



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 1 de 213

# ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN





**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 2 de 213**

**DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO  
DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN  
AGUSTÍN HUILA 2020**

**LUIS FERNANDO LLANOS PABÓN**  
**Alcalde Municipal**

**PAOLA ANDREA ROMERO SILVA**  
**Secretaria de Protección Social**

**DEPARTAMENTO DEL HUILA**  
**MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN – 2020**

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 3 de 213

## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

Contenido.....	3
<b>PRESENTACION .....</b>	<b>15</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>17</b>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>19</b>
<b>AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....</b>	<b>22</b>
<b>SIGLAS .....</b>	<b>23</b>
<b>CAPITULO I. CARACTERIZACION DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO .....</b>	<b>25</b>
1.1 Contexto territorial .....	28
1.1.1 Localización .....	28
1.1.2 Características físicas del territorio.....	35
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	43
1.2 Contexto demográfico.....	53
1.2.1 Estructura Demográfica.....	59
1.2.2 Dinámica demográfica.....	64
1.2.3 Movilidad forzada.....	68
<b>CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....</b>	<b>74</b>
2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	74
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	74
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo: .....	81
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	101
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	122
2.1.5 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	131
2.1.6 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil. ....	145
2.2 ANÁLISIS DE MORBILIDAD.....	150
2.2.1 Morbilidad por grandes causas según ciclo vital.....	150



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 4 de 213

2.2.2	Morbilidad específica por subgrupos.....	158
2.2.3	Morbilidad específica salud mental .....	165
2.2.4	Morbilidad de eventos de alto costo .....	171
2.2.5	Morbilidad de eventos precursores .....	173
2.2.6	Morbilidad población migrante.....	174
2.2.7	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	177
<b>2.2.7.1</b>	<b>IRAG por virus nuevo .....</b>	<b>184</b>
2.2.8	Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018.....	188
2.2.9	Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	190
2.2.10	Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS.....	194
<b>2.2.10.1</b>	<b>Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....</b>	<b>194</b>
<b>2.2.10.2</b>	<b>Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud. ...</b>	<b>205</b>
<b>CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....</b>		<b>211</b>
3.1	RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE .....	211
3.2	PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.....	211

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 5 de 213

## LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de San Agustín 2020.....	29
Mapa 2. Relieve de San Agustín Huila.....	36
Mapa 3. Hidrografía de San Agustín Huila .....	37
Mapa 4. Zonas de riesgo municipio de San Agustín - Huila .....	41
Mapa 5. Vías de comunicación municipio San Agustín-Huila.....	51
Mapa 6. Densidad poblacional municipio de San Agustín, 2018. ....	53
Mapa 7. Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2018. ....	54
Mapa 8. Población pertenencia étnica del departamento del Huila. ....	58

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 6 de 213

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Límites geográficos.....	28
Tabla 2. Distribución de los Municipios por extensión territorial y área de resistencia.....	29
Tabla 3. División político administrativa de San Agustín .....	30
Tabla 4. División de barrios zona urbana del Municipio de San Agustín. ....	33
Tabla 5. Cuencas hidrográficas del Municipio de San Agustín.....	37
Tabla 6. Zonificación climática de San Agustín.....	42
Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del Huila. ....	44
Tabla 8. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia los municipios Vecinos. ....	45
<b>Tabla 9. Infraestructura vial de la zona rural del municipio de San Agustín. ....</b>	<b>45</b>
Tabla 10. Identificación del sistema vial urbano de San Agustín. ....	50
Tabla 11. Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2020. ....	54
Tabla 12. Población por pertenencia étnica y mapa.....	57
<b>Tabla 13. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de San Agustín Huila 2015, 2020 y 2023. ....</b>	<b>60</b>
Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica 2020. ....	62
Tabla 15. Índices demográficos municipio de San Agustín Huila. ....	63
Tabla 16. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Agustín, 2018. ....	66
Tabla 17. Población en víctima del desplazamiento hombres, mujeres y LGTBI, por grupo de edad, municipio de San Agustín Huila, 2020.....	68
Tabla 18. Tipo de atención de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2019. ....	71
Tabla 19. País de procedencia de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2019. ....	71
Tabla 20. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	99
Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año, según la lista de las 67causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2018. ....	102

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 7 de 213</b>

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niños menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2018. ....	103
Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niñas menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2018. ....	103
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018. ....	104
Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niños menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018. ....	105
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niñas menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018. ....	105
Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de cinco (5) años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018. ....	106
Tabla 28. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niños menores de cinco (5) años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018. ....	107
Tabla 29. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niñas menores de cinco (5) años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018. ....	107
Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de San Agustín, 2005 – 2019. ....	108
Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por neoplasias, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019. ....	111
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso, municipio de San Agustín 2005 – 2019. ....	112
Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de San Agustín 2005 – 2019. ....	113
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019. ....	114
Tabla 35. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019. ....	115
Tabla 36. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de San Agustín, 2005 – 2019. ....	118

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 8 de 213</b>

Tabla 37. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019. ....	119
Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de san Agustín, 2005 – 2019. ....	120
Tabla 39. Proporción de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por quinquenio, municipio de San Agustín Huila, corte 3 de noviembre de 2020. ....	126
Tabla 40. Otros indicadores de mortalidad según la estructura demográfica 2020. ....	127
Tabla 41. Proporción de la mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidad, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila. ....	128
Tabla 42. Concentración de la mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidad, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila. ....	129
Tabla 43. Proporción de la mortalidad por Covid 19 según el ámbito de atención, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila. ....	130
Tabla 44. Concentración de la mortalidad por Covid 19 según el ámbito de atención, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila. ....	130
Tabla 45. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de San Agustín 2005- 2018. ....	132
Tabla 46. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia municipio de San Agustín, 2009 – 2017. ....	140
Tabla 47. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Agustín 2009 – 2017. ....	141
Tabla 48. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2009- 2017. ....	142
Tabla 49. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2009- 2017. ....	143
Tabla 50. Tasa de mortalidad en menores de un año de edad según área de residencia, municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	144
Tabla 51. Tasa de mortalidad en menores de un año de edad según etnia, municipio de San Agustín, 2008 – 2018. ....	144

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 9 de 213

Tabla 52. Identificación de prioridades en salud del Municipio de San Agustín, 2005- 2018. .....	145
Tabla 53. Principales causas de morbilidad, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019. .....	153
Tabla 54. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.....	155
Tabla 55. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.....	157
Tabla 56. Morbilidad específica en la población total, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019. ....	160
Tabla 57. Morbilidad específica en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009-2019. ....	162
Tabla 58. Morbilidad específica en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009-2019. ....	163
Tabla 59. Enfermedades No trasmisibles por 6 ciclos vitales, población total, municipio de San Agustín Huila, 2009 – 2019. ....	164
Tabla 60. Morbilidad específica en salud mental en la población total, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.....	167
Tabla 61. Morbilidad específica en salud mental en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019. ....	169
Tabla 62. Morbilidad específica en salud mental en la población masculina, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019. ....	171
Tabla 63. Semaforización eventos de alto costo, municipio de San Agustín, 2018. ....	172
Tabla 64. Eventos precursores del municipio de San Agustín Huila, 2006 -2019.....	173
Tabla 65. Tipo de atenciones en salud en población migrante, municipio de San Agustín, 2019. ....	174
Tabla 66. Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por entidad territorial. ....	175
Tabla 67. Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por entidad territorial, municipio de San Agustín, 2019.....	176

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 10 de 213

Tabla 68. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Agustín Huila, 2006 - 2018.....	177
Tabla 69. Proporción casos positivos de COVID 19 según comorbilidad, municipio de San Agustín, corte 3 de noviembre de 2020.....	187
Tabla 70. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de San Agustín Huila, 2020. ....	190
Tabla 71. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, municipio de San Agustín, 2020.....	191
Tabla 72. Determinantes intermedios de la salud – condiciones de vida del municipio de San Agustín, 2019. ....	195
Tabla 73. Determinantes intermedios de la salud –Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de San Agustín, 2006-2018. ....	196
Tabla 74. Determinantes intermedios de la salud - Factores psicológicos y culturales del Municipio de San Agustín, 2019. ....	197
Tabla 75. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio del San Agustín 2006-2018. ....	200
Tabla 76 Servicios habilitados de la Institución Prestadora de Salud por en el municipio de San Agustín, 2019. ....	201
Tabla 77. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de San Agustín, 2019...	204
Tabla 78. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de San Agustín, 2005-2019. ....	205
Tabla 79. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso, municipio de San Agustín 2018 .....	206
Tabla 80. Índice de pobreza multidimensional según variables, municipio de San Agustín 2018. ....	208
Tabla 81. Listado de Prioridades por Dimensión del PDSP y Grupos de Riesgo (MIAS), San Agustín, año 2020. ....	212

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 11 de 213

### LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje tipo de vivienda municipio de San Agustín Huila. ....	56
Figura 2. Promedio de personas por hogar y actividad económica de San Agustín Huila. ....	57
Figura 3. Pirámide Poblacional del municipio de San Agustín, 2020 – 2015 – 2023. ....	59
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad, municipio de San Agustín, 2020. ....	62
Figura 5. Comparación entre la tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes del Municipio de San Agustín 2005 a 2018. ....	65
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo y edad, San Agustín Huila, 2019. ....	67
Figura 7. Pirámide de población migrante atendida en salud en el municipio de San Agustín Huila, 2019. ....	70
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	74
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	75
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	76
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	77
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	77
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	78
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	79
Figura 15. Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres, municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	80
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	81
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 –2018. ....	82

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 12 de 213</b>

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	83
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	83
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	84
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	85
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Municipio de San Agustín, 2018.....	86
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	87
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	88
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	89
Figura 26. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	90
Figura 27. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	91
Figura 28. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en de Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	91
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	92
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	93
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	94
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los mal definidos en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	95

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 13 de 213</b>

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los mal definidos en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	95
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018. ....	96
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	97
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.....	98
Figura 37. Mortalidad por Trastornos Mentales y del Comportamiento, San Agustín, 2005 – 2018. ....	123
Figura 38. Mortalidad por Epilepsia, San Agustín, 2005 – 2018.....	124
Figura 39. Pirámide Poblacional Mortalidad por Covid 19, municipio de San Agustín, Huila, 2020. ....	125
Figura 40. Razón de mortalidad materna, Municipio de San Agustín, 2005 -2018. ....	133
Figura 41. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.....	134
Figura 42. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de San Agustín, 2005- 2018. ....	135
Figura 43. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de San Agustín, 2005- 2018. ....	136
Figura 44. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.....	137
Figura 45. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.....	138
Figura 46. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de San Agustín, 2005- 2018. ....	139
Figura 47. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia municipio de San Agustín, 2009 – 2017.....	140
Figura 48. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Agustín 2009 – 2017. ....	141
Figura 49. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2009- 2017. ....	142
Figura 50. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2009- 2017. ....	143
Figura 51. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de San Agustín Huila, 2019. ....	173

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación:</b> <b>SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 14 de 213</b>

Figura 52. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación, municipio de San Agustín 2019. .... 176

Figura 53. Pirámide poblacional de la morbilidad por Covid - 19. San Agustín - Huila, 2020. .... 185

Figura 54. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes, municipio de San Agustín Huila, 2020. .... 189

Figura 55. Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 - 2019. .... 209

Figura 56. Tasa de subempleo objetivo y subjetivo Huila 2007 – 2019. .... 210

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación:</b> <b>SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b> <b>Página 15 de 213</b>

## PRESENTACION

Según la Resolución 1536 de 2015, el *Análisis de Situación de Salud (ASIS)*, se define como una metodología analítica-sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de la población en su territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan. Por otra parte, la elaboración del *Análisis de Situación de Salud* es responsabilidad de las entidades territoriales de nivel departamental, distrital y municipal, a través de la implementación de herramientas y procedimientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De acuerdo con los lineamientos, el *Análisis de Situación de Salud* debe contener los siguientes ejes temáticos: caracterización de los contextos territorial y demográfico, los efectos sobre la salud que involucran la morbilidad y la mortalidad; los determinantes de la salud y la priorización de los efectos, factores de riesgo y determinantes. De igual forma, la periodicidad del *Análisis de Situación de Salud* general con sus anexos en profundidad para cada dimensión del *Plan Decenal de Salud Pública*, debe realizarse cada cuatro (4) años y su actualización cada año, de acuerdo con la metodología definida por este ministerio.

En consecuencia, los análisis realizados a la problemática local y las soluciones priorizadas a la misma, mediante la implementación del *Plan de Desarrollo*, buscará consolidar la transformación multidimensional, sistemática, sostenible e incluyente de las fuerzas vivas del municipio de San Agustín, garantizando el acceso progresivo de sus habitantes a la garantía de sus derechos, con equidad y énfasis especial en la niñez y la adolescencia, a través de políticas y acciones con garantía de derechos, enfoque diferencial e incluyente sobre el desarrollo humano, la competitividad, productividad y el buen gobierno del municipio, que le permitan generar un modelo local que fortalezca la región, el departamento y la nación, con calidad de vida, oportunidades sociales, económicas, convivencia pacífica y el desarrollo del espíritu empresarial de su población.

De este modo, el *Análisis de Situación de Salud* es una herramienta importante para la orientación de planes y políticas públicas en pro del beneficio de la comunidad, la cual como

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación:</b> <b>SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 16 de 213</b>

como es de esperarse, presenta riesgos y debilidades, pero también fortalezas y oportunidades propias de su región.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 17 de 213

## INTRODUCCIÓN

El *Análisis de Situación de Salud*, es una herramienta que permite estudiar la interacción entre las condiciones de vida, las causas y el nivel de los procesos en todas las escalas territoriales, políticas y sociales con el propósito de coadyuvar en la planeación de acciones dirigidas a intervenir los determinantes que limitan la salud pública en una comunidad, municipio o departamento. Para tal fin, el punto de partida fundamental del *Análisis de Situación de Salud*, es el estudio de los grupos poblacionales en todo su contexto, incluyendo variables como sexo, edad y nivel socioeconómico, entre otras, que directa o indirectamente pueden influir en la distribución desigual de las condiciones de vida.

Con relación a lo expuesto, el presente documento expone los resultados del *Análisis de Situación de Salud* del municipio de San Agustín, con base a los indicadores seleccionados como trazadores, permitiendo aportar evidencia objetiva y pertinente, para el fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud que faciliten el logro de objetivos comunes y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Por tal motivo, en el primer capítulo de este documento, se realiza la caracterización del contexto territorial y demográfico del municipio de San Agustín, exponiendo el comportamiento de una serie de indicadores que actúan como determinantes sociales de la salud y permiten identificar las necesidades sanitarias como insumo para la coordinación intersectorial y transectorial.

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de la salud y sus determinantes. En él se detalla el componente de la mortalidad por grandes causas, especifica por subgrupo, materno infantil y de la niñez. Asimismo, se revisa el componente de morbilidad atendida y los determinantes sociales de la salud. Para tal fin, el análisis tiene en cuenta variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos poblacionales como el área de residencia, sexo, nivel educativo y régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) entre otras.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 18 de 213

Por último, en el tercer capítulo se describen los principales efectos en salud identificados en los capítulos anteriores y se realiza la priorización de los mismos.

Finalmente, el *Análisis de Situación de Salud* permite realizar un análisis progresivo y comparativo de la dimensión del problema y su grado de afectación comunitaria, razón por la cual, la actualización del presente documento de manera anual proporcionara una evaluación eficiente de los problemas comunitarios relacionándolos con los determinantes sociales que pueden afectar la dinámica salud – enfermedad en la población.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 19 de 213</b>

## METODOLOGÍA

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Municipio de San Agustín se realizó de acuerdo a la guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales con la información disponible en las diferentes fuentes oficiales como SISPRO (Sistema Integral de la protección social), DANE (Departamento Administrativo Nacional de estadística), SIVIGILA, ESE Hospital Arsenio Repizo Vanegas. Se deben tener en cuenta los rezagos de información propios de cada base de datos consultada, debido a que la validación de la información nacional no siempre coincide con la vigencia actual.

Las fuentes de información fueron consultadas así:

- Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: [www.dane.gov.co](http://www.dane.gov.co).
- Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social, de donde se obtuvo información con corte al año 2019.
- Caracterización de Personas con Discapacidad, se utilizó información obtenida a partir de SISPRO con fecha de corte noviembre de 2019.
- Para mortalidad y letalidad se obtuvo información a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2018.
- Para la morbilidad se utilizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2018.
- La información sobre eventos de interés en Salud Pública proviene del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA) a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2018.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 20 de 213</b>

- Alto Costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2013 y 2018.

Adicionalmente, se incluyó.

- Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), del Departamento Nacional de Planeación (DNP), y del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).
- Para la mortalidad como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10:
  - Enfermedades Transmisibles.
  - Tumores (neoplasias).
  - Enfermedades del aparato circulatorio.
  - Ciertas afecciones originadas en el período perinatal.
  - Causas externas.
  - Las demás enfermedades.
  - Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos.
- Se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad.
- Los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez utilizados fueron: Razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil; tasa de mortalidad, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA), tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de cinco años.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 21 de 213</b>

- El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos:

- 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; causas externas de morbilidad y mortalidad.

- Se analizan los eventos de mortalidad para los menores de un año, de los niños entre 1 y 4, y los menores de cinco años.

Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como: diferencias absolutas y relativas, riesgos atribuibles poblacionales e índices de disimilitud.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 22 de 213

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos al Ingeniero Luis Fernando Llanos Pabón, Alcalde Municipal de San Agustín por su labor en beneficio de la salud de la población Agustinense. Igualmente a los funcionarios de la Secretaria de Protección Social y Desarrollo Económico del Municipio de San Agustín, por su disposición y apoyo, a las demás dependencias de la Alcaldía municipal, Secretaría de Salud Departamental del Huila y E.S.E Hospital Arsenio Repizo Vanegas quienes constituyen el principal insumo dentro del proceso de elaboración del presente documento ASIS.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 23 de 213</b>

## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
 AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
 CAC: Cuenta de Alto Costo  
 CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
 Dpto: Departamento  
 DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
 EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
 ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
 ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
 ERC: Enfermedad Renal Crónica  
 ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
 ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
 ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
 HTA: Hipertensión Arterial  
 IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
 INS: Instituto Nacional de Salud  
 IRA: Infección Respiratoria Aguda  
 IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
 LI: Límite inferior LS: Límite superior  
 MEF: Mujeres en edad fértil  
 Mpio: Municipio  
 MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
 NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
 No: Número  
 ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible  
 OMS: Organización Mundial de la Salud  
 OPS: Organización Panamericana de Salud  
 RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios



**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 24 de 213**

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 25 de 213

## CAPITULO I. CARACTERIZACION DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO

### HISTORIA

**Fecha de fundación:** 20 de noviembre de 1790

**Nombre del fundador (es):** Lucas de Herazo y Mendigaña

### Reseña histórica

Pocas historias son tan ricas, variadas y prolongadas en el tiempo como la de nuestro San Agustín. Esta, básicamente, está dividida en dos: en primer lugar, está el pasado precolombino, cuya referencia más antigua fue establecida en el alto de la lava patas siglo XXXIII AC y data del mismo periodo en la que importantes culturas del mundo florecían como la cultura Kurgán en el Cáucaso solo por nombrar una. La escritura sumeria y el calendario egipcio corresponden también a esta época. De todo ese tiempo en el que se desarrolla la cultura Agustiniana y que llega Hasta el siglo VIII de nuestra era, casi nada sabemos más allá de aquello que los estudiosos a lo largo del siglo XX han logrado descifrar o inferir de la evidencia arqueológica.

Desde entonces los acontecimientos resultan más conocidos: en 1609, cuando ya el mundo conocía la primera parte de Don Quijote, San Agustín apenas aparece mencionado como un poblado de indígenas de la hacienda Laboyos. Desde entonces se registran destrucciones y traslados del caserío, pero aún fue necesario que un clérigo Mallorquino, Fray Juan de Santa Gertrudis, que casi accidentalmente paso por la zona en 1757, en su camino hacia Timaná, fuera el primero en observar y registrar desde su óptica de religioso, muchos de los grandes monumentos que habían permanecido en silencio, ocultos entre la maleza y la humedad durante casi mil años.

Pocos años más tarde, el 20 de noviembre de 1790, un año después de iniciada la Revolución Francesa, y tras la presencia de Don Lucas de Erazo y Mendigaña, San Agustín es elevada a la categoría de aldea. Hacia 1798 un joven Payanés, a quien algunos



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 26 de 213

historiadores ubican para ese entonces viviendo en Timaná y al que la posteridad recordará como el Sabio Caldas, hizo presencia en San Agustín, dejando plasmada sus impresiones en su obra El Semanario del Nuevo Reino de Granada.

Los acontecimientos del siglo XIX para San Agustín no fueron menos valiosos. En 1857 llegó hasta aquí al frente de la llamada Comisión Corográfica el Coronel Italiano Agustín Codazzi, más tarde, en 1892, el General Carlos Cuervo Márquez se convertiría en el primer colombiano en hacer una reseña académica de su viaje a San Agustín, que se ha constituido en importante faro guía de las investigaciones posteriores. Queda también el recuerdo de esa época la expedición del Museo Británico cuyos miembros duermen en el fondo del océano abrazados de unas cuantas esculturas nuestras que tal vez ya jamás recuperaremos y conoceremos. San Agustín tampoco fue ajena a la literatura romántica y aventurera del siglo XIX, si se confirma que Jorge Isaacs, el autor de la María, alguna vez estuvo aquí.

Ya para entonces, amén de los visitantes ilustres, la región se había convertido en una especie de tierra prometida, y fueron los tiempos de la quina y el cedro. La guerra de los mil días también llegó hasta aquí y no faltaron los fusilados y castigados en el actual Parque Simón Bolívar. Llegaron nuevos grupos humanos, procedentes de Nariño y el Cauca, se asentaron en esta tierra, que era, como lo dice La Biblia, una tierra abundante en leche y miel. El camino nacional que atraviesa el Macizo Colombiano fue testigo silencioso de muchas cosas que vivieron quienes intentaban llegar a esta región en busca de un mejor vivir. El señor Preuss, científico alemán llegó en 1913, y con ello hizo apertura a un proceso que habría de cambiar nuestra breve historia para siempre. Sus fotos son hasta la fecha las más antiguas tomadas en San Agustín.

Por ordenanza del 8 de abril de 1926, San Agustín se convirtió en Municipio y de los acontecimientos sucesivos hemos aprendido más por los relatos de nuestros abuelos que por los libros de texto: Vino hasta aquí el legendario americanista francés Paul Rivet, que en las fotografías de la época apenas aparece como un vecino del pueblo, luego el Brasileiro Monseñor Federico Lunardi, José Pérez de Barradas, Gregorio Hernández de Alba y Don

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 27 de 213</b>

Juan Friede, quien desde la helada tierra de Ucrania se acento entre nosotros por más de 20 años, y hoy es reconocido como uno de los historiadores más importantes del mundo.

En los años 30 tuvimos nuestros primeros acueductos y alcantarillados cuyos tubos fueron traídos al lomo de mula. Para 1942, mientras la Segunda Guerra Mundial arrasaba Europa, el esfuerzo conjunto de un grupo de Agustínianos construía la carretera hacia Pitalito y el puente sobre el río Sombrerillos. Las imágenes de la época nos muestran a mucha gente asombrada ante la expectativa del progreso plasmada en los primeros vehículos que paseaban por lo que hoy es la calle tercera.

A partir de entonces todo ha sido vertiginoso: 1943 fue el año de origen de nuestra Institución Educativa Insignia: El Colegio Nacional Laureano Gómez y 1948 el año en que tuvimos nuestra propia energía eléctrica. Los años 50 nos aportaron el legado de las primeras ferias, la telefonía y la Caja Agraria entre otras cosas. Los años 60 se inauguraron con nuestro Parque Simón Bolívar; fueron los tiempos de los testamentos del Doctor Agustín Pérez, del Hospital Arsenio Repizo, luego llego el transporte intermunicipal que facilitaría a muchos Agustínianos desplazarse hasta Pitalito para ver la llegada del hombre a la luna. Se levantó el templo de la Cripta y con los años 70 surgió la emisora Atalaya Agustiniense y la aparición de los primeros televisores, se construyó la nueva Galería Municipal.

De los años 80 conservamos la televisión a color, nuestras calles pavimentadas y la primera elección popular de alcaldes. En 1990, conmemoramos 200 años de haber sido fundados y en 1995 la UNESCO declaro a nuestro Parque Arqueológico como PATRIMONIO HISTORICO Y CULTURAL DE LA HUMANIDAD. Hoy contamos entre nuestros visitantes a más de un presidente de la República, dignatarios de todo el orbe y cientos de miles de turistas anónimos que vienen se maravillan y se van.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 28 de 213

## 1.1 Contexto territorial

El contexto territorial se define a partir de la localización y la división político-administrativa de San Agustín las vías de comunicación, las características físicas del territorio, su relación con la población e influencia sobre los efectos de salud

### 1.1.1 Localización

Identificación del municipio:

**Nombre del municipio:** SAN AGUSTIN (Huila) - Colombia

**NIT:** 891180056-0

**Código DANE:** 41668

**Gentilicio:** Agustince.

El municipio de San Agustín es un lugar mágico, sagrado y enigmático, está localizado al sur del Departamento del Huila sobre la parte oriental de la Biorregión del Macizo Colombiano; donde se encuentra el valle alto del río Magdalena, resguardado por las primeras estribaciones de las Cordilleras Central y Oriental con una extensión territorial de 1.574 Km<sup>2</sup>.

### 1.1.2 Límites geográficos

**Tabla 1. Límites geográficos.**

NORTE	MUNICIPIO DE ISNOS
SUR	DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ORIENTE	MUNICIPIO DE PITALITO
OCCIDENTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

El casco urbano del Municipio de San Agustín se encuentra ubicado aproximadamente a 225 Km de la capital departamental del Huila, y desde la capital colombiana, la ciudad de Bogotá, a unos 540 kilómetros.

**Tabla 2. Distribución de los Municipios por extensión territorial y área de resistencia**

MUNICIPIO	EXTENSIÓN URBANA		EXTENSIÓN RURAL		EXTENSIÓN TOTAL	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>SAN AGUSTÍN</b>	185,85Km <sup>2</sup>	11,80%	1388,15 km <sup>2</sup>	88,20%	1574Km <sup>2</sup>	100%

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

**Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de San Agustín 2020.**



Fuente: Gobernación del Huila.

### **División territorial**

Comprendida por el sector urbano conformado por 22 barrios ocupando un área de 161.78 Has y el sector rural que comprende 83 Veredas, ocupando un área de 1386,89 Km<sup>2</sup>.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 30 de 213

**Tabla 3. División político administrativa de San Agustín**

SECTOR	VEREDA	HAS	%
EL PALMAR-OBANDO	Platanares	6.358,91	4,58
	Peñas Blancas	557,15	0,40
	El Palmar	799,79	0,58
	El Jabón	1.379,94	0,99
	El Estrecho Obando	623,30	0,45
	Agua Bendita	990,44	0,71
	Eucaliptus	441,37	0,32
	Cascajal	141,81	0,10
PUERTO QUINCHANA	La Gaitana	331,53	0,24
	Yarumal	5.426,39	3,90
	Alto Quinchana	9.815,58	7,06
	Puerto Quinchana	4.391,64	3,16
	San Antonio	2.215,71	1,59
VILLA FATIMA	La Perdiz	3.787,29	2,73
	Villa Fátima	1.009,83	0,73
	Marbella	7.768,33	5,59
	La Magdalena	185,74	0,13
PRADERA	El Oso	4.338,69	3,12
	Luis Carlos Galán	155,25	0,11
	Pradera	2.804,64	2,02
	Resinas	427,35	0,31
	El Carmen	804,45	0,58
	Chontillal	1.198,59	0,86



**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 31 de 213**

SECTOR	VEREDA	HAS	%
	El Quebrazón	533,00	0,38
	Candela	1.122,80	0,81
	Quebradillas	1.090,60	0,78
NOROCCIDENTE ZONA URBANA	Purutal	402,17	0,29
	La Cuchilla	171,94	0,12
	Aguadas	482,45	0,35
	Timanco	227,81	0,16
	Santa Mónica	230,76	0,17
	Mesitas	502,97	0,36
	Saldaña	90,10	0,06
	El Tablón	197,43	0,14
	La Antigua	73,32	0,05
	La Chaquira	463,87	0,33
	Nueva Zelanda	254,29	0,18
	Arauca I	347,66	0,25
	Arauca II	302,40	0,22
	ORIENTE ZONA URBANA	La Florida	306,04
El Playón		189,71	0,14
Matanzas		614,91	0,44
San Lorenzo		254,23	0,18
El Cedro		144,51	0,10
LOS CAUCHOS	Las Eras	163,98	0,12
	Alto Matanza	185,88	0,13
	Los Cauchos	125,68	0,09



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 32 de 213

SECTOR	VEREDA	HAS	%
	Santa Clara	272,06	0,20
	La Tribuna	509,82	0,37
	La Ermita	375,44	0,27
	Barcelona	61,13	0,04
	Bajo Frutal	997,34	0,72
	Alto Frutal	2.424,69	1,74
	El Paraíso	411,41	0,30
	El Barniz	473,46	0,34
	Los Andes	116,86	0,08
ALTO DEL OBISPO	Las Delicias	5.757,51	4,14
	Argelia	373,96	0,27
	El Retiro	626,44	0,45
	Simón Bolívar	386,92	0,28
	La Federación	75,33	0,05
	Buenos Aires	395,28	0,28
	Los Sauces	129,56	0,09
EL ROSARIO	El Rosario	679,54	0,49
	Los Pinos	777,02	0,56
	La Castellana	1.641,67	1,18
SUR ZONA URBANA	Kennedy	87,48	0,06
	La Estrella	482,53	0,35
	La Muralla	120,21	0,09
	Llanada de Naranjos	360,48	0,26

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 33 de 213

### División de Barrios.

La zona urbana de San Agustín cuenta con un área de 161,78 hectáreas, comprendida por 22 barrios y varios proyectos urbanísticos que a la fecha se gestionan tales como Nueva Imagen, Las Brisas, Centenario, La Esperanza, Puertas del Macizo, El Jardín y El Triunfo. Se determinó el número y la división físico-espacial de los barrios que componen el casco urbano, tal como aparece identificado en la siguiente tabla.

