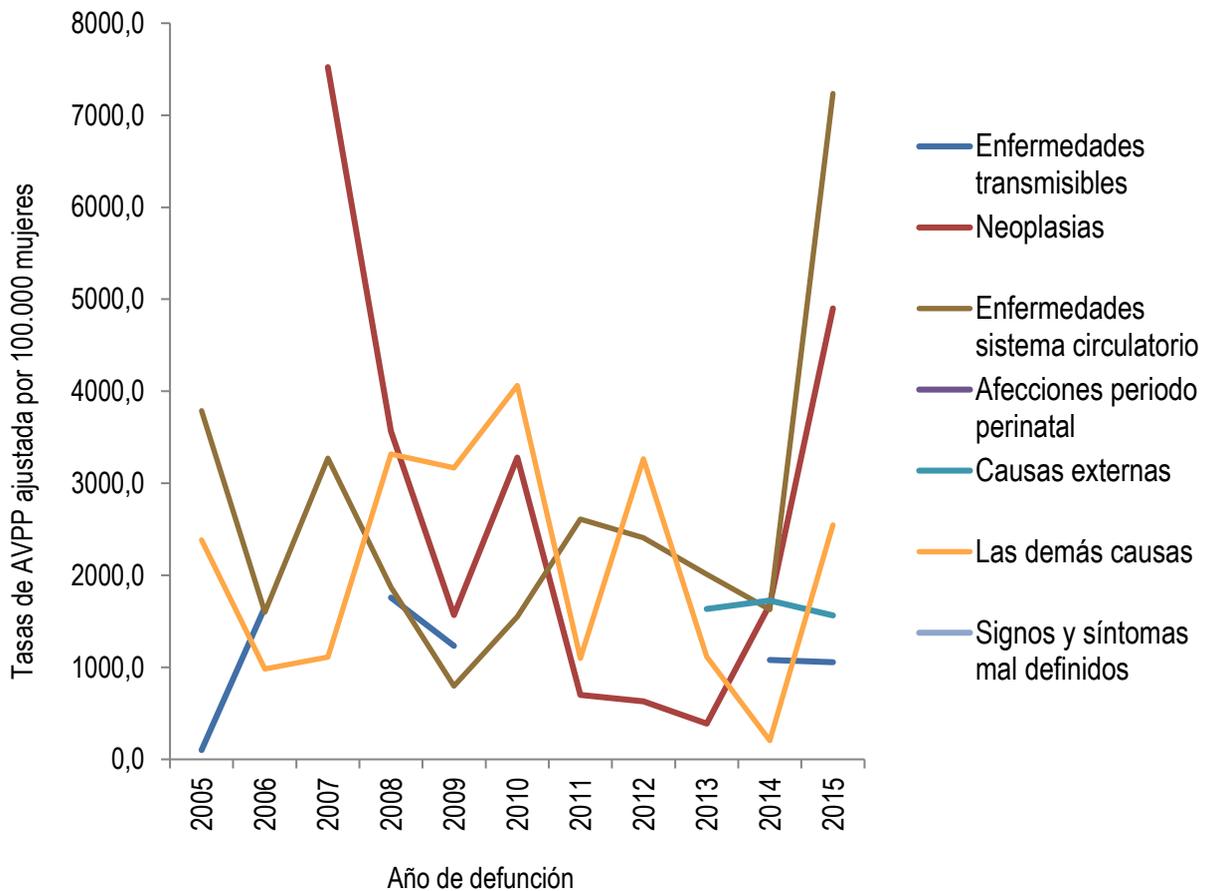
Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En forma similar con la población masculina, la población femenina presenta alta incidencia de tasas de mortalidad por neoplasias con un pico en el año 2007 con tendencia a disminuir, en 2010 aumenta de manera considerable y desciende para los años 2011, 2012 y 2013 y en 2015 aumenta nuevamente. La tasa por enfermedades del sistema circulatorio presenta un pico en el 2005 y 2007, desciende y vuelve a aumentar en el 2011 con descenso en el 2012 y 2013 pero en 2015 vuelve a aumentar, pero vuelve a presentarse para el año 2013. Las Demás Causa tiene una alta incidencia de AVPP en el año 2008 y 2010 para luego mostrar una tendencia a disminuir. Las causas externas aparecen en el 2009 y 2011.



Figura 14 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



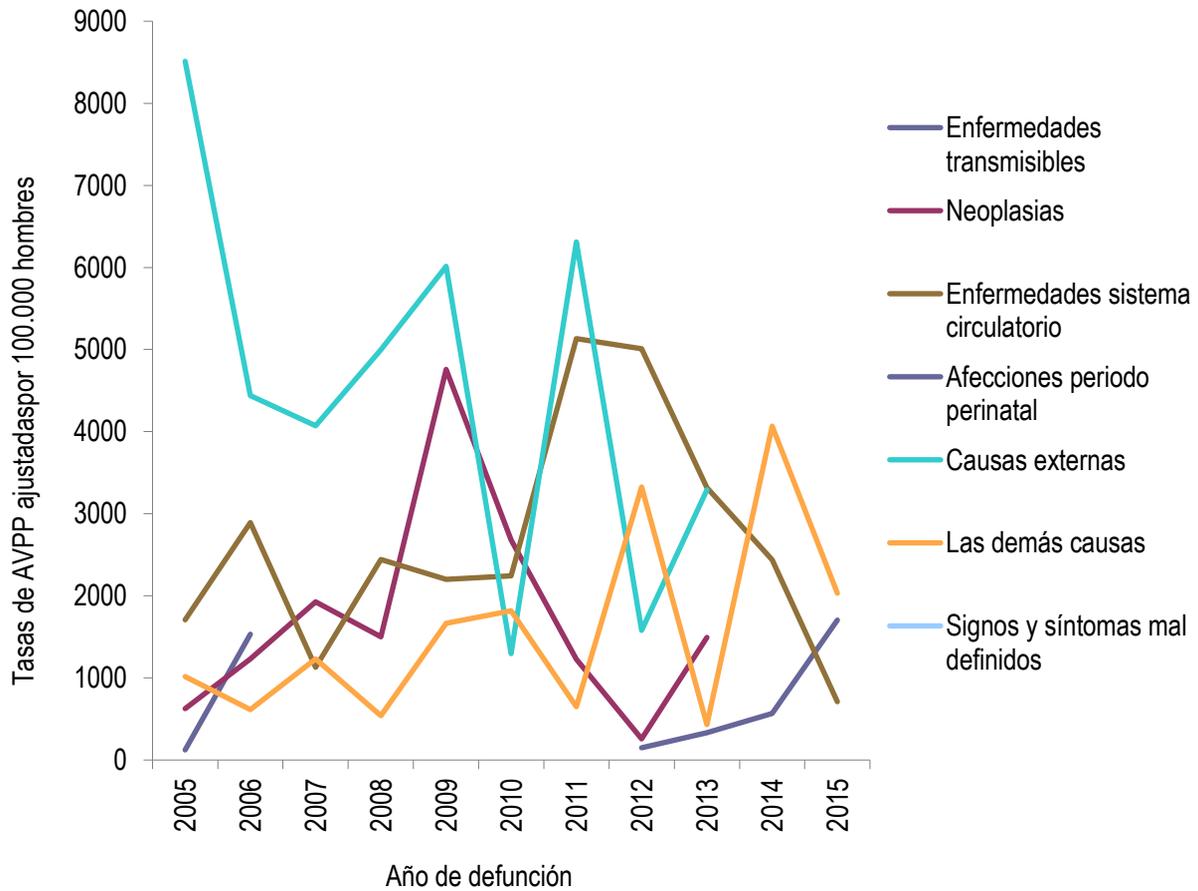
Fuente: Aplicativo SISPRO 2016

Tasa de AVPP ajustada por edad en las hombres

En la población masculina la tasa de mortalidad por Causas Externas es la responsable de los años de vida potencialmente perdidos en casi todos los años de estudio con mayor incidencia en el año 2006, 2010 Y 2013. Otra de las más frecuentes es Neoplasias con picos en 2009 con tendencia a la disminución, en 2014 no se presentaron y las enfermedades del sistema circulatorio con un pico en el 2011, también permanecieron relativamente constantes en el periodo de estudio, pero en 2013 disminuyeron y en 2015 aumentaron nuevamente.



Figura 15 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

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

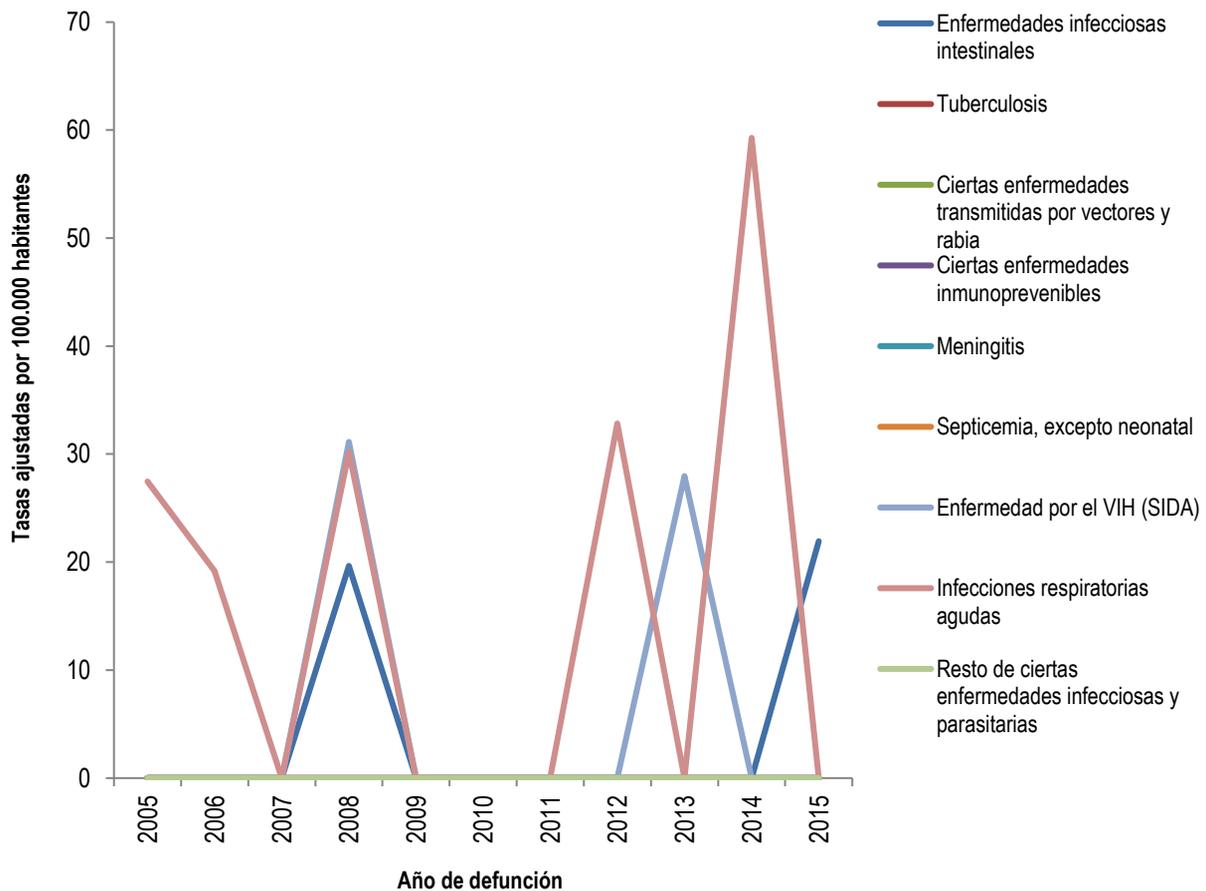




Enfermedades transmisibles.

Para año 2015, se reporta como primera causa de enfermedades transmisibles en hombres mortalidad por VIH (SIDA); las infecciones respiratorias agudas desde el año 2005 hasta el año 2015 fueron causa de mortalidad, excepto en el año 2010 que no se reporta mortalidad por esta causa.

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

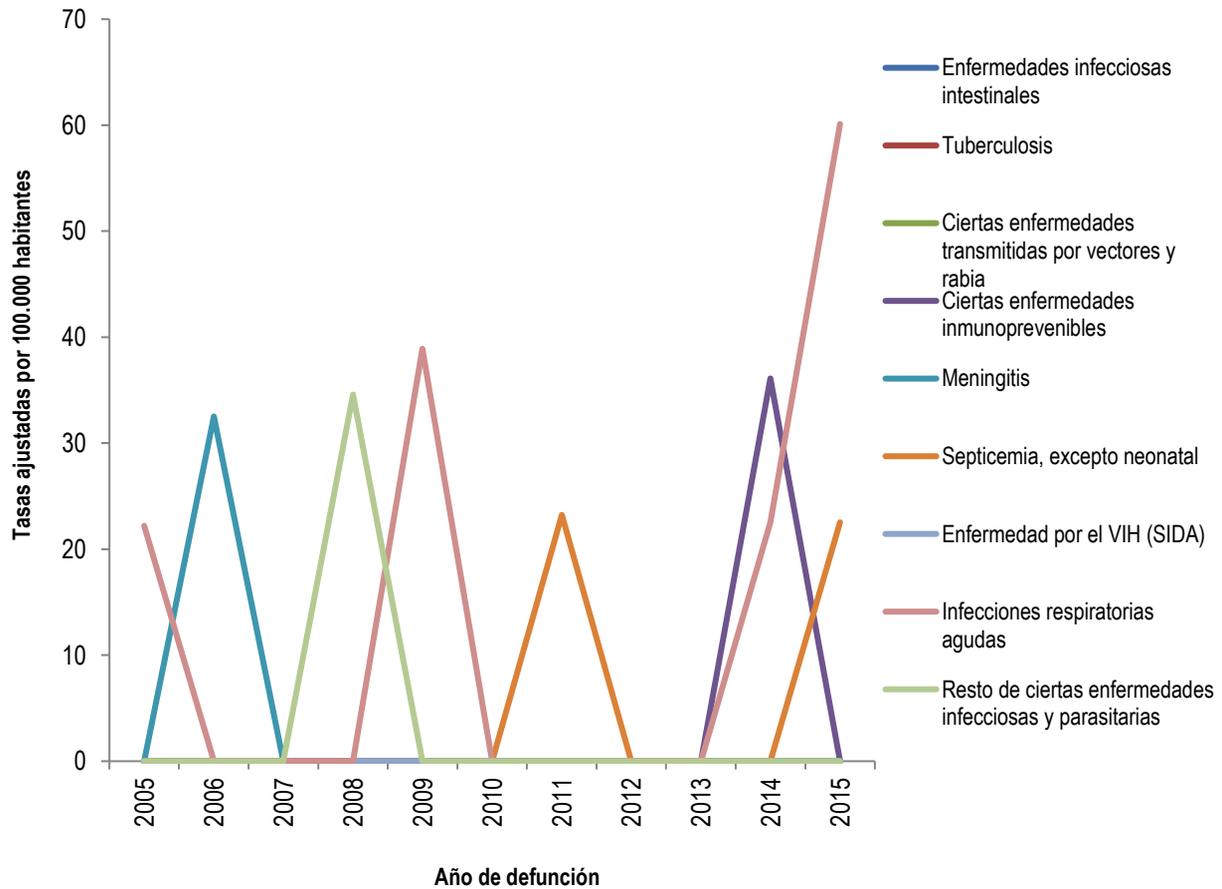


Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

En la población femenina las causas de mortalidad por enfermedades transmisibles fueron causadas por varias causas según el año para el año 2006 la meningitis se encuentra para este período, las enfermedades respiratorias también aportan para el año 2008, 2009 y 2015, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia para el año 2008 para el año 2012 la septicemia fueron las causantes de muerte para este periodo.



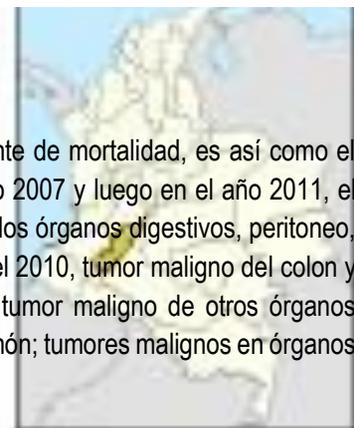
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Neoplasia

En la población masculina se presentaron varios tipos de neoplasia como causante de mortalidad, es así como el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón tuvo la mayor incidencia en el año 2007 y luego en el año 2011, el tumor maligno de próstata aparece en los años 2009 y 2010. El tumor maligno de los órganos digestivos, peritoneo, excepto estómago y colon aparece en el 2006 y luego en el 2010, la leucemia en el 2010, tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea en el 2009, en el 2015 se reporta mortalidad por tumor maligno de otros órganos genitourinarios, seguida por tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón; tumores malignos en órganos digestivos y el peritoneo, excepto el estómago y el colon.