**Tabla 4. División de barrios zona urbana del Municipio de San Agustín.**

No.	BARRIO	Área (Has)
1	1° de Mayo	10,266
2	El Samán	1,272
3	Las Brisas	6,795
4	Las Américas	2,776
5	Las Orquídeas	0,819
6	Los Olivos	3,332
7	Los Yalcones	0,566
8	Lourdes	6,323
9	Luis Carlos Galán	1,879
10	Nueva Alianza	5,050
11	Obrero	2,610
12	Perpetuo Socorro	1,557
13	Ricaurte Antonio López	1,796
14	Rodrigo Lara Bonilla	3,196
15	San Antonio	3,967



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 34 de 213

No.	BARRIO	Área (Has)
16	San José	9,005
17	San Martín	16,017
18	San Victorino	3,703
19	Santa Teresita	9,103
20	Siloé	11,227
21	Ullumbe	8,076
22	Urbanización Ullumbe	8,030
23	El Centenario	5,155
24	Konrad Theodoro Preuss	21,924
25	Ignacio Córdoba	17,338
	<b>TOTAL</b>	<b>161,78</b>

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

### Núcleos de Población.

Dentro del suelo rural del Municipio de San Agustín se encuentran ocho centros poblados: Alto del Obispo, El Palmar, El Rosario, Los Cauchos, Obando, Pradera, Puerto Quinchana y Villa Fátima.

### Organizaciones Comunitarias

El Municipio de San Agustín cuenta con una extensa lista de organizaciones comunitarias, creadas con personalidad jurídica y sin fines de lucro, que tienen por objeto representar y promover valores e intereses específicos de la comunidad o grupos sectoriales.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 35 de 213</b>

De acuerdo con la información reportada en la Administración Municipal, en la oficina de Promotora Comunitaria, la zona rural cuenta con 83 Juntas de Acción Comunal, es decir una por vereda; en la zona urbana hay 21 Juntas de Acción Comunal (sólo el barrio El Samán no cuenta con JAC) y 7 Juntas de proyectos de Vivienda Comunitaria. Igualmente, algunos sectores productivos han forjado la estructuración de asociaciones gremiales que han permitido generar su propio desarrollo y son el mecanismo más eficiente para participar en las decisiones locales.

### **1.1.2 Características físicas del territorio**

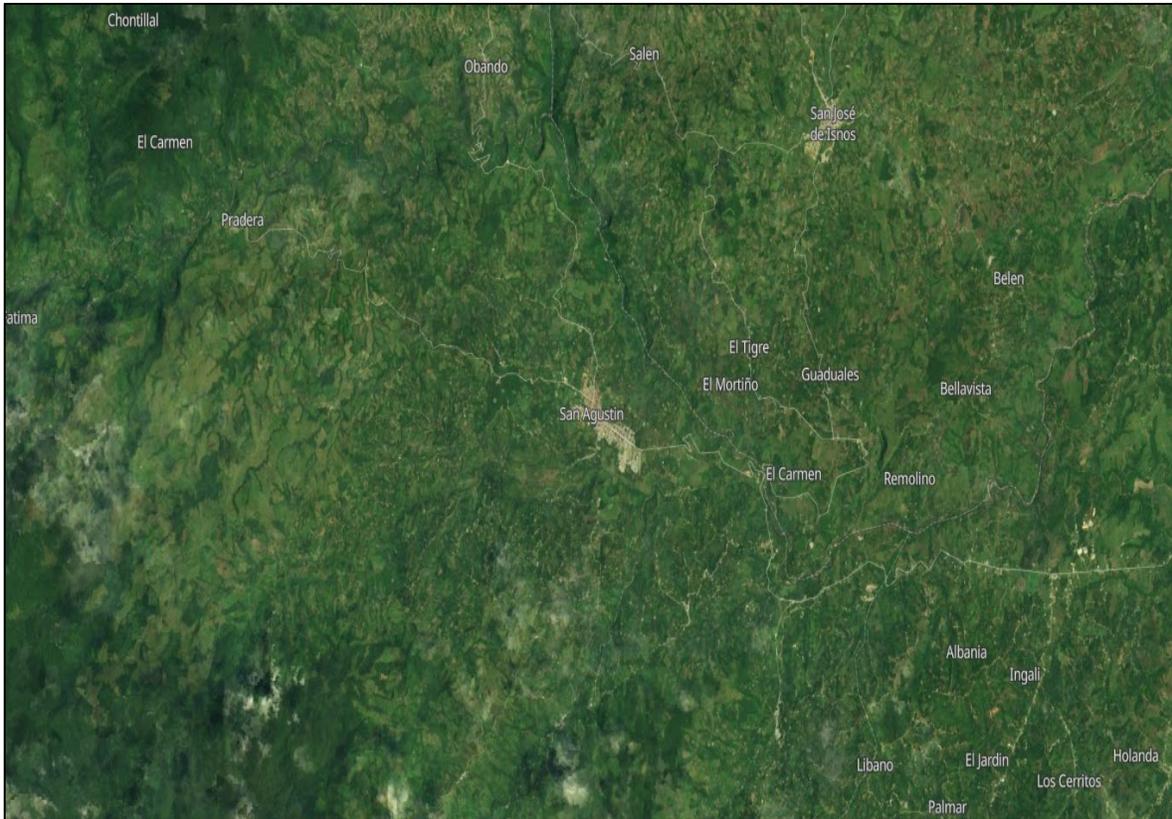
#### **ALTITUD Y RELIEVE**

La jurisdicción territorial del Municipio de San Agustín, está localizado al sur del departamento del Huila, sobre la parte oriental de la biorregión del Macizo Colombiano; donde se encuentra el valle alto del río Magdalena, resguardado por las primeras estribaciones de las cordilleras Central y Oriental con una extensión territorial de 1.386,89 Km<sup>2</sup>, su topografía está caracterizada por áreas montañosas sobre la cordillera central y oriental y zonas con altas pendientes a orillas del Río Magdalena, con una altitud de 1730 msnm sobre el nivel del mar en la cabecera municipal.

El Municipio de San Agustín, se encuentra situado al sur del Departamento del Huila sobre el majestuoso relieve de los Andes colombianos, específicamente en la cordillera oriental a 1730 metros sobre el nivel del mar, en las estribaciones del ponderado macizo colombiano desde donde fluye la más significativa riqueza hídrica de Colombia; El macizo, conocido también con el nombre de nudo Almaguer, es un conjunto montañoso con alturas que varían entre los 2.600 y 4.700 msnm en donde se bifurca la cordillera de los Andes en dos ramales formando las cordillera Central y Oriental.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 36 de 213</b>

## Mapa 2. Relieve de San Agustín Huila



Fuente: <https://es-co.topographic-map.com/maps/62hb/San-Agust%C3%ADn/>.

## HIDROGRAFÍA

El río Magdalena es el eje del sistema hidrográfico del departamento del Huila, donde confluyen los numerosos ríos y quebradas que nacen en las divisorias de las Cordilleras Central y Oriental y del Macizo Colombiano.

El municipio de San Agustín tiene su red hidrográfica establecida sobre la cuenca alta del río Magdalena, el cual nace en la laguna de La Magdalena (en el mismo Municipio), formando amplias curvas y un estrecho y profundo cañón. Se desprenden otras Fuentes que determinan arroyos, quebradas y ríos en cantidad sorprendente, tributando sus aguas al río grande de la Magdalena,



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 37 de 213

## Cuencas Hidrográficas

De acuerdo con la divisoria de aguas del Municipio Agustínense, se pueden definir las siguientes cuencas hidrográficas:

**Tabla 5. Cuencas hidrográficas del Municipio de San Agustín**

CUENCA	AREA(Has)	%
Quebrada Matanzas	6.179,11	4,45
Rio Blanco	8.201,83	5,9
Rio Magdalena	10.738,82	7,73
Rio Majúas	19.822,83	14,26
Rio Mazamoras	16.313,37	11,74
Rio Mulales	7.463,64	5,37
Rio Negro	8.732,53	6,28
Rio Osoguaico	3.661,61	2,63
Rio Ovejera	4.987,01	3,59
Rio Quinchana	9.416,10	6,78
Rio Sombrerillos	32.405,16	23,32
Afluentes Directos	11.055,36	7,95
<b>TOTAL</b>	<b>138.977,36</b>	<b>100</b>

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

## Mapa 3. Hidrografía de San Agustín Huila



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

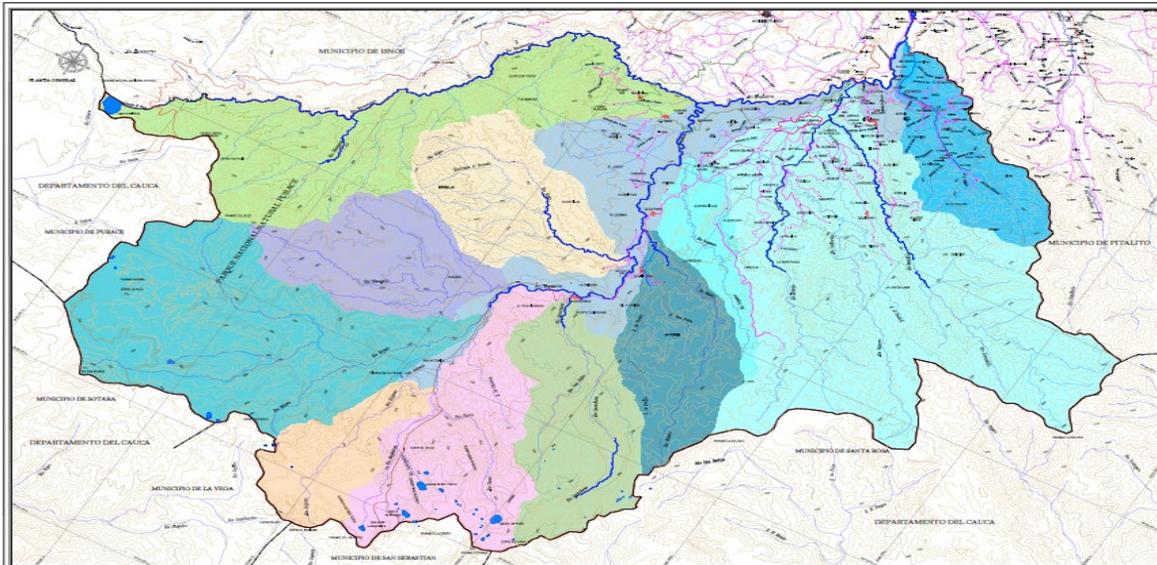
Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 38 de 213



Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

## AMENAZAS Y RIESGOS NATURALES

Por su ubicación geográfica, una parte del departamento del Huila está sometido a la amenaza por procesos volcánicos, que se originan en algunos de los focos eruptivos de la cadena volcánica de la cordillera Central, ubicados en los límites con los Departamentos del Tolima, Valle del Cauca y Cauca. En la zona de influencia del Departamento del Huila se encuentran los volcanes Huila, Puracé y el complejo volcánico de los Coconucos, todos localizados en el eje de la cordillera y relativamente distantes de los principales centros poblados del departamento; sin embargo, constituyen amenazas en diversos grados, como consecuencia directa de los eventos potenciales asociados o por fenómenos secundarios derivados (efecto dominó).

De acuerdo al "Mapa Indicativo de Amenaza Volcánica Preliminar del Departamento del Huila", en él aparecen inventariados los volcanes activos y los inactivos, en el sector del Municipio de San Agustín se pueden identificar los siguientes puntos:

**Complejo de Los Coconucos.** Es un conjunto de volcanes alineados en dirección Noroccidente – Suroriente, que se encuentran en el sector donde nacen los ríos Loro

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 39 de 213

(Cuenca de La Plata) y Bordones (afluente del Magdalena). Los volcanes más importantes son: el Puracé (4646 msnm), que es activo, el Pan de Azúcar (4670 msnm), Volcán Laguna del Buey (3.600 msnm) y el Pico del Paletará (4482 msnm), y el Cerro de los Cocunucos, estos últimos apagados.

Estos volcanes son origen ígneo que introdujeron formaciones de edad Paleozoica a Mesozoica; al noroccidente de San Agustín, con alturas entre 2.500 y 4650 msnm; con intrusiones y materiales volcánicos efusivos, así como las estructuras de edad Mioceno y Cuaternario. Estas últimas presentan evidencias de una marcada actividad durante el Holoceno.

Este gran complejo ígneo está integrado por una cadena de estructuras volcánicas que se inicia en el Departamento del Huila, en límites con el departamento del Cauca; se orienta en dirección sur - norte y en él se destacan el Volcán Laguna del Buey de 3.600 msnm, el Pico Paletará de 4.482 msnm, el Pan de Azúcar con 4.670 msnm, el Cerro de los Coconucos y el Puracé con 4.646 msnm.

**La Caldera El Letrero o Cutanga:** Esta cadena se encuentra en el sector occidental del Municipio de San Agustín y está conformada por el Soltará, es el único que presenta evidencias de actividad post – glacial (actualmente presenta solfataras y Fuentes termales) y su satélite el Sucubún en el Noroccidente (4580 msnm), el Cerro San Alfredo en el centro y el volcán del Páramo de Letrero con las Fuentes del Magdalena en el Suroriente, los cuales son volcanes apagados.

**Volcán Soltará:** De éste existe un trabajo realizado por Acevedo y Cepeda en 1982, el cual tiene como título: "El Volcán Soltará: Geología y geoquímica de elementos mayores" donde se refieren a él como un estratovolcán activo, donde predomina la actividad efusiva sobre la explosiva y, mencionan además la existencia de tres calderas, de las cuales la externa y la media se encuentran parcialmente fosilizadas y la interna, que es la más modera, está rota hacia la parte suroeste, por lo que un derrumbe de ésta ocasionaría la generación de lahares en dicha dirección, sin embargo, en un mapa de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena, denominado: "Mapa indicativo de volcanes y tránsito de lahares y

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
	COMUNICACIONES OFICIALES	Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
		Versión: 02
		Página 40 de 213

avenidas torrenciales como amenaza para el Departamento del Huila", realizado por el Consorcio INGETEC S.A - SIMELEC LTDA - SINCO LTDA, en 1999, se presenta que la Quebrada Majúas que nace en el Volcán Soltará se le asocia una franja sobre ambas márgenes del cauce, como "Área afectada por tránsito de remociones en masa y/o avenidas torrenciales".

**Volcanes de San Agustín y San José de Isnos.** Al Noroccidente de la cabecera municipal de San Agustín, al Norte y Noroccidente de la cabecera municipal de Isnos se hallan aproximadamente 13 pequeños cuerpos volcánicos, entre los que se encuentran los Altos: de Santa Mónica, de Purutal, La Pelota, de Las Guacas, de La Horqueta, de Los Ídolos. Estos cuerpos tienen en su base un diámetro de 1–2 Km y se encuentran intensamente meteorizados y erosionados. Sobre el volcanismo básico de esta zona no existen aún estudios detallados, sin embargo, es importante establecer que, aunque se pueden considerar como posibles focos de emisión de material volcánico, por las condiciones geotectónicas actuales es imposible pensar en un evento provocado por este magmatismo basáltico. La cabecera de San Agustín se encuentra ubicada, en una zona de amenaza sísmica alta, la cual se extiende desde el Macizo Colombiano hacia el norte del territorio, continuando su recorrido por la cordillera oriental y el área comprendida entre la cordillera central y la costa sobre el Océano Pacífico. La región sur del Departamento del Huila, la principal causa de amenaza la constituyen, por tanto, los movimientos sísmicos que se ven acentuados por las numerosas fallas geológicas existentes. Por lo tanto, es fundamental que las construcciones se realicen bajo las recomendaciones el Código Colombiano de Construcciones Sismo Resistentes.

Se entiende por una falla como una zona de fractura en la corteza terrestre a lo largo de la cual se ha presentado desplazamientos relativos de las masas rocosas. Los movimientos rápidos de las fallas ocasionan los sismos. En algunos lugares es fácil distinguir las fallas debido a que se presentan irregularidades en la topografía. Es importante anotar que, en la nomenclatura del INGEOMINAS, 1989, la mayoría de las fallas del Departamento del Huila no tienen nombre, por lo que se ha utilizado la nomenclatura propuesta por diferentes

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
	COMUNICACIONES OFICIALES	Fecha aprobación: <b>SEPTIEMBRE 2015</b> Versión: 02 Página 41 de 213

autores, en el Municipio de San Agustín y su entorno, podemos distinguir las siguientes fallas:

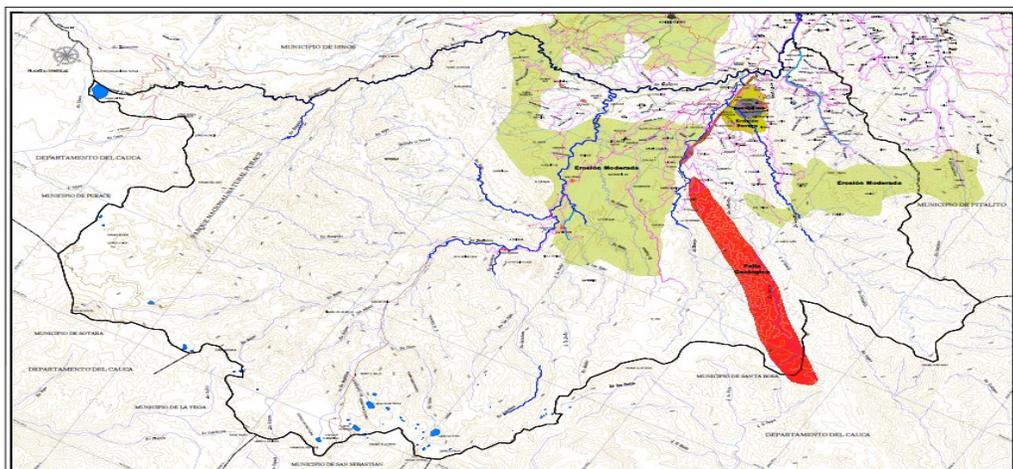
**Sistema de fallas Aucayaco – Cascabel:** Es una estructura que se cataloga como regional, en el Departamento del Huila controla el curso del río Granadillos cerca de San Agustín.

**Quebrada Matanzas y Río Sombrerillos:** Municipio de San Agustín, Vereda Alto del Obispo; se presenta falla geológica y tectonismo.

**Macana o Santa Rosa:** Localizada AL  $N15 - 50^\circ E$ , desde el páramo de Cutanga al sur, vereda Quinchana (San Agustín), hasta las estribaciones del Nevado del Huila; pone en contacto rocas paleozoicas del macizo de la Plata con rocas cretáceas, hacia el norte se denomina de Saldaña.

**Magdalena:** Se encuentra alineada con el Río Magdalena continuando hasta las poblaciones del Pita, El Agrado, donde está cubierta por depósitos cuaternarios.

**Mapa 4. Zonas de riesgo municipio de San Agustín - Huila**



FUENTE: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

**TEMPERATURA Y HUMEDAD**

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 42 de 213

## Temperatura

El Municipio de San Agustín está ubicado entre los 1.250 y 4.350 metros sobre el nivel del mar, lo cual le permite presentar una diversidad de pisos térmicos y por ende de climas que oscilan desde clima pluvial y extremadamente frío a clima muy húmedo, la temperatura tiene una distribución mono modal a lo largo del año y presenta un valor medio anual de 17,9°C; con valores superiores a la media entre octubre a mayo y por debajo de la media entre junio a septiembre; registrándose la mayor temperatura en el mes de Marzo y la menor en el mes de Julio, según los valores para el año 2008.

## Humedad relativa.

Los valores de la humedad relativa de la estación Parque Arqueológico presenta una oscilación entre 78,6% en febrero y 83,6% en abril, en el primer trimestre del año (enero-marzo) el comportamiento es aproximadamente uniforme con valores hasta de 81%, en el segundo (abril-junio), los valores ascienden hasta alcanzar el máximo de 83,6%; en el tercer trimestre (julio-septiembre) presenta una disminución finalizando el trimestre; y en el cuarto (octubre-diciembre) se mantiene constante en valores que oscilan en 80%. A nivel mensual la humedad relativa refleja los periodos de máxima y mínima precipitación presentándose una menor humedad en los meses de menores lluvias y máxima velocidad del viento; y una mayor humedad en los meses de mayores lluvias y menores velocidades del viento.

**Tabla 6. Zonificación climática de San Agustín**

UNIDAD	DESCRIPCIÓN	Altitud Mínima m.s.n.m	Altitud Máxima m.s.n.m	TEMP. MÍNIMA °C	TEMP. MÁXIMA °C	PRECIP MÍNIMA mm	PRECIP MÁXIMA mm	TOTAL Ha	%
MMH	Clima medio y muy húmedo	1000	2000	18	24	2000	4000	65.767,08	47,3 2
MH-FH	medio y húmedo transición al clima frío y húmedo	1500	2200	14	20	2000	3000	24.210,50	17,4 2
FMH	Clima frío y muy húmedo	2000	3000	12	18	2000	4000	3.898,13	2,80

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 43 de 213

UNIDAD	DESCRIPCIÓN	Altitud Mínima m.s.n.m	Altitud Máxima m.s.n.m	TEMP. MÍNIMA °C	TEMP. MÁXIMA °C	PRECIP MÍNIMA mm	PRECIP MÁXIMA mm	TOTAL Ha	%
FP	Clima frio y Pluvial	2000	3000	8	12	> 4000	2.593,10	1,87	FP
MFP	Clima muy frio y Pluvial	3000	3500	8	12	2000	4000	11.798,94	8,49
EFP	Extremadamente frio y Pluvial	3500	4200	4	8	1000	2000	30.709,61	22,10
TOTAL								138.688,22	100%

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Municipio de San Agustín se encuentra situado al suroccidente del Departamento del Huila, en la parte oriental del Macizo Colombiano, región donde se encuentra el Valle Alto del río Magdalena resguardado naturalmente por las primeras estribaciones de las cordilleras Central y Oriental, desde donde fluye la más significativa riqueza hídrica de Colombia; presentando un ambiente netamente montañoso; en la cabecera municipal continua las interrupciones del relieve alternados con pequeños valles y mesetas sobre las cuales reposan las edificaciones actuales del casco urbano.

### VÍAS DE COMUNICACIÓN

El Municipio de San Agustín no posee vías de comunicaciones fluviales ni aéreas solo terrestres.

#### Terrestres

En la cabecera municipal de San Agustín tiene su origen (sector sur) la vía principal que conduce al Municipio de Pitalito e Isnos. Desde la cabecera municipal se desprenden las vías para las Veredas Obando (Pertenece al Circuito Turístico), que se divide en dos ramales: una vía pasa por las veredas Cuchilla, Aguadas llegando a Obando continúa a las

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 44 de 213</b>

Veredas de Jabón y Agua Bendita. La otra comunica hacia Ísnos, desde aquí se puede llegar por un carreteable sin pavimentar pasando por Ullucos, Paletará, Coconucos y Patico hasta llegar a Popayán. Desde Ísnos se comunica mediante un carreteable a Saladoblanco, donde existe una bifurcación, una vía conduce a Oporapa y la otra vía conduce a Saladoblanco y de este último a la carretera nacional en el tramo que conduce Timaná y Pitalito, de Saladoblanco parte una vía que conduce a Elías y desde este lugar a la carretera nacional entre los Municipios de Timaná y Altamira.

Otra vía es la que conduce desde la cabecera municipal de San Agustín hacia las Veredas de Pradera, Villa Fátima y culmina en Alto Quinchana. Igualmente, del casco urbano sale una vía que conduce a la vereda La Estrella, la cual pasa por la Vereda Kennedy. De la Estrella se divide en dos vías una conduce a la Vereda La Palmita y otra a Vereda los Pinos, esta última intercomunicándose con las veredas La Muralla, El Tabor, Robles y El Rosario.

Desde la cabecera municipal se desprende la carretera nacional que conduce a Sombrerillos, en este punto se bifurca desprendiéndose una vía hacia Ísnos y la otra continua hacia La Portada y luego a Pitalito. Posterior al río Sombrerillos se desprende un ramal al lado derecho hacia la Vereda el Alto del Obispo y luego unos metros adelante otra vía para el Centro Poblado Los Cauchos. Esta red vial le permite al Municipio comunicarse a nivel departamental y nacional, ya que por la vía a la Pitalito se puede acceder a los departamentos del norte y sur de Colombia tales como Tolima, Putumayo y Nariño.

**Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del Huila.**

Municipio	Tiempo de llegada desde el Municipio más alejado a la ciudad capital del departamento en minutos	Distancia en kilómetros desde el Municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el Municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
San Agustín	<b>272,4</b>	<b>227</b>	<b>Terrestre</b>

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 45 de 213

**Tabla 8. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia los municipios Vecinos.**

MUNICIPIO	Municipio Vecino	Distancia en Km entre el Municipio y el Municipio vecino	Tipo de Transporte	Estimación de Traslado del Municipio al Municipio Vecino	
				Horas	Minutos
San Agustín	ISNOS	31,5 km	Terrestre	1	8
San Agustín	PITALITO	45 km	Terrestre	1	30

Fuente: IGAC - Instituto geográfico Agustín Codazzi.

De acuerdo a las definiciones establecidas en el Decreto 3600 de 2007, el sistema vial de San Agustín está conformado por vías de primer, segundo y tercer orden.

**Vías Arteriales o de Primer Orden (1).** Vías constituidas por las troncales, transversales y accesos a capitales de departamento que cumplen con la función básica de integrar las principales zonas de producción y consumo del país y de este con los demás países.

**Vías Intermunicipales o de Segundo Orden (2).** Vías que unen las cabeceras municipales entre sí y/o que provienen de una cabecera municipal y conectan con una vía arterial o de primer orden.

**Vías Veredales o de Tercer Orden (3).** Vías de acceso que unen las cabeceras municipales con sus veredas o que unen veredas entre sí.

Para su intercomunicación entre la zona urbana y la rural y con la región, el Municipio cuenta con una red vial la cual se detalla en la siguiente tabla y se especializa en el Mapa.

**Tabla 9. Infraestructura vial de la zona rural del municipio de San Agustín.**

Nº	ORDEN	TRAMO VIAL	Km
1	1	Puente Quebrada Matanzas - Cruce vía Isnos – Puente Rio Magdalena	6,13
1.1	3	Cruce Vía Nacional - Centro Poblado Los Cauchos - Vereda La Tribuna - Vereda Bajo Frutal - Vereda Alto Frutal.	11.31



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 46 de 213

Nº	ORDEN	TRAMO VIAL	Km
1.1.1	3	Centro Poblado Los Cauchos - Vereda Las Eras - Vereda Alto Matanzas –conduce al Cabuyo (Pitalito)	2.87
1.1.1.1	3	Cruce Vía Vereda Las Eras - Vereda Los Andes.	1.12
1.1.2	3	Centro Poblado Los Cauchos - Vereda El Paraíso.	2.75
1.1.3	3	Cruce Vía Vereda La Tribuna - Vereda Santa Clara – anillo Santa Clara	7,48
1.1.4	3	Cruce Vía Vereda La Tribuna - Vereda Barcelona.	2.85
1.1.4.1	3	Cruce Vía Vereda Barcelona - Vereda La Ermita.	1.76
1.2	3	Cruce Vía Nacional - Vereda El Barniz.	3.20
1.2.1	3	Cruce Vía Vereda El Barniz - Escuela El Barniz.	0.68
1.3	3	Cruce Vía Nacional - Vereda Federación - Centro Poblado Alto del Obispo - Vereda Simón Bolívar - Vereda El Retiro - Vereda La Argelia - Vereda Las Delicias.	15.20
1.3.1	3	Cruce Federación - Vereda Los Sauces.	0.62
1.3.2	3	Cruce Escuela Federación – Vereda El Cedro	1.52
1.3.2.1	3	Cruce El Cedro – San Lorenzo – Alto del Obispo	3,7
1.3.3	3	Cruce Vía Vereda La Argelia - Vereda Buenos Aires.	4.71
1.3.4	3	Cruce Simón Bolívar – Vereda El Paraíso	
1.3.5	3	Cruce Simón Bolívar – Tierras Blancas – Sector San Lorenzo	
1.4	2	Cruce vía nacional San José de Isnos – La Florida – Zona Urbana San Agustín	4.89
1.4.1	3	Cruce La Florida – El Cedro – Centro Poblado Alto del Obispo	6.12
1.5	3	Cruce Matanzas – Cruce Eras	
2	2	Casco Urbano San Agustín - Vereda El Tablón - Vereda La Cuchilla - Vereda Aguadas - Centro Poblado Estrecho Obando - Centro Poblado El Palmar – Limite San José de Isnos.	16.53
2.1	3	Cruce vereda Antigua – Vereda La Antigua	0.70
2.2	3	Cruce Vía Vereda El Tablón - Vereda La Chaquira.	1.42



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 47 de 213

Nº	ORDEN	TRAMO VIAL	Km
2.3	3	Cruce Vía Vereda La Cuchilla - Vereda Purutal - Vereda Luis Carlos Galán – Cruce Vía Centro Poblado La Pradera.	7.01
2.3.1	3	Cruce Vía Vereda Purutal - Vereda Aguadas.	1.57
2.3.2	3	Cruce Vía Vereda Purutal - Vereda Nueva Zelanda-Parque Arqueológico	3.86
2.4	3	Centro Poblado Estrecho Obando - Vereda Agua Bendita - Vereda El Jabón - Vereda Cascajal - Vereda Eucaliptus.	9.98
2.4.1	3	Vereda El Jabón - Sector Alto Laguna.	2.76
2.4.2	3	Vereda El Jabón - Sector El Roble - Vereda Eucaliptus zona Baja	1.56
2.5	3	Cruce Vía Centro Poblado Estrecho Obando - Vereda Peñas Blancas.	3.3
2.6	3	Cruce Vía Centro Poblado El Palmar - Vereda Peñas Blancas.	2.03
2.7	3	Centro Poblado El Palmar - Vereda Platanares.	5.51
3	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda Timanco – Cruce Vía Nacional Vereda La Florida.	1.69
4	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda Kennedy - Vereda Llanada de Naranjos - Vereda Mirador - Centro Poblado El Rosario - Vereda Los Pinos - Vereda La Castellana.	17.39
4.1	3	Cruce Vereda Muralla – Vereda El Tabor – Vereda Alto Chinas	2.61
4.2	<b>3</b>	<b>Cruce Vía Vereda Pedregal - Vereda Alto de Las Chinas</b>	<b>2.34</b>
4.3	3	Cruce vía Llanada de Naranjos – Vereda Alto Las Chinas	1.40
4.4	3	Cruce Vía Llanada de Naranjos - Vereda Alto Naranjitos - Vereda El Retiro.	3.92
4.5	<b>3</b>	<b>Cruce vía Alto Naranjitos – Escuela Vereda Lavaderos</b>	<b>2.43</b>
4.6		Cruce Kennedy – Cruce Vía La Estrella	1,92
5	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda La Estrella - Vereda La Argentina - Vereda La Palmita - Vereda La Esperanza.	13.62
5.1	3	Cruce Vía Vereda La Argentina - Vereda Sevilla – Vereda Nazaret	4.44
5.1.1	3	Cruce Vereda Sevilla – Vereda Los Robles	2,64
5.1.2	3	Cruce vereda Sevilla – Alto Muralla	



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 48 de 213

Nº	ORDEN	TRAMO VIAL	Km
5.2	3	Cruce Vía Vereda La Argentina - Vereda Lusitana.	3.04
5.2.1	3	Cruce vereda Sevilla – Vereda Los Robles	2.64
5.3	3	Cruce La Estrella – Arauca I	
6	3	Casco Urbano San Agustín - Centro Poblado La Pradera - Centro Poblado Villa Fátima - Centro Poblado Puerto Quinchana - Vereda Alto Quinchana.	24.43
6.1	3	Cruce Quebrada Las Moyas – Piscina Municipal – Vereda Nueva Zelanda	1,9
6.1.1	3	Piscina Municipal – El Maco	0,96
6.1.2	3	Nueva Zelanda – La Cuchilla	
6.1.3	3	Nueva Zelanda – Purutal – Cruce vía a Pradera	
6.2	3	Cruce Vía Mesitas –Vía 6.1	0,30
6.2.A	3	Vía Peatonal * Parque Arqueológico – Vía 6.1	0,2
6.3	3	Cruce Vía Mesitas - Vereda Arauca 2	4.36
6.4	3	Cruce Vía Vereda Mesitas – Vereda Arauca 1 - Vereda Santa Mónica- Escuela vereda La Candela	10.76
6.4.1	3	Cruce Alto Mesitas – Cruce Saldaña	1,35
6.4.2	3	Cruce Arauca II – El Silencio	0,95
6.5	3	Cruce Vía Vereda Saldaña - Vereda Quebradillas - Vereda Quebradón - Vereda Candela - Vereda El Oso.	17.38
6.6	3	Cruce Vía Centro Poblado La Pradera - Vereda Resinas.	1.21
6.7	3	Cruce Vía Centro Poblado Villa Fátima - Vereda El Carmen - Vereda La Magdalena - Vereda Marbella.	6.21
6.7.1	3	Cruce Vía Vereda El Carmen - Escuela El Carmen.	0.52
6.8	3	Centro Poblado Villa Fátima - Vereda La Perdiz.	2.15
6.9	3	Bajo Mesitas – Sector La Planta	

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 49 de 213

El anterior listado de vías corresponde a aquellas que comunican a un punto de la vereda de gran afluencia tal como la escuela o sitio hasta donde llega el transporte público. En total existen 249.81 Km distribuidos de la siguiente manera:

- Vías de primer orden 6.13 Km
- Vías de segundo orden 21.42 Km
- Vías de tercer orden 222.26 Km

### **Sistema vial urbano**

Dentro de la zona urbana San Agustín se cuenta con una malla vial, la cual permite la comunicación con la zona rural y la circulación interna. Las vías de la zona urbana se clasifican en Primarias, secundarias, terciarias y peatonales.

#### **Vías Principales.**

Las vías principales constituyen los corredores viales mediante los cuales se articula la zona urbana con su exterior para comunicar con las veredas y los Municipios vecinos.

#### **Vías Secundarias.**

Las vías secundarias son las que conforman la circulación interna y corresponden a las vías que se derivan de las primarias y dan acceso a los diferentes sectores y barrios de la zona Urbana.

#### **Vías Locales.**

Las vías locales son las vías de circulación local cuadra a cuadra, las cuales se articulan a las secundarias y principales.

#### **Vías Peatonales.**



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 50 de 213

Las vías peatonales son las vías de circulación local cuadra a cuadra dedicadas únicamente al tránsito de peatones.

En la siguiente tabla se identifica el sistema vial urbano y su especialización se presenta en el Plano No 10.

**Tabla 10. Identificación del sistema vial urbano de San Agustín.**

TIPO DE VIA	IDENTIFICACION	TRAMO	
PRINCIPAL	Calle 3	Carrera 5 E	Carrera 14
	Calle 3	Carrera 14	Carrera 17
	Carrera 17	Calle 3	Calle 1
	Calle 1	Carrera 17	Carrera 19 Vía a La Estrella
	Carrera 14	Calle 3	Calle 5
	Calle 5	Carrera 14	Puente Q Las Moyas
	Carrera 14	Calle 5	Hotel Real Vía al Tablón
	Calle 5	Carrera 14	Carrera 11
	Carrera 11	Calle 5	Calle 4
	Calle 4	Carrera 11	Carrera 1
	Carrera 1	Calle 2	Calle 3
Carrera 9	Calle 3	Call2 2 sur via a Kennedy	
SECUNDARIA	Carrera 2	Calle 3	Calle 3 D sur
	Calle 2	Carrera 2	Carrera 11
	Carrera 8	Calle 4	Vía a Timanco
	Todas Las demás		
PEATONALES	Calle 2 sur	Carrera 1	Carrera 3



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

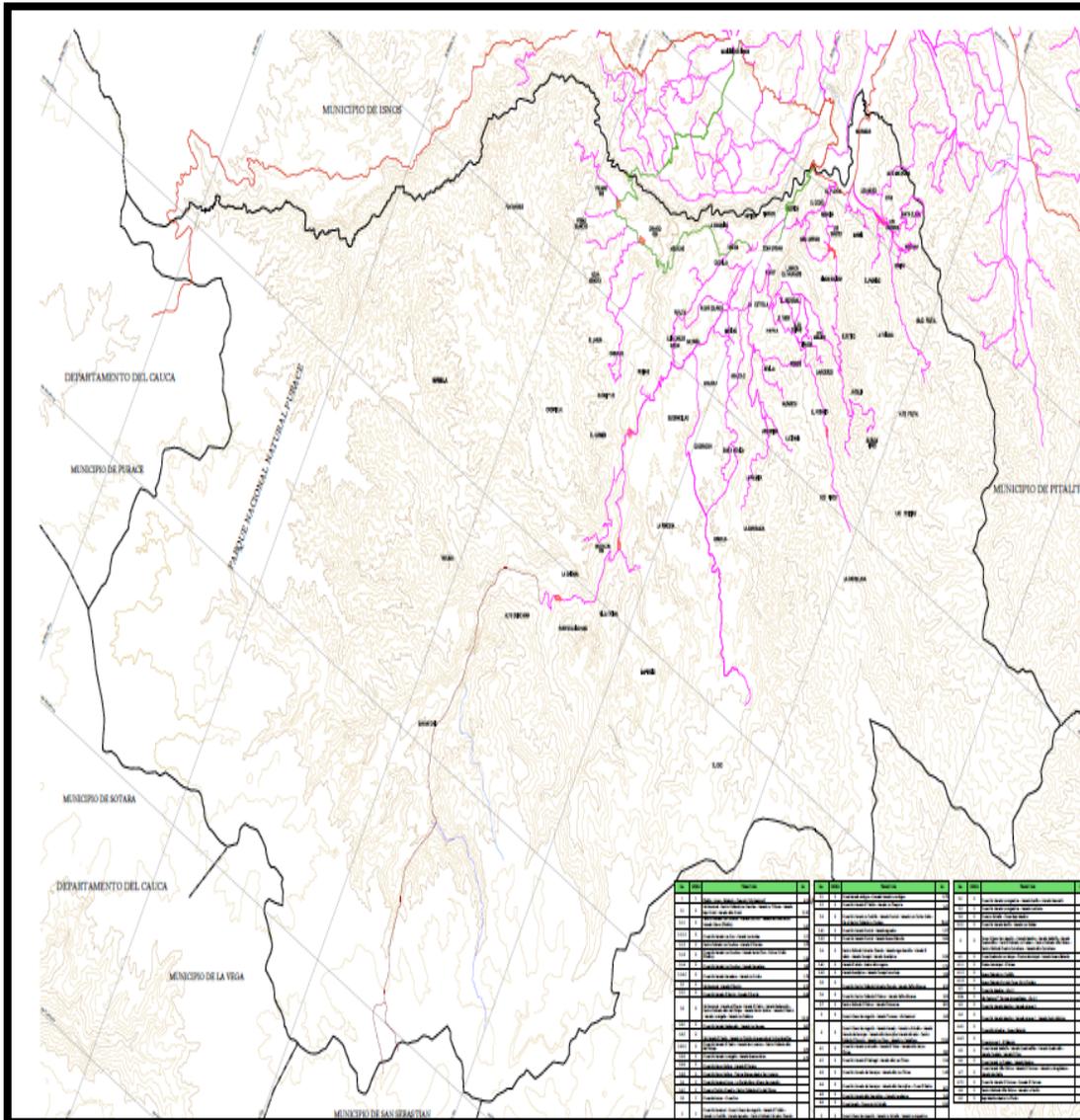
Versión: 02

Página 51 de 213

TIPO DE VIA	IDENTIFICACION	TRAMO	
	Calle 3 A sur	Carrera 1A Este	Carrera 2
	Calle 3 C sur	Carrera 1A Este	Carrera 2
	Carrera 1 A	Calle 3 C sur	Calle 3 D sur
	Carrera 1 A	Calle 2	Calle 3
	Carrera 8	Calle 3	Calle 4
	Carrera 9	Calle 3	Calle 4
	Carrera 11	Calle 1 Bis	Q Las Moyas
	Carrera 10 (escaleras)	Calle 4	Calle 6
	Carrera 5	Calle 4	Polideportivo Siloé
	Carrera 6	Calle 4	Calle 5 Bis
	Calle 5 bis	Vía Siloé	Carrera 5
	Carrera 3	Calle 5	Fin perímetro urbano
	Calle 5	Carrera 1	Carrera 9
	Carrera 9	Calle 4	Calle 5
	Carrera 9	Carrera 6	Fin perímetro urbano
	Carrera 8	Calle 4 A	Calle 5 bis
	Carrera 8	Calle 6	Fin perímetro urbano
	Calle 4 A	Carrera 8	Carrera 9
	Carrera 1	Calle 4	Calle 5

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

**Mapa 5. Vías de comunicación municipio San Agustín-Huila.**



Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013).

**Economía**

La base económica predominante en el municipio está en el sector agropecuario y turístico.

Es eminentemente agrícola, siendo su principal producto el café, que, aunque el precio no es el mejor en la actualidad, se tiene en cuenta como la alternativa.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 53 de 213

En segundo lugar, se encuentra la siembra de productos como caña panelera, plátano, yuca, papa, frijol, y en tercer lugar los productos para coger, como la hortaliza, arracacha, maní, ají y frutas como mora, lulo, granadilla y maracuyá.

La zona arqueológica de **San Agustín** constituye de por sí el mayor parque natural y cultural con desarrollo de infraestructura de servicios que se conozca en Colombia. El visitante puede elegir el medio de locomoción de su gusto: a caballo o a pie, para desplazarse por esta maravilla de naturaleza. La cultura Agustiniense forma su enclave en las estribaciones del Macizo Colombiano y abraza el **Parque Nacional de Puracé**.

## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

En el año 2020 el Municipio de San Agustín cuenta con 33.727 habitantes y es un 10,5% (3.204 habitantes) más poblado que en el año 2005; El 50,9% (17.173) de la población son hombres y el restante 49,1% (16.554) son mujeres.

### Densidad poblacional por km<sup>2</sup>

El municipio de San Agustín cuenta con una densidad poblacional aproximada de 23,3 habitantes por Km<sup>2</sup> lo que implica que el Municipio no es altamente poblado. Sin embargo, es más densamente poblado que municipios vecinos como Isnos.

### Mapa 6. Densidad poblacional municipio de San Agustín, 2018.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

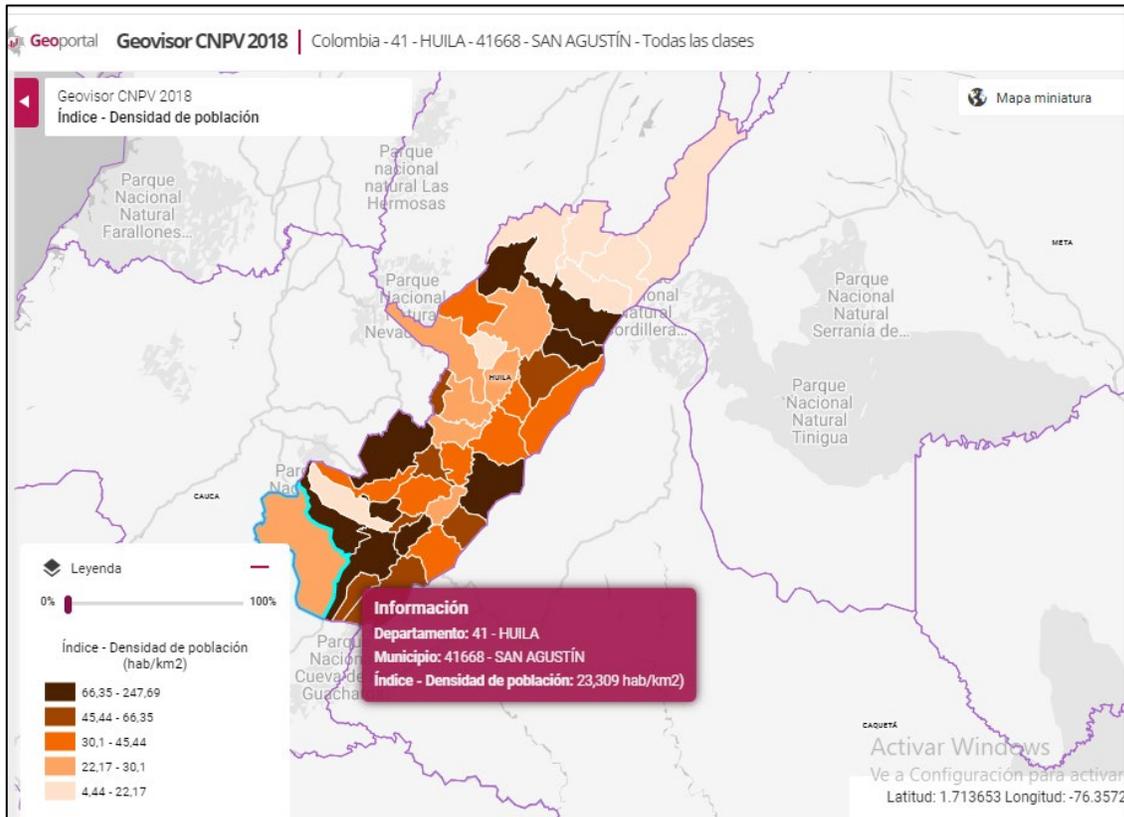
Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 54 de 213



Fuente: Geovisor CNPV 2020.

### Población por área de residencia

El Municipio de San Agustín tiene un área de 1574 Km<sup>2</sup>, En cuanto a la distribución por zonas, el 65,2% está localizado en área rural y el 34,8% en la cabecera Municipal.

**Tabla 11. Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2020.**

MUNICIPIO	Población cabecera Municipal		Población resto		Población Total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
SAN AGUSTÍN	11.327	33,6%	22.400	66,4%	33.727

Fuente: DANE Proyecciones de Población 2018-2023, total municipal por área y sexo.

### Mapa 7. Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2018.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

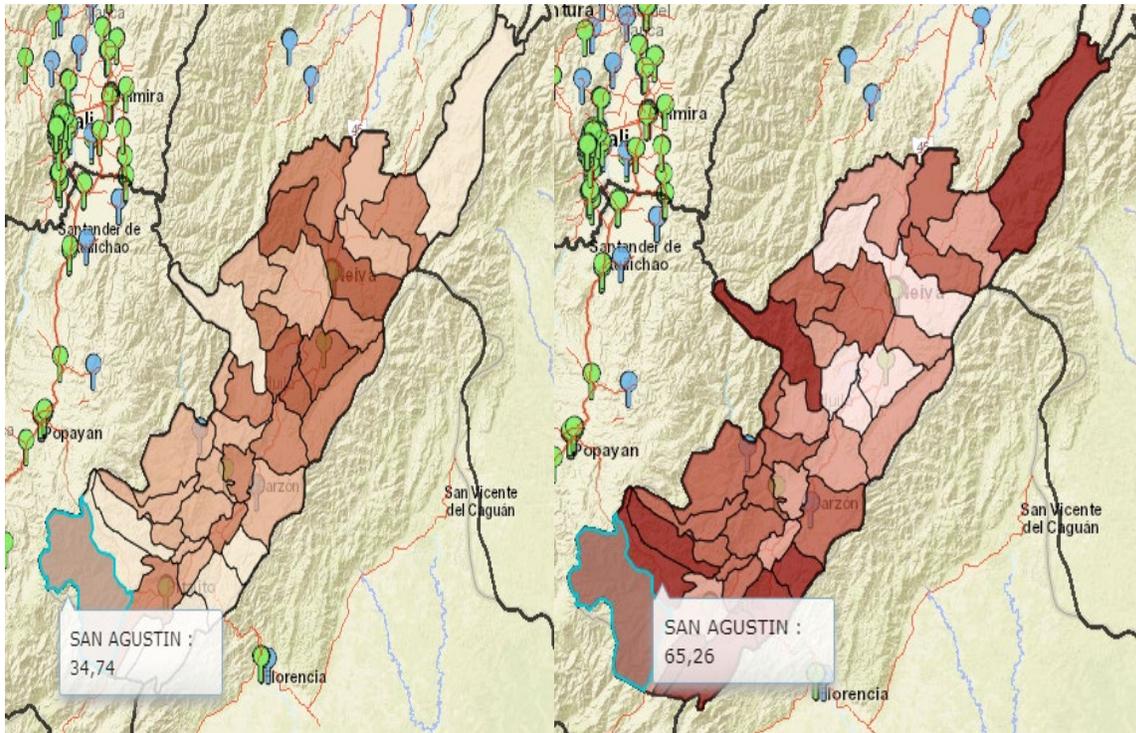
COMUNICACIONES OFICIALES

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

Versión: 02

Página 55 de 213



Características de la Población  
Proporción de Población por Área de Residencia Urbana  
Año(s): 2018  
Fuente: DANE - Proyecciones de Población para el 2015  
Fecha de actualización: 2018/01/19

0,10 - 25,00
25,01 - 50,00
50,01 - 75,00
75,01 - 100,00

Características de la Población  
Proporción de Población por Área de Residencia Rural  
Año(s): 2018  
Fuente: DANE - Proyecciones de Población para el 2015  
Fecha de actualización: 2018/01/19

0,10 - 25,00
25,01 - 50,00
50,01 - 75,01
75,01 - 100,00

Fuente. Visor SISPRO, 2018.

### Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de San Agustín es de 34 Habitantes por cada 100.

### Número de viviendas



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

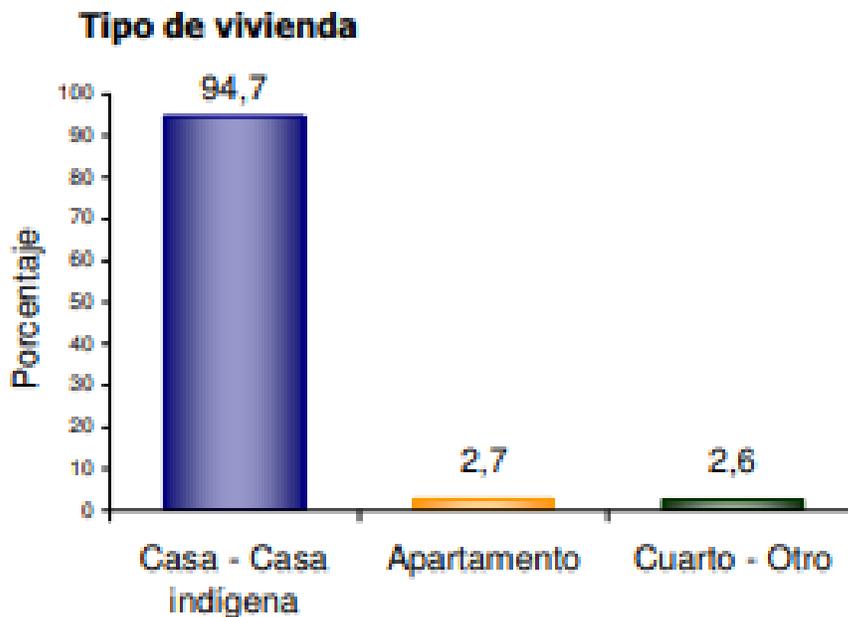
Versión: 02

Página 56 de 213

De acuerdo al censo DANE 2018 el municipio de San Agustín presenta un número de viviendas de 11.513 de los cuales 4.271 se encuentran en la zona urbana lo que equivale al 37% y las restantes 7.242 se encuentran en la zona rural que equivalen al 63%. Según la condición de ocupación, 9.720 son unidades de vivienda con personas presentes, 1.072 son Unidades de vivienda de uso temporal, 762 son Unidades de vivienda desocupadas y 49 son Unidades de vivienda con personas ausentes.

Del total de las viviendas el 94,7% corresponden a casa, el 2,7 apartamento y el 2,6 a cuarto u otro.

**Figura 1. Porcentaje tipo de vivienda municipio de San Agustín Huila.**



Fuente. Censo 2018 DANE.

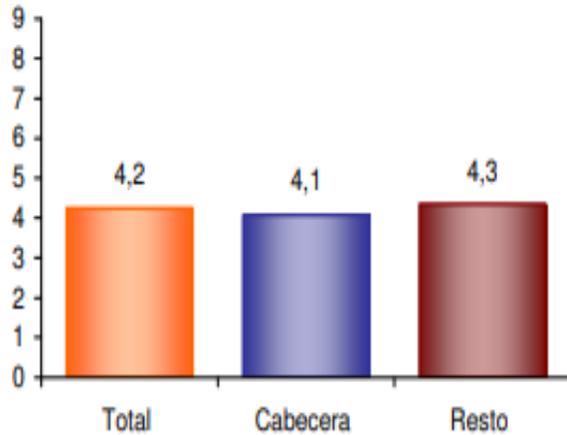
### Número de hogares

En el municipio de San Agustín hay 6.972 hogares, los cuales están integrados por 4 miembros en promedio y el 3,7% de los hogares realizan alguna actividad económica.



**Figura 2. Promedio de personas por hogar y actividad económica de San Agustín Huila.**

**Promedio de personas por hogar**



**Hogares Con actividad Económica**



Fuente. Censo 2018 DANE.

**Población por pertenencia étnica**

De acuerdo a la información censal 2018, el municipio de San Agustín cuenta con 2,53% de población indígena y 0,21% de población afrocolombiana.

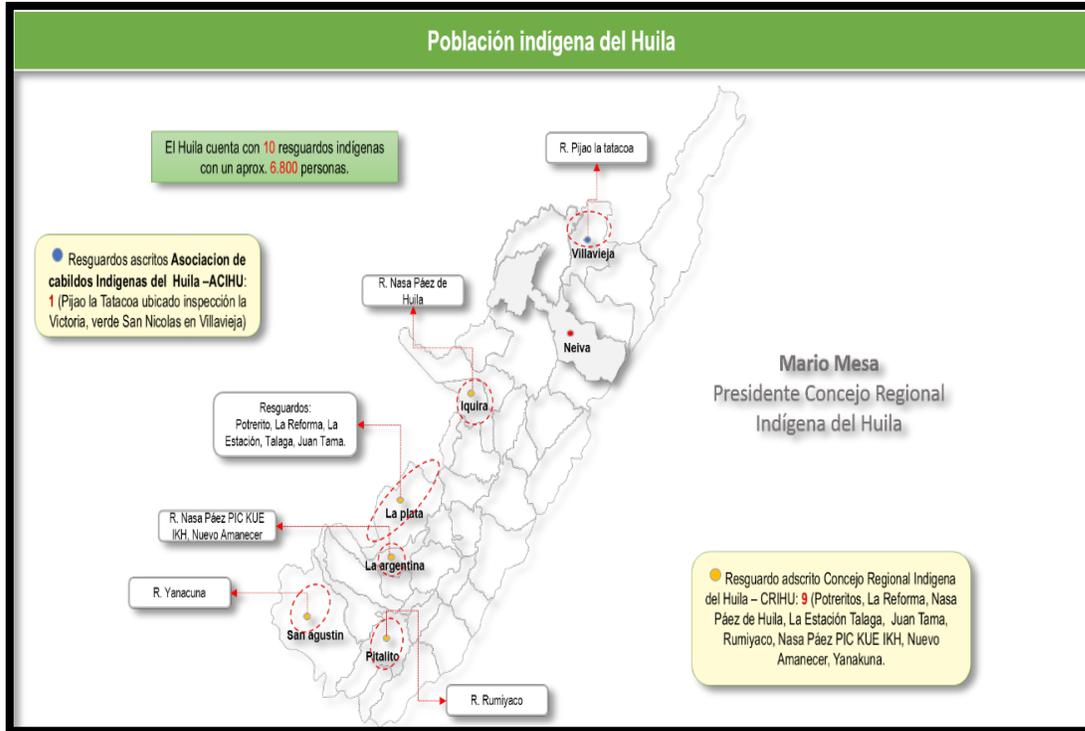
**Tabla 12. Población por pertenencia étnica y mapa.**

POBLACIÓN POR ÉTNIA	2018	%
POBLACIÓN INDÍGENA	819	2,53
POBLACIÓN NEGRO, MULATA Y AFROCOLOMBIANA	68	0,21
POBLACIÓN ROM	1	0,00
POBLACIÓN RAIZAL	0	-
POBLACIÓN PALENQUERA O DE BASILIO	0	-

Fuente: Censo -DANE 2018.