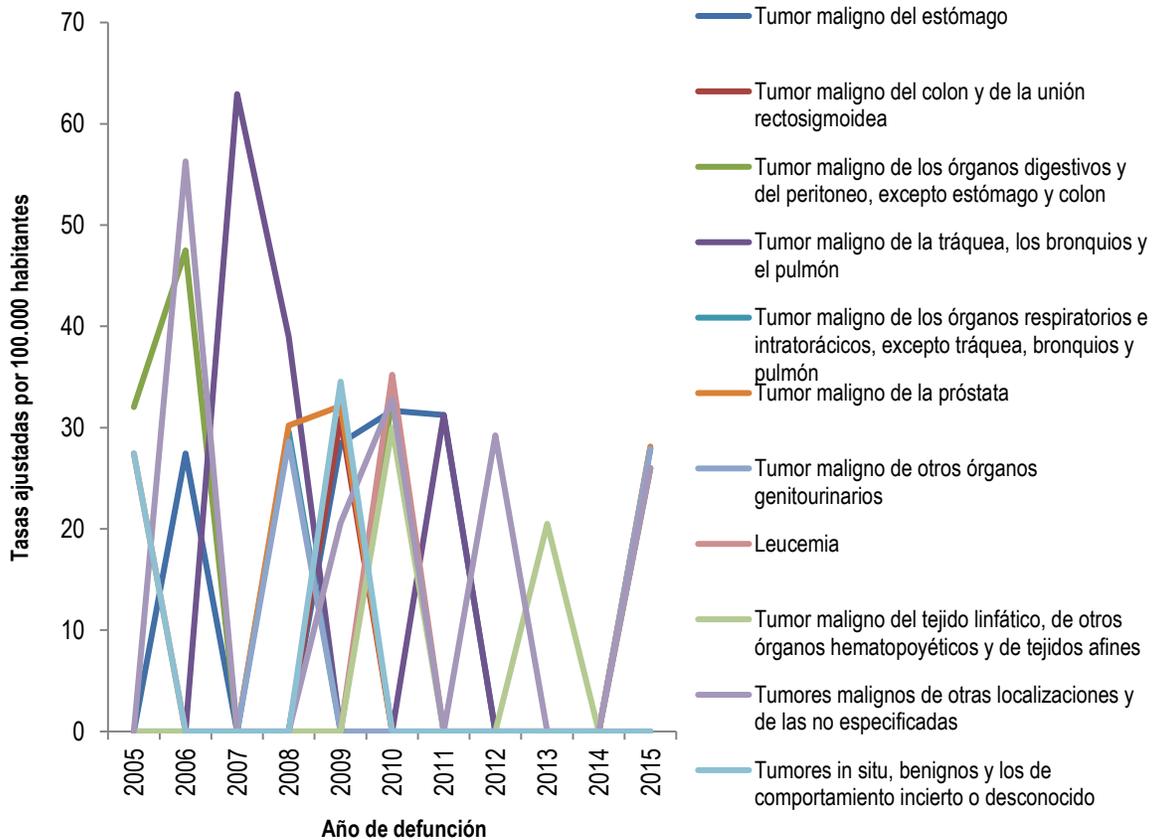




MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



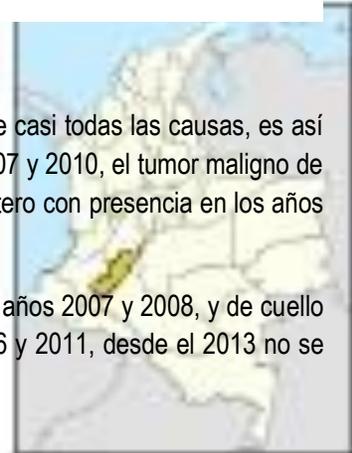
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

En la población femenina también fue frecuente la mortalidad por neoplasias de casi todas las causas, es así como el tumor maligno de los órganos digestivos tuvo sus picos en los años 2007 y 2010, el tumor maligno de estómago en el 2008 y leucemias en el 2010. El tumor maligno del cuello del útero con presencia en los años 2007, 2008 y 2010. Manteniendo la tendencia.

El tumor maligno de mama aunque en menor magnitud, estuvo presente en los años 2007 y 2008, y de cuello del útero en el 2009, el tumor maligno de tráquea y pulmón para los años 2006 y 2011, desde el 2013 no se presentaron casos.

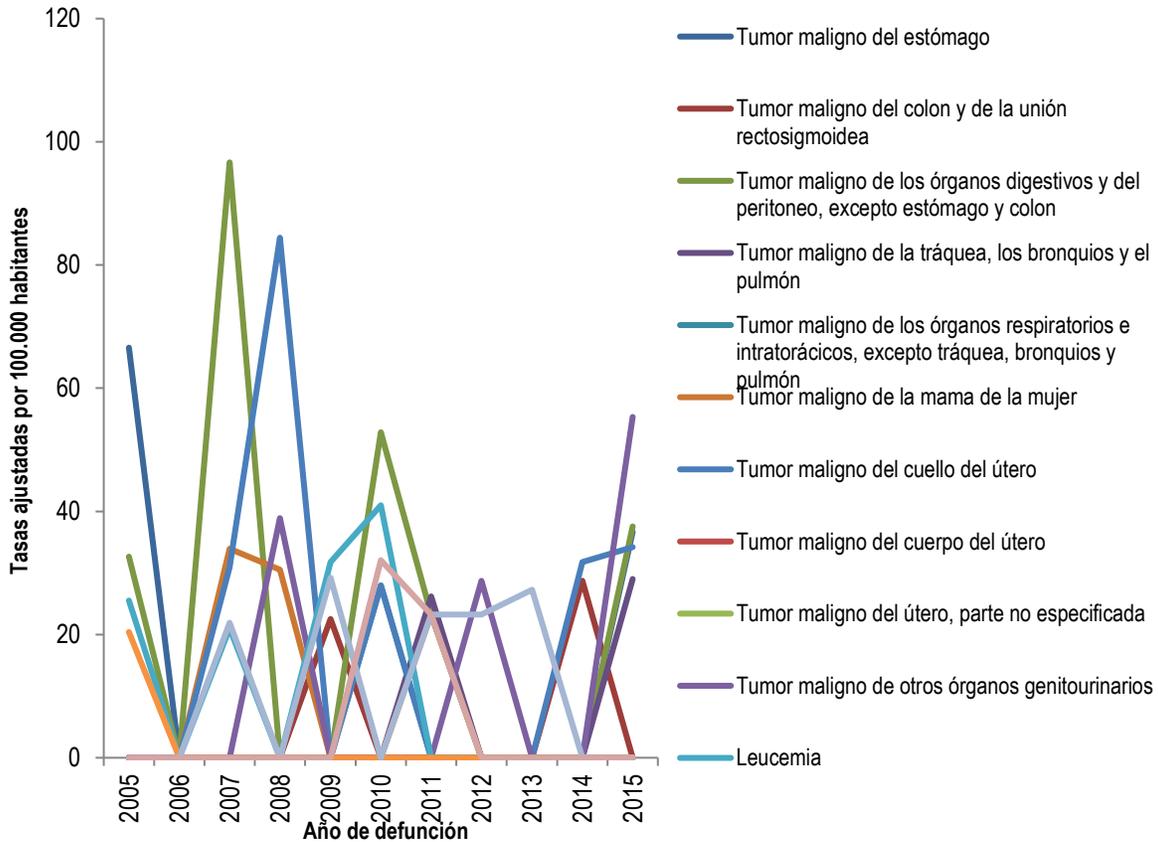




MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Enfermedades del sistema circulatorio

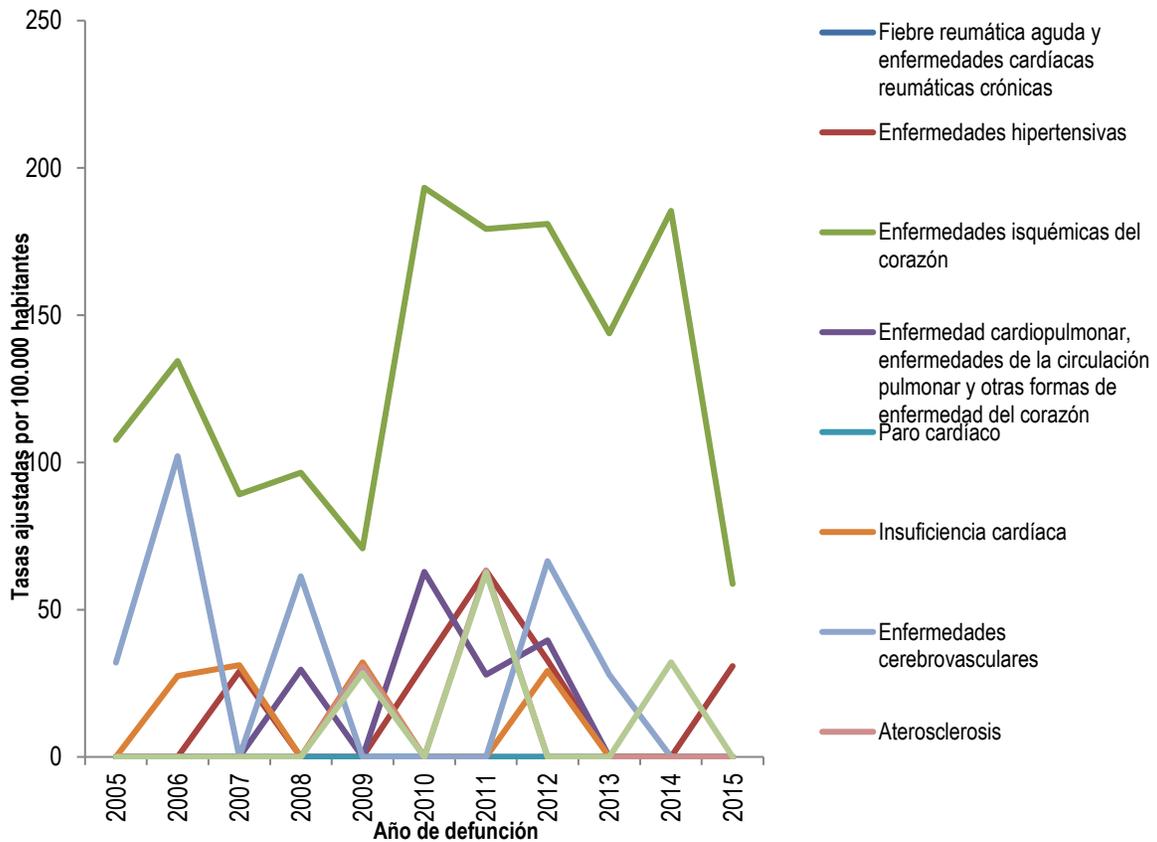
En la población masculina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, sobresalen las enfermedades isquémicas del corazón con mayor pico en el año 2010 y 2014 con su máximo pico en 2011, las enfermedades cerebrovasculares aportaron muertes en el 2005, 2006, 2008, 2012 y 2013 con mayor presencia en el año 2006. Las muertes por enfermedades hipertensivas se produjeron en el 2007, 2010 a 2012 manteniendo la tendencia en el valor del indicador; para el año 2015 continúan siendo la principal causa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades hipertensivas.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

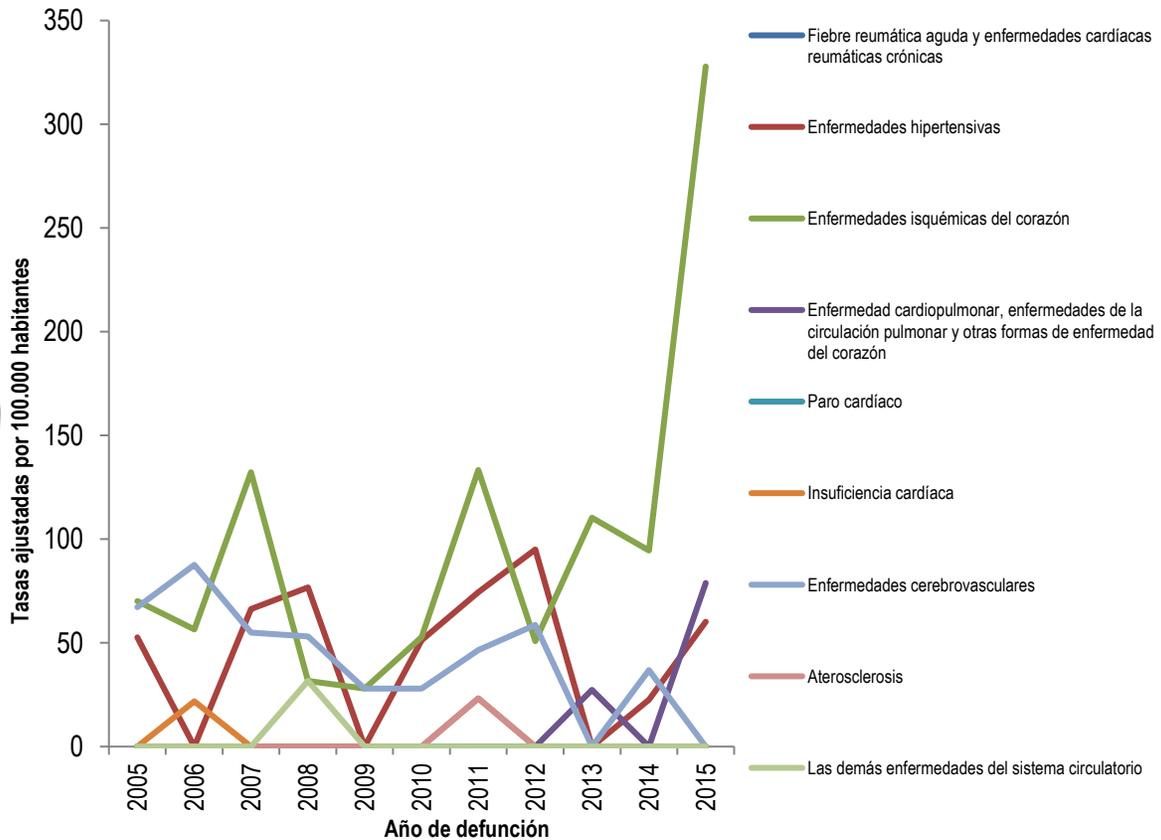
La población femenina, como la masculina, presenta mayor magnitud de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón con picos en el año 2007, 2011 y 2012, seguido de las enfermedades cerebrovasculares están presentes en todo el periodo de estudio con excepción de 2013 con un pico en el 2006 y tendencia a disminuir y las hipertensivas con picos en los años 2007, 2008 y 2011. La insuficiencia cardíaca se hizo presente en el 2006. Estos eventos tienen tendencia a la disminución en el tiempo; para el año 2015 las enfermedades isquémicas y del corazón descienden.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



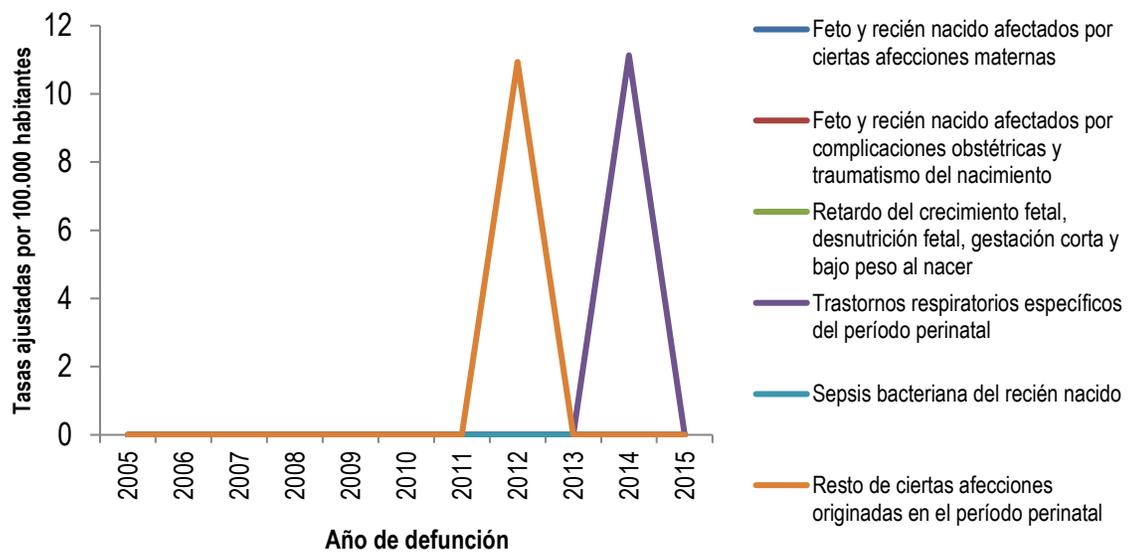
Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En cuanto a eventos generados en el periodo perinatal, el Municipio de Villavieja presenta una incidencia baja de este tipo de eventos reportando una tasa para el 2012 de 10,9 por 100.000 habitantes en los eventos de resto de eventos de ciertas afectaciones generadas en el periodo perinatal y 2014 de 11,1 por 100.000 habitantes por trastornos respiratorios específicos en el periodo perinatal.

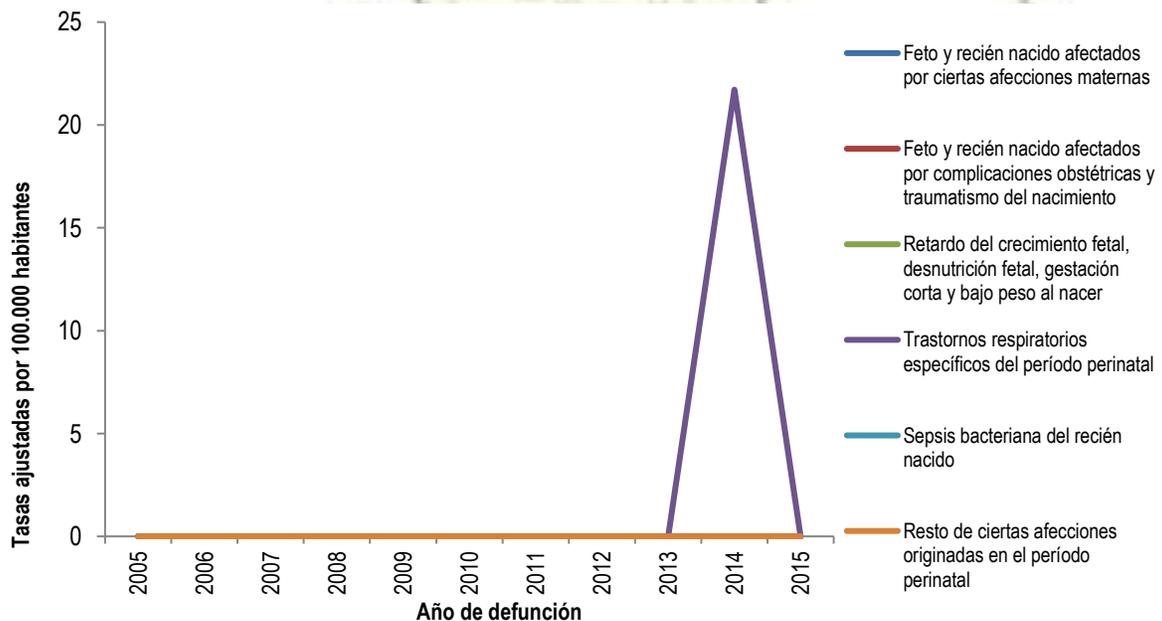


Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: SISPRO 2017

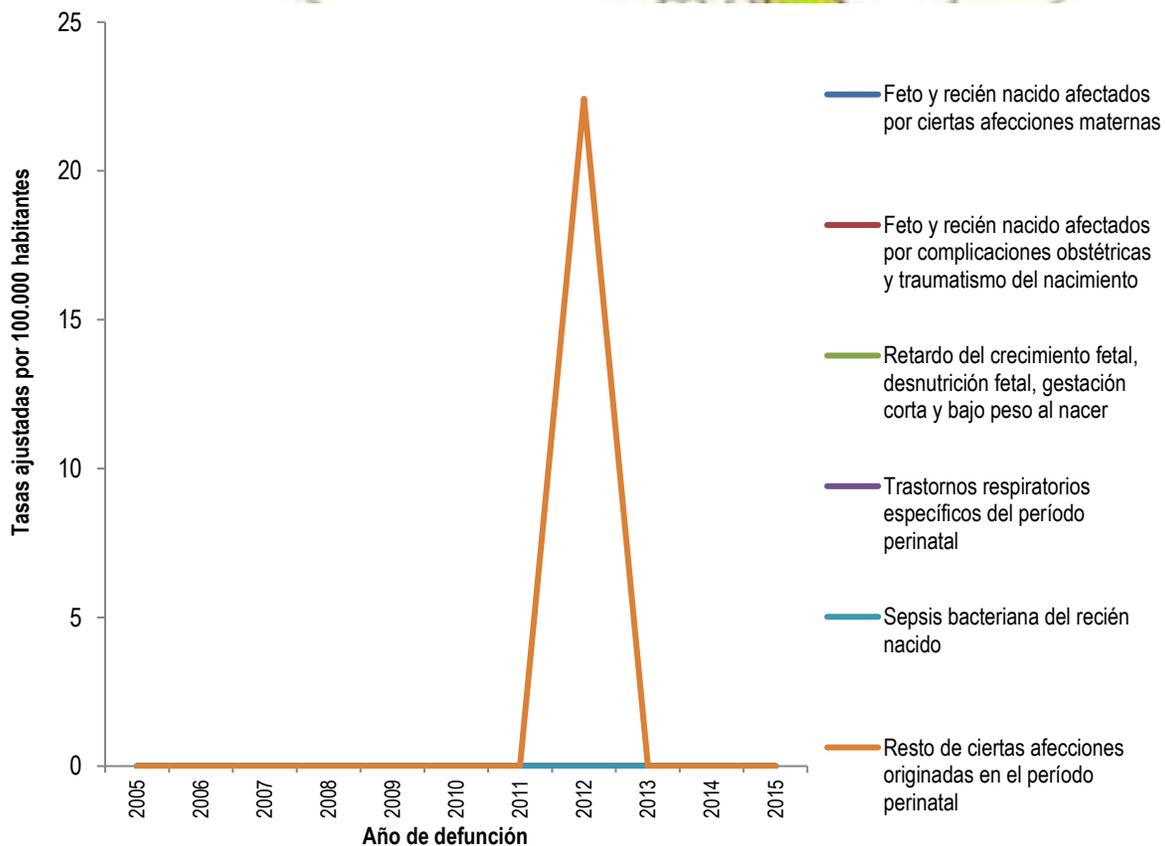


MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



En el año 2012, se presentaron muertes por retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer y Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Para el año 2015 no se reportan muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal.

Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: SISPRO 2017

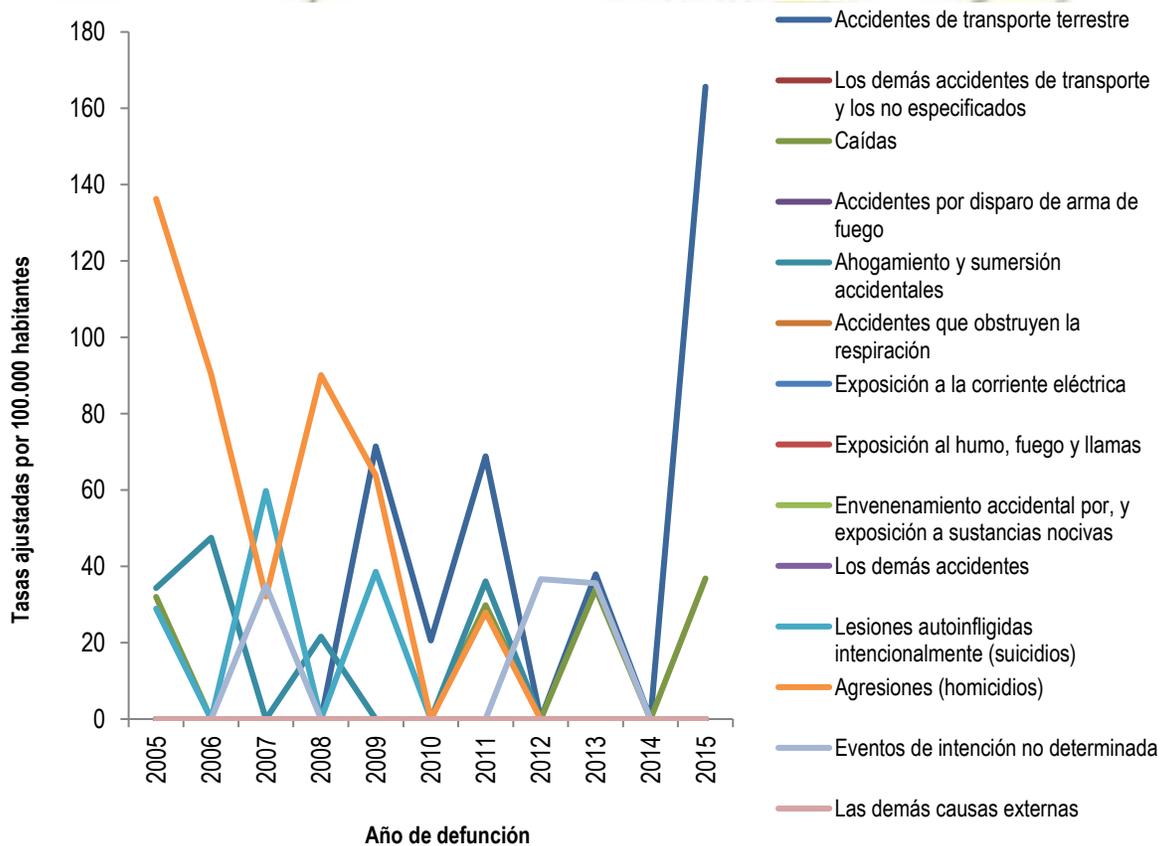
Causas externas

El municipio de Villavieja Huila, para la población masculina las causa de mortalidad más frecuente son las agresiones (homicidios) con presencia en 5 años consecutivos del periodo analizado su pico máximo fue en el año 2005, los accidentes de transporte terrestre también se han presentado y su mayor presencia fue en el



2009, 2011 y 2013, las caídas son otra causa importante en esta población de mortalidad y su tasa ha sido se ha mantenido en los 3 años que se han presentado. Las lesiones autoinflingidas se evidencian en el año 2005, 2007 y 2009, en el 2014 no se reportaron casos. En el año 2015 se presentaron mortalidad por causas externas como los accidentes de transporte terrestre y envenenamiento accidental por, y exposiciones a sustancia nocivas.

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

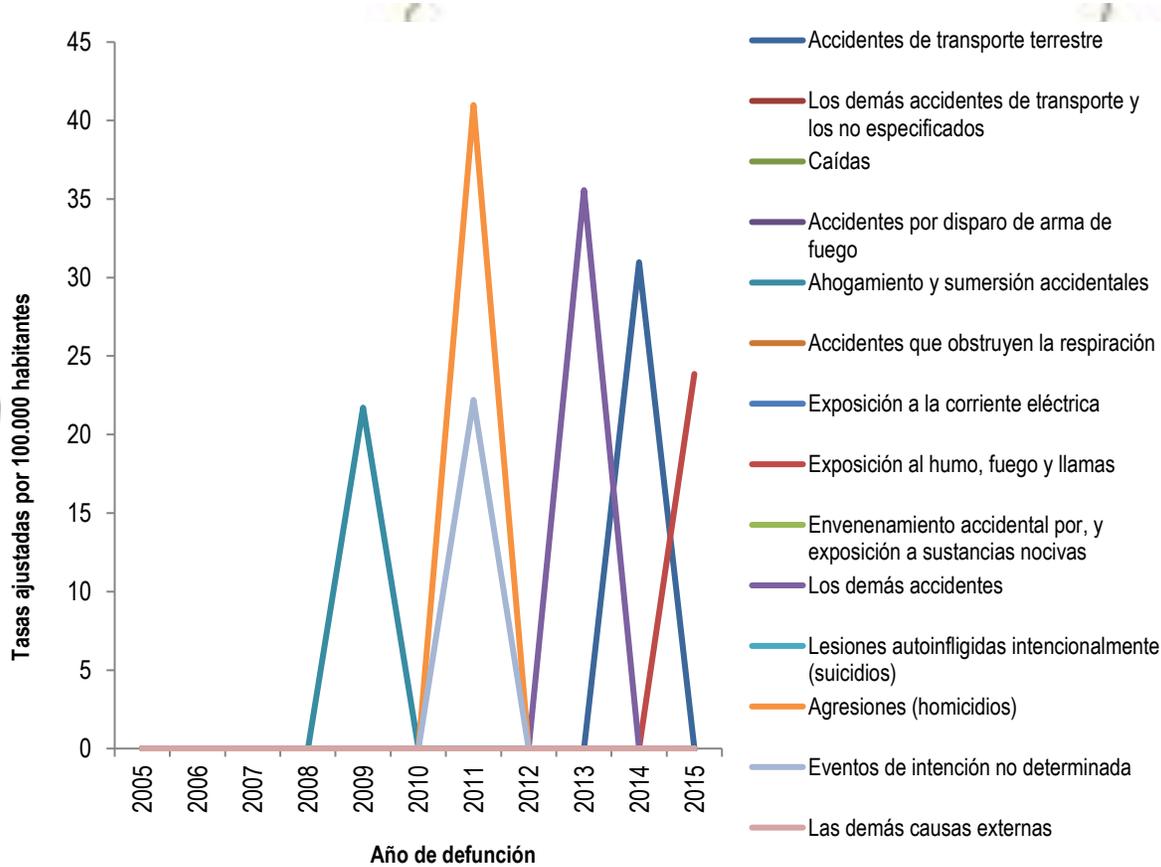
En las mujeres del municipio de Villavieja Huila, las causas externas tienen una baja influencia en los casos de mortalidad, ya que solo en el 2009 se presentó defunción por ahogamiento y sumersión, eventos de intención no determinada en el 2011, los demás accidentes en el 2013 y la tasa más alta fue por agresiones (homicidio) en el 2011, en el año 2014 no se presentaron casos. Para el año 2015 se presentó mortalidad por los demás accidentes de transporte y los no especificados.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Demás enfermedades.

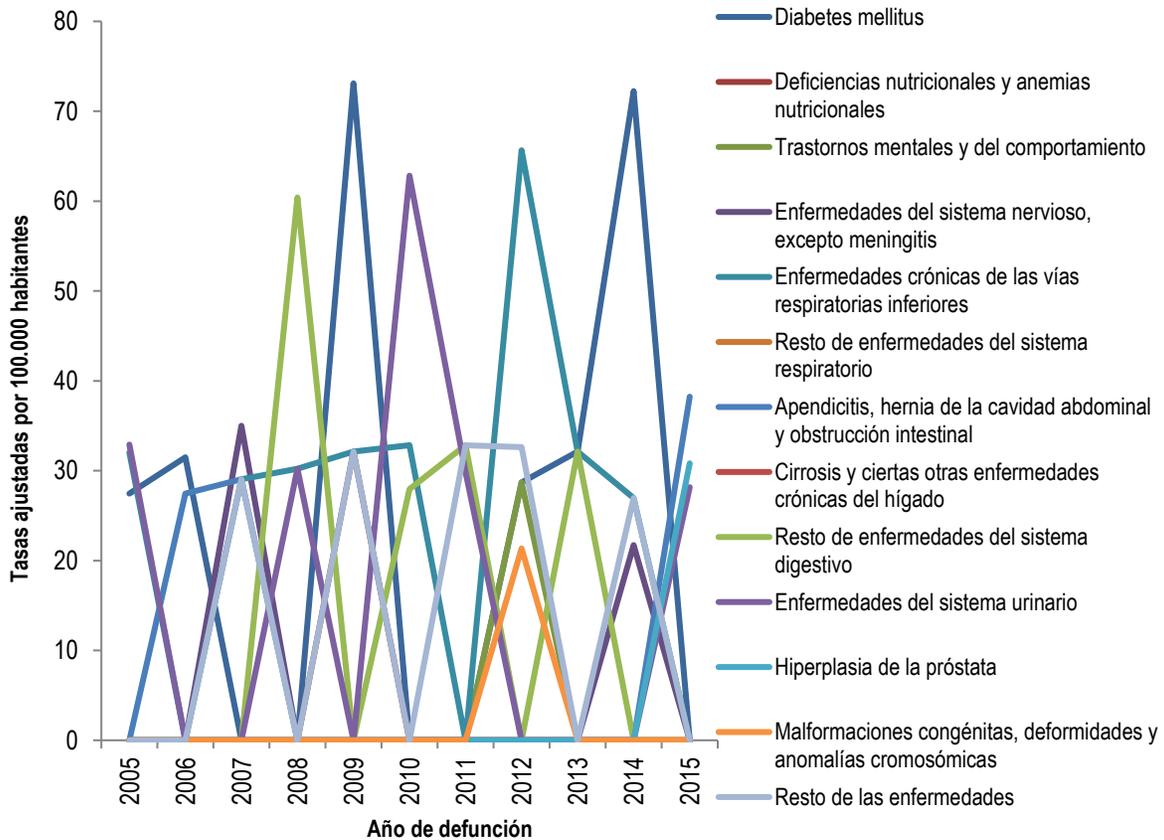
Se hace referencia sobre las causas de mortalidad por demás enfermedades en la población masculina del municipio de Villavieja Huila, la Diabetes Mellitus es la más frecuente en los años analizados con su pico máximo en el 2009 seguido de ausencia en los años 2010 y 2011 y en 2012, 2013 y 2014 se presenta nuevamente, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias fue una causa permanente de mortalidad ya que el único año que no se presentó fue en el 2006, el resto de enfermedades también fueron constantes.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Villavieja, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

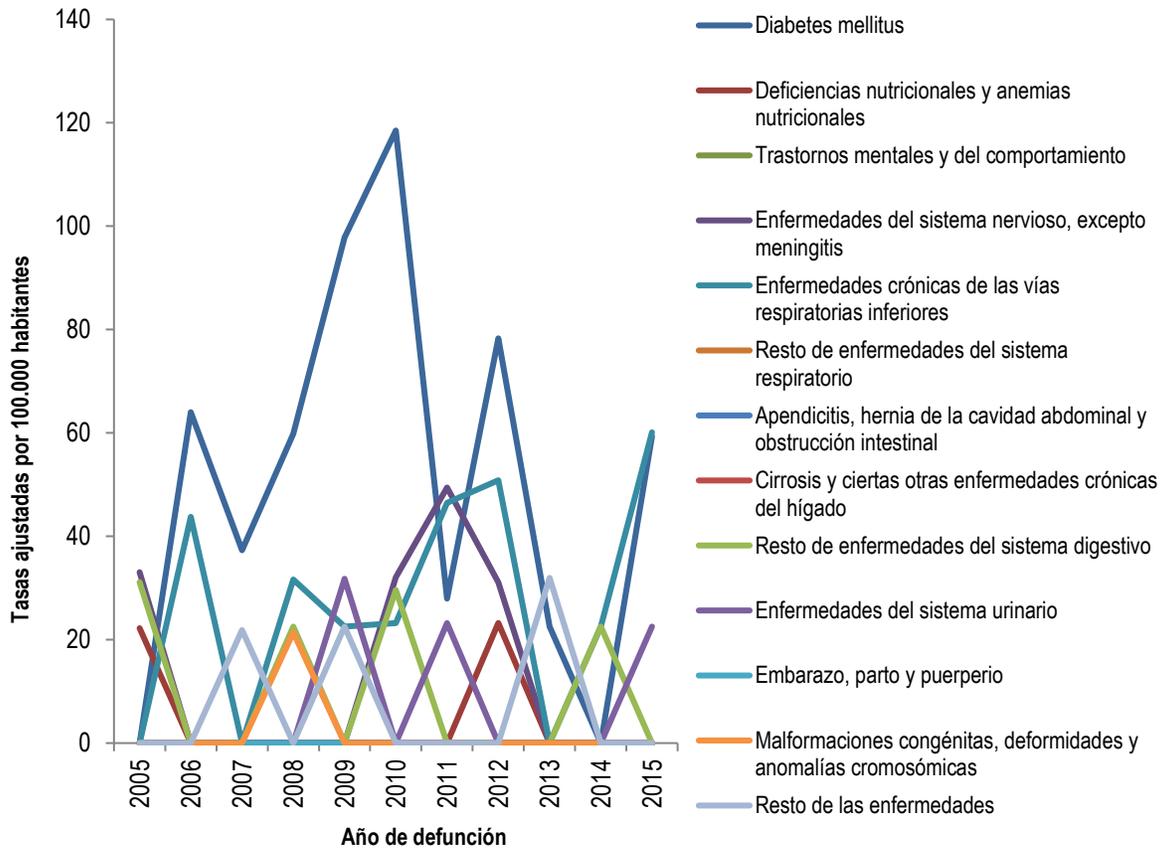
En la población femenina, la causa de mortalidad por demás enfermedades que más influye es la Diabetes Mellitus ya que se presentó en la mayoría de años del periodo analizado, con su máximo pico en el año 2010 y se sigue presentando de manera intermitente, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores de manera constante con mayor influencia en el 2012, las enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis se presentó en 4 años de los cuales 3 fueron de manera seguida con su máximo pico en el 2011. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías hicieron presencia entre 2007 a 2009 de manera constante y el resto de enfermedades del sistema digestivo que aportaron mortalidades en los años 2006, 2008, 2010 y 2014. Para el año 2015 se reportó la mortalidad en mujeres, por enfermedades del sistema urinario.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.



Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

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





Tabla 15 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Causa de muerte	HUILA	VILLAVIEJA	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	22,26	82,26	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,34	0,00	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	10,60	34,21	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,67	28,15	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,81	18,72	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,93	28,51	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,30	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	18,45	0,00	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	1,91	11,24	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

En el municipio de Villavieja Huila entre el periodo de 2005 y 2013, disminuyeron los accidentes de transporte terrestre en el 2008, en 2011 presento un aumento y luego disminuyo ya que en 2012 no se presentaron pero en los años 2013 y 2015 aparecen nuevamente. Para el 2015, la primera causa de mortalidad son los accidentes de transporte terrestres, muy por encima de lo reportado a nivel departamental.

La segunda causa de mortalidad para el 2015, por tumor maligno de cuello uterino, seguida por tumor maligno de próstata se aumentó en el año 2015, indicador por encima de lo que reporta el departamento del Huila.

El indicador de mortalidad por diabetes mellitus el indicador para el año 2015 supera el del Departamento del Huila, situación que enciende las alarmas para realizar seguimiento estrictos a pacientes diagnosticados con



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



esta patología y su adherencia al tratamiento al igual que búsqueda comunitaria e institucional de posibles casos nuevos.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

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

Por todas las causas según la lista 67.

En el municipio de Villavieja Huila, en la población menor de un año la más frecuente son por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2012 y enfermedades del sistema respiratorio en el 2006.

En la población de 1 – 4 años, la de mayor tasa fueron las mortalidades por causas externas de morbilidad y mortalidad con casos en el 2008 y 2011, seguido de tumores (neoplasias) en 2005 y 2007 y por ultimo ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en 2008.

En los niños y niñas menores de 5 años las tasas más altas de causas de mortalidad son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en 2008 y 2012, seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en 2012 y 2014, tumores (neoplasias) en 2005 y 2007. En el año 2014 se presentó mortalidad en menores de 1 a 4 años por enfermedades del sistema nervioso.



Tabla 16 Número de muertes en población infantil y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

MENORES DE 1 AÑO

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.

1 A 4 AÑOS

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.



MENOR DE 5 AÑOS

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Tumores (neoplasias)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

En el municipio de Villavieja la población infantil y niñez en niños se presentaron muertes por causa de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el año 2008, por el sistema respiratorio en 2006, y por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el 2012., en el 2014 se presentó mortalidad por enfermedades del sistema nervioso. En el 2015 se presentó mortalidad infantil y del niño en menos de 5 años por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 17 Número de muertes en población infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

MENOR DE 1 AÑO

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017



1 A 4 AÑOS

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

En el año 2015 se presentó mortalidad infantil del niño de 1 a 4 años por causa de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

MENOR DE 5 AÑOS

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

En las niñas menores de 5 años del municipio de Villavieja Huila, la mayor tasa de causa de mortalidad en niñas son las causas externas de morbilidad y mortalidad con casos en 2009 y 2011, seguido de los tumores (neoplasias) en el año 2005 y 2007, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en 2008, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2012 y 2015, y malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas en 2008.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 18 Número de muertes en población infantil y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.

MENORES DE 1 AÑO

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

1 A 4 AÑOS

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017



MENOR DE 5 AÑOS.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el municipio de Villavieja Huila se presentó una mortalidad infantil por eventos de enfermedades infecciosas y parasitarias, debido a otras enfermedades infecciosas intestinales.

Tabla 19 Número de muertes en población infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0,0	0,0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	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	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

Para el año 2015 se presentó mortalidad en menores de 5 años por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En el municipio de Villavieja Huila en la población infantil y niñez presento mortalidad en 2007 por leucemia y en 2005 por resto de tumores.

Tabla 20 Número de muertes en población infantil y niñez por Tumores, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0,0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	1	0,0	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	0,0	0,0	0,0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017



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

En el municipio de Villavieja Huila no se presentaron mortalidades infantiles por eventos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en el periodo de 2005 a 2015.

Tabla 21 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes2007	Numero de muertes2008	Numero de muertes2009	Numero de muertes2010	Numero de muertes2011	Numero de muertes2012	Numero de muertes2013	Numero de muertes2014	Numero de muertes2015
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En el municipio de Villavieja Huila no se presentaron muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólica en el periodo analizado de 2005 a 2015.



Tabla 22 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes2007	Numero de muertes2008	Numero de muertes2009	Numero de muertes2010	Numero de muertes2011	Numero de muertes2012	Numero de muertes2013	Numero de muertes2014	Numero de muertes2015
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0,00	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

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

En la población infantil y de la niñez del municipio de Villavieja Huila, se presentó mortalidad por enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides. Por medio de la subcausa, resto de enfermedades del sistema nervioso en las edades entre 1 a 4 años edad en el año 2015.





Tabla 23 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes 2007	Numero de muertes 2008	Numero de muertes 2009	Numero de muertes 2010	Numero de muertes 2011	Numero de muertes 2012	Numero de muertes 2013	Numero de muertes 2014	Numero de muertes 2015
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	1	1
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: SISPRO 2017

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

En el municipio de Villavieja Huila en población infantil y niñez se reportó mortalidad por subcausa de enfermedad respiratoria debido a otras infecciones respiratorias agudas en el año 2006. Para el año 2015 se presentó mortalidad entre 1 y 4 años por Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98).





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 24 Número de muertes en población infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Durante el periodo de estudio, el municipio de Villavieja Huila mortalidad por resto de afecciones perinatales en el 2012 y 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes2007	Numero de muertes2008	Numero de muertes2009	Numero de muertes2010	Numero de muertes2011	Numero de muertes2012	Numero de muertes2013	Numero de muertes2014	Numero de muertes2015
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	1	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	5,38	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Para el año 2015 no se presentaron muertes por afecciones perinatales.



Tabla 25 Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Villavieja Huila 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes 2007	Numero de muertes 2008	Numero de muertes 2009	Numero de muertes 2010	Numero de muertes 2011	Numero de muertes 2012	Numero de muertes 2013	Numero de muertes 2014	Numero de muertes 2015
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	1
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,41	0,0	0,0	0,0
	De 1 a 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En el municipio de Villavieja Huila, en la población infantil y niñez presentó mortalidad por otras malformaciones congénitas del sistema circulatoria en 2012 y por otras malformaciones congénitas en 2008. Para el año 2015 se reportó muerte por Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)



Tabla 26 Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes2007	Numero de muertes2008	Numero de muertes2009	Numero de muertes2010	Numero de muertes2011	Numero de muertes2012	Numero de muertes2013	Numero de muertes2014	Numero de muertes2015
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	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	6,4	0,0	0,0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0,0	0,0	1	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: SISPRO 2017



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

El municipio de Villavieja Huila, reportó una mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte durante el periodo de estudio en el año 2007.

Tabla 27 Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2006	Numero de muertes2007	Numero de muertes2008	Numero de muertes2009	Numero de muertes2010	Numero de muertes2011	Numero de muertes2012	Numero de muertes2013	Numero de muertes2014	Numero de muertes2015
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	De 1 a 4 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,99	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bases de datos SISPRO 2017

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

En este grupo el municipio de Villavieja Huila se presentaron muertes en la infancia y niñez por ahogamiento y sumersión accidentales en el 2009 y todas las demás causas externas en el 2011.



Tabla 28 Número de muertes en población infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes									
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1	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	0,0	0,0	0,0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	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	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez.

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil, se identifica los indicadores que peor situación se encuentran a través de la elaboración de una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calculan los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. El municipio de Villavieja Huila utiliza como valor de referencia el departamento del Huila.

Se describe y analiza los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna, las razones tasas de mortalidad neonatal; mortalidad infantil ajustada; mortalidad en la niñez ajustada; mortalidad por IRA; mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en el periodo de 2005 a 2015. Para la interpretación de los resultados se debe tener en cuenta que:

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

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

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

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

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

También aparece graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2015.

- ∨ 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



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 29 SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.

Causa de muerte	HUILA	VILLAVIEJA	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Razón de mortalidad materna	25,58	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,65	0,00	↗	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	9,52	0,00	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	12,43	13,16	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,88	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	5,26	126,90	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

A partir de la tabla de semafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil, se identifica los principales indicadores y el análisis de las causas de muerte que se encuentran en peor situación. Para el año 2015 en el indicador de la tasa de mortalidad en la niñez se encuentra por encima del indicador departamental; así mismo la tasas de mortalidad por EDA en menores de cinco años.





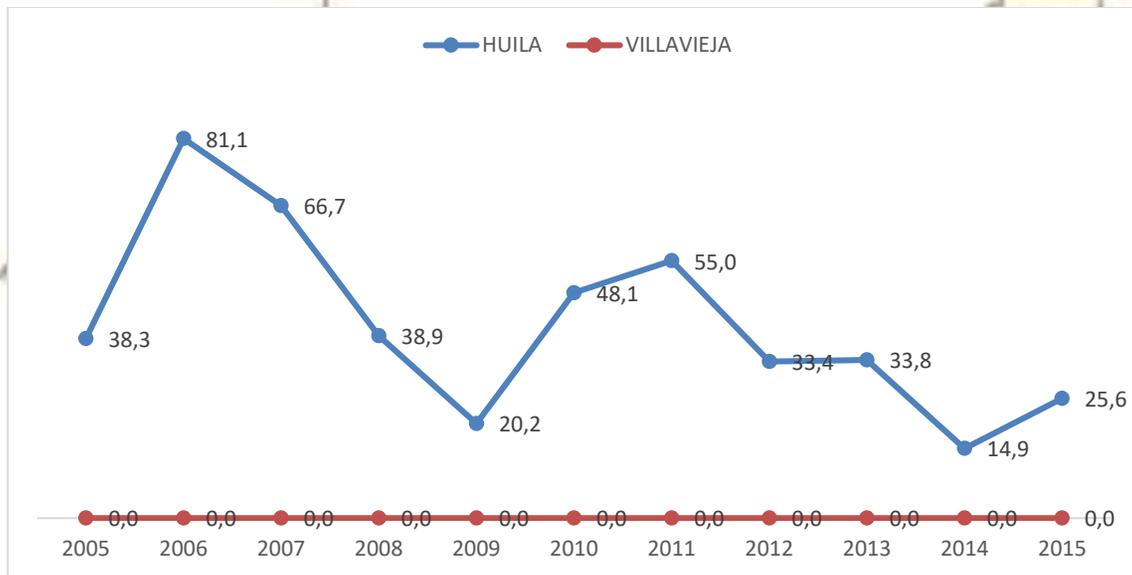
MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Mortalidad materna

El municipio de Villavieja Huila durante el periodo de estudio de los años 2005 a 2015 no presentó mortalidad materna.

Figura 29 Razón de mortalidad materna, municipio de Villavieja Huila, 2005 -2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

Mortalidad Neonatal

El municipio de Villavieja presentó incidencia de mortalidad neonatal en el 2008 con valor similar a la del departamento, para el año 2012 presento un pico alto de 18,35 que sobrepasa al departamento y en el 2015 se presentó nuevamente con un valor de 0.





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 30 Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.

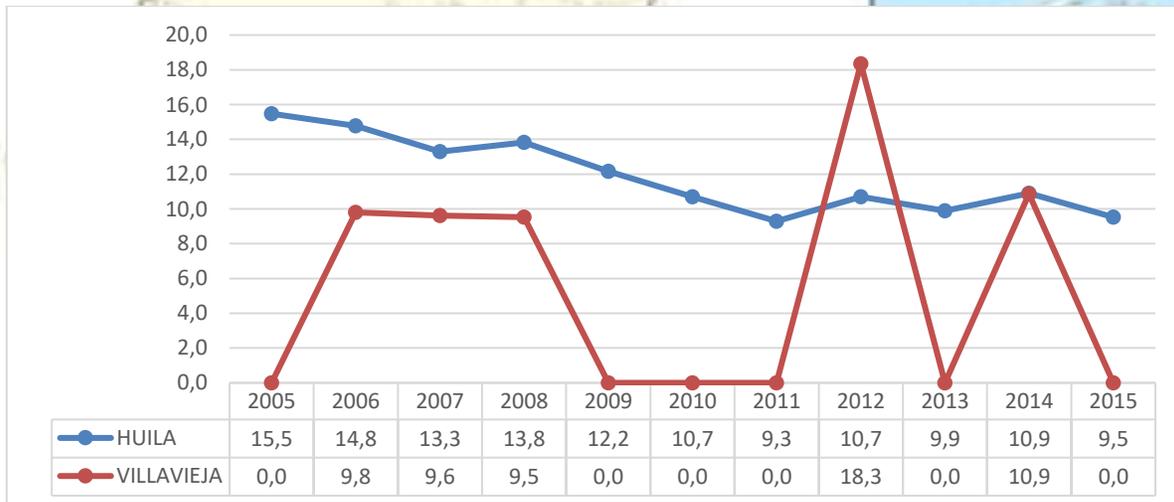


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

Mortalidad infantil

Es preocupante observar como la mortalidad infantil en el municipio de Villavieja Huila, ha tenido periodos de picos y descensos, en el 2005, 2009, 2010, 2011 no se presentaron casos y en el año 2006, 2007, 2008, 2012 y 2013 superaron la meta del Departamento del Huila en el año 2012, y en el año 2014 se presentó nuevamente; para el año 2015 el municipio no reporta eventos de mortalidad infantil.

Figura 31 Tasa de mortalidad infantil, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.



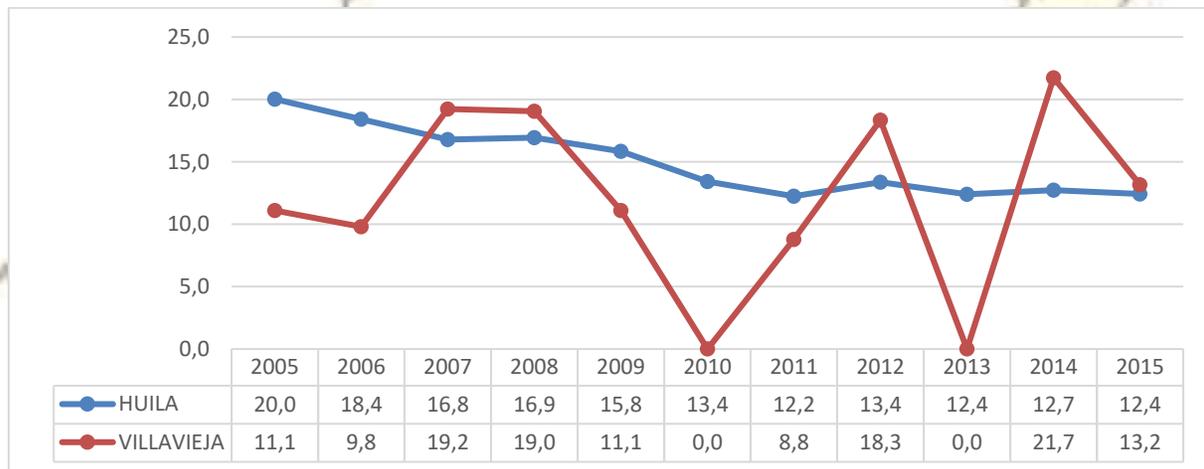
Fuente: Base de Datos SISPRO 2017



Mortalidad en la niñez

El comportamiento de mortalidad en la niñez en el municipio de Villavieja Huila, se presentaron muertes en la mayoría de años del periodo analizado con excepción de año 2010 y 2013, con su máximo pico en el 2007, en los años 2007, 2008, 2012, 2014 y 2015 estuvieron por encima de la tasa del Departamento del Huila.

Figura 32 Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.

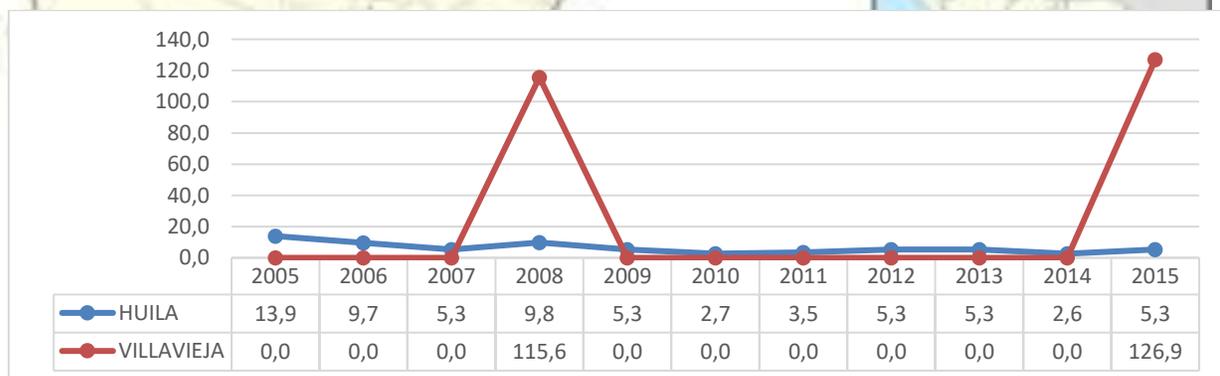


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Para el municipio de Villavieja, hubo casos en el año 2008 y 2015 quedando en indicador por encima del Departamento del Huila; es de agregar que en el municipio este tipo de casos son esporádicos es decir no tienen continuidad

Figura 33 Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.