### Mapa 8. Población pertenencia étnica del departamento del Huila.



Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

En el Municipio de San Agustín, de acuerdo a información censal de la alcaldía municipal, se encuentra el resguardo Indígena San Agustín de la etnia Yanakona, conformado por 3 predios (La Joya Berlín, Arauca I y La Parada) en un área de 209 Has, localizado en las Veredas Arauca I y El Quebradón.

Las comunidades indígenas radicadas en el Municipio proceden en un alto número de la migración de diferentes departamentos, pero en especial del Cauca y Nariño y en menor número de valle del Cauca y Tolima.

La comunidad Indígena Yanakona se crea en el año 1998 y para el año 2017, se encontraba conformado por 167 familias con 486 habitantes, de los cuales 218 son hombres, correspondiente al 44,86%, 268 mujeres con 55,14%. De acuerdo al censo DANE 2018 el número de casos correspondería a 504 equivalentes al 61,54% de toda la población de pertenencia indígena en el municipio.



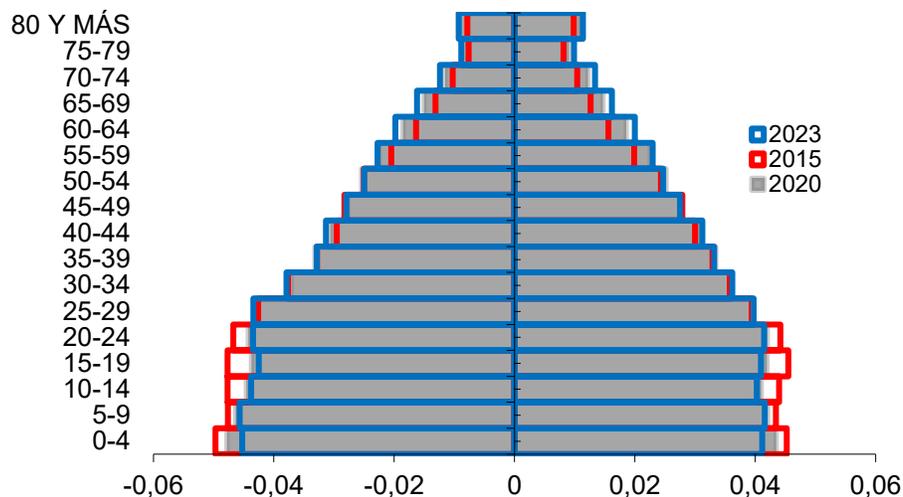
El pueblo Inga para el año 2018 lo conformarían 186 casos equivalente al 22,71% y el pueblo Nasa 122 casos equivalentes al 14,9%.

Para el año 2019, de acuerdo a la información censal municipal de la población afrodescendiente está conformada por 94 personas con predominio de los hombres, 53,2%, y del grupo etario de 29 a 59 años, 45,7%; y el 37,25 de ellos habita en el área urbana.

### 1.2.1 Estructura Demográfica

En la pirámide poblacional del municipio de San Agustín, el mayor porcentaje de personas se encuentran entre los 10 y 24 años de edad, es de tipo regresiva asociada al descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base, una disminución de la población de 0 a 19 años y el aumento de la población de los grupos intermedios en comparación al año 2015. Adicionalmente hay un ligero incremento de la población adulta mayor. Se proyecta que para el año 2023 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edad más avanzada.

Figura 3. Pirámide Poblacional del municipio de San Agustín, 2020 – 2015 – 2023.



Fuente: DANE, Estimaciones de población 2005-2017 y proyecciones de población 2018 - 2023 nacional, departamental y municipal por sexo, por grupos quinquenales de edad y sexo.



## Población por grupo de edad

En la siguiente tabla, se muestra un comportamiento poblacional decreciente en los ciclos vitales de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, comparadas con el año 2015 disminuyendo la proporción de menores con respecto a la población general y se espera que para el año 2023 se continúe en descenso lo cual es concordante con la pirámide poblacional del Municipio.

Los ciclos vitales de la juventud, la adultez y personas mayores de 60 años presentan un aumento en las proporciones del año 2020 comparado al año 2015 y se espera que siga en aumento para el año 2023 lo cual demuestra que nuestra población está en transición y la mayor cantidad de población se encuentra en los grupos intermedios en edad productiva, es así como se espera que al pasar de los años se presenten menos nacimientos, aumenta la población adulta mayor y se mantenga las tasas de la mortalidad.

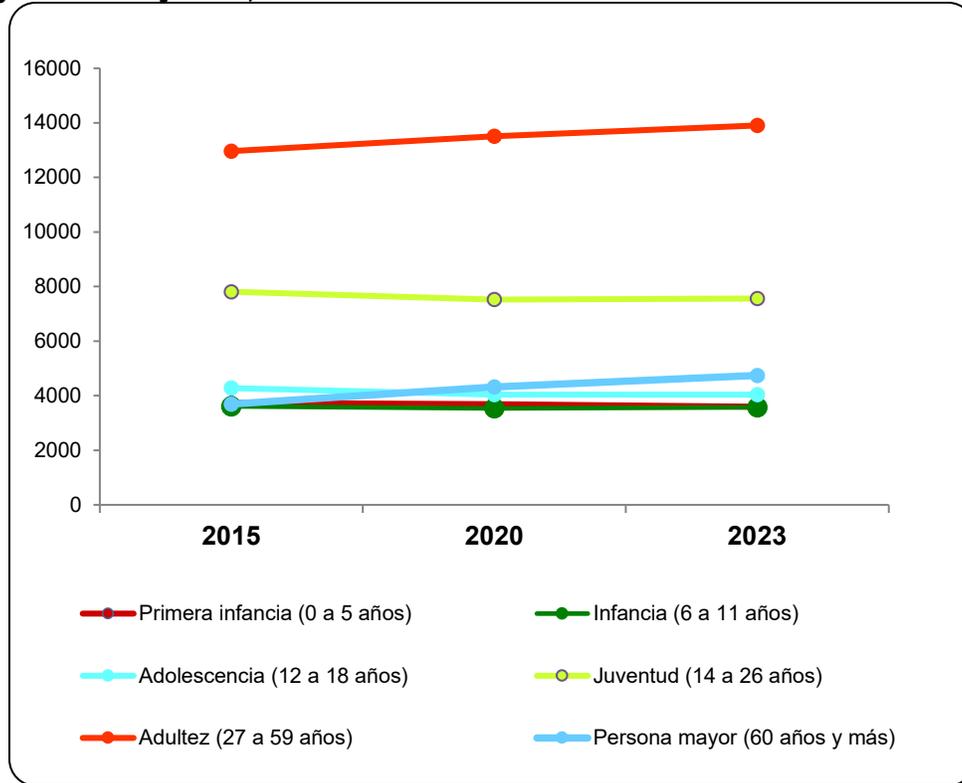
**Tabla 13. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de San Agustín Huila 2015, 2020 y 2023.**

Ciclo vital	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3740	11,32	3686	10,93	3597	10,41
Infancia (6 a 11 años)	3610	10,93	3535	10,48	3574	10,35
Adolescencia (12 a 18 años)	4279	12,96	4040	11,98	4041	11,70
Juventud (14 a 26 años)	7811	23,65	7523	22,31	7565	21,90
Adultez (27 a 59 años)	12964	39,25	13509	40,05	13905	40,26
Persona mayor (60 años y más)	3695	11,19	4323	12,82	4744	13,73
<b>Total*</b>	<b>33.029</b>		<b>33727</b>		<b>34541</b>	

Fuente: DANE, Estimaciones de población 2005-2017 y proyecciones de población 2018 - 2023 nacional, departamental y municipal por sexo, por grupos quinquenales de edad y sexo.



**Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San Agustín 2015 y 2020, 2023.**



Fuente: Censo DANE 2018.

Al observar los cambios en los grupos de edad de la población del Municipio de San Agustín, en el año 2020 se evidencia que las proyecciones respetan la dinámica poblacional mostrando picos poblacionales en las edades de 5 a 14 años, 15 a 24 años y de 25 a 44 años reafirmando el hecho que el Municipio y el mismo departamento del Huila presenta una población joven, con amplia mano de obra y con una constante en su crecimiento poblacional desde el 2015 hasta el 2023. Con respecto al sexo en el Municipio la población masculina es ligeramente mayor que la femenina.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

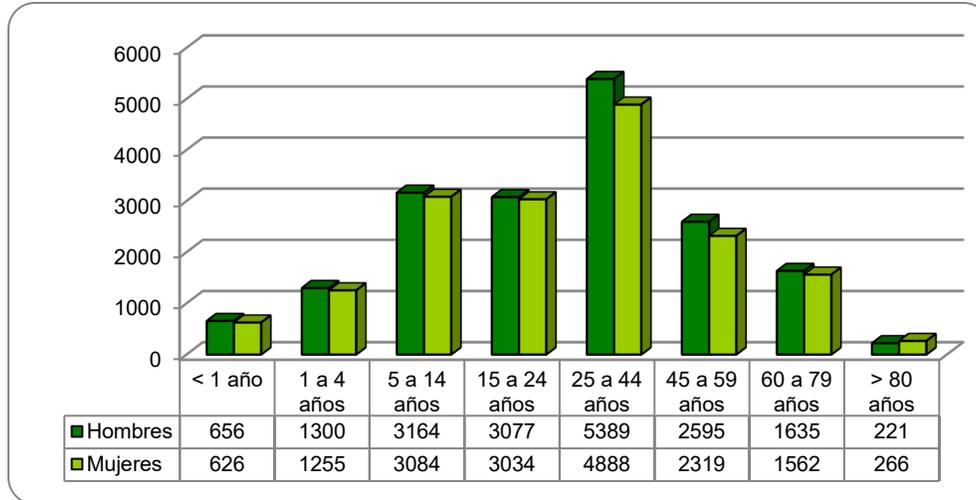
Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 62 de 213

**Figura 4. Población por sexo y grupo de edad, municipio de San Agustín, 2020.**



Fuente: Censo DANE 2018.

**Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica 2020.**

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Población total	33.029	33.727	34.541
Población Masculina	16.883	17.173	17.568
Población femenina	16.146	16.554	16.973
Relación hombres: mujeres	104,56	103,74	104
Razón niños: mujeres	37	36	35
Índice de infancia	28	27	26
Índice de juventud	27	25	25
Índice de vejez	11	13	14
Índice de envejecimiento	40	48	53
Índice demográfico de dependencia	55,64	55,37	55,11
Índice de dependencia infantil	43,20	41,22	39,98



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 63 de 213

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Índice de dependencia mayores	12,44	14,16	15,13
Índice de Friz	145,51	137,00	132,22

Fuente: DANE, Estimaciones de población 2005-2017 y proyecciones de población 2018 - 2023 nacional, departamental y municipal por sexo, por grupos quinquenales de edad y sexo.

**Tabla 15. Índices demográficos municipio de San Agustín Huila.**

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 104 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 25 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 13 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 40 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 48 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 55 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 43 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 41 personas



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 64 de 213

Índices demográficos	Interpretación
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 14 personas
Indice 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.

Fuente: DANE, Estimaciones de población 2005-2017 y proyecciones de población 2018 - 2023 nacional, departamental y municipal por sexo, por grupos quinquenales de edad y sexo.

### 1.2.2 Dinámica demográfica

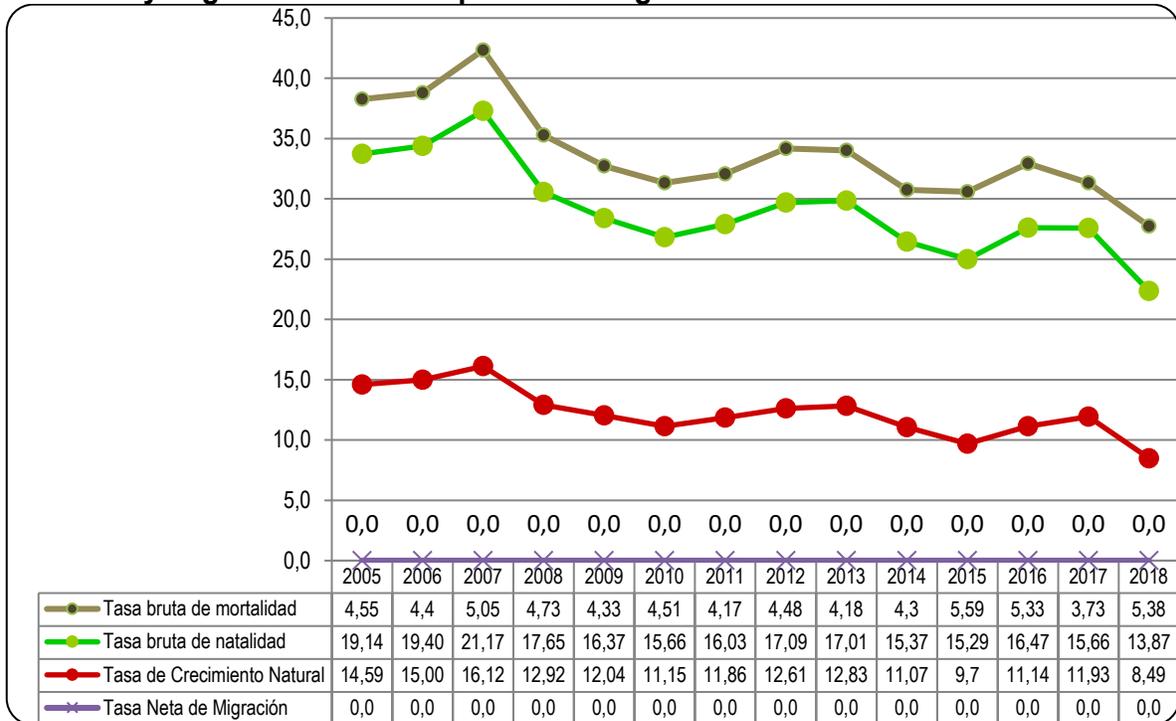
A continuación, se realiza el análisis de la dinámica demográfica el cual tiene como objeto dar a conocer en lo corrido del tiempo indicadores relacionados con tasa de crecimiento, tasa de natalidad y tasa bruta de mortalidad.

- **Tasa de Crecimiento Natural.** La tasa de crecimiento natural o vegetativo es moderada es decir que el Municipio de San Agustín se encuentra en 8,49 para el año 2018. Lo cual refleja una dinámica entre nacimientos y defunciones de manera estable.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad en el municipio de San Agustín para el año 2018 es de 13,87, se evidencia un descenso en el periodo de estudio, indicando el periodo de transición que presenta la población de San Agustín en cuanto al grupo familiar.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** La tasa bruta de mortalidad en el 2018 fué de 5,38 presentado aumento con respecto al año anterior un comportamiento estable durante el periodo de estudio, aunque para el año 2018 ha mostrado un aumento con respecto al año anterior.



- **Tasa Neta de Migración:** La tasa de población migrante en el municipio está por debajo cero, lo cual indica que actualmente no es un dato estadísticamente significativo.

**Figura 5. Comparación entre la tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes del Municipio de San Agustín 2005 a 2018.**



Fuente: SISPRO - Registro de Estadísticas Vitales 2005 - 2018.

- **Tasa General de Fecundidad:** El valor de este indicador en el año 2019 para el municipio de San Agustín es de 50,23 por 1.000 nacidos vivos con tendencia a aumentar en comparación al año 2015, se debe tener en cuenta las políticas que existe frente a programas de planificación familiar y estilos de vida saludable, además del cambio conductual que existe con el papel de la mujer la cual paso de ser ama de casa a generadora de ingresos lo cual limita las conductas reproductivas
- **Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Se interpreta como el número de hijos nacidos vivos que, en promedio, tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres no expuestas a la mortalidad, durante el período fértil y que están expuestas al patrón de

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 66 de 213

fecundidad de la población de interés en el momento específico de su cálculo. Para el municipio de San Agustín es de 1,6.

- **Edad media de la fecundidad.** Para el municipio de San Agustín es de 31 años.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** La tasa de fecundidad en población de 10 a 14 años es de 4,66 en el año 2018 para el municipio de San Agustín con tendencia a aumentar con respecto al año anterior, demostrando debilidad de las estrategias para disminuir los embarazos en las niñas de este grupo de edad.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Este indicador alcanza el 86,01 por 1.000 nacidos vivos en el año 2018 en el municipio de San Agustín, disminuyendo frente al año anterior.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años:** Para el municipio de San Agustín Huila es de 45,63 por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva, para el año 2018.

**Tabla 16. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Agustín, 2018.**

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	50,23
Tasa global de fecundidad	1,6
Edad media de la fecundidad	31
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	4,66
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	86,01
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	45,63

Fuente: Población DANE, Estadísticas vitales, SISPRO.

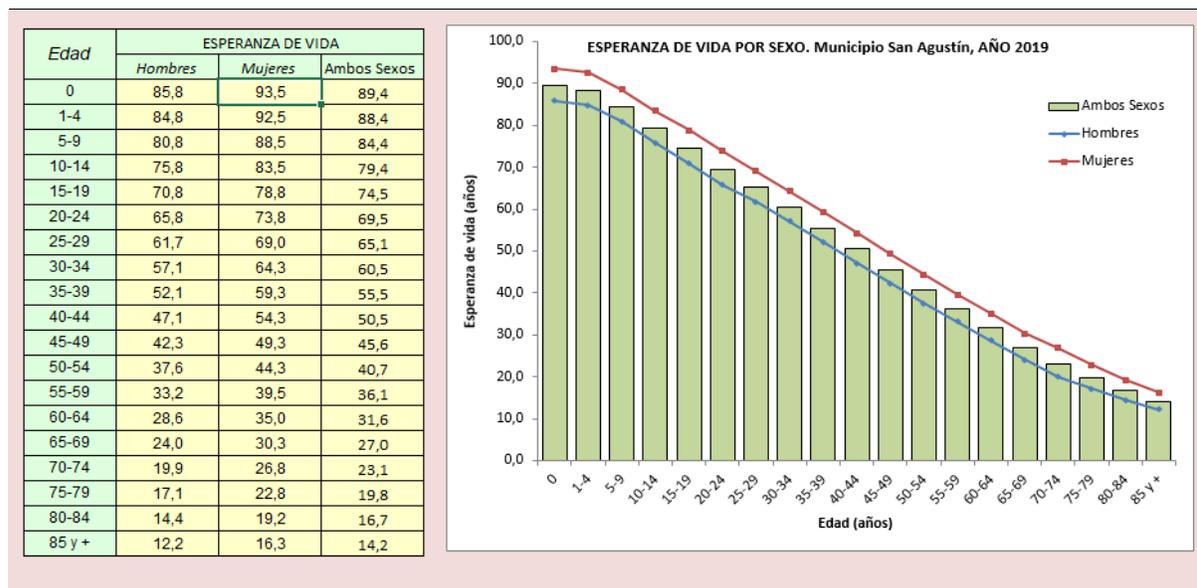


## ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida indica la cantidad de años a vivir por un recién nacido, siempre y cuando se conserven los patrones de mortalidad. Este indicador de manera directa se asocia con las condiciones de vida de una población, según información suministrada por el DANE Colombia las proyecciones poblacionales estimaron un comportamiento ascendente en la esperanza de vida, pasando 67,99 años en el quinquenio 1985-1990 a 76,2 años en el quinquenio 2015-2020 Este indicador también se relaciona con el sexo, siendo más alta en la población femenina que en los hombres, esta diferencia entre los dos sexos tiende a disminuir.

En el municipio de San Agustín la Esperanza de Vida es similar a la del departamento del Huila con una clara tendencia a disminuir después de los 70 años, con mejor esperanza de vida para las mujeres.

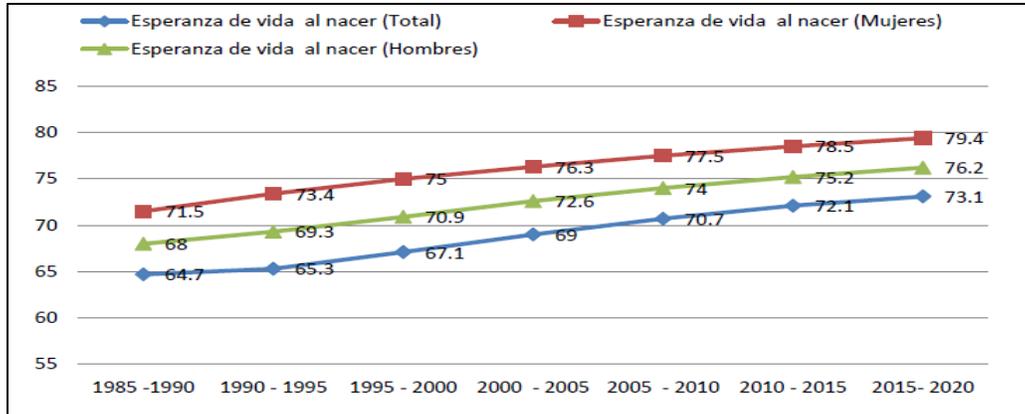
**Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo y edad, San Agustín Huila, 2019.**



Fuente: DANE 2020 y SIVIGILA San Agustín, defunciones 2019.



**Figura 8. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento del Huila, 1985 – 2020.**



Fuente: SISPRO 2020.

### 1.2.3 Movilidad forzada

El reporte toma como referencia el lugar de ubicación de la víctima. Este lugar de ubicación se entiende como el último lugar conocido de residencia de las víctimas, tomando como referencia las distintas fuentes de datos con las que cuenta la SRNI (SISBEN, PAARI, MFEA, entre otras). Es importante tener en cuenta que esta información se encuentra sujeta a cambios de acuerdo con la movilidad que las víctimas tienen en el territorio nacional.

**Tabla 17. Población en víctima del desplazamiento hombres, mujeres y LGTBI, por grupo de edad, municipio de San Agustín Huila, 2020.**

41668-San Agustín	FEMENINO	%	MASCULINO	%	NR - NO REPORTADO	NO DEFINIDO	Total general
<b>TOTAL</b>	3.156	51,87	2.893	47,55	24	11	6.084
De 0 a 4 años	153	2,51	128	2,10	0	0	281
De 05 a 09 años	304	5,00	327	5,37	0	0	631
De 10 a 14 años	428	7,03	401	6,59	13	0	842
De 15 a 19 años	383	6,30	390	6,41	2	0	775
De 20 a 24 años	496	8,15	468	7,69	2	0	966
De 25 a 29 años	281	4,62	236	3,88	0	0	517
De 30 a 34 años	195	3,21	194	3,19	0	0	389
De 35 a 39 años	209	3,44	140	2,30	0	0	349

**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
**SEPTIEMBRE 2015****COMUNICACIONES OFICIALES**

Versión: 02

Página 69 de 213

41668-San Agustín	FEMENINO	%	MASCULINO	%	NR - NO REPORTADO	NO DEFINIDO	Total general
De 40 a 44 años	180	2,96	139	2,28	0	0	319
De 45 a 49 años	138	2,27	115	1,89	0	0	253
De 50 a 54 años	114	1,87	111	1,82	0	0	225
De 55 a 59 años	90	1,48	70	1,15	0	0	160
De 60 a 64 años	62	1,02	45	0,74	0	0	107
De 65 a 69 años	28	0,46	34	0,56	0	0	62
De 70 a 74 años	28	0,46	30	0,49	0	0	58
De 75 a 79 años	31	0,51	34	0,56	0	0	65
De 80 años o más	35	0,58	30	0,49	0	0	65
No reportado	1	0,02	1	0,02	7	11	20

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV – SISPRO – MINSALUD, corte 10 de junio de 2020.

De acuerdo a la información disponible en el Registro único de Víctimas, RUV, con corte 10 de Junio 2020, hay registrada 6.084 personas víctimas de desplazamiento para el año 2020, donde predomina el desplazamiento de la población femenina, 51,87%, en comparación a los hombres, 47,55%. Un 0,58% de la población víctima por desplazamiento forzado está como no reportado o no definido, no hay registro de población LGTBI en el municipio.

Se describe que la población víctima con mayor proporción en los hombres es el grupo de edad de 20 a 24 años con 7,69% y en las mujeres el grupo de edad de 20 a 24 años con 8,15%. En resumen, la población más afectada es la joven, económicamente activa, con grandes necesidades en especial en el componente ocupacional y laboral.

## Migración

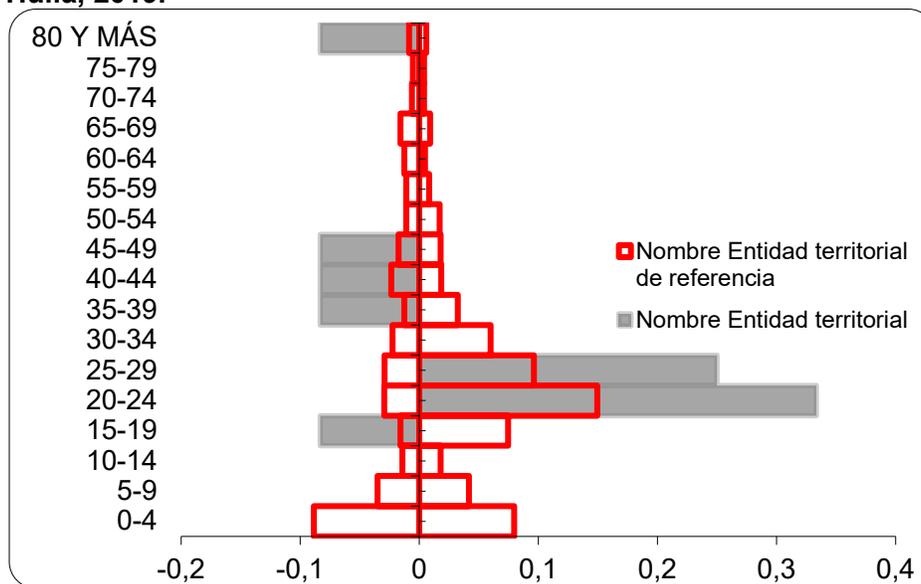
La migración es un fenómeno mundial y ha tenido numerosas causas desde la violencia, la religión y las condiciones económicas, entre otras, nuestro país no ha sido ajeno a esta situación y en los últimos años es testigo del éxodo que protagonizan los venezolanos saliendo del vecino país, unos llegando para buscar alguna oportunidad aquí, otros



simplemente siguen el camino en busca de un destino diferente para tener una nueva vida. El departamento del Huila no ha sido ajeno a esta problemática y varios de sus municipios han prestado asistencia en salud a los migrantes, situación a la que no escapa el municipio de San Agustín. De acuerdo a la Circular 029 de 2017 se han atendido en salud 6 migrantes.

Las personas migrantes atendidas en salud en San Agustín Huila, corresponde al 2,6% de los migrantes atendido en el departamento del Huila. La distribución por sexo es del 50% y se estima mayor proporción de atención en salud en la población masculina en los grupos de edad de 40 a 44 y de 50 a 54 años en comparación al departamento y en la población femenina en el grupo de edad de 60 a 64 años.

**Figura 7. Pirámide de población migrante atendida en salud en el municipio de San Agustín Huila, 2019.**



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. \* ND-RUAF datos preliminares para el año 2019 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO

En el municipio de San Agustín Huila en el 2019 el 13% de las atenciones en salud a la población migrante fueron realizadas por Consulta Externa, el 18% por Hospitalización, 31% por Procedimientos, 15% por Medicamentos, para los servicios de Urgencias el 18% y 5% por nacimientos.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 71 de 213

**Tabla 18. Tipo de atención de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2019.**

Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos Municipio en San Agustín Huila		Total, Migrantes atendidos Huila	
	2019	Distribución	2019	Distribución
Consulta Externa	5	13%	1.992	32%
Servicios de urgencias	7	18%	690	11%
Hospitalización	7	18%	423	7%
Procedimientos	12	31%	1.898	30%
Medicamentos	6	15%	1.102	18%
Nacimientos	2	5%	167	3%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>	<b>6.272</b>	<b>100%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2019 MSPS. \* ND-RUAF datos preliminares para el año 2019 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO.

En el municipio de San Agustín Huila, el 67% de la población migrante no se ha identificado su país de origen; el 33% es de origen venezolano, en contraste con el 76% del mismo origen atendido en el Huila.

**Tabla 19. País de procedencia de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2019.**

SAN AGUSTÍN	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		HUILA	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		2019	Proporción			2019	Distribución
SAN AGUSTÍN	Brasil	0	0%	HUILA	Brasil	10	0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	35	1%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	3	0%
	Otros	0	0%		Otros	188	7%
	Panamá	0	0%		Panamá	3	0%
	Perú	0	0%		Perú	15	1%
	República Bolivariana de Venezuela	4	33%		República Bolivariana de Venezuela	1917	76%
	Sin identificador de país	8	67%		Sin identificador de país	364	14%

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 72 de 213

SAN AGUSTÍN	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		HUILA	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		2019	Proporción			2019	Distribución
	Total	12	100%		Total	2535	100%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2019 MSPS. \* ND-RUAF datos preliminares para el año 2019 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO

El 15,4% de la población migrante atendida en salud en el municipio de San Agustín tenía como régimen de afiliación el subsidiado (2 personas), el 7,7% el contributivo (1 persona), el 30,8% no estaba afiliada y el restante 46,2% como Otro servicio de atención (6 personas), mientras tanto en el departamento el 69,9% no estaba afiliada.

### Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

El Municipio de San Agustín presenta una dinámica demográfica similar al resto del departamento del Huila, lo cual es favorable ya que desde el gobierno departamental se pueden hacer extensivos los planes y programas que apliquen en la intervención de problemas propios de la región.

Cuenta con carreteras pavimentadas desde la capital para su acceso, hay transporte intermunicipal y su Municipio más cercano es Isnos y Pitalito, las carreteras para comunicarse con el área rural son destapadas y el acceso es terrestre a través de medios de transporte como carro o moto. En el año 2020 cuenta con 33.727 habitantes distribuidos en todo el Municipio tanto en cabecera municipal como en áreas rurales, el grado de urbanización es de concentración es baja concordante a sus extensiones de tierra en el área rural, Según censo DANE 2018 en el Municipio de San Agustín se encuentran 6.972 hogares, en promedio están conformados por 4 personas cada uno.

El Municipio de San Agustín se encuentran con 819 Indígenas con el 2,53% y 68 personas aproximadamente de la etnia negro, mulato y afrocolombiano equivalente al 0,21%, de acuerdo al Censo DANE 2018.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 73 de 213</b>

De acuerdo a la pirámide poblacional, en el municipio de San Agustín hay una tendencia a disminuir la población de la primera infancia y la infancia y se espera que, según proyecciones, para el año 2020 se continúe en descenso.

El 50,9% de la población son hombres y la relación hombre: mujer por cada 103 hombres hay 100 mujeres, el índice de FRIZ nos indica que el municipio tiene una población joven, aunque este indicador tiende a disminuir.

Con respecto a la fecundidad la población de 15 a 19 años tiene una fecundidad de 50,23 y de 10 a 14 años de 4,66 en el 2018 con tendencia a aumentar con respecto al año anterior, lo cual requiere de una revisión de las estrategias de prevención. La población sigue disminuyendo teniendo en cuenta que la natalidad para el 2018 (TBN 13,87) bajó 1,79 puntos respecto al año anterior y es mayor que la mortalidad (TBM 5,38).

Con corte a 10 de junio de 2020 la población víctima del conflicto armado por desplazamiento ascendió a 6.084 personas, mientras la población migrante para el 2019 fue de 12 personas siendo en su mayoría procedencia de venezolana.

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

### 2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

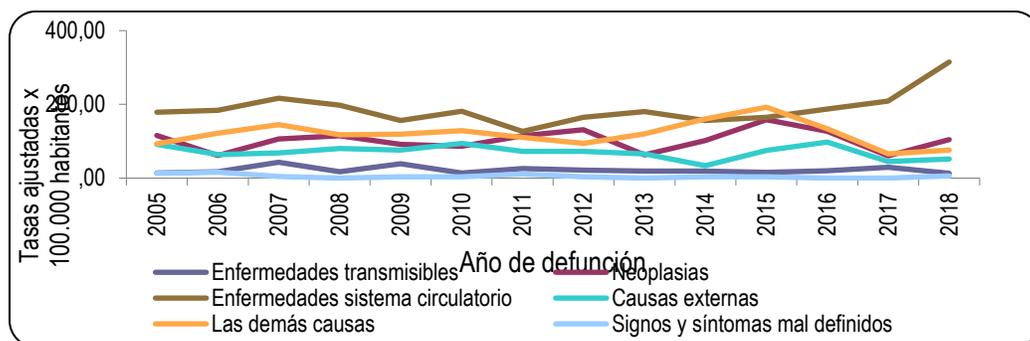
#### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En el presente capítulo se realiza análisis de la mortalidad por grandes causas según agrupación definida por la Organización panamericana de la salud-organización mundial de salud 6/67 OPS-OMS:

- Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos
- Enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias)
- Enfermedades del aparato circulatorio
- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
- Causas externas de traumatismos y envenenamientos
- Las demás enfermedades

Cada causa se analiza teniendo en cuenta las variables género y grupos etarios en salud, obtenidos a partir del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE; Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2018. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

**Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

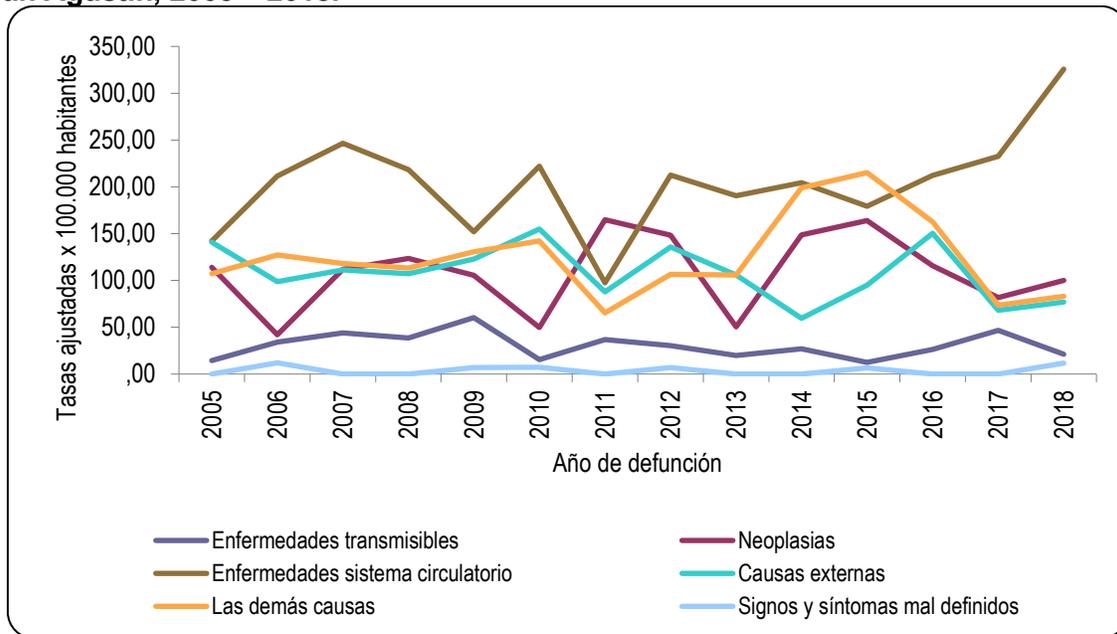


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



El municipio de San Agustín para el año 2018, la población total, presenta como causa de mortalidad en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 314,9 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año 2017, como segunda causa están las neoplasias con una tasa de 104,82 x 100.000 habitantes aumentando en 44,53 puntos respecto al año anterior; en tercer lugar están las Demás Causas con una tasa de 76,32 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar respecto al año 2017.

**Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

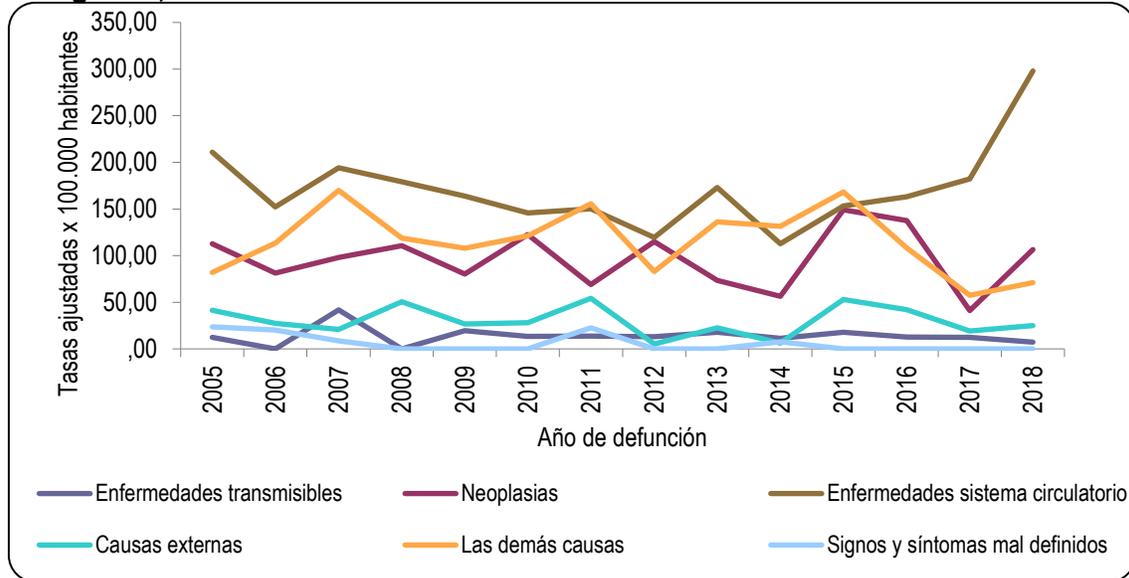


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población masculina el comportamiento de la tasa de mortalidad en el año 2018, es similar a la tasa de mortalidad de la población total; como primera causa está las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una tasa de 325,73 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año anterior; como segunda causa están las neoplasias con una tasa de 99,9 x 100.000 habitantes también con tendencia a aumentar respecto al año anterior; en tercer lugar están las Demás Causas con una tasa de 83,01 x 100.000 habitantes.



**Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



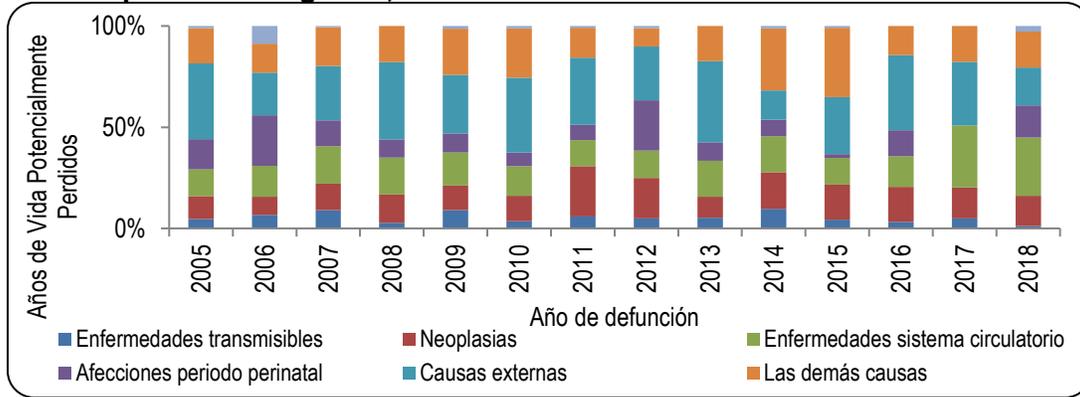
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población femenina el comportamiento también es similar a la población total, donde la primera causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 299,9 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, la segunda causa son las Neoplasias con una tasa de 106,67 por 100.000 habitantes con aumento en comparación al año anterior y la tercera causa las Demás Causas con una tasa de 71,02 por 100.000 habitantes.

### **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 2018, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentan mayor incidencia sobre la mortalidad prematura para estimar los AVPP.

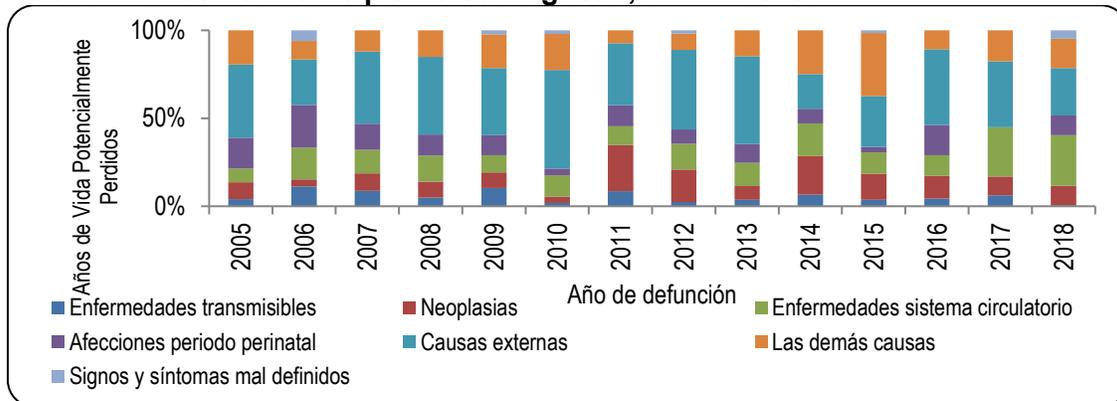
**Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Para el año 2018, en el municipio de San Agustín, las causas de mortalidad prematura de su población total muestran un comportamiento relacionado con las tasas de mortalidad, es así, como primera causa aparece las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 1027 AVPP con tendencia a aumentar; en segundo lugar están las Causas Externas aportando 668 AVPP y con un comportamiento muy similar están las Demás Causas con 633 AVPP seguidas de las neoplasias con 530 AVPP mostrando tendencia al aumento respecto al año anterior.

**Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

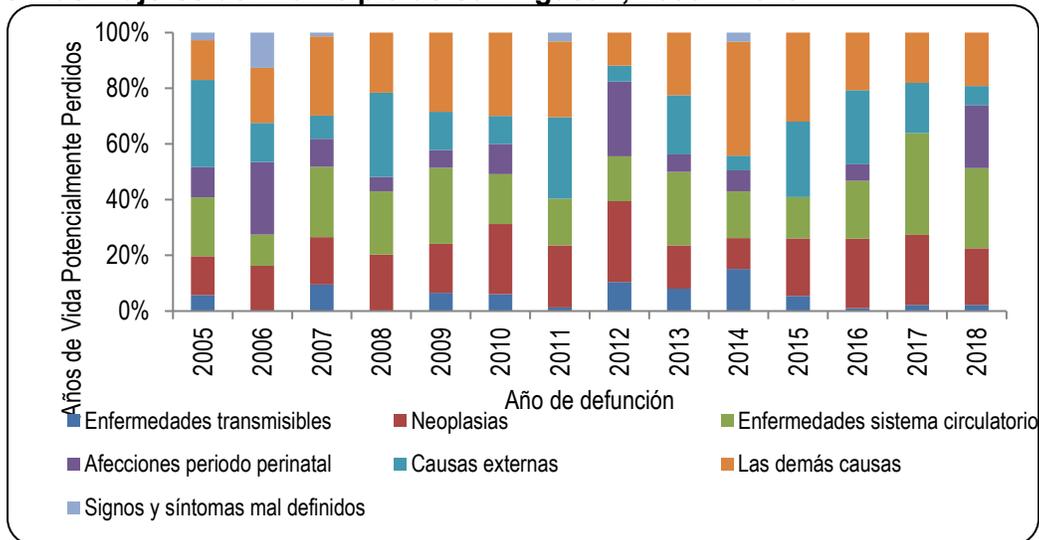


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.



En la población masculina, el comportamiento varía en el año 2018. La primera causa de AVPP son las enfermedades sistema circulatorio con 608 AVPP con tendencia a aumentar en comparación al año 2017, le siguen las causas externas con 567 AVPP y tendencia a aumentar y la tercera causa son las demás causas con 354 AVPP.

**Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

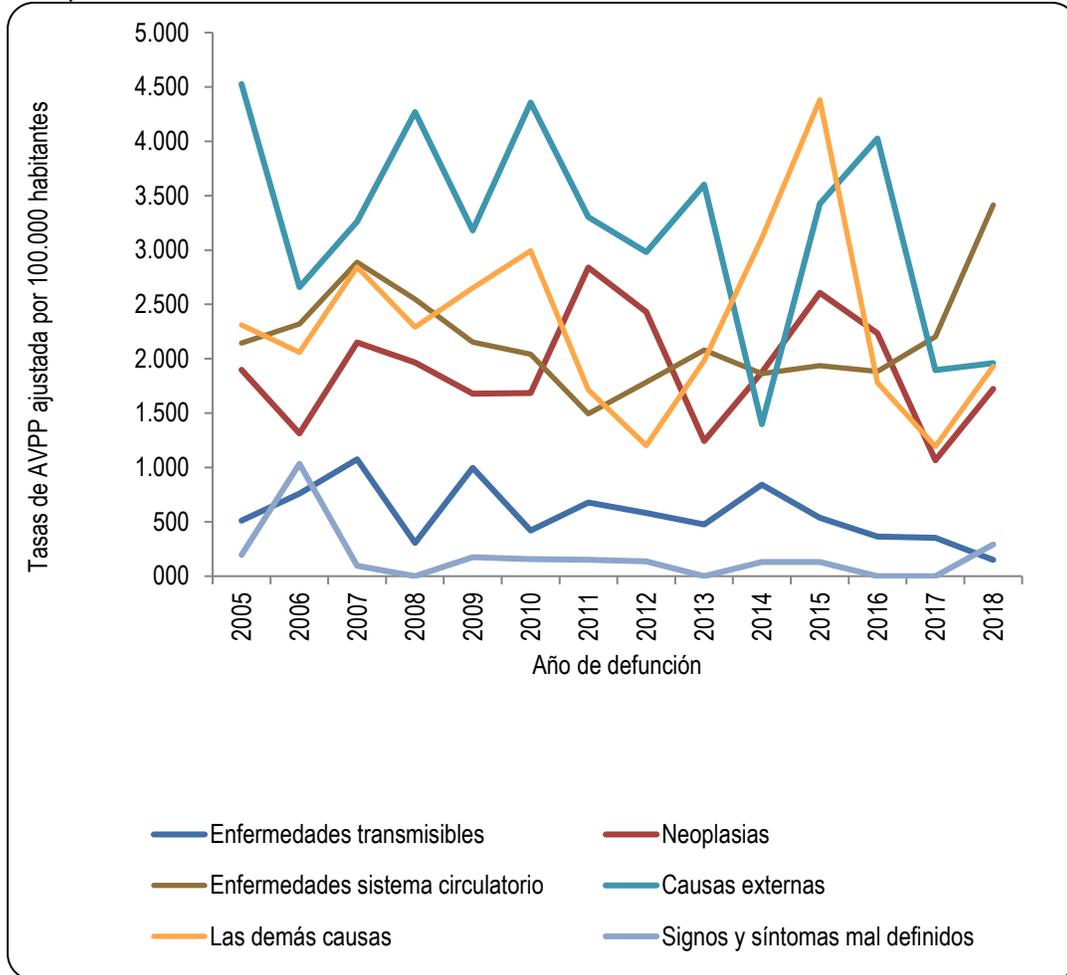
En la población femenina, las enfermedades del sistema circulatorio con 419 AVPP son la primera causa de mortalidad prematura en el año 2018 con tendencia al aumento, seguida de las afecciones periodo perinatal también con tendencia al aumento respecto al año anterior y continúan las neoplasias con 297 AVPP que aumentó 127 puntos respecto al año anterior.

**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.



**Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



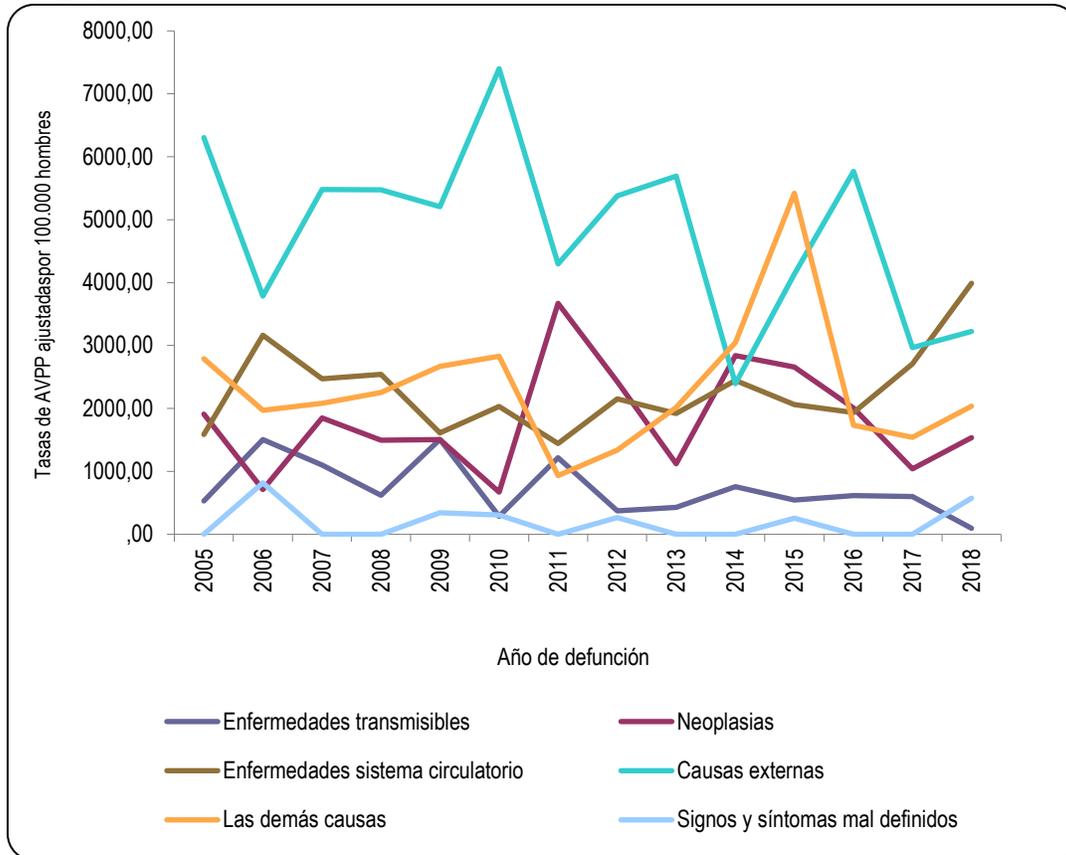
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población total para el año 2018, la principal causa de tasa de mortalidad por AVPP en el municipio de San Agustín son las enfermedades del sistema circulatorio con 3414,48 AVPP x 1000.000 habitantes con tendencia al aumento, seguida de Causas Externas con una tasa de AVPP 1958,44 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar con respecto al año 2017, la tercera son las demás causas con una tasa de AVPP de 1930 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres



**Figura 15. Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres, municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



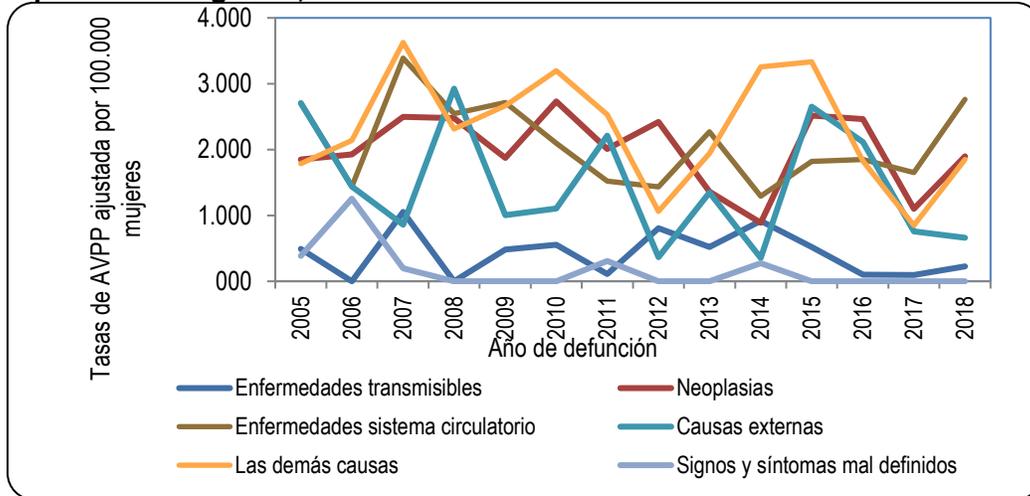
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

Para la población masculina, el comportamiento es similar a la población total, es decir, la primera causa de mortalidad son las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 3989 AVPP x 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, seguida de las Causas Externas con una tasa de AVPP 3225,99 por 100.000 habitantes para el año 2018 con tendencia a disminuir en comparación al año 2017; como tercera están las demás causas con 2034,62 AVPP por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar con relación al año 2017 y la cuarta causa son las neoplasias con 1535,14 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar con respecto al año 2017.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres



**Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

Para la población femenina, el comportamiento no difiere a la población total ni tampoco a la masculina, ya que la primera causa de mortalidad son las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 2760,41 de AVPP con tendencia al aumento, seguido por las Neoplasias con una tasa de AVPP 1897,73 por 100.000 habitantes para el año 2018 con tendencia a aumentar en comparación al año 2017; como tercera son las demás causas con 1849,34 AVPP por 100.000 habitantes también con tendencia a aumentar con relación al año 2017.

### 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo:

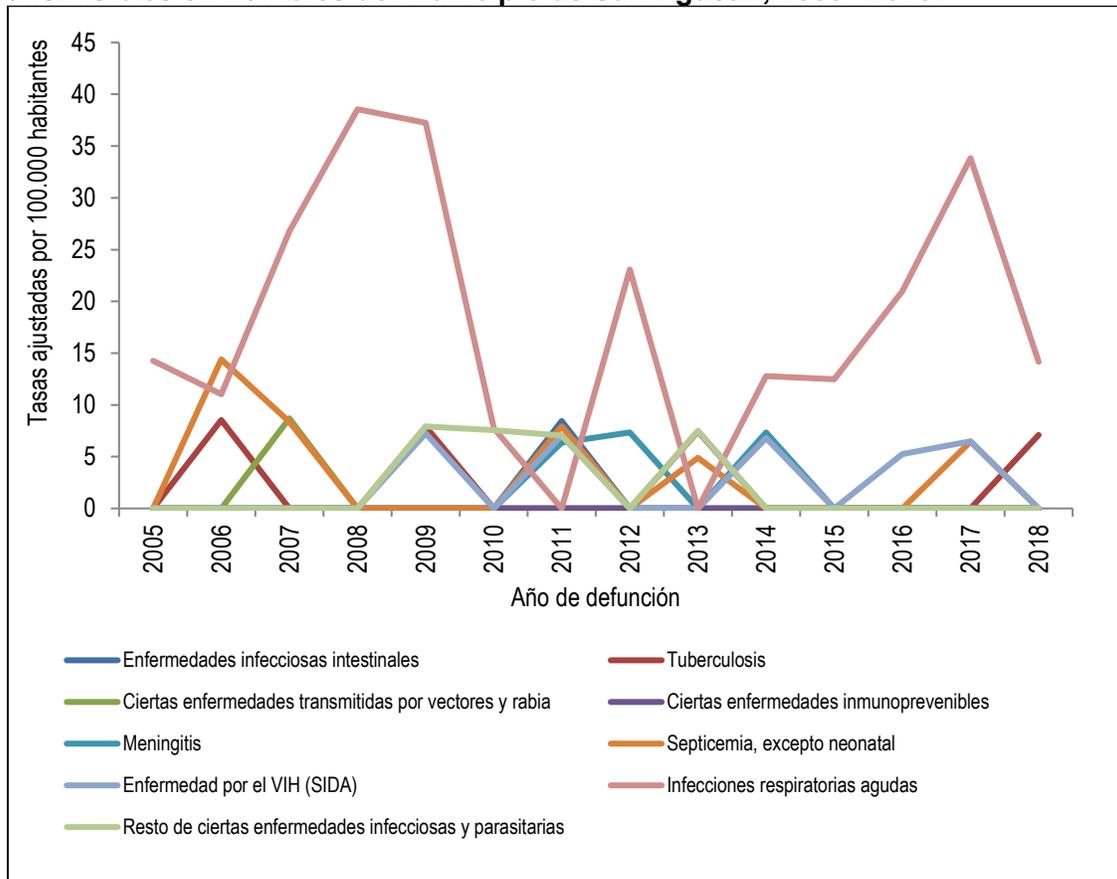
En el presente capítulo se realiza análisis de la mortalidad por grandes causas según agrupación definida por la Organización panamericana de la salud-organización mundial de salud 6/67 OPS-OMS: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades.