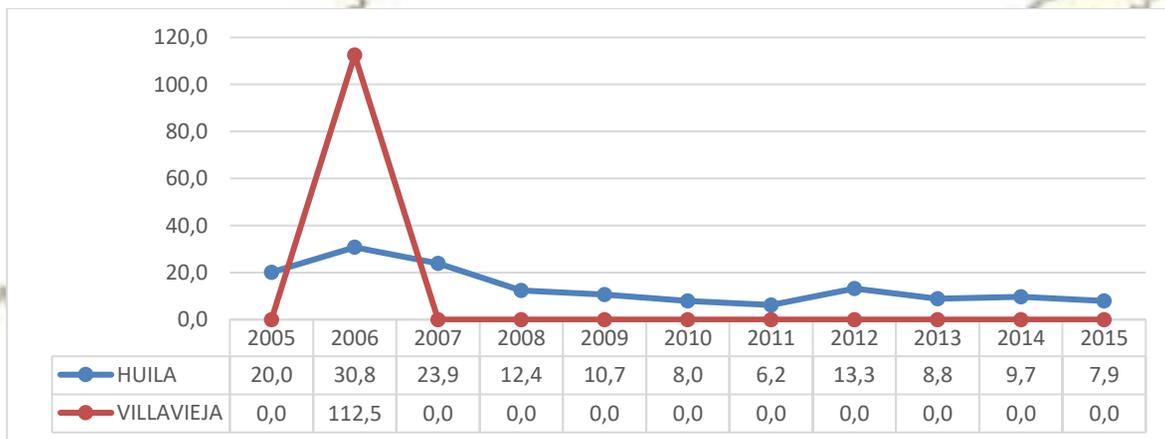
Fuente: Base de Datos SISPRO 2017



Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En cuanto la mortalidad por IRA en menores de 5 años, el municipio de Villavieja presentó casos en el año 2006 por encima del indicador del Departamento del Huila.

Figura 34 Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.

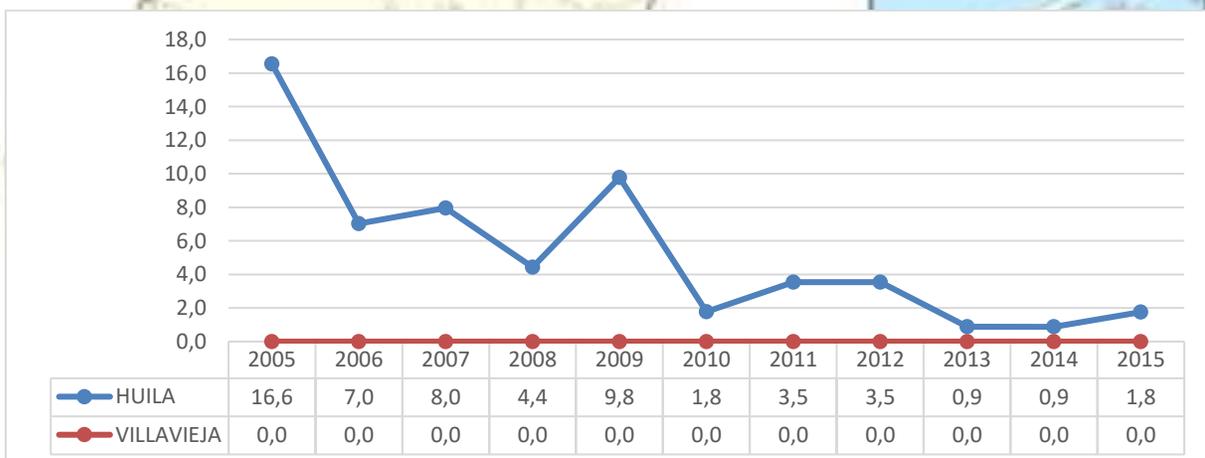


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de Villavieja Huila, no presentó mortalidades por desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años, durante el periodo de estudio 2005-2015.

Figura 35 Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Villavieja Huila, 2005- 2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



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

Determinantes intermediarios

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud. Se debe tener en cuenta que esta información es del departamento del Huila.

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI (fuente ASIS Huila 2016)

Cociente de tasas extremas

Para la tasa de mortalidad infantil del municipio que tiene mayor porcentaje de NBI es un 16% menor que la tasa de mortalidad infantil del municipio que tiene menor porcentaje de NBI.

Cociente ponderado de tasas extremas

La tasa de mortalidad infantil del municipio que tiene mayor porcentaje de NBI es 0,032 veces más alta que la tasa de mortalidad infantil del municipio que tiene menor porcentaje de NBI.

Diferencia de tasas extremas

El municipio con mayor porcentaje de Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI, tiene 1,9 muertes infantiles menos por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor porcentaje de NBI.

Diferencia ponderada de tasas extremas

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 0,073 muertes infantiles menos por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor porcentaje de NBI, ajustado por el tamaño poblacional de cada grupo.

Riesgo atribuible poblacional

Si todos los municipios tuvieran la misma tasa de mortalidad infantil que el municipio con menor porcentaje de NBI, se reduciría la mortalidad infantil en 1,3 muertes por cada 1000 nacidos vivos.

Riesgo atribuible poblacional relativo

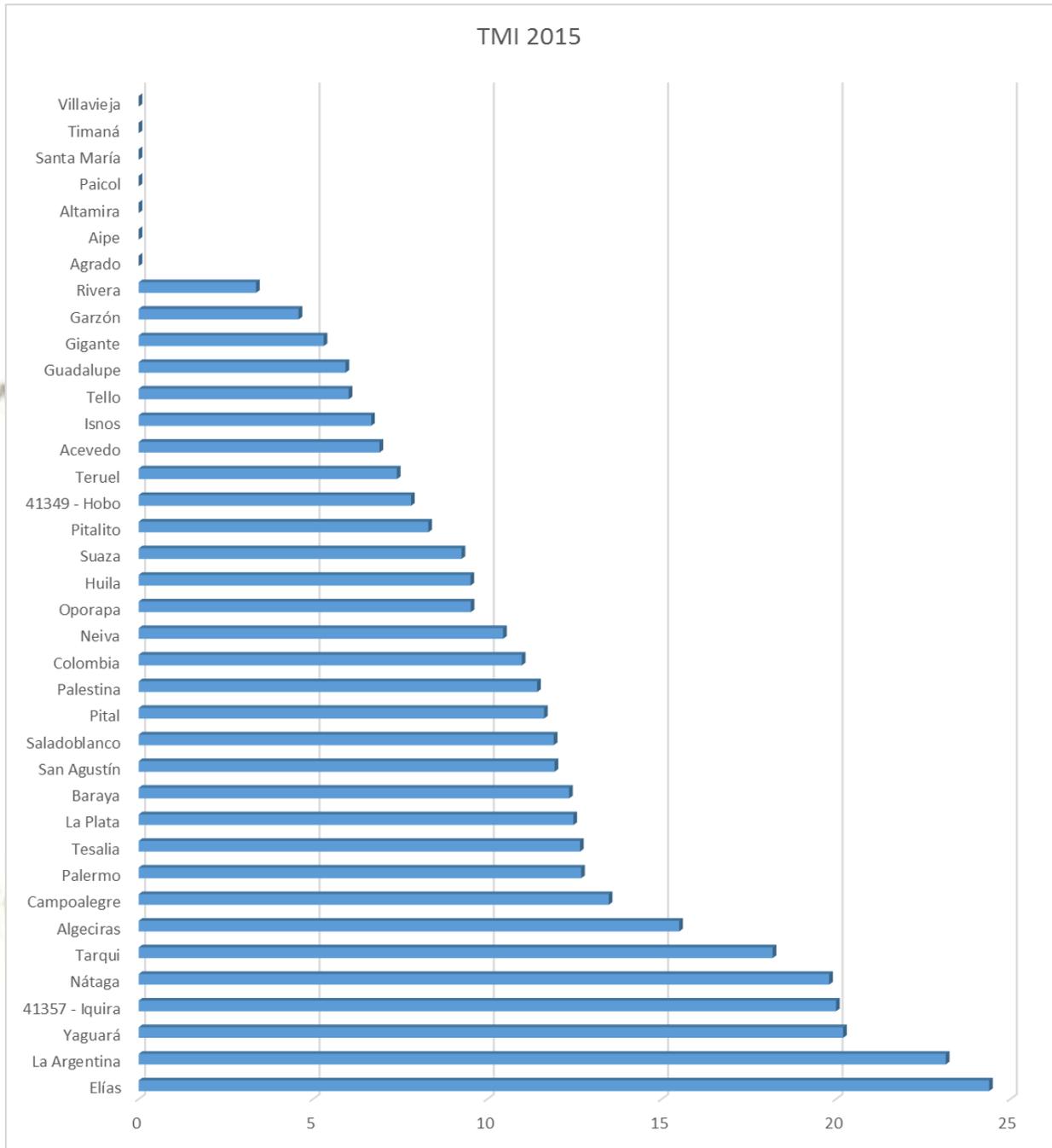
Si todos los municipios tuvieran la misma tasa de mortalidad infantil que el municipio con menor porcentaje de NBI, se reduciría la mortalidad infantil en 12,3%.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 36 Tasa de mortalidad infantil en el departamento, 2015.



Fuente: Base de datos SISPRO 2017



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 30 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Villavieja Huila, 2013 – 2015.

Etnia	2013	2014	2015	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos				
Indígena	0,0	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos				
Indígena	0,0	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	10,87	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) Registro de Estadísticas Vitales 2013 - 2015

Figura 37 Tasa de mortalidad materna por etnia 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

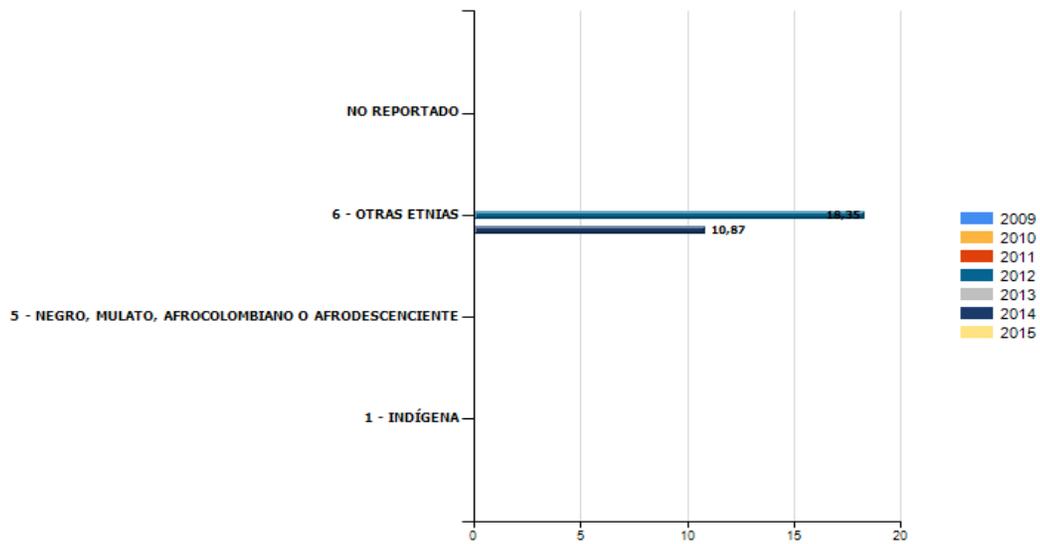


MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 38 Tasa de mortalidad neonatal por etnia 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.

Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

Área de residencia

En el Municipio de Villavieja Huila de 2009 a 2015 no presento mortalidad materna.

Tabla 31 Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Villavieja Huila, 2013 – 2015.

Área	2013	2014	2015	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos				
Cabecera	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro Poblado	0,0	0,0	0,0	0,0
Área rural dispersa	0,0	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos				
Cabecera	22,73	24,9	0,0	0,0
Centro Poblado	20,83	23,1	0,0	0,0
Área rural dispersa	0,0	0,00	0,0	0,0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2

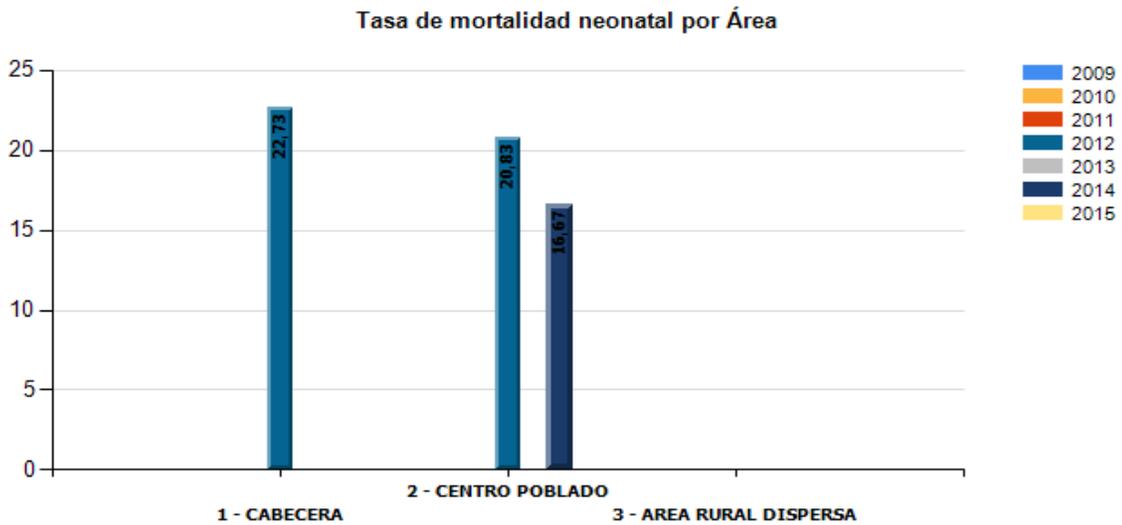


Figura 39 Tasa de mortalidad materna por área 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017

Figura 40 Tasa de mortalidad neonatal por área 2009 al 2015 municipio de Villavieja Huila.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2017



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

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

Tabla 32 Identificación de prioridades en salud del municipio de Villavieja Huila 2016.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador VILLAVIEJA	Valor del indicador HUILA	Tendencia 2005 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	290.8	171.9	Se mantiene	1
	2. Demás causas	118.0	124.75	Se mantiene	0
	3. Neoplasias	176.6	103.1	Incremento	0
Específica por Subcausa o subgrupos	1.Enfermedad isquémica del corazón	202.7	97.7	Se mantiene	1
	2.Enfermedad hipertensiva	44.6	20.5	Se mantiene	1
	3.Enfermedad respiratoria	31.6	7.5	Se mantiene	1
	4.Diabetes Mellitus	28.5	18.3	Se mantiene	1
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1.Malformaciones congénitas	240.9	3.5	Incremento	8
	3.Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.1	Se reduce	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez:	1.Mortalidad por EDA menor de 5 años	247.52	9.6	Incremento	8
	Indicadores trazadores 2.Mortalidad en la niñez	13.16	12.7	Incremento	8

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO 2017

Conclusiones

La mortalidad presentada en el municipio de Villavieja es similar a la presentada en el departamento del Huila durante el periodo 2005 al 2015, en el que sobresalen las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las neoplasias y las causas externas; de acuerdo a las tasas ajustadas



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



por edad, la principal causa de muerte en el municipio de Villavieja fueron las demás causas. Tanto en hombres como en mujeres en el periodo 2005 a 2015.

Durante el periodo entre 2005 a 2015, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de Neiva; En los hombres las causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, mientras que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las neoplasias. Las principales causas de estas enfermedades que causan mortalidad en la población productiva son la falta de estilos de vida saludable como el ejercicio y la alimentación saludable; además el aumento del tabaquismo, el estrés y el alcohol; complementado con factores genéticos y ambientales.

El grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio es el que tiene mayor participación en la mortalidad en el municipio de Villavieja, especialmente las demás causas.

En relación a la mortalidad infantil durante el periodo 2005 a 2015, la principal causa de defunciones fueron las afecciones originadas en el periodo perinatal; las enfermedades del sistema respiratorio; en niños menores de 1 año; en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por las enfermedades infecciosas y parasitarias y en niños menores de 5 años la primera causa de defunción fue por enfermedades del sistema respiratorio.

En el periodo entre 2005 a 2015, en el municipio de Neiva, tanto la razón de mortalidad materna y como la tasa de mortalidad neonatal presentan una tendencia al incremento, Al igual que la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

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



2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utiliza la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realiza estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2016

Condiciones transmisibles y nutricionales

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para **primera infancia** evidencia que la primera causa de morbilidad fue: las condiciones transmisibles y nutricionales que aportó el 44.8% de la morbilidad atendida en el periodo de estudio 2009 al 2016, presentando un aumento de 1.65 puntos porcentuales en el año 2016 frente al año 2015, y comportándose a través de los años con **tendencia variable** especialmente con los indicadores más altos en el 2009, 2010 y 2011 le siguieron el grupo de las enfermedades no transmisibles con 33.90 %, evidenciando un aumento de 2.42 puntos porcentuales en el año 2016 con relación al año 2015, y mostrando una **tendencia variable** con los indicadores más altos en 2013, 2014 y 2016. Para el año 2016 las condiciones no transmisibles y las enfermedades transmisibles y nutricionales fueron las que mayor carga presentaron con el 33.19% y 42.22% respectivamente.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **infancia** evidencia que la primera causa de morbilidad fue: las condiciones trasmisibles y nutricionales que aportó el 43.98% de la morbilidad atendida en el periodo de estudio 2009 al 2016, presentando una reducción de 1.52 puntos porcentuales en el año 2016 frente al año 2015, y comportándose a través de los años con **tendencia variable** específicamente con los indicadores más altos en los años 2014, 2015 y 2016, le siguieron el grupo de las enfermedades no transmisibles con un 32.85 %, evidenciando un aumento de 5.48 puntos porcentuales en el año 2016 con relación al año 2015, y mostrando una **tendencia variable** con los indicadores más altos en 2009, 2010 y 2011; para el año 2016 las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas fueron las que mayor carga presentaron con el 54.96 y 15.96% respectivamente.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **adolescencia** evidencia que la primera causa de morbilidad fue: las enfermedades no trasmisibles que aportó el 52.55% de la morbilidad atendida en el periodo de estudio 2009 al 2016, presentando una reducción de 0.52 puntos porcentuales en el año 2016 frente al año 2015, y comportándose a través de los años con **tendencia variable** específicamente con los indicadores más altos en el 2014, 2015 y 2016, le siguieron el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales 13.91%, evidenciando un aumento de 0.44 puntos porcentuales en el año 2016 con relación al año 2015, y mostrando una **tendencia al aumento** en los últimos cinco años; para los años 2009 y 2010 las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas fueron las que mayor carga presentaron en el 2016 con el 54.96 y 15.91% respectivamente.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **juventud** evidencia que la primera causa de morbilidad fue: las enfermedades no trasmisibles que aportó el 54.34% de la morbilidad atendida en



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



el periodo de estudio 2009 al 2016, presentando un aumento de 1.57 puntos porcentuales en el año 2016 frente al año 2015, y comportándose a través de los años con tendencia variable específicamente con los indicadores más altos en el 2014, 2015 y 2016, le siguieron el grupo de las Condiciones mal clasificadas con 14.49 %, evidenciando una reducción de 1.53 puntos porcentuales en el año 2016 con relación al año 2015, y mostrando una tendencia al aumento en los años 2014, 2015 y 2016; para el año 2016 las enfermedades no transmisibles y las Condiciones mal clasificadas fueron las que mayor carga presentaron con el 58.75 y 15.75% respectivamente.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la **adultez** evidencia que la primera causa de morbilidad fue: las enfermedades no trasmisibles que aportó el 75.81 % de la morbilidad atendida en el periodo de estudio 2009 al 2016, presentando una reducción de 0.35 puntos porcentuales en el año 2016 frente al año 2015, y comportándose a través de los años con tendencia constante durante el periodo de estudio, le siguieron el grupo de las condiciones mal clasificadas con 9.90%, evidenciando un aumento de 0.90 puntos porcentuales en el año 2016 con relación al año 2015, y mostrando una tendencia variable con los indicadores más altos en el 2014 y 2015; para el año 2016 las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas fueron las que mayor carga presentaron con el 76.41 y 12.29 % respectivamente.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para la persona **mayor de 60 años** evidencia que la primera causa de morbilidad fue: las enfermedades no trasmisibles que aportó el 84.39 % de la morbilidad atendida en el periodo de estudio 2009 al 2016, presentando una reducción de 0.80 puntos porcentuales en el año 2016 frente al año 2015, y comportándose a través de los años con incremento en los años 2014, 2015 y 2016, le siguieron el grupo de las condiciones mal clasificadas con 7.55 %, evidenciando una reducción de 0.55 puntos porcentuales en el año 2016 con relación al año 2015, y mostrando una tendencia variable con los indicadores más altos en el 2013 y 2015; para el año 2016 las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas fueron las que mayor carga presentaron con el 85.84 y 7.55% respectivamente.

Se observa que, para los grupos de la adultez y las personas mayores de 60 años, la segunda causa de morbilidad fue las condiciones mal clasificadas, con un aumento en puntos porcentuales principalmente para los dos últimos grupos de edad, lo anterior deja ver la necesidad de implementar y fortalecer estrategias que favorezcan en el personal médico la realización de diagnósticos clasificatorio adecuado y coherente.



Tabla 33 Morbilidad específica por grupo de edad, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total								Δ pp 2016-5
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,83	51,10	53,58	38,88	50,14	39,71	31,53	33,19	1,65
	Condiciones perinatales	2,65	0,60	3,64	5,59	3,84	4,03	3,20	2,37	-0,83
	Enfermedades no transmisibles	27,10	33,60	24,72	34,49	30,00	36,86	39,80	42,22	2,42
	Lesiones	3,23	2,70	2,89	3,33	2,33	3,02	4,74	5,48	0,74
	Condiciones mal clasificadas	14,19	12,00	15,18	17,71	13,70	16,37	20,73	16,74	-3,99
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,55	39,90	42,96	32,45	30,48	27,30	18,59	24,07	5,48
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,23	1,65	1,42
	Enfermedades no transmisibles	42,14	45,21	33,92	43,07	41,26	45,40	51,93	50,41	-1,52
	Lesiones	5,05	1,54	6,03	9,44	7,06	5,46	5,90	5,35	-0,55
	Condiciones mal clasificadas	11,26	13,36	17,09	15,04	21,19	21,55	23,36	18,52	-4,84
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,10	32,59	23,04	12,54	16,50	14,10	13,42	13,84	0,42
	Condiciones maternas	5,24	2,86	1,96	10,93	6,50	5,68	2,78	5,58	2,80
	Enfermedades no transmisibles	44,41	51,74	50,00	55,47	53,00	55,86	55,48	54,96	-0,52
	Lesiones	7,03	2,11	7,32	7,07	6,75	2,56	7,53	9,71	2,18
	Condiciones mal clasificadas	10,21	10,70	17,68	13,99	17,25	21,79	20,79	15,91	-4,88
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,64	22,87	16,63	10,31	9,00	12,21	10,39	10,83	0,44
	Condiciones maternas	14,87	6,01	8,64	17,27	15,38	7,91	5,24	7,55	2,31
	Enfermedades no transmisibles	49,89	57,50	51,52	50,86	49,63	57,78	57,18	58,75	1,57
	Lesiones	6,89	3,57	7,41	6,11	8,88	5,85	9,90	7,11	-2,79
	Condiciones mal clasificadas	9,72	10,05	15,80	15,46	17,13	16,25	17,28	15,75	-1,53
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,52	13,32	9,47	7,48	4,47	5,15	5,98	5,59	-0,40
	Condiciones maternas	2,49	0,72	0,86	2,67	2,03	1,40	0,64	1,58	0,93
	Enfermedades no transmisibles	73,11	77,12	75,04	73,74	75,85	78,77	76,76	76,41	-0,35
	Lesiones	4,86	2,75	4,80	4,65	6,69	4,46	5,30	4,14	-1,16
	Condiciones mal clasificadas	6,02	6,10	9,84	11,46	10,96	10,22	11,32	12,29	0,97
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,80	7,84	5,92	4,42	2,91	3,48	3,53	3,47	-0,05
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	85,03	84,84	82,13	82,67	81,58	87,21	86,64	85,84	-0,80
	Lesiones	2,45	2,01	4,39	5,21	3,89	1,88	1,74	3,14	1,40
	Condiciones mal clasificadas	5,72	5,31	7,57	7,70	11,62	7,43	8,10	7,55	-0,55

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.



Tabla 34 Morbilidad específica por grupo de edad en hombres, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres								Δ pp 2016-5
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,33	51,13	50,80	38,52	53,32	39,67	35,01	32,86	-2,15
	Condiciones perinatales	4,44	0,00	5,01	6,22	1,53	3,33	1,26	1,42	0,16
	Enfermedades no transmisibles	23,26	35,71	26,42	33,25	27,30	38,67	45,49	43,34	-2,15
	Lesiones	3,59	3,20	2,96	3,11	3,32	2,33	3,77	7,65	3,88
	Condiciones mal clasificadas	14,38	9,96	14,81	18,90	14,54	16,00	14,47	14,73	0,27
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,21	35,26	43,11	32,46	30,71	35,71	21,90	27,98	6,08
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,65	1,65
	Enfermedades no transmisibles	42,09	52,56	33,33	42,93	38,58	37,36	49,05	45,68	-3,37
	Lesiones	6,83	1,92	6,22	12,57	11,81	7,14	7,62	5,76	-1,86
	Condiciones mal clasificadas	11,87	10,26	17,33	12,04	18,90	19,78	21,43	18,93	-2,50
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,14	38,14	22,00	13,71	18,72	21,88	14,93	15,00	0,07
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	38,49	49,72	45,60	56,85	57,22	53,13	53,39	55,00	1,61
	Lesiones	12,71	3,67	11,60	14,11	10,70	3,13	11,76	17,22	5,46
	Condiciones mal clasificadas	10,65	8,47	20,80	15,32	13,37	21,88	19,91	12,78	-7,13
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,28	31,95	17,71	13,57	10,38	21,64	13,87	12,89	-0,98
	Condiciones maternas	2,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	40,61	51,42	50,68	54,29	53,46	45,61	47,74	56,10	8,36
	Lesiones	16,57	7,88	16,89	16,07	21,54	12,57	24,19	15,68	-8,51
	Condiciones mal clasificadas	11,05	8,75	14,71	16,07	14,62	20,18	14,19	15,33	1,14
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,27	15,28	10,43	10,73	4,48	8,32	9,59	6,11	-3,48
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,36
	Enfermedades no transmisibles	68,01	72,93	68,35	66,98	69,30	70,76	70,27	70,80	0,53
	Lesiones	9,91	5,07	9,57	9,70	17,48	9,97	11,02	8,98	-2,04
	Condiciones mal clasificadas	6,81	6,72	11,65	12,59	8,74	10,96	9,12	13,75	4,63
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,23	6,42	6,16	4,10	2,58	4,22	3,92	4,58	0,67
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	82,52	83,79	81,44	80,36	78,99	86,22	87,99	84,00	-3,99
	Lesiones	4,34	2,14	5,69	6,14	5,35	2,15	2,19	3,31	1,12
	Condiciones mal clasificadas	5,91	7,65	6,72	9,40	13,08	7,41	5,91	8,10	2,20

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.



Tabla 35 Morbilidad específica por grupo de edad en mujeres, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,02	51,07	56,98	39,34	46,45	43,10	43,10	52,83	9,72
	Condiciones perinatales	0,51	1,28	1,96	4,80	6,51	3,56	3,56	2,65	-0,90
	Enfermedades no transmisibles	31,73	31,20	22,63	36,04	33,14	32,99	32,99	27,10	-5,89
	Lesiones	2,79	2,14	2,79	3,60	1,18	3,22	3,22	3,23	0,01
	Condiciones mal clasificadas	13,96	14,32	15,64	16,22	12,72	17,13	17,13	14,19	-2,94
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,30	45,22	42,77	32,43	30,28	18,07	15,58	20,16	4,58
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,43	1,65	1,21
	Enfermedades no transmisibles	42,19	36,76	34,68	43,24	43,66	54,22	54,55	55,14	0,60
	Lesiones	2,95	1,10	5,78	5,41	2,82	3,61	4,33	4,94	0,61
	Condiciones mal clasificadas	10,55	16,91	16,76	18,92	23,24	23,49	25,11	18,11	-7,00
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,72	28,22	23,87	11,76	14,55	8,70	12,56	13,16	0,59
	Condiciones maternas	8,76	5,11	3,55	18,18	12,21	9,63	4,36	8,88	4,52
	Enfermedades no transmisibles	48,39	53,33	53,55	54,55	49,30	57,76	56,67	54,93	-1,73
	Lesiones	3,23	0,89	3,87	2,41	3,29	2,17	5,13	5,26	0,13
	Condiciones mal clasificadas	9,91	12,44	15,16	13,10	20,66	21,74	21,28	17,76	-3,52
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,85	18,94	16,16	9,11	8,33	8,28	8,89	9,89	1,00
	Condiciones maternas	19,27	8,62	12,38	23,57	22,78	11,21	7,50	11,00	3,50
	Enfermedades no transmisibles	53,20	60,13	51,89	49,61	47,78	62,85	61,25	59,97	-1,28
	Lesiones	3,44	1,70	3,30	2,47	2,78	3,05	3,75	3,19	-0,56
	Condiciones mal clasificadas	9,24	10,61	16,27	15,23	18,33	14,62	18,61	15,95	-2,66
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,83	12,58	9,09	6,28	4,47	3,86	4,40	5,38	0,98
	Condiciones maternas	3,46	0,99	1,20	3,66	2,90	1,97	0,93	2,07	1,14
	Enfermedades no transmisibles	75,10	78,70	77,67	76,24	78,68	82,01	79,61	78,68	-0,93
	Lesiones	2,90	1,88	2,91	2,78	2,03	2,23	2,78	2,18	-0,60
	Condiciones mal clasificadas	5,71	5,86	9,12	11,04	11,92	9,93	12,29	11,70	-0,59
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,51	8,77	5,73	4,62	3,20	2,94	3,25	2,48	-0,77
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	86,80	85,51	82,66	84,14	83,91	87,93	85,68	87,49	1,81
	Lesiones	1,12	1,93	3,40	4,62	2,58	1,69	1,41	2,98	1,57
	Condiciones mal clasificadas	5,58	3,79	8,21	6,62	10,31	7,44	9,66	7,05	-2,61

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 36 Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								Δ pp 2016-5
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,79	50,52	39,97	44,90	36,21	42,18	58,17	46,67	-11,50
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,52	47,43	58,38	52,16	61,12	48,91	34,12	49,21	15,09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,69	2,04	1,64	2,94	2,67	8,91	7,71	4,11	-3,60

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO 2017.

Condiciones materno perinatales

En las condiciones maternas se reporta para el año 2016 el 84.53% pertenecen a este grupo de eventos con picos importantes en el periodo analizado de los años 2009 y 2010 con un aumento en comparación de los años 2015 y 2016 de 9.53 puntos, en el tema de condiciones derivadas del periodo perinatal se evidencia un reporte del 15.47% del total de casos de este grupo con picos importantes en los años 2014 y 2015 con una reducción en comparación del año 2015 y 2016 de 9.53 puntos.

Tabla 37 Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								Δ pp 2016-5
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90,34	94,00	83,89	88,11	83,33	73,59	75,00	84,53	9,53
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9,66	6,00	16,11	11,89	16,67	26,41	25,00	15,47	-9,53

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017



Enfermedades no transmisibles.

En este grupo, de patologías encontramos que para el 2016 el evento que más nos aporta son las enfermedades cardio vasculares con un 27.84% del total de los casos, seguido de enfermedades genito urinarias con un 18.19% y enfermedad de órganos de los sentidos de 9.11% del total de eventos.

Tabla 38 Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								Δ pp 2016-5
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,80	1,09	1,22	1,65	2,42	3,48	2,99	1,93	-1,07
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,06	0,87	1,66	2,63	1,39	1,47	0,83	1,11	0,28
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,85	2,69	3,08	4,36	4,23	3,73	2,55	2,77	0,22
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,25	4,86	4,22	5,69	2,60	3,63	4,50	2,60	-1,90
	Condiciones neuropsiquiaticas (F01-F99, G06-G98)	6,97	7,45	7,12	6,08	7,80	6,20	6,19	7,86	1,67
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,94	7,69	8,26	6,99	9,41	9,56	9,01	9,11	0,11
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,34	23,57	26,76	24,10	27,23	22,16	26,29	27,84	1,55
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,83	4,99	4,69	4,44	5,81	3,64	3,23	3,54	0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,80	6,25	7,39	6,67	8,67	7,37	6,27	5,31	-0,96
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,58	16,30	15,94	17,98	13,18	22,86	21,55	18,19	-3,36
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,26	6,47	7,12	7,74	5,32	3,42	4,73	4,11	-0,61
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9,93	9,93	9,23	8,59	9,13	8,49	7,94	7,79	-0,16
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,25	0,53	0,76	0,84	0,77	0,77	1,02	0,93	-0,08
	Condiciones orales (K00-K14)	5,14	7,31	2,54	2,23	2,04	3,23	2,92	6,91	3,99

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO 2017



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Lesiones

La subcausa de morbilidad por lesiones más frecuente en lesiones son los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias externas que mantiene la tendencia y en 2016 aumento en 4,55 puntos, seguido de lesiones no intencionales en tercer lugar las lesiones intencionales. .

Tabla 39 Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Villavieja Huila 2009 – 2016.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								Δ pp 2016-5
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,60	2,57	9,75	8,58	6,35	8,75	5,61	9,32	3,72
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,21	0,00	1,45	0,00	0,47	1,86	0,93	1,17	0,23
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,00	0,47	0,47
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,19	97,43	88,80	91,42	93,18	88,86	93,46	89,04	-4,41

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO 2017.





2.2.3 Eventos de alto costo.

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

Se realiza un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El municipio de Villavieja Huila toma como valor de referencia el departamento del Huila.

En el municipio de Villavieja Huila no se presentaron eventos de enfermedad renal crónica ni de más de alto costo en el periodo analizado.

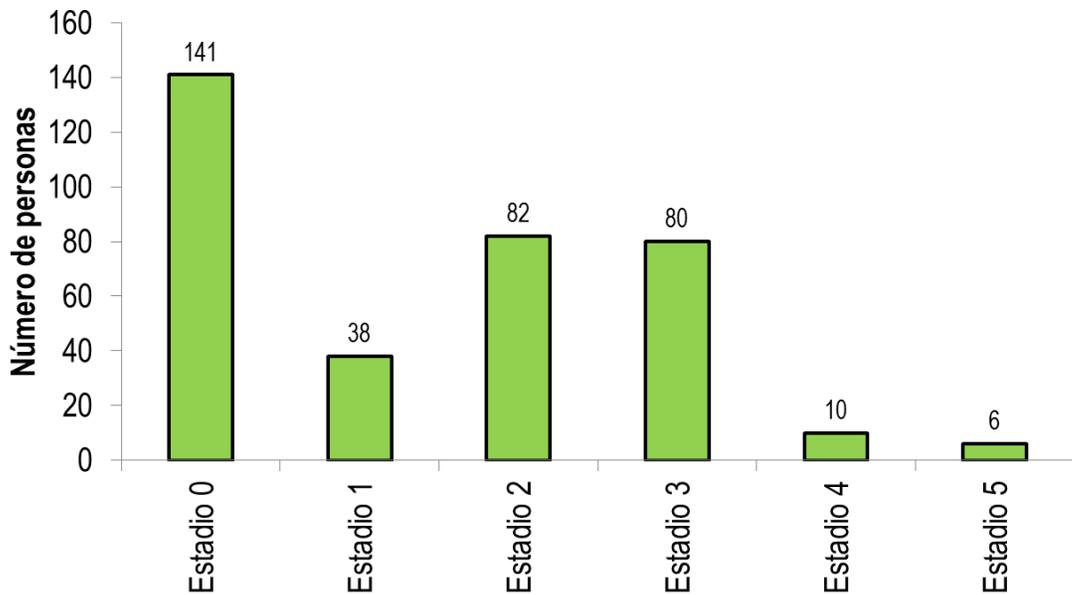
Tabla 40 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, municipio de Villavieja Huila, 2006 -2016.

Evento	HUILA	VILLAVIEJA	Comportamiento								
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,01	0,00			-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00						-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	9,00	0,00					-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	0,28	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO 2017

En el municipio de Villavieja Huila, no se reportan eventos de alto costo según el comportamiento presentado en la semaforización y tendencia de los eventos de alto costo 2008-2016.

Figura 41 Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Villavieja del Huila, 2016.



Fuente: Base de datos SISPRO 2017

2.2.4. Morbilidad de eventos de los eventos precursores.

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2015. El municipio de Villavieja Huila, toma como referencia al departamento del Huila. La prevalencia de Diabetes Mellitus tiene tendencia al aumento y el valor del indicador esta por encima del departamento, mismo comportamiento de la prevalencia de Hipertension Arterial.

Tabla 41 Eventos precursores del Municipio de Villavieja Huila 2010 -2015.

Evento	HUILA	VILLAVIEJA	AÑO						
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Prevalencia de diabetes mellitus	1,97	2,28	-	↗	↗	↗	↘	↗	
Prevalencia de hipertensión arterial	5,92	8,54	-	↗	↗	↗	↘	↗	

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

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

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

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

Eventos por micobacterias

Para el año 2014 no se presentaron en el municipio de Villavieja la letalidad por tuberculosis pulmonar, en el departamento fue de 52,3.

Eventos de zoonosis

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

Otros eventos de interés en salud pública

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





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 42 Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Villavieja Huila, 2006 – 2015.

Causa de muerte	HUILA	VILLAVIEJA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas										
Accidentes biológicos										
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Ambientales										
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos adversos de los servicios de salud										
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Intoxicaciones										
Exposición a flúor	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Laboral										
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Mental										
Conducta suicida	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Violencia escolar	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Violencia										



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
No transmisibles										
Ambiental										
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer										
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardiovascular										
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulino dependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada , enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Congénitas										
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal										
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental										
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrición										
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles										
Ambiental										
Complicaciones geo-helmintiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes										
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles										
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tosferina	1,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal										
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas										
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo										
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	11,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,00	1,57	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea										
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua										
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores										
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria										
Uso y consumo										
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP (2014)										
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	734,00	244,10	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	14,80	0,00	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,53	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	1,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	101,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO 2017



Eventos de notificación

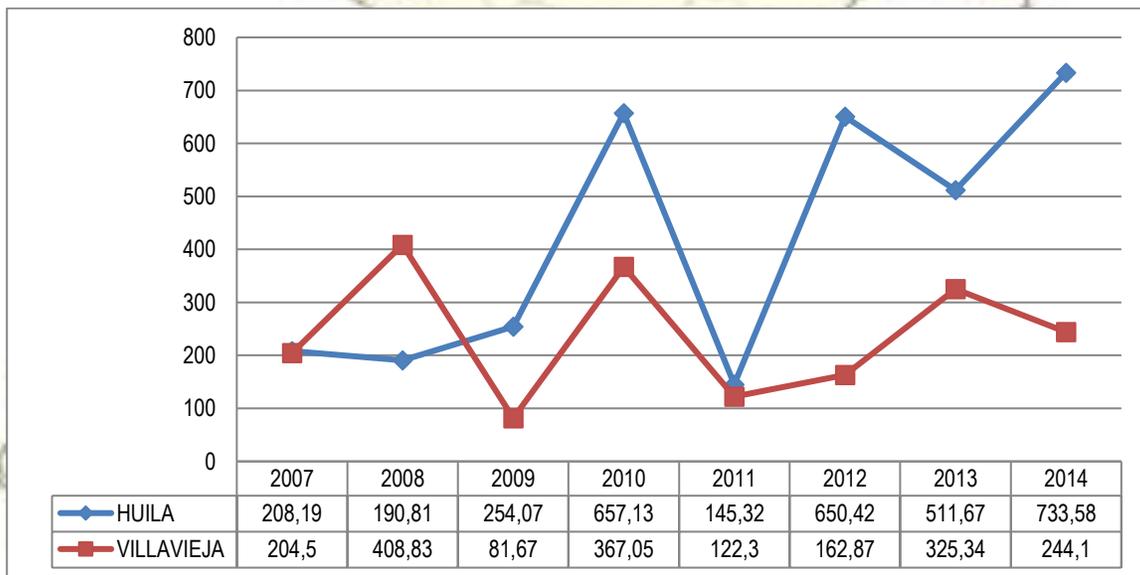
El municipio de Villavieja Huila por estar ubicado en margen del rio magdalena y por tener una temperatura calidad, presenta condiciones eco epidemiológicas ideales para la aparición de enfermedades transmitidas por vectores es por esta razón que enfermedades como el Dengue presentan una tendencia significativa a nivel municipal.

Por otra parte los eventos de letalidad y mortalidad por ser un municipio de pocos habitantes al ser convertidos en tasas muestran unos índices elevados como lo es el caso de las letalidades por infección respiratoria aguda que presenta una tasa de 1.57 y obedece a un solo caso.

Tasa de Incidencia de Dengue

En el Municipio de Villavieja Huila, se presentaron de manera constante casos de Dengue, sus valores en los indicadores estuvieron a punto de alcanzar los del departamento del Huila, y su máxima presencia fue en el 2008 y 2010.

Figura 42 Tasa de Incidencia de Dengue 2007 – 2014.



Fuente: SISPRO 2016

2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad 2002 a 2015.

Se realiza una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal, etnia, tipo de afiliación en salud, nivel de educación y estrato socioeconómico.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso, la piel, los ojos, los oídos, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

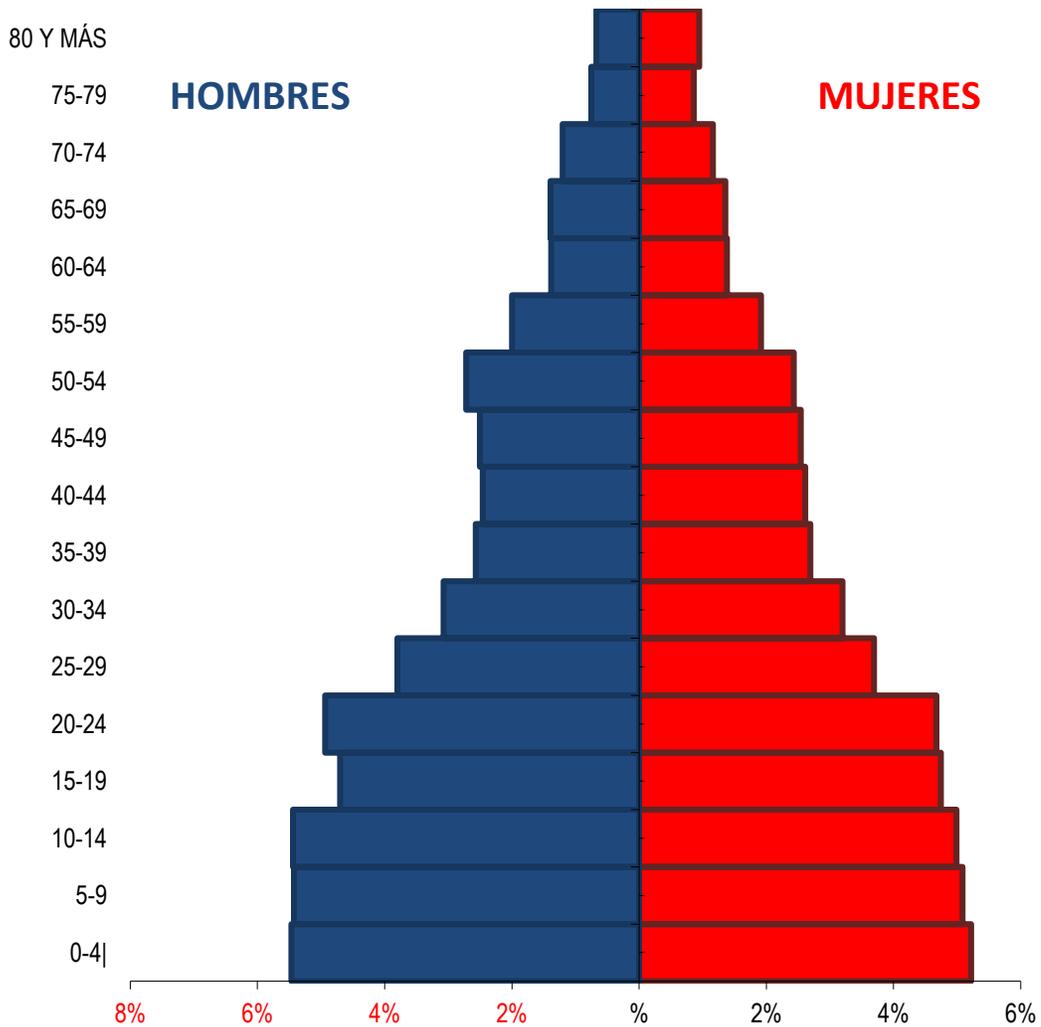
En el municipio de Villavieja Huila la mayor discapacidad está en el sistema nervioso con una proporción de 26,29%, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un 22,26% y la menos frecuente es los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto).

Tabla 43 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio Villavieja Huila, 2016.

VILLAVIEJA	FEMENINO	MASCULINO	NO REPORTADO	TOTAL	PROPORCION
El sistema nervioso	78	121	2	201	45,1
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	57	110		167	37,4
Los ojos	46	79		125	28,0
Los oídos	29	49		78	17,5
La voz y el habla	19	45		64	14,3
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	19	24		43	9,6
La digestión, el metabolismo, las hormonas	6	11		17	3,8
El sistema genital y reproductivo	7	6		13	2,9
La piel	3	4		7	1,6
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2	2		4	0,9
TOTAL	168	276	2	446	100,0

Fuente: SISPRO 2017

Figura 43 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio Villavieja Huila, 2016.



Fuente: SISPRO 2017

2.2.6. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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



Tabla 44 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Villavieja Huila 2016.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador VILLEVIEJA	Valor del indicador HUILA	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	33.69	73.1	Mantiene	1
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales	43.9	25.6	Mantiene	1
	3. Lesiones	6.4	10.7	Mantiene	1
Infecciones transmisibles.	1. Infecciones respiratorias	49.2	13.9	Mantiene	1
	2. Infecciosas y parasitarias	46.6	18.9	Mantiene	1
	3. Condiciones orales	6.91	18	Mantiene	1
Precursores	1. Hipertension	8.54	5.9	Incremento	1
	2. Diabetes	2.28	1.9	Incremento	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Dengue	224.1	334.9	Incremento	9
Discapacidad	1. Movimiento de manos, brazos y piernas	22.29	49.6	Mantiene	0
	2. Sistema nervioso	26.29	35.8	Mantiene	0
	3. ojos	18.36	33.7	Mantiene	0

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Conclusiones

Para el municipio de Villavieja Huila, las condiciones transmisibles y nutricionales son la principal causa de morbilidad, tanto en hombres como mujeres, seguido de las condiciones mal calificadas, condiciones transmisibles, lesiones, condiciones maternas, en lo cual vemos que se debe realizar capacitación al personal



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



de salud para poder diagnosticar de manera clara y adecuada ya que las causas mal clasificadas hacen parte de los principales grupos de diagnóstico.

Para la subcausa de enfermedades infecciosas y parasitarias son las morbilidades más frecuentes dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales. En las condiciones maternas perinatales son las condiciones maternas la principal morbilidad.

En cuanto las no transmisibles las enfermedades cardiovasculares son la principal morbilidad. Para las lesiones son las lesiones de intencionalidad indeterminada.

La prevalencia de Diabetes Mellitus el municipio de Villavieja sobrepasa la del departamento del Huila, con tendencia al aumento, y la de hipertensión arterial presenta el mismo comportamiento.

Los eventos de notificación obligatoria, los más significativos son la tasa de incidencia de dengue clásico y la de violencia intrafamiliar, valores que se acercan al del departamento y han mantenido la tendencia en el periodo analizado.

Para los tipos de discapacidad, la más frecuente son las del sistema nervioso, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, los ojos, los oídos.

2.2.7. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

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

- **Cobertura de servicios de electricidad:** El municipio llega a una cobertura del 98.69%, siendo un valor importante, ya que falta muy poco para el 100% de cobertura.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



- **Cobertura de acueducto:** la cobertura del servicio de acueducto para la población del municipio de Villavieja a 2016 es de 62.87; el 66.05 en el área rural y el 71.02 área urbana. Preocupa que el 100% de la población no cuente con el servicio de acueducto, puesto que genera condiciones de salubridad deficientes y genera problemas de salud de la población.
- **Cobertura de alcantarillado y aseo:** La cobertura de alcantarillado aunque no es óptima es superior a la del departamento, hay dificultad en zonas rurales.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el municipio de Villavieja es de 10,6%, hoy en día las personas prefieren cubrir este servicio con telefonía celular.
- **Cobertura GAS natural (I Trimestre 2016):** la cobertura de gas en el municipio es del 89,9%. (Fuente Minminas-2015, SIEL-2014 2014, Mintic II Trim- 2015 - Cálculos DDTS)
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el municipio de Villavieja Huila alcanza el 26.3 lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población a pesar de ser más alto que el del departamento.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 20,49% de los hogares a nivel municipal carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas menos de la mitad de la población sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 32.03% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 45 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento Huila, municipio Villavieja Huila, 2016.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	VILLAVIEJA
Cobertura de servicios de electricidad	95	98,69
Cobertura de acueducto	60,6	66,05
Cobertura de alcantarillado	51,66	66,05
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48	26,30
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	21	20,49
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	17	32,03

Fuente: Aplicativo SISPRO 2017

Disponibilidad de alimentos

Para el municipio Villavieja Huila se describe el porcentaje de nacidos vivos tomando como referencia la información del departamento del Huila. Este indicador tiene un valor similar al referente, el departamento con tendencia a aumentar, pero en el 2015 disminuye nuevamente.

Tabla 46 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Villavieja Huila 2006 – 2015.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	VILLAVIEJA	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2014)	6,53	6,19	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘

Fuente: SISPRO 2017

Condiciones de trabajo

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo**, Para el Departamento del Huila, para el año 2013 este indicador es de 408,0, en el 2014 y 2015 no se registran casos en el SISPRO.



- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo**, Para el municipio de Villavieja Huila no hay registrado datos para el periodo de estudio 2005 – 2015.

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

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

Tasa de Incidencia de Violencia Intrafamiliar y violencia contra la mujer

El Municipio de Villavieja Huila presenta una tasa de incidencia muy cercana a la del Departamento en cuanto a Violencia Intrafamiliar.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El municipio de Villavieja Huila presenta una tasa de 51.90 de violencia intrafamiliar, es un dato parcial pues muchos casos no son notificados por desconocimiento de los mecanismos de información y por temor del entorno familiar y falta de tolerancia a nivel familiar y social. En este ítem se incluye la violencia a cualquier integrante de la familia.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el municipio de Villavieja Huila la tasa es de 248.55% para el año 2016.

Tabla 47 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento del Huila, Municipio de Villavieja Huila.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	VILLAVIEJA	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016)	71,56	52,90							-	-	-	-	↗	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	199,9	248,55							-	-	-	-	↗	↗



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Sistema sanitario

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el municipio de Villavieja Huila llegan al 11,54%, mayor a la estadística del departamento, cifra significativa que pone en alerta al municipio para buscar alternativas que eviten barreras en la atención de su población infantil.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 7,17% en el municipio de Villavieja Huila, mayor que el departamento; es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la facilidad de la población para acceder a estos servicios.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** En el municipio de Villavieja Huila, la cobertura es baja en comparación al departamento a la establecida a nivel nacional., es de 77,16%
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** La cobertura de BCG en el municipio de Villavieja Huila llega al 100%, valor que no cumple con las metas de vacunación. Se debe tener en cuenta que la población es fluctuante y un porcentaje significativo de los partos deben ser atendidos en segundo y tercer nivel de complejidad disminuyendo la vacunación del recién nacido.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el municipio de Villavieja Huila llega a la meta útil de vacunación un 113,79%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** El municipio de Villavieja Huila no cumple en un nivel óptimo la vacunación con este biológico en su población infantil, 101,2%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** Igual que con la vacunación con Polio, el municipio de Villavieja es deficiente la vacunación con este biológico en su población infantil, 101,2%.
- **Cobertura de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal:** El municipio de Villavieja Huila presentó un porcentaje de 93,7% en los controles prenatales, mínimo cuatro durante la gestación. Este dato implica la importancia de buscar estrategias para captar a las embarazadas desde su primer mes de gestación y así, disminuir factores de riesgo.



- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el municipio de Villavieja Huila a 100%. Cabe recordar que el municipio cuenta con una institución de salud de primer nivel de atención y cualquier complicación durante el parto hace necesario la remisión a un segundo nivel.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 100% lo cual indica la falta de captación de la gestante para educarla y concientizarla sobre la importancia del alumbramiento en la institución de salud del municipio.

Tabla 48 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	NEIVA	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	18,7	11,54													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	7,5	7,17													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	94,5	77,16							-	-	↗	↘	↘	-	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	96,29	100	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	-		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,38	113,79	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	-		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91	101,20	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	-		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2015)	91	101,20	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	91,4	93,7	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	-		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	98,6	100,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	-		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	98,6	100,00	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-		

Fuente: aplicativo SISPRO 2016



NBI

La magnitud de la desigualdad entre el Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia y la NBI se puede estimar a través del índice de concentración de salud.

Tabla 49 Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Villavieja Huila, 2017

SERV NOMB RE	AMBULATO RIO	HOSPITALA RIO	UNIDAD MO VIL	COMPLEJIDAD_ BAJA	COMPLEJIDAD_M EDIA	FECHA APERT URA
101- GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	SI	NO	20110304
102- GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	SI	NO	20110304
112- OBSTETRICI A	NO	SI	NO	SI	NO	20110304
312- ENFERMERÍA	SI	NO	NO	SI	NO	20110304
328- MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	SI	NO	20110304
334- ODONTOLOG ÍA GENERAL	SI	NO	NO	SI	NO	20110304
344- PSICOLOGÍA	SI	NO	SI	SI	NO	20110304
501- SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	SI	NO	20110304
601- TRANSPORT E ASISTENCIA L BÁSICO	SI	NO	NO	SI	NO	20110304
706- LABORATOR IO CLÍNICO	SI	SI	NO	SI	NO	20110304
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATOR IO CLÍNICO	SI	SI	NO	SI	NO	20110304
714- SERVICIO FARMACÉUTI CO	SI	SI	NO	SI	NO	20110304
719- ULTRASONID O	SI	SI	NO	NO	SI	20110304



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



741- TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
907- PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
908- PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
909- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACION ES DEL CRECIMIENT O Y DESARROLL O (MENOR A 10 AÑOS)	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
910- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACION ES DEL DESARROLL O DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
911- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACION ES DEL EMBARAZO	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
912- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACION ES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	NO	SI	NO	20140422



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



913- DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
914- DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
915- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACION ES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
916- PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
917- PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
918- PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	NO	SI	NO	20140422
950- PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	20110304

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud, Noviembre 2017.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Capacidad Instalada:

Grupo capacidad	Nombre	Cantidad	Numero placa	Modalidad	Modelo	Numero tarjeta
AMBULANCIAS	Básica	1	BSN555	TERRESTRE	2003	05-11001876083A
AMBULANCIAS	Básica	1	OJG279	TERRESTRE	1999	98-425078
CAMAS	Pediátrica	3			0	
CAMAS	Adultos	6			0	
CAMAS	Obstetricia	1			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud, Noviembre 2017.

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



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



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

Fuente: Fuente: REPS - MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

El municipio de Villavieja Huila cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, la ESE Hospital que presta sus servicios como de complejidad baja.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 50 Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Villavieja Huila, 2015.

Otros indicadores	Número absoluto
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas	10
Número de camas de adulto	1
Número de camas de cuidado intensivo	0
Número de camas de cuidado intermedio	0
Número de camas de cuidado intensivo adulto	0
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	0
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	0
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	0
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0
Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	0
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	0
Número de ambulancias	2
Número de ambulancias básicas	2
Número de ambulancias medicalizadas	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	40 minutos

Fuente: Fuente: REPS - MSPS

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

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio de Villavieja según datos tiene un porcentaje de población total con NBI de 40%,
- **Proporción de población en hacinamiento,** de la población de hacinamiento en el municipio de Villavieja es de 10,04.
- **Proporción de población en miseria:** El 14,05 % de la población total se encuentra en condiciones de miseria.
- **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.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 51 Otros indicadores de ingreso, Municipio de Villavieja Huila 2008 - 2012.

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				40	
Proporción de población en miseria				14,05	
Proporción de población en hacinamiento				10,04	

Fuente: Aplicativo SISPRO 2013

Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas NBI.

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

Cobertura Bruta de educación

La cobertura bruta de educación en el municipio de Villavieja Huila, según la estimación de razón de proporciones, es menor en comparación al departamento del Huila, la única que está por encima de la del Departamento es la de categoría de Primaria. La Tasa bruta de educación categoría primaria tiene una tendencia a disminuir pero el último año aumenta, la tasa bruta de educación categoría secundaria y media a pesar de ser muy inferior a la del departamento, tiene tendencia a disminuir. La educación es un punto prioritario en las múltiples deficiencias la población del municipio de Villavieja Huila, su calidad es directamente proporcional a la calidad de vida.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 52 Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila. Municipio de Villavieja Huila, 2005 – 2016.

Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	VILLAVIEJA	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	0,2	0,2			23											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	104%	74%	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	102%	78%	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	77%	78%	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗

Fuente: Estadísticas Ministerio de Educación 2017

Cobertura de Acueducto

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

Ocupación

En el departamento del Huila para el año 2016, el porcentaje de población en edad de trabajar es de 78,4%.

Población económicamente activa

La proyección para el departamento del Huila de la población económicamente activa es de 582.000 personas para el 2016. La población en edad de trabajar es de 917.000 habitantes Los ocupados 535.000 y los desocupados 47.000.

Tasa de desempleo

En el año 2016, el departamento del Huila presentó una tasa global de participación de 63,4%, la tasa de ocupación fue 58,4% y la tasa de desempleo fue 8,0%, aumentando 0,4 puntos porcentuales con respecto a la registrada en 2015 (7,6%).

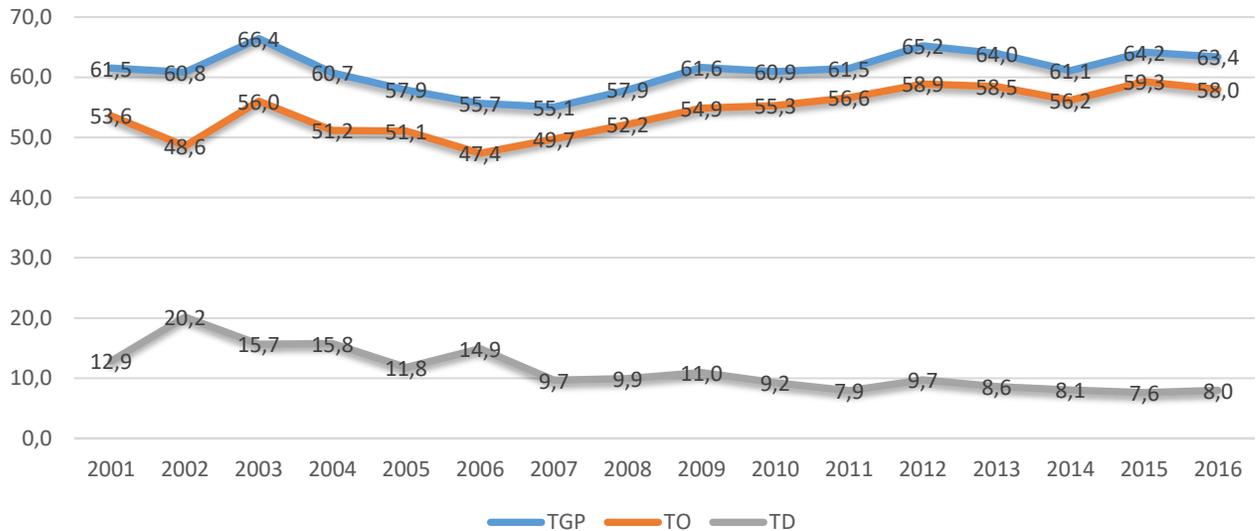




MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Figura 44 Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 – 2016.



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares, Gran Encuesta Integrada de Hogares

TGP: Tasa global de participación

TO: Tasa de ocupación

TD: Tasa de desempleo

La tasa de subempleo objetivo fue de 12,8% para el año 2016, superior en 0,2 puntos porcentuales frente a la presentada en el año anterior (12,6%).

Tabla 53 Tasa de desempleo en el Huila desde el 2001 hasta el 2016.

Concepto	Promedio enero - diciembre															
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
% población en edad de trabajar	72,4	72,8	73,2	73,7	74,2	74,5	75,2	75,7	76,2	76,6	77,0	77,4	77,7	78,0	78,2	78,4
TGP	61,5	60,8	66,4	60,7	57,9	55,7	55,1	57,9	61,6	60,9	61,5	65,2	64,0	61,1	64,2	63,4
TO	53,6	48,6	56,0	51,2	51,1	47,4	49,7	52,2	54,9	55,3	56,6	58,9	58,5	56,2	59,3	58,4
TD	12,9	20,2	15,7	15,8	11,8	14,9	9,7	9,9	11,0	9,2	7,9	9,7	8,6	8,1	7,6	8,0
T.D. Abierto	11,7	18,4	14,2	14,0	10,4	11,6	8,5	9,2	9,7	8,6	7,4	9,2	8,1	7,6	7,1	7,3
T.D. Oculto	1,2	1,8	1,4	1,7	1,4	3,3	1,2	0,8	1,2	0,6	0,6	0,6	0,5	0,4	0,5	0,8



Tasa de subempleo subjetivo	32,6	37,0	43,6	37,3	33,3	34,4	43,7	38,0	43,4	40,6	39,8	39,0	43,9	39,9	37,9	37,1
Insuficiencia de horas	11,3	19,0	23,7	19,2	13,8	13,5	13,3	12,3	15,1	13,0	13,5	15,1	17,2	10,4	10,1	12,8
Empleo inadecuado por competencias	7,8	4,4	5,2	4,7	2,8	15,2	23,7	24,0	26,5	23,4	22,6	17,0	23,1	16,3	22,0	27,9
Empleo inadecuado por ingresos	28,2	29,2	34,2	31,0	27,7	30,5	39,7	33,9	39,0	36,3	35,4	33,9	38,9	36,9	34,7	32,7
Tasa de subempleo objetivo	13,1	16,0	15,2	18,5	12,7	12,0	8,2	10,0	14,1	13,7	12,0	13,4	13,7	12,2	12,6	12,8
Insuficiencia de horas	4,9	8,9	9,3	9,4	5,5	5,6	3,5	4,0	4,8	4,8	4,8	5,9	6,3	4,4	4,4	5,1
Empleo inadecuado por competencias	3,4	1,5	1,6	2,4	1,3	5,1	4,9	6,4	8,1	7,3	6,2	5,6	7,9	5,9	7,4	9,8
Empleo inadecuado por ingresos	10,6	12,0	9,0	14,2	10,4	9,7	6,7	7,9	11,9	11,3	9,9	10,7	11,4	10,6	11,1	10,8
Población total	953	968	982	997	1.011	1.026	1.040	1.054	1.069	1.083	1.098	1.112	1.126	1.141	1.155	1.169
Población en edad de trabajar	690	704	719	735	750	764	782	798	814	830	845	860	875	889	903	917
Población económicamente activa	424	428	478	446	434	425	430	462	502	506	520	561	560	543	580	582
Ocupados	370	342	403	376	383	362	389	416	447	459	479	507	512	499	535	535
Desocupados	55	86	75	70	51	63	42	46	55	47	41	55	48	44	44	47
Abiertos	50	79	68	63	45	49	36	42	49	44	38	51	45	41	41	42
Ocultos	5	8	7	8	6	14	5	4	6	3	3	3	3	2	3	4
Inactivos	265	276	242	289	316	339	351	336	312	324	326	299	315	346	324	335
Subempleados Subjetivos	139	159	208	166	145	146	188	176	218	205	207	219	245	217	220	216
Insuficiencia de horas	48	81	113	86	60	57	57	57	76	66	70	85	96	56	59	75
Empleo inadecuado por competencias	33	19	25	21	12	65	102	111	133	118	118	96	129	88	128	163
Empleo inadecuado por ingresos	119	125	163	138	120	130	171	157	196	183	184	190	217	200	201	190
Subempleados Objetivos	56	69	73	82	55	51	35	46	71	69	62	75	77	66	73	74
Insuficiencia de horas	21	38	44	42	24	24	15	19	24	24	25	33	35	24	25	29
Empleo inadecuado por competencias	15	6	7	11	6	22	21	30	40	37	32	31	44	32	43	57
Empleo inadecuado por ingresos	45	51	43	63	45	41	29	37	60	57	51	60	64	58	64	63

Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares, Gran Encuesta Integrada de Hogares

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone realizar la priorización en salud del municipio, teniendo en cuenta que la priorización refleja los intereses y experiencias subjetivas de los analistas frente a las observaciones cualitativas o cuantitativas del fenómeno.



MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
Nit: 891180187-2



3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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





MUNICIPIO DE VILLAVIEJA
NIT: 891180187-2



Tabla 54 Prioridades en salud – Grupo MIAS

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Tasa elevadas de enfermedades transmitidas por vectores.	009
	2.Déficit de agua potable en las zonas rurales del municipio	0
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1.Incremento de las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebro vascular	0
	2.Aumento de la IRC	0
3. Convivencia social y salud mental	1.Tasa elevada de violencia de genero	12
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Alta prevalencia de bajo peso al nacer.	0
	2.Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 18 a 64 años	0
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1.Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 14 años	0
	2.Aumento Tasa de morbi -mortalidad por VIH/SIDA	9
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1.Aumento de las IRAG	1
	2.Aumento de las enfermedades infecciosas intestinales	1
	3. Aumento Incidencia de Dengue	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1.Incumplimiento en la ejecución de las estrategias de respuesta en emergencias y desastres	13
	2. Falta de recurso humano capacitado en el manejo de urgencias, emergencias y desastres	13
8. Salud y Ámbito laboral	1. Alto índice de trabajadores informales sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud.	11
	2. Baja cobertura ocupacional de manera directa. (No continuidad de los procesos).	11
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1.Elevada tasa de personas discapacidad	0
	2. Aumento en la tasa de población Víctimas del conflicto armado.	0
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Mejorar en los procesos de evaluación en salud pública a nivel municipal.	0
	2.Continuidad de los procesos de atención de APS	0

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

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

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

En el municipio de Villavieja Huila el 40% del total de la población se encuentra con al menos una necesidad básica insatisfecha, siendo un indicado con peor resultado que el del Departamento del Huila.

4. RECOMENDACIONES

Que el municipio a través de la Secretaria de Salud Municipal establezca lineamientos claros para la obtención del dato desde las diferentes fuentes con el fin de que la información generada sea verídica y oportuna; lo que permitiría realizar un mejor diagnóstico en salud del municipio cada año.

Que la Secretaria de Salud Municipal realice actividades de auditoria al prestador de servicios de salud y las aseguradoras de una manera sistemática y continua con el fin de verificar el cumplimiento de las metas en salud, en especial a los relacionado con los programas binomio madre e hijo y vigilar se cumplan con estrategias en prevención de la mortalidad materna. Lo anterior, define la necesidad urgente que la atención de la gestante se priorice como política de salud pública en el municipio, con el fin de generar recursos y actividades que permitan controlar y prevenir muertes maternas, embarazos en adolescentes, abortos, morbilidad materna y mortalidad perinatal.

La falta de cobertura en los servicios públicos como el acueducto y alcantarillado generan en la población enfermedades como el parasitismo intestinal y la enfermedad diarreica aguda, ampliamente prevenible, que son una causa importante de morbilidad; aunque se han implantado estrategias como UAIRAS Y UROC que poco impacto han causado en la población más vulnerable como son los niños. Por lo tanto es importante la gestión de recursos del nivel departamental y nacional para la cofinanciación de proyectos en mejora de las condiciones de vida de las comunidades más vulnerables.

Las actividades desarrolladas a través del PIC, tampoco refleja gran impacto en el mejoramiento de los indicadores de enfermedades prevenibles, por lo que se recomienda realizar evaluación y seguimiento con el fin de detectar las fallas y mejorar los resultados.

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

Se sugiere que el municipio a través del PIC implemente estrategias como la creación de redes en prevención de enfermedades en Salud mental (conducta suicida, drogadicción y la violencia intrafamiliar/sexual) en el que se haga seguimiento y evaluación de los casos e intervención de la comunidad. Así mismo, involucrar a los demás fuerzas vivas del municipio con el fin de crear espacios de educación, recreación y cultura para evitar que la población juvenil termine en problemas de salud mental.

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

Direccionar una política en la que se creen estrategias encaminadas a mejorar los estilos de vida para evitar el aumento de las enfermedades como algunas neoplasias y las enfermedades cardiovasculares;

Implementar estrategias que impacten la población del adulto mayor con amplia participación de diferentes sectores (educación, recreación, cultura, salud) para el mejoramiento de condiciones de nutrición, calidad de vida y redes sociales de apoyo.

5. CONSIDERACIONES

El ASIS es un diagnóstico que conlleva a la identificación de la realidad en salud del municipio; lo que permite que se creen políticas y estrategias públicas en mejora de los resultados encontrados.

Los problemas de salud de un municipio no son temas aislados, sino más bien situaciones que requieren de intervención interdisciplinaria e interinstitucional.

Para crear impacto positivo en la salud pública del municipio se requiere del empoderamiento de un equipo liderado por el alcalde o secretario de salud, con el fin de que se establezcan acciones efectivas que apunten a cada una de las problemáticas encontrada.