#### Enfermedades transmisibles



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

**Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 –2018.**

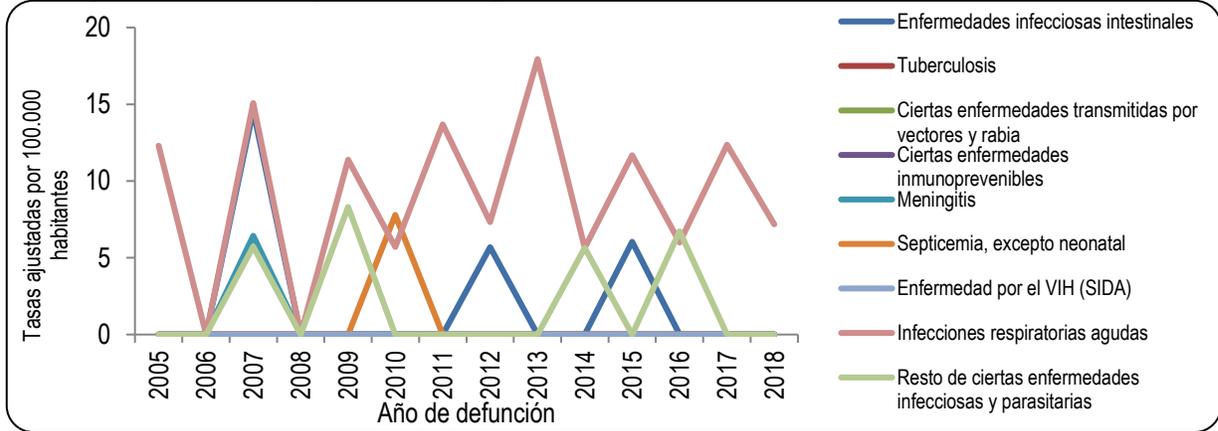


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

Para el año 2018 en el municipio de San Agustín, la primera causa de mortalidad por este grupo son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 14,18 por 100.000 con tendencia a disminuir en comparación al año anterior. Le sigue la mortalidad por tuberculosis con una tasa 7,09 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2014.



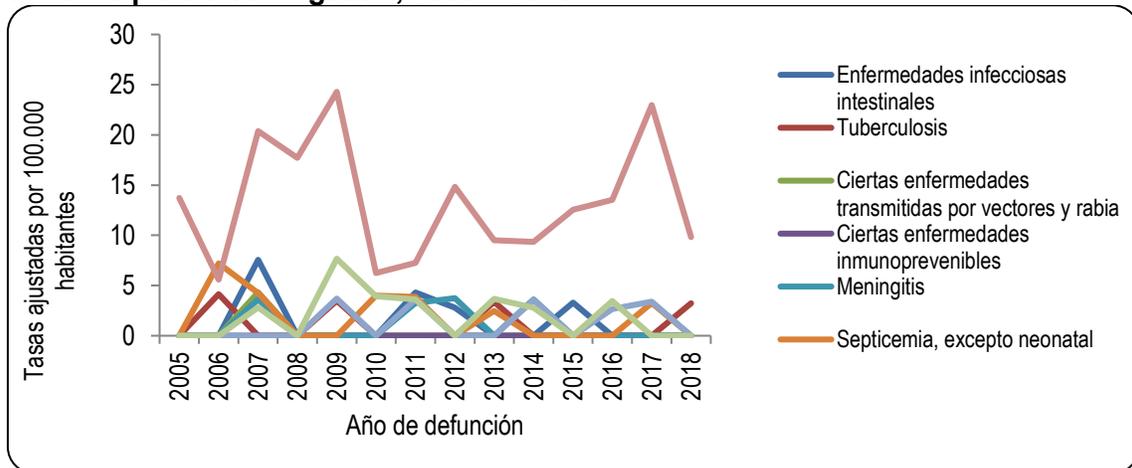
**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

Para el año 2018 la población femenina se registraron mortalidades por Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 7,18 por 100.000 habitantes con disminución respecto al año anterior.

**Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

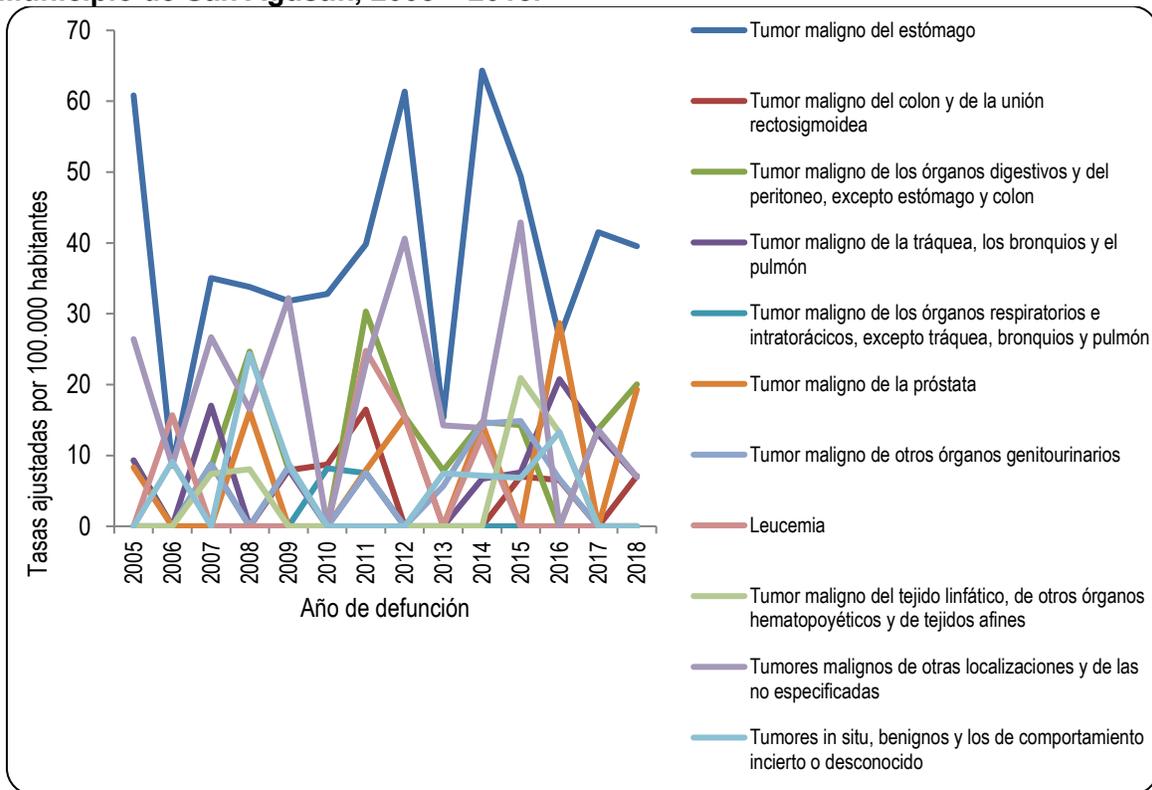
En la población total del municipio de San Agustín, la principal causa de mortalidad se relaciona con las Infecciones Respiratorias Agudas que presenta una tasa de 9,82 por



100.000 habitantes con tendencia a disminuir; la segunda causa es la tuberculosis con una tasa de 3,23 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2013.

### Neoplasias

**Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

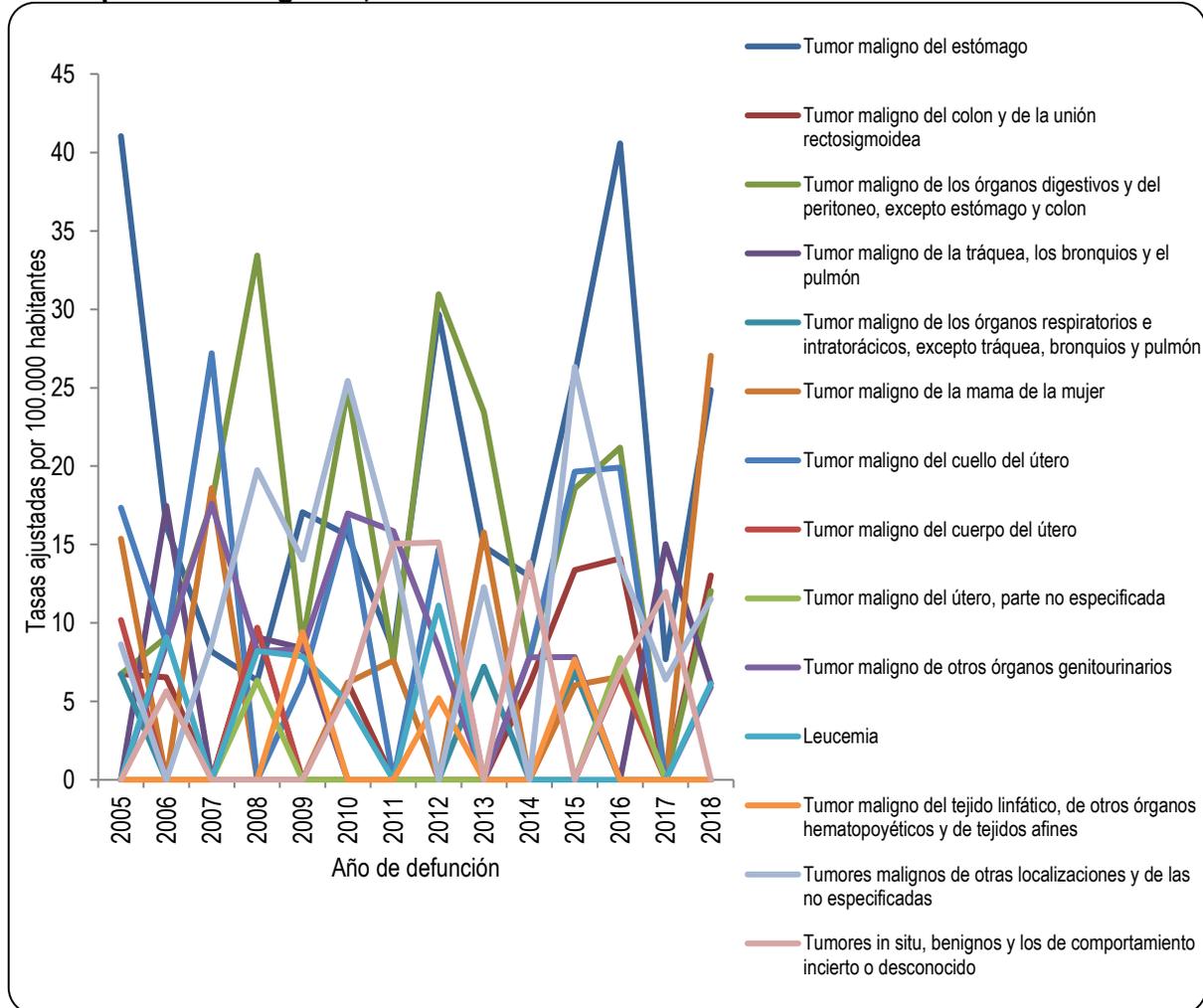


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población masculina se presentaron varios tipos de neoplasia como causante de mortalidad, es así como para el año 2018 la primera causa es el Tumor maligno del estómago con una tasa de 39,53 x 100.000 habitantes con tendencia a disminuir, la segunda causa fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 20,06 x 100.000 habitantes con tendencia al aumento respecto al año anterior, en tercer está el Tumor maligno de la próstata con una tasa de 19,3 por 100.000 habitantes con tendencia al aumento.



**Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

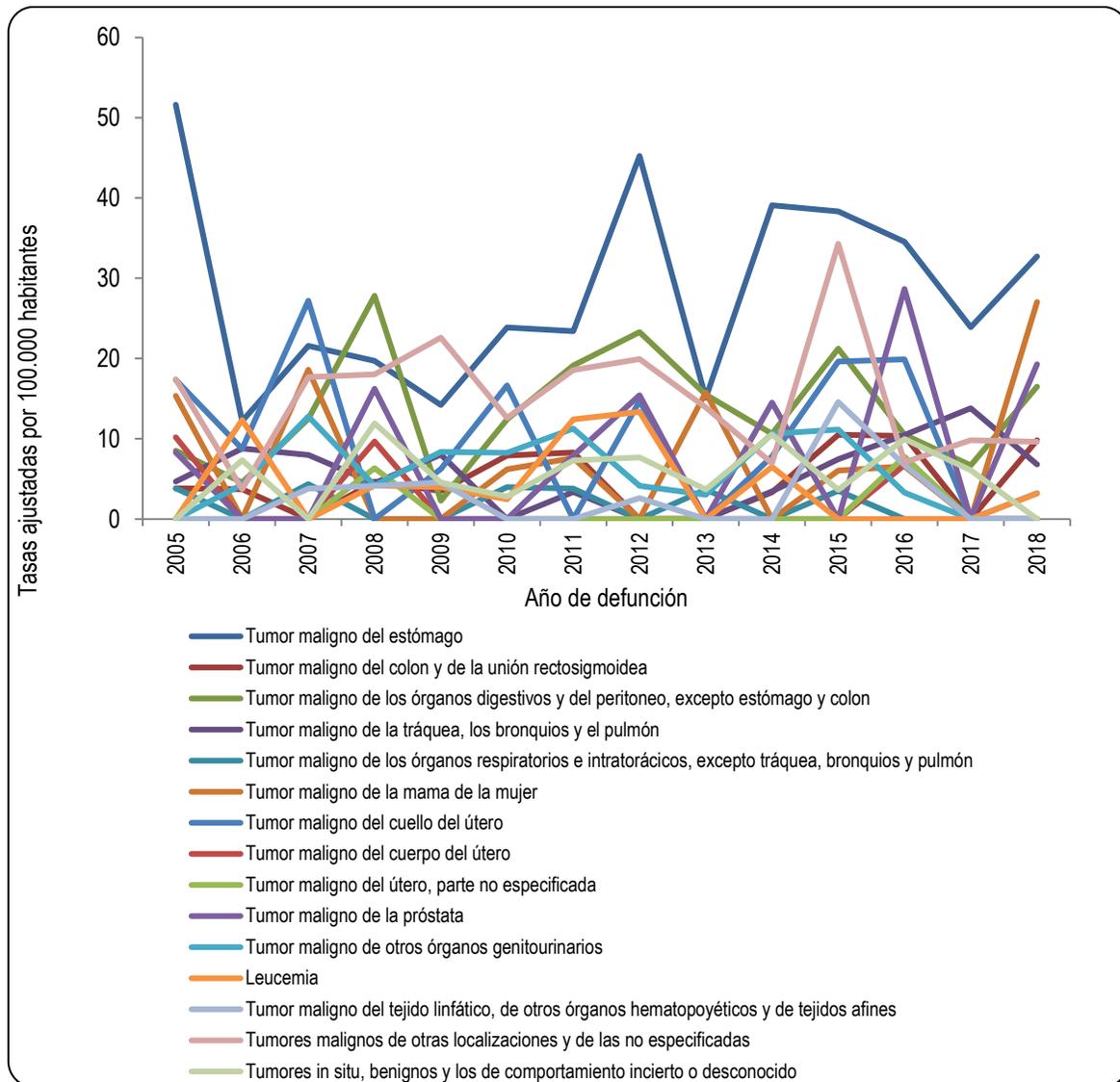


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población femenina del municipio de San Agustín para el año 2018 la primera causa de mortalidad por neoplasias fue el Tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 27,04 por 100.000 habitantes con aumentos respecto al año anterior, la segunda causa fue el Tumor maligno de estómago con una tasa de 24,84 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año anterior; le sigue el Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea con una tasa de 13,04 por 100.000 habitantes con tendencia también a aumentar.



**Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Municipio de San Agustín, 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

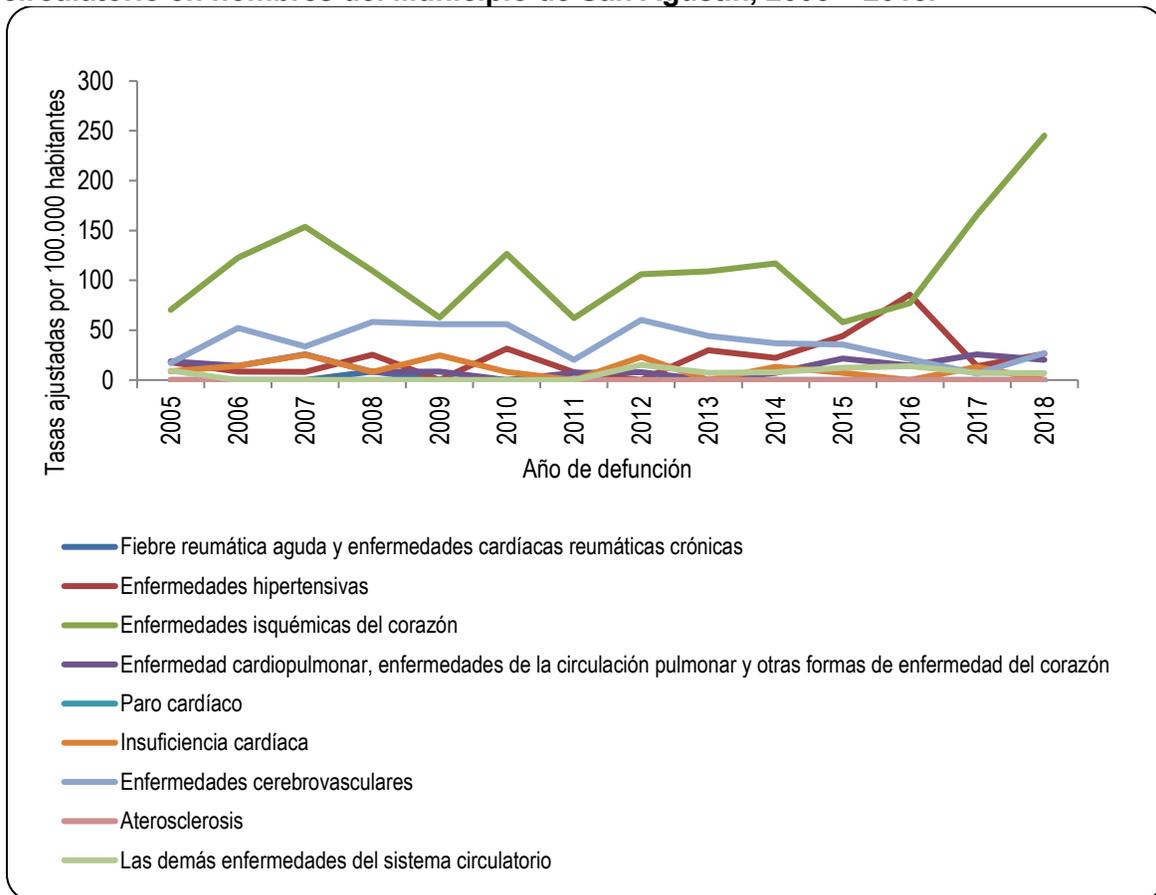
Para la población total en el año 2018 se tiene como primera causa el Tumor maligno del estómago con una tasa de 32,71 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año 2017, la segunda causa es el Tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 27,04 por 100.000 habitantes con clara tendencia al aumento y en tercer



lugar estuvo Tumor maligno de próstata con 19,3 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2016.

### Enfermedades del sistema circulatorio

**Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



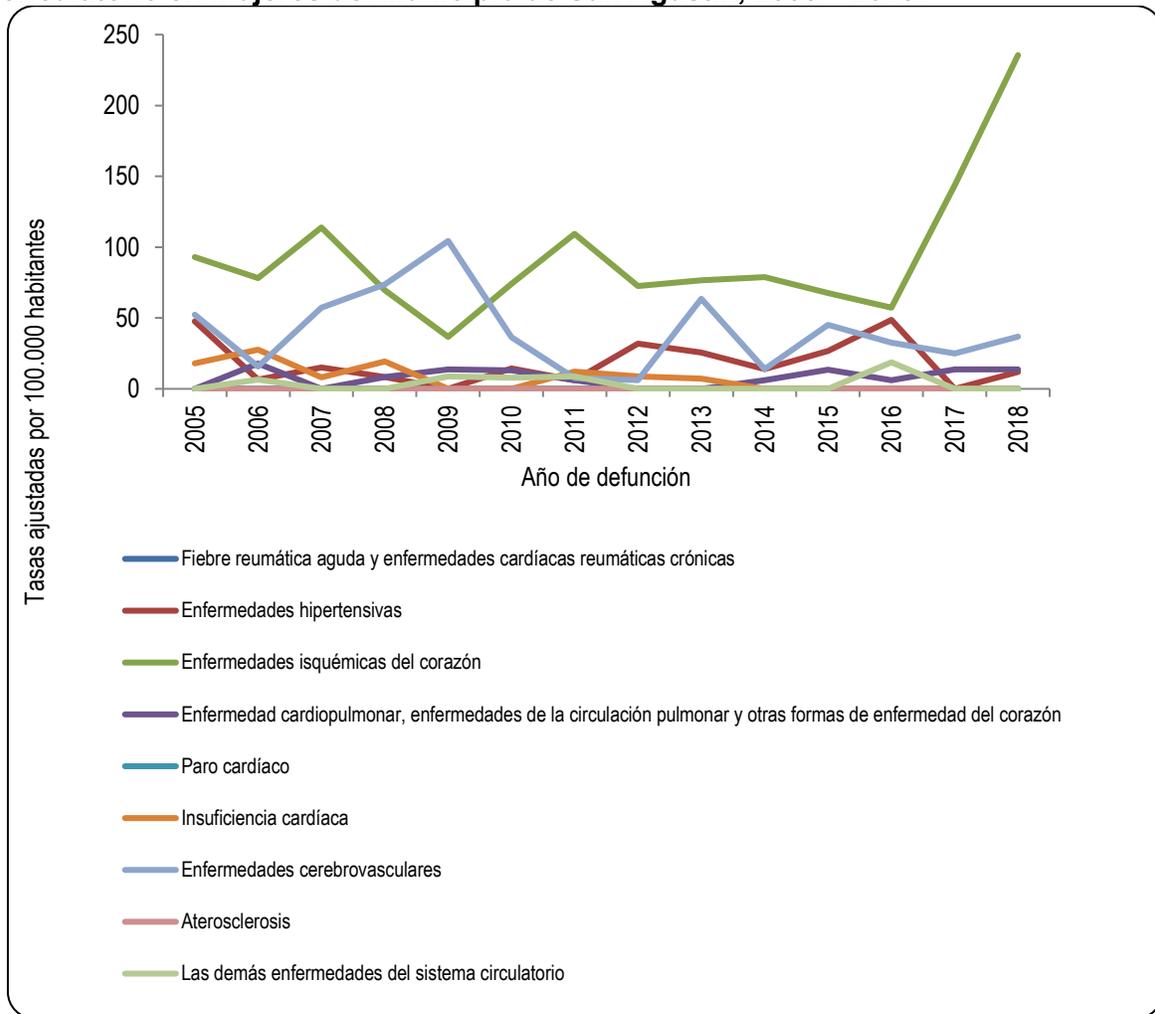
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población masculina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2018 describe como primera causa las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 245,24 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, en segundo lugar están las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 27,09 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar respecto al año 2017 y en tercer lugar está la Enfermedad



cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 20,26 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año 2107.

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



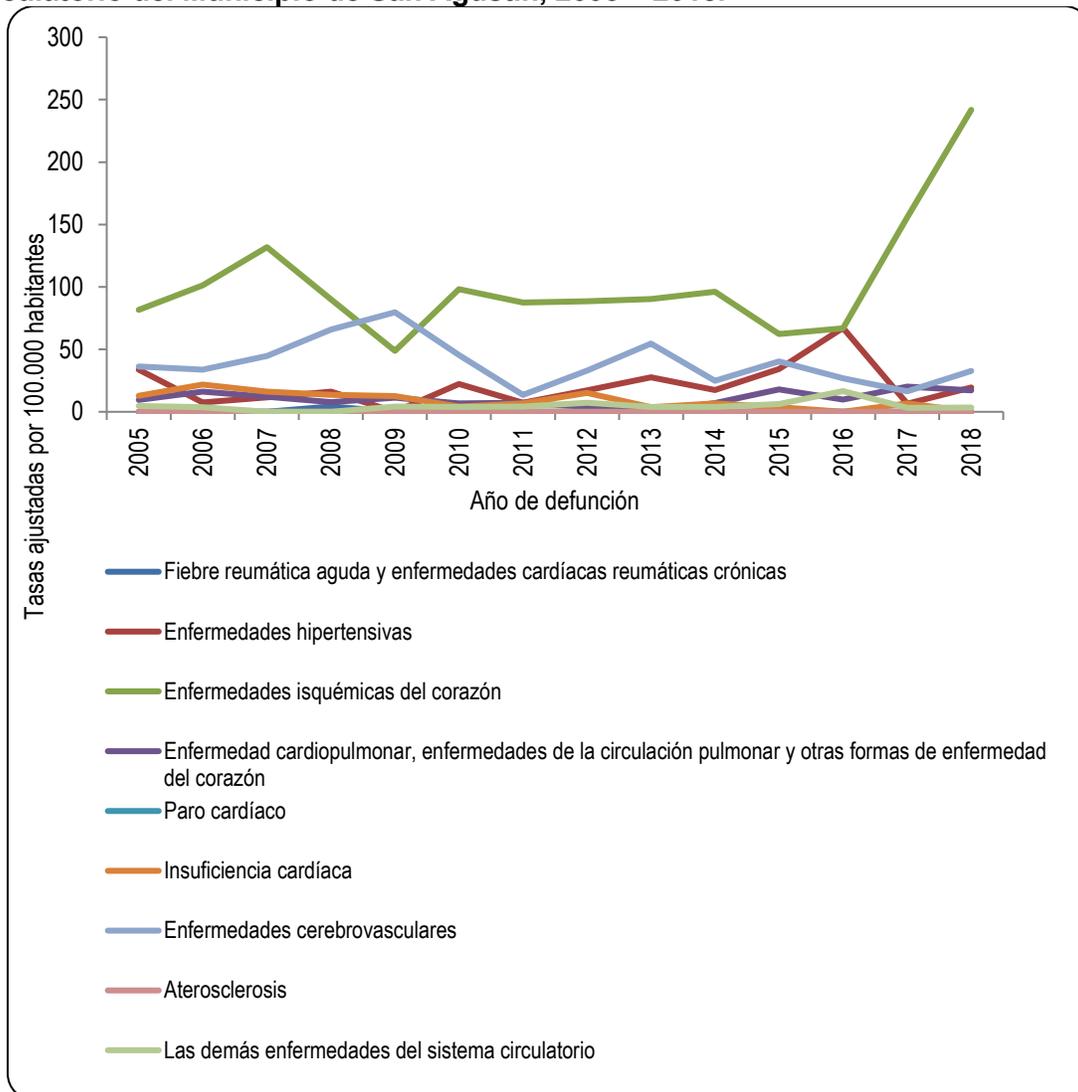
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población femenina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2018 varía ligeramente en comparación con la población masculina. Se describe como primera causa las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 57,31 por



100.000 habitantes con tendencia a disminuir, en segundo lugar, con una tasa de 48,67 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar están las Enfermedades hipertensivas y la tercera causa las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 32,52 por 100.000 habitantes.

**Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



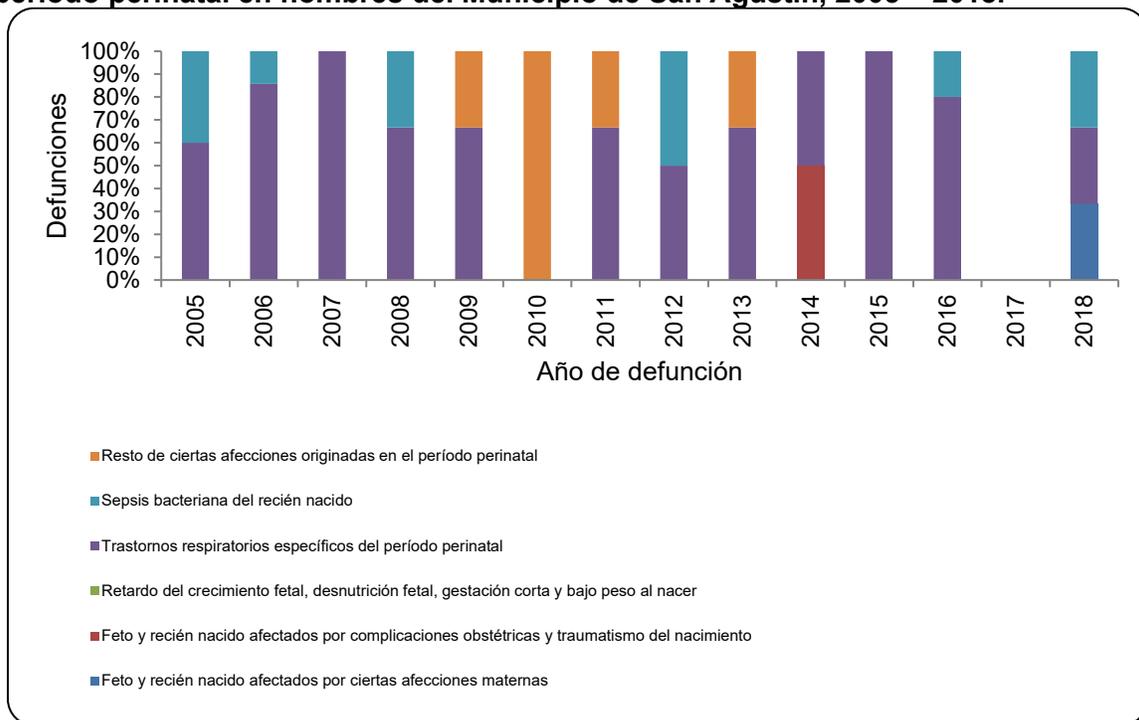
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.



En la población total la mortalidad por Enfermedades isquémicas del corazón para el año 2018 fue la principal causa con una tasa de 241,83 por 100.000 habitantes, le siguen las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 32,84 por 100.000 habitantes y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas con una tasa de 19,47 por 100.000 habitantes todas con tendencia a aumentar.

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

**Figura 26. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

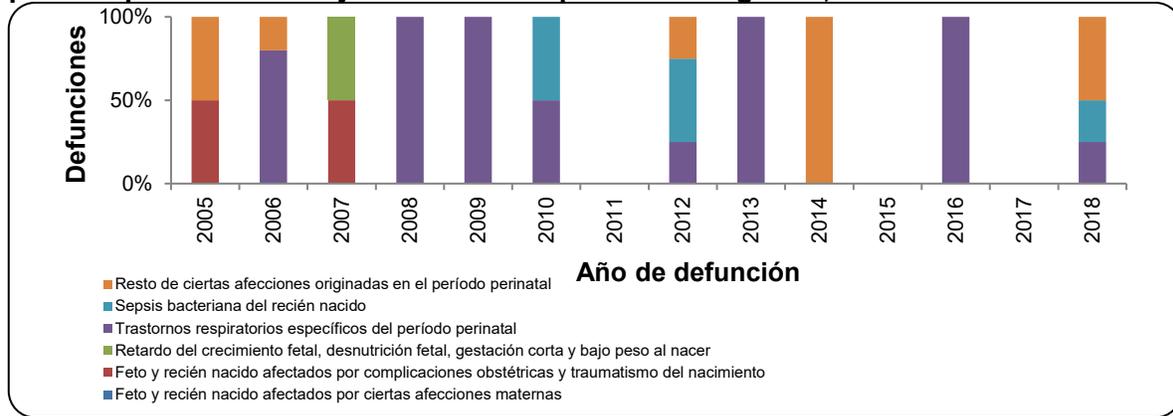


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población masculina durante el año 2018 los casos de mortalidad perinatal fueron por 1 caso de Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, 1 caso por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y 1 caso por Sepsis bacteriana del recién nacido.



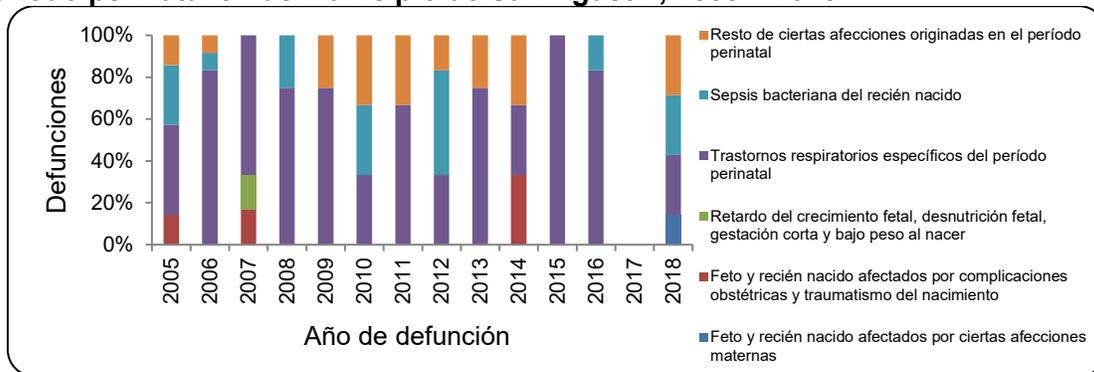
**Figura 27. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población femenina durante el año 2018 la principal causa de mortalidad perinatal fue por Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 2 casos, seguido de Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y Sepsis bacteriana del recién nacido con 1 caso respectivamente.

**Figura 28. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en de Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



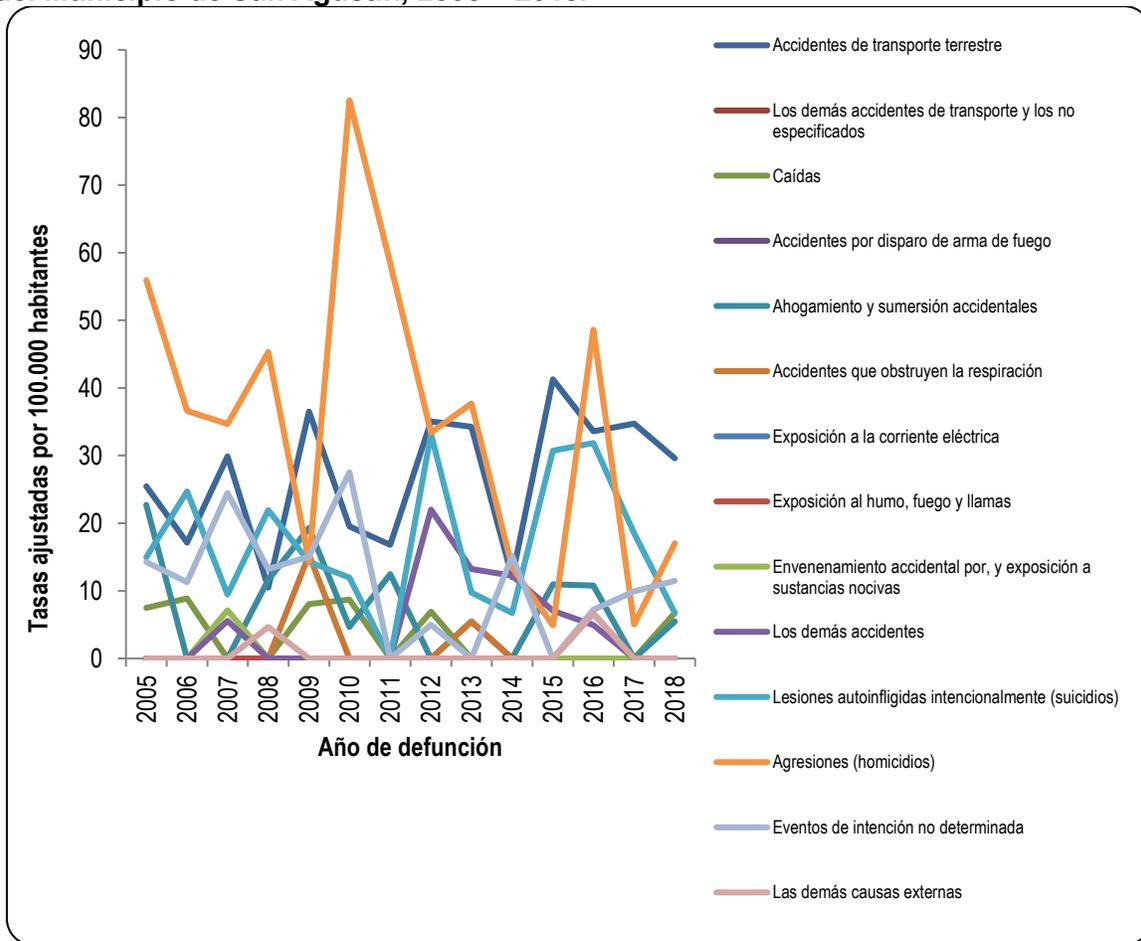
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población general durante el año 2018 las causas de mortalidad perinatal fueron por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal 2 casos, Sepsis bacteriana del recién nacido 2 casos, Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal 2 casos y Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas 1 caso.



### Causas externas

**Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

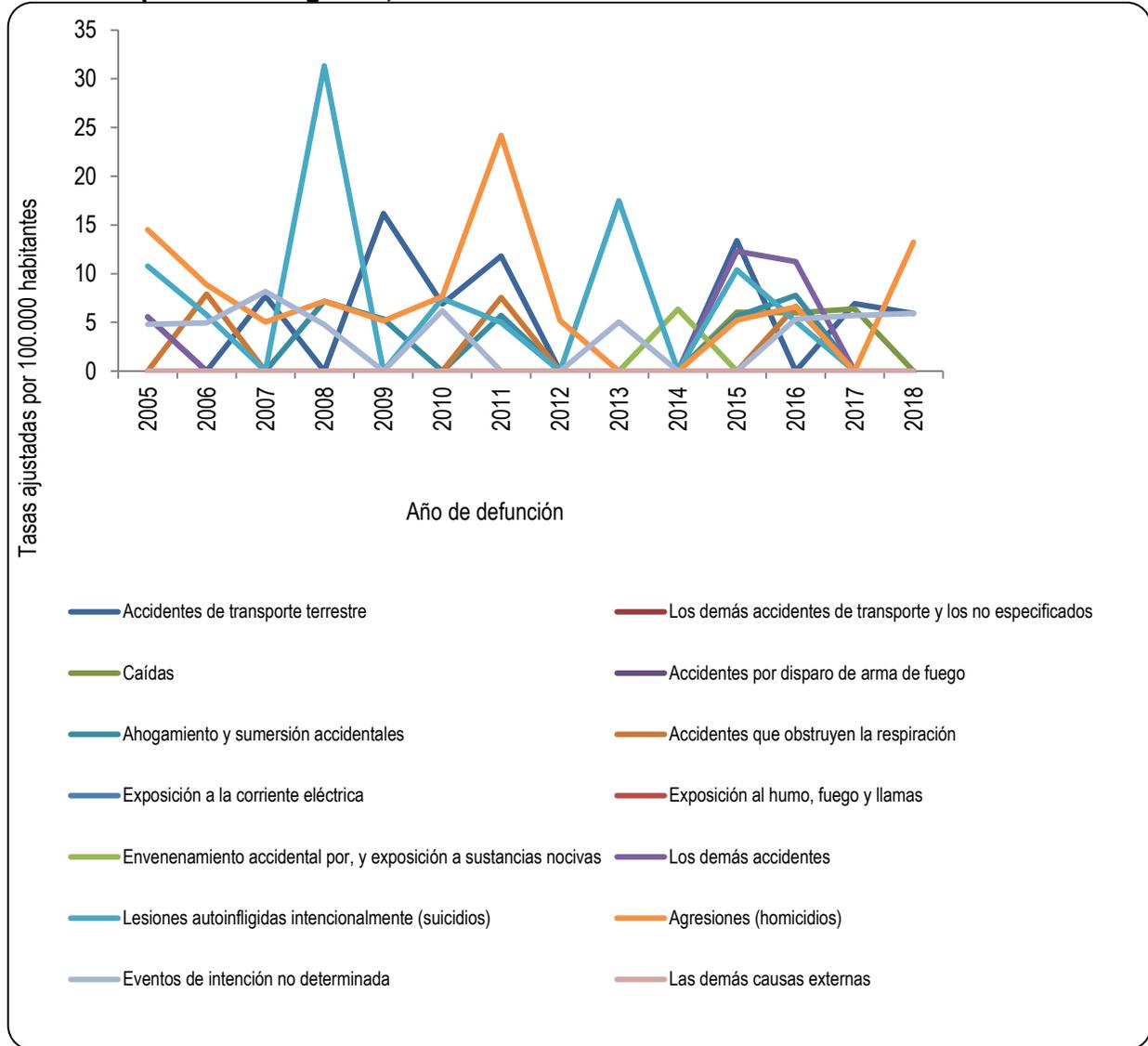


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población masculina para el año 2018 la tasa de mortalidad por Accidentes de transporte terrestre fue de 29,58 por 100.000 habitantes siendo la principal causa con tendencia a disminuir respecto al año 2017, le siguen las Agresiones (homicidios) con una tasa de 17,04 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar y en tercer lugar lo ocupan los Eventos de intención no determinada con una tasa de 11,47 por 100.000 habitantes también en aumento respecto al año 2017.



**Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

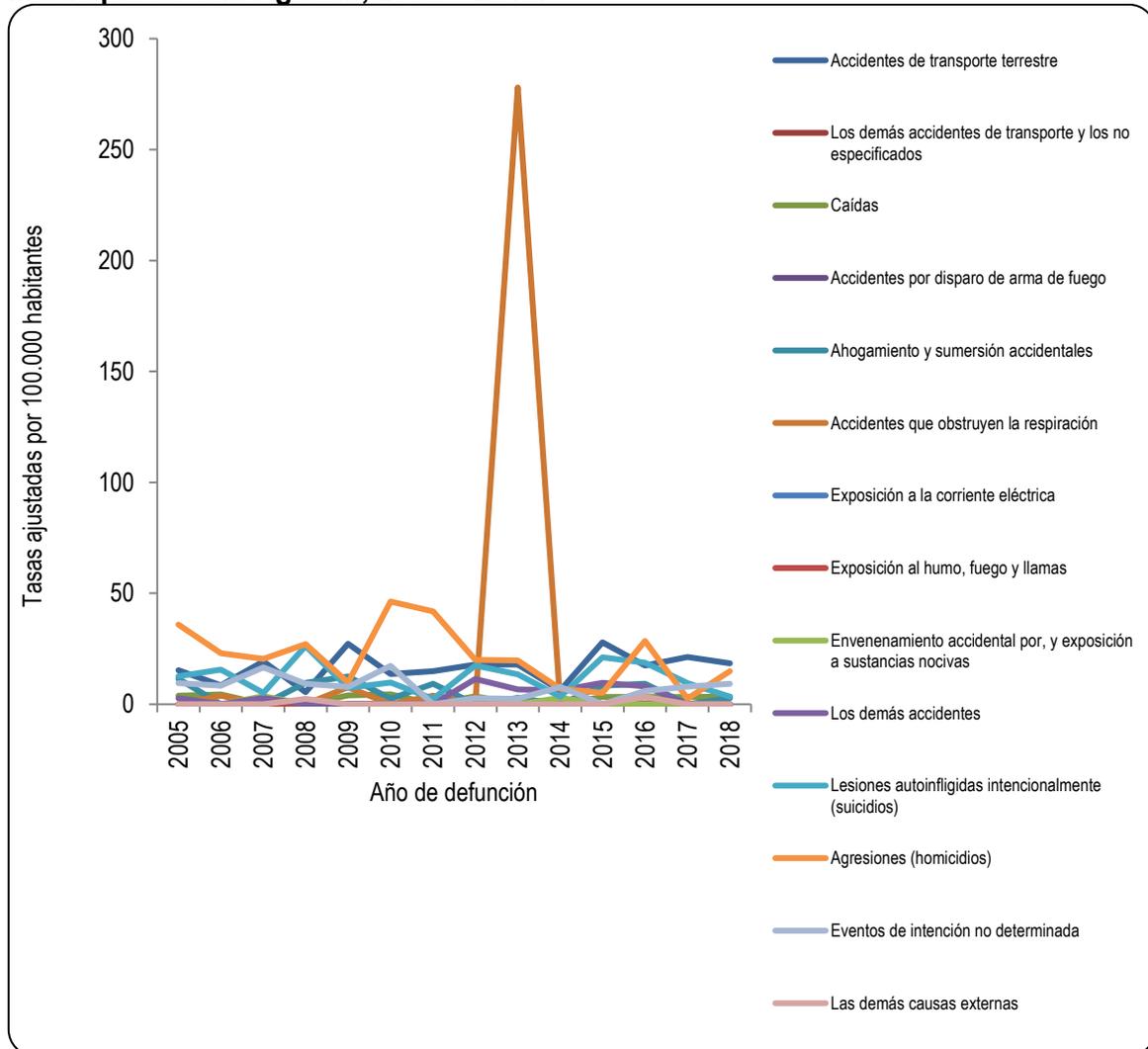


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población femenina se registraron mortalidades en el año 2018 principalmente por Agresiones (homicidios) que tuvo una tasa de 13,24 por 100.000 habitantes y evidencia aumento en comparación con el año anterior, seguido por Accidentes de transporte terrestre y Eventos de intención no determinada cuya tasa fue en ambos casos de 5,92 por 100.000 habitantes.



**Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



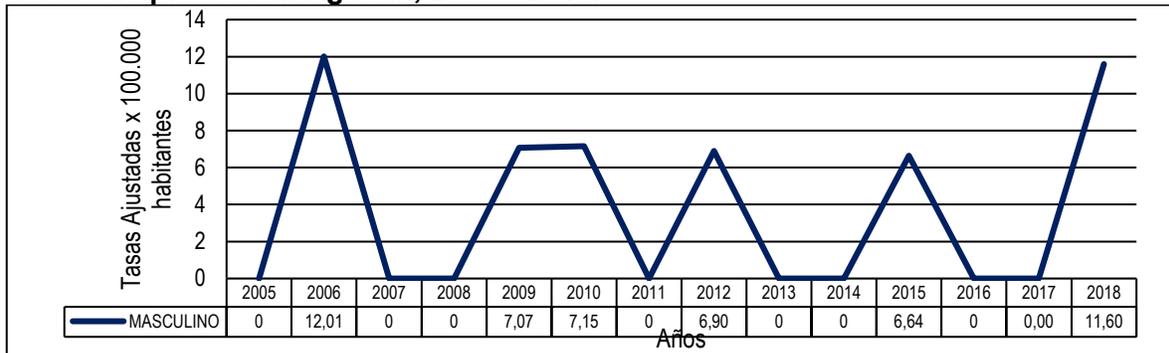
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En la población general la principal causa externa de mortalidad fue Accidentes de transporte terrestre con una tasa de 18,46 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir respecto al año 2017, le siguen las Agresiones (homicidios) con una tasa de 14,84 por 100.000 habitantes que aumentó en comparación al año anterior y el tercer lugar es de los Eventos de intención no determinada con una tasa de 9,17 por 100.000 habitantes.

### Mal Definidos



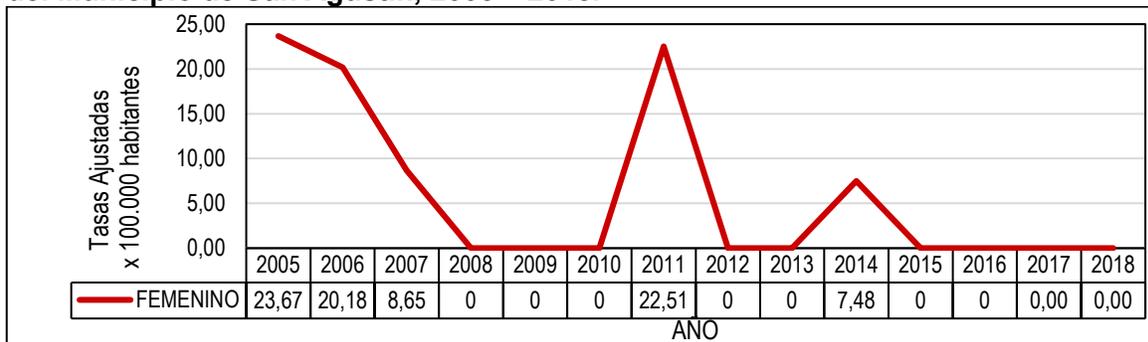
**Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los mal definidos en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En el subgrupo de mortalidad por causas mal definidas en la población masculina durante los años 2005 a 2018 se presentó un pico en 2006 con una tasa de 12 x 100.000 hombres, otro pico importante se registró en el año 2018 con una tasa de mortalidad de 11,6 x 100.000 hombres, le siguen en 2010 una tasa de 7,15 x 100.000 hombres, en 2009 una tasa de 7,07 x 100.000 habitantes, en 2012 una tasa de 6,9 100.000 hombres y 2015 una tasa de 6,64 x 100.000 hombres, en los años 2005, 2007, 2008, 2011, 2013, 2014, 2016 y 2017 no hubo casos.

**Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los mal definidos en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

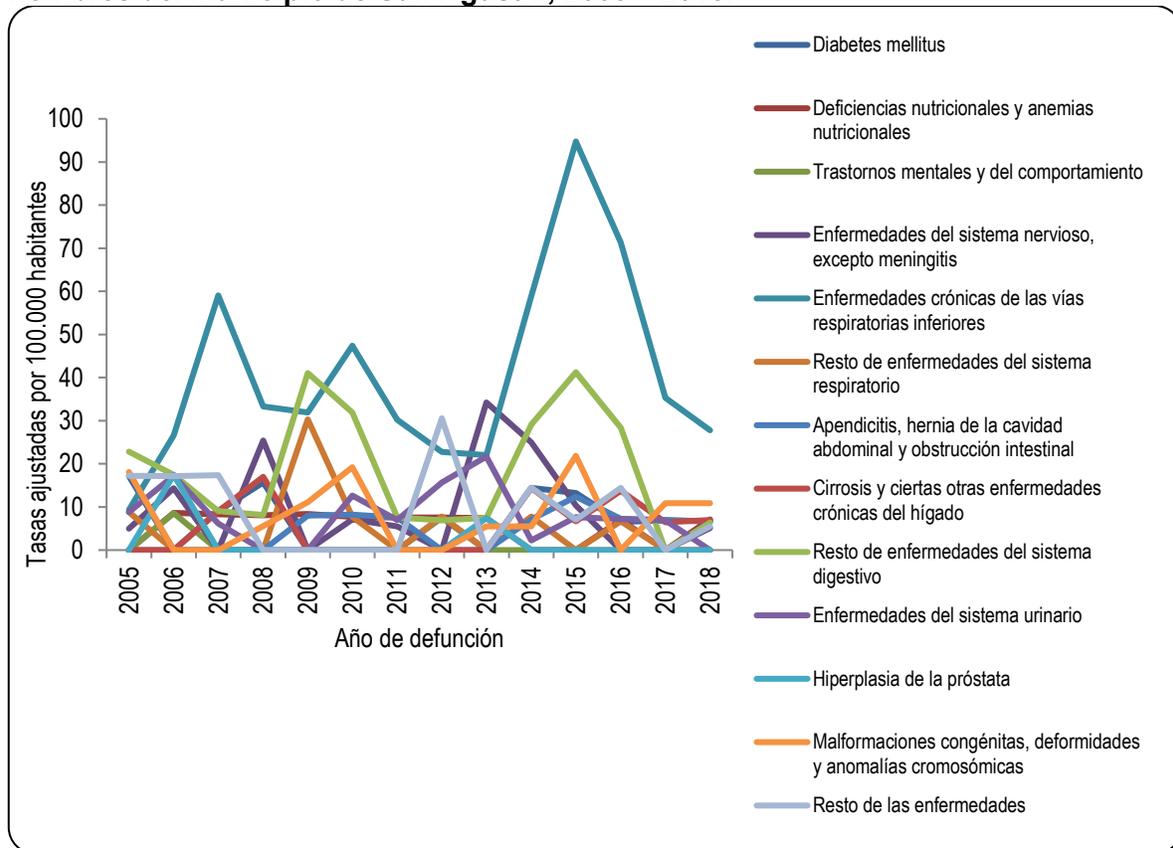
El subgrupo de signos, síntomas y afecciones mal definidas en la población femenina durante los años 2005 a 2018 se presentó un pico en 2005 con una tasa de 23,67 x 100.000



mujeres, en segundo lugar está el pico del año 2011 con 22,51 x 100.000 mujeres, en 2014 se presentan nuevos casos alcanzando una tasa de 7,48 x 100.000 mujeres con tendencia a aumentar respecto a los años 2012 y 2013 cuya tasa fue de cero, en 2015, 2016, 2017 y 2018 las tasas estuvieron en cero.

### Demás Causas

**Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



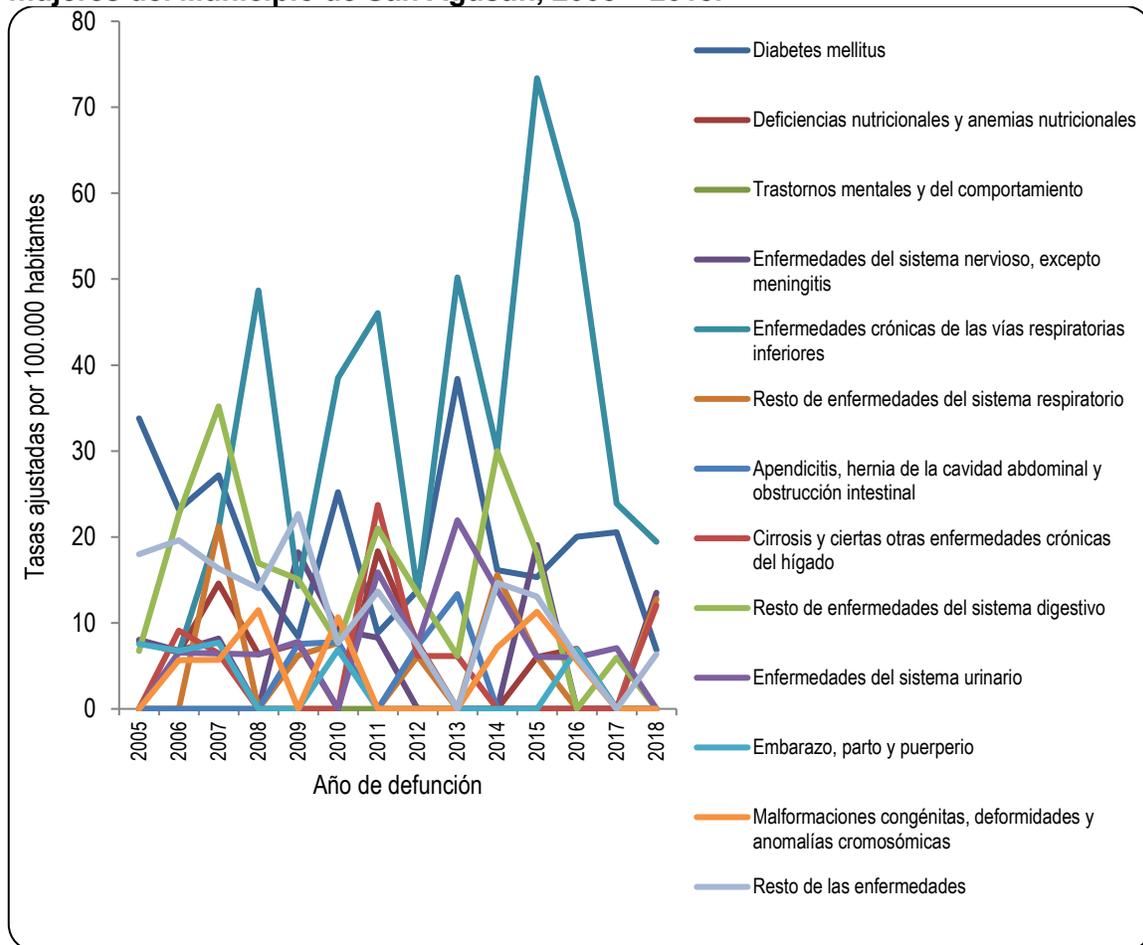
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

En el subgrupo de las Demás Causas en la población masculina, la principal causa de mortalidad en el año 2018 son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 27,78 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año 2017, seguido de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías



cromosómicas con una tasa de 10,9 por 100.000 habitantes la cual se mantuvo respecto al año anterior y Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con una tasa de 7,09 por 100.000 habitantes. La mortalidad por diabetes mellitus tuvo una tasa de 6,64 por 100.000 habitantes.

**Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población femenina, el subgrupo de las demás causas que tuvo la mayor tasa de mortalidad en el 2018 fue Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 19,44 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir, seguido por Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 13,51 por 100.000



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

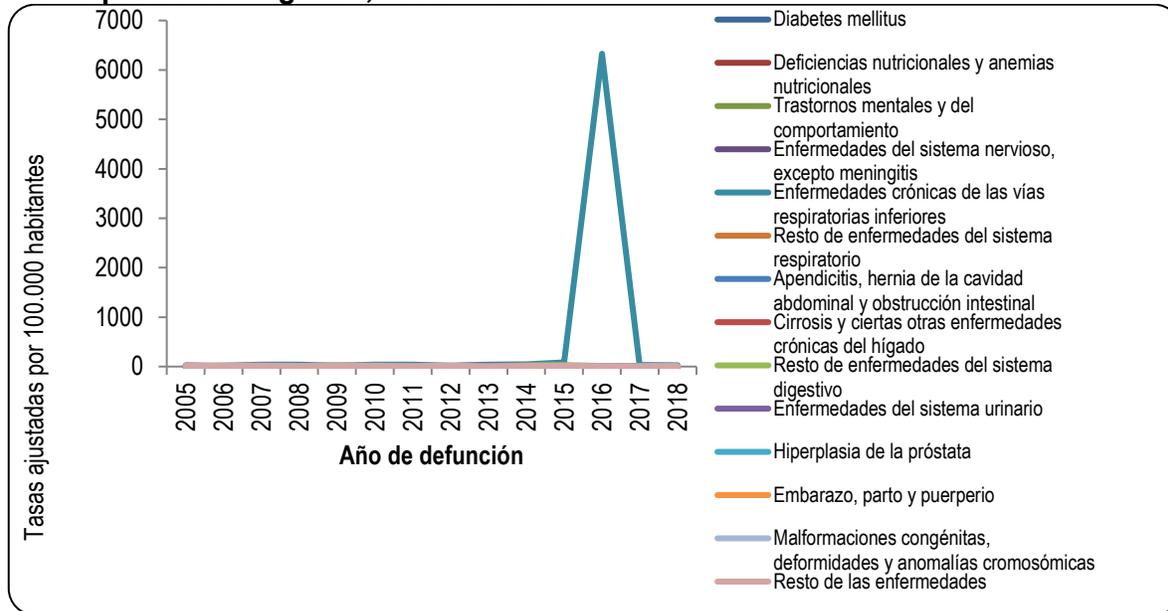
COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 98 de 213

habitantes con eventos que no se presentaban desde el año 2015; en tercer lugar estuvo Resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 12,78 100.000 habitantes.

**Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades del Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

Como primera causa de mortalidad en la población total en el año 2018 asociado al subgrupo de las demás enfermedades se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con un tasa de 22,94 por 100.000 habitantes con una disminución respecto al año anterior, seguidas de Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa de 10,04 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año 2017; en tercer lugar están las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con tasa de 9,15 por 100.000 habitantes. La Diabetes mellitus también tuvo una tasa representativa en el subgrupo de las demás enfermedades con una tasa 6,48 por 100.000 habitantes.

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 99 de 213

La semaforización se codifica así:

**Amarilla:** Cuando la diferencia relativa es 1 o el intervalo de confianza atraviesa el 1 lo cual implica que no hay diferencias significativas entre el indicador del Municipio y el departamental.

**Rojo:** Cuando la diferencia relativa es mayor de 1 o el intervalo de confianza no atraviesa el 1 lo cual implica que el indicador del Municipio es significativamente más alto que el departamental.

**Verde:** Cuando la diferencia relativa es menor de 1 o el intervalo de confianza no atraviesa el 1 lo cual implica que el indicador del Municipio es significativamente más bajo que el departamental.

La tabla presenta el comportamiento de 2006 a 2018 y se representa con flechas el ascenso o descenso como se indica a continuación:

- ↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior.
- ↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior
- Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior.

**Tabla 20. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de San Agustín, 2005 – 2018.**

Causa de muerte	(HUILA) 2018	SAN AGUS TIN 2018	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	21,16	18,46	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,89	27,04	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,20	0,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	-	-	



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 100 de 213

Causa de muerte	(HUILA) 2018	SAN AGUS TIN 2018	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,97	19,30	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	17,82	32,71	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	19,66	6,48	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,96	3,47	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,45	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	20,30	14,84	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	38,31	13,04	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Bodega De Datos SISPRO (SGD), Registro De Estadísticas Vitales DANE.

Durante el año 2018 en el municipio de San Agustín la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama de 27,04 supera a la del departamento que fue de 12,89, igualmente la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago que en el municipio fue de 32,71 y en el departamento de 17,82 lo que indica la oportunidad de fortalecer programas de detección temprana y la promoción de estilos de vida saludable desde los programas que lidera en salud pública la entidad territorial. Mientras tanto la Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, la Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente y la Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) tienen un comportamiento similar al del departamento.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 101 de 213

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

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

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

#### Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realiza estimando las tasas específicas de mortalidad para el municipio, además la tabla se disgrega por las tasas ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupa en 67 subgrupos y en menores de un año, menores de uno a cuatro años y menores de cinco años.

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

Según la tasa de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia en menores de un año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de



mortalidad en este grupo de edad, estando presentes en todo el periodo evaluado 2005 a 2018 con tendencia al aumento de 2017 a 2018. Este evento permite suponer la necesidad de fortalecer la ruta materna perinatal desde los programas de promoción y detección.

### Menores de 1 año

La principal causa de mortalidad en menores de 1 año fueron Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presente entre 2005 y 2018 excepto en el año 2017; continúan Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que hicieron presencia entre 2005 y 2018 con notable aumento en los años 2010, 2008 y 2015, en el año 2018 la tendencia es al aumento.

**Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	1,72	1,56	0,00	0,00	0,00	0,00	1,83	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,76	3,44	1,56	0,00	3,94	2,04	0,00	0,00	1,82	0,00	3,98	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	12,32	20,62	9,35	7,39	5,92	6,12	5,92	10,99	3,64	5,99	1,99	10,97	0,00	14,93
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,52	1,72	0,00	5,55	3,94	6,12	0,00	0,00	1,82	2,00	5,96	1,83	1,90	2,13
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	5,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	0,00	0,00	1,83	0,00	0,00

Fuente: Bodega De Datos SISPRO (SGD).

La mayor causa de mortalidad en los menores de 1 año hombres, fue por el subgrupo de Causas externas de morbilidad y mortalidad, con presencia en los años 2007, 2010, 2011, 2012, 2013 y 2018.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 103 de 213

**Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niños menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	76,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	75,87	0,00	0,00	78,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	78,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,32	0,00	77,04	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	155,52	0,00	0,00	78,43	78,37	78,00	77,70	0,00	0,00	0,00	0,00	76,98

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

En la población de niñas menores de un (1) año la principal causa de muerte fue dada por el grupo de causas externas de morbilidad y mortalidad con presencia de casos en 2005, 2011, 2015 y 2016.

**Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niñas menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	78,62	0,00	0,00	0,00	80,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,24	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	80,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	79,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	154,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,81	0,00	0,00	0,00	79,68	79,37	0,00	0,00

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 104 de 213</b>

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

### Menores de 1 a 4 años

Las tasas específicas de mortalidad infantil y la niñez en menores de 1 a 4 años tienen su mayor representación por Causas externas de morbilidad y mortalidad con casos registrados en los años 2005, 2007, 2010, 2011, 2012, 2013, 2015, 2016 y 2018, le siguen Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2007, 2015 y 2017.

**Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	38,88	0,00	0,00	0,00	39,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,06	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	39,82	0,00	39,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	38,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	38,28	0,00	0,00	39,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,37	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	39,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	39,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,40	0,00	39,06	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	76,57	0,00	78,74	0,00	0,00	39,81	119,43	39,65	39,51	0,00	39,20	39,09	0,00	39,03

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

En la población masculina de uno a cuatro años la principal causa de muerte según el periodo evaluado fue por Causas externas de morbilidad y mortalidad con casos en los años 2007, 2010, 2011, 2012, 2013 y 2018; le siguen Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con registro de casos en 2015 y 2017.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 105 de 213

**Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niños menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	76,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	75,87	0,00	0,00	78,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	78,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,32	0,00	77,04	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	155,52	0,00	0,00	78,43	78,37	78,00	77,70	0,00	0,00	0,00	0,00	76,98

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

En la población femenina de uno a cuatro años la principal causa de muerte según el periodo evaluado fue por Causas externas de morbilidad y mortalidad con casos en los años 2005, 2011, 2015 y 2016. En el año 2018 no se registran eventos.

**Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niñas menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	78,62	0,00	0,00	0,00	80,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,24	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	80,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	79,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	154,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,81	0,00	0,00	0,00	79,68	79,37	0,00	0,00

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 106 de 213

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

## Menores de 5 años

Las tasas específicas de mortalidad infantil y la niñez en menores de 5 años están dadas principalmente por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguidas por las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

**Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de cinco (5) años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018.**

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	31,54	31,82	0,00	0,00	0,00	0,00	31,52	0,00	31,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	31,54	0,00	0,00	0,00	31,72	0,00	31,52	0,00	0,00	0,00	0,00	31,20	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	31,88	0,00	31,63	0,00	0,00	31,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	63,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	62,19	63,07	31,82	31,93	63,76	31,72	0,00	0,00	31,43	31,36	62,60	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	217,66	378,43	190,90	127,71	127,51	95,15	94,88	189,10	62,85	94,07	31,30	187,44	0,00	218,48
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	62,19	31,54	31,82	95,79	63,76	95,15	0,00	0,00	31,43	31,36	156,49	31,24	62,40	31,21
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	94,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	62,19	0,00	63,63	0,00	0,00	31,72	94,88	31,52	62,85	0,00	31,30	62,48	0,00	31,21

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

En la población masculina menor a cinco años la principal causa de muerte según el periodo evaluado fue por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2018 de 184,5 seguido de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 107 de 213

Tabla 28. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niños menores de cinco (5) años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018.

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	62,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,23	0,00	0,00	61,77	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	24,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,77	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	61,50	24,53	62,74	62,89	125,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,65	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	307,50	435,87	250,94	188,68	188,21	62,42	186,68	123,99	123,69	123,53	61,65	307,88	0,00	184,50
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	123,00	0,00	0,00	62,89	125,47	24,84	0,00	0,00	61,84	61,77	246,61	0,00	123,08	61,50
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	62,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	25,47	0,00	0,00	62,42	62,23	62,00	123,69	0,00	0,00	0,00	0,00	61,50

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

La principal causa de mortalidad en las niñas menores de cinco años estuvo dada por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fue de 253,49 en 2018 seguida de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, similar al comportamiento en la población general.

Tabla 29. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en niñas menores de cinco (5) años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2018.

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	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	64,56	0,00	0,00	0,00	0,00	64,10	0,00	63,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	63,90	0,00	0,00	0,00	64,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,29	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	64,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	62,89	0,00	0,00	0,00	0,00	64,47	0,00	0,00	63,90	63,69	63,57	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	125,79	319,49	129,12	64,85	64,81	28,95	0,00	256,41	0,00	63,69	0,00	63,41	0,00	253,49
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	63,90	64,56	129,70	0,00	64,47	0,00	0,00	0,00	63,57	63,41	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	125,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,62	0,00	0,00	63,57	126,82	0,00	0,00	0,00







SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 110 de 213

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	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
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	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
	Entre 1 y 4 años	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
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

Durante el periodo de estudio 2005 – 2019 se presentaron 4 mortalidades por este subgrupo. Una mortalidad por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 111 de 213

en el año 2012 en una menor de un año; dos mortalidades por Septicemia (A40-A41) en el año 2006 y 2019 en menor de un año y de 1 a 4 años; Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34) en el 2007 y Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99) en el 2014. No se presentaron muertes por estas subcausas en el 2019.

### Subgrupo de Neoplasias

**Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por neoplasias, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	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	1	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	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En el periodo de estudio 2005 - 2019 se presentaron tres mortalidades por neoplasias, una mortalidad por Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97) en el año 2012 en un menor de un año y dos mortalidades por Resto de tumores (D00-D48) en los años 2006, 2010 y 2017. En el año 2019 no hubo mortalidades por esta subcausa.

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



No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, en el periodo de estudio 2005 - 2019.

### Subgrupo de Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el periodo de estudio 2005 - 2019.

### Subgrupo de Enfermedades del Sistema Nervioso

**Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso, municipio de San Agustín 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
<b>Meningitis (G00-G03)</b>	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 113 de 213

En el municipio de San Agustín, durante el periodo de estudio se presentaron 3 eventos de mortalidad por Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98) en los años 2009, 2011 y 2014. Durante el año 2019 no hubo mortalidades por este subgrupo.

### Subgrupo por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el periodo de estudio 2005 - 2019.

### Subgrupo por enfermedades del sistema circulatorio

**Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de San Agustín 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
		<b>Enfermedades del Sistema Circulatorio</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En este subgrupo de enfermedades se presentaron dos mortalidades en el año 2006 y una mortalidad en el año 2014. No hubo casos en el año 2019.

### Subgrupo por enfermedades del sistema respiratorio



**Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas).	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
<b>Neumonía (J12-J18)</b>	Menores de 5 años	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
<b>Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)</b>	Menores de 5 años	0	1	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
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En el municipio de San Agustín se registraron 13 eventos de mortalidad por las enfermedades del sistema respiratorio en el periodo 2005 – 2019; 10 mortalidades por Neumonía (J12-J18) y dos por Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22) y una mortalidad por Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98). En el año 2019 no hubo mortalidades por este subgrupo.

### **Subgrupo por enfermedades del sistema digestivo**

No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades del sistema digestivo, en el periodo de estudio 2005 – 2019.

### **Subgrupo por enfermedades del sistema genitourinario**



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 115 de 213

**Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de san Agustín, 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En este subgrupo de enfermedades solo se presentó una mortalidad enfermedades del sistema genitourinario en el año 2010. En el año 2019 no se registraron mortalidades por este subgrupo.

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

**Tabla 35. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de San Agustín, 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 116 de 213

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	
por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)																	
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	7	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
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	1	6	0	1	3	0	1	1	0	1	1	3	0	0	0	1
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	1	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 117 de 213

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
<b>Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)</b>	Menores de 1 año	2	2	0	2	0	2	0	3	0	0	0	1	0	2	0
<b>Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)</b>	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)</b>	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)</b>	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En el periodo de 2005 a 2019 se presentaron 66 muertes en menores de 1 año por afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo la Dificultad respiratoria del recién nacido (P22), la más frecuente con 19 casos. En el año 2019 se registraron 2 mortalidades: 1 caso por dificultad respiratoria del recién nacido (P22) y otra por resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96).

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



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 118 de 213

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

**Tabla 36. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de San Agustín, 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	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	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	1	0	1	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25- Q28)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0



	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL										Código: FOR-GPS-150-03				
											Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015				
	COMUNICACIONES OFICIALES										Versión: 02				
											Página 120 de 213				

clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En este subgrupo de enfermedades se presentaron tres muertes en el año 2006 por Síndrome de muerte súbita infantil (R95), desde el 2017 hasta el año 2019 no se han registrado mortalidades en este subgrupo.

### Subgrupo de todas las demás enfermedades.

En este subgrupo no se presentaron casos durante el periodo 2005 a 2019 en el municipio de San Agustín.

### Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

**Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de san Agustín, 2005 – 2019.**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	0	0	1	1	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
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 121 de 213

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	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
	Entre 1 y 4 años	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
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
	Entre 1 y 4 años	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
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	0	2	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 122 de 213

Durante el periodo de estudio 2005 – 2019 se presentaron 16 mortalidades por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de San Agustín y entre los años de 2018 y 2019, hubo dos mortalidades por Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74) en menores de 1 a 4 años.

### **Subgrupo Síndrome Respiratorio Agudo Grave**

La mortalidad por esta causa se describe con la mortalidad por COVID-19.

#### **2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental**

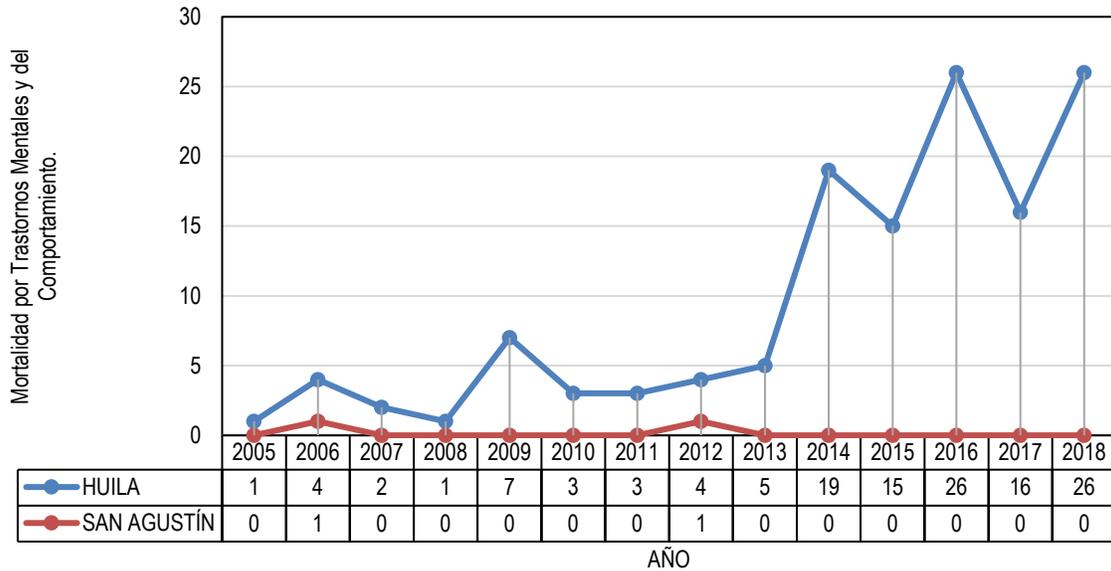
De acuerdo con la Política Nacional del Campo de Salud Mental reglamentada mediante Resolución 4886 de 2018, “La salud mental representa un bien colectivo e individual de naturaleza simbólica, emocional y relacional, y por lo tanto, un deseable social e individual que contribuye al desarrollo humano y social, que genera capital social, cultural, simbólico y económico (capital global) y que hace posible el reconocimiento, la garantía, el ejercicio y la restitución de los derechos”.

Para hacer el análisis de la situación en salud mental se tienen tres tipos de diagnósticos: trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

#### **Trastornos Mentales y del Comportamiento.**



**Figura 37. Mortalidad por Trastornos Mentales y del Comportamiento, San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: SISPRO 2020.

En el periodo 2005 a 2018 se presentaron dos mortalidades por Trastornos Mentales y del Comportamiento, que difieren respecto a los presentados en el departamento, no hay eventos desde el año 2013.

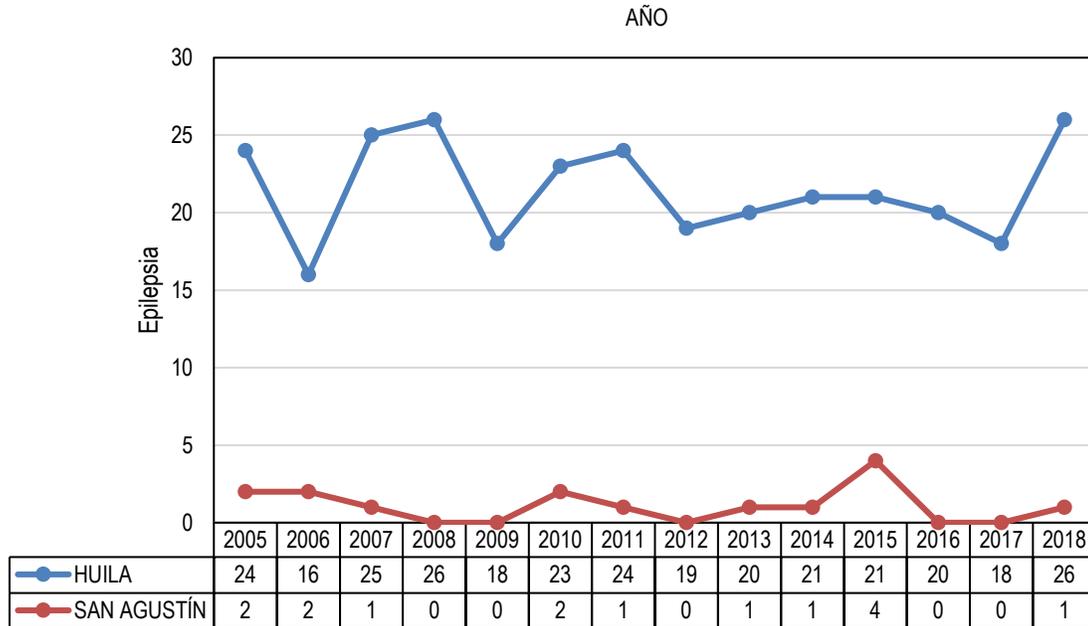
**Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.**

Durante el periodo 2005 a 2018 no se han registrado mortalidades asociadas a trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en el municipio.

**Epilepsia**



**Figura 38. Mortalidad por Epilepsia, San Agustín, 2005 – 2018.**



Fuente: SISPRO 2020.

De acuerdo al periodo 2005 – 2018 se han registrado 15 mortalidades asociadas con la Epilepsia, con un caso registrado en el año 2018.

### 2.1.5 Mortalidad por COVID 19

Según lo publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social “Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave.”

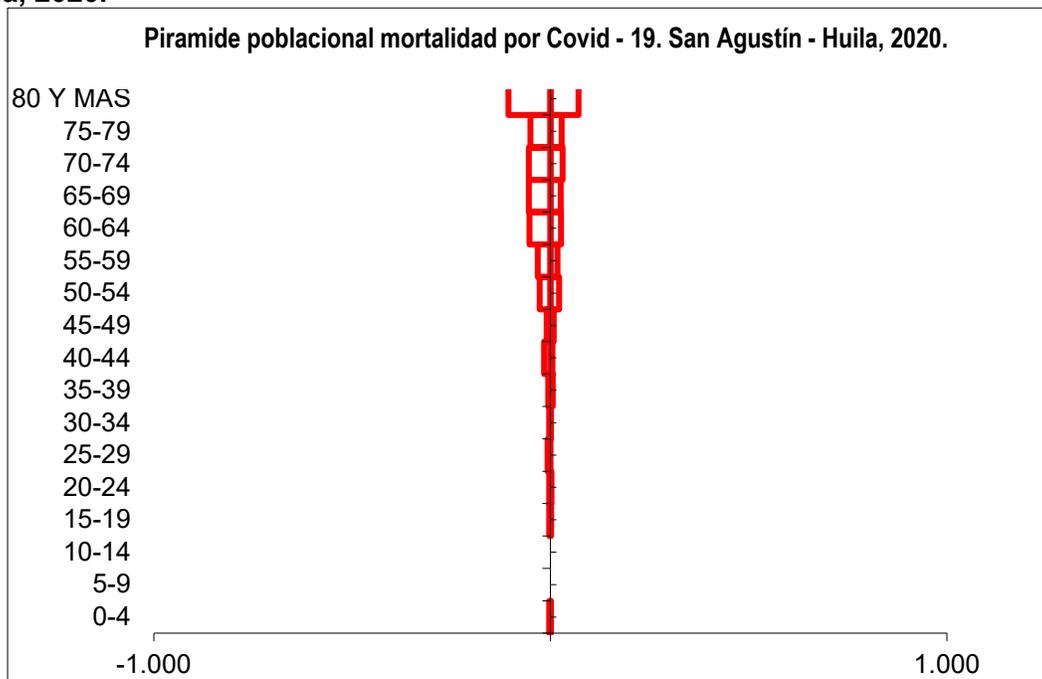
La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020. El 11 de marzo del 2020 La Organización Mundial de la Salud (OMS) en cabeza del director Tedros Adhanom, declaro

la pandemia del nuevo coronavirus SARSCoV-2 y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia.

Con corte 3 de noviembre de 2020 el departamento del Huila registraba 674 casos con mayor afectación en hombres con una proporción de 62,8% y en mujeres de 37,1% mientras en el municipio de San Agustín se habían presentado 15 casos de mortalidad por Covid 19.

En la pirámide poblacional de mortalidad por Covid – 19 del municipio de San Agustín con corte a 3 de noviembre de 2020, el mayor porcentaje de personas se encuentran entre 80 y más años de edad, con mayor afectación en la población femenina con la diferencia de 1 caso respecto a la masculina. La población infantil no ha sufrido pérdidas por esta causa mientras que la población adulta mayor muestra un ensanchamiento progresivo de la pirámide.

**Figura 39. Pirámide Poblacional Mortalidad por Covid 19, municipio de San Agustín, Huila, 2020.**



Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.



## Mortalidad por Covid 19 por grupo de edad

En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de la mortalidad por Covid-19 por quinquenios, en donde claramente se observa que el grupo de edad con más números de casos es el de 80 y más años; posterior a los 45 años de edad se presentó mortalidad en los grupos de edad de 45 a 49 años, 50 a 54 años, 55 a 59 años, 65 a 69 años, 75 a 79 años, no se registran casos de 60 a 64 años ni de 70 a 74 años de edad. La proporción de casos se concentra a partir de las personas mayores a 45 años de edad hasta el grupo de 80 años y más con 86,7% de proporción de la mortalidad, con una clara afectación de la población en estado de vejez y envejecimiento.

**Tabla 39. Proporción de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por quinquenio, municipio de San Agustín Huila, corte 3 de noviembre de 2020.**

Quinquenios DANE	%FEMENINO	%MASCULINO	%Total general
0 a 4 años	0	0	0
5 a 9 años	0	0	0
10 a 14 años	0	0	0
15 a 19 años	0	0	0
20 a 24 años	6,7	0	6,7
25 a 29 años	0	0	0
30 a 34 años	0	0	0
35 a 39 años	6,7	0	6,7
40 a 44 años	0	0	0
45 a 49 años	0	6,7	6,7
50 a 54 años	0	6,7	6,7
55 a 59 años	6,7	6,7	13,3
60 a 64 años	0	0	0
65 a 69 años	13,3	0	13,3
70 a 74 años	0	0	0
75 a 79 años	0,0	6,7	6,7
80y más años	20	20	40
<b>TOTAL</b>	<b>53,3</b>	<b>46,7</b>	<b>100</b>

Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 127 de 213</b>

**Tabla 40. Otros indicadores de mortalidad según la estructura demográfica 2020.**

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio de San Agustín para el año 2020 por cada 88 muertes por COVID -19 en hombres, había 100 muertes de mujeres por COVID - 19, mientras que para el departamento Huila en el año 2020 por cada 171 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres.
Razón niños mujer	En el municipio San Agustín para el año 2020 por cada 0 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4 años), había 100 casos de muertes de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Huila para el año 2020 por cada 16 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres en edad fértil.
Índice de infancia	En el municipio de San Agustín en el año 2020 de 100 muertes por COVID-19, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que en el Huila para el año 2020 las muertes en este grupo poblacional fue de 0.
Índice de juventud	En el municipio de San Agustín en el año 2020 de 100 muertes por COVID - 19, 7 correspondían a muertes en población de 15 a 29 años, mientras que en el Huila en el año 2020 las muertes por este mismo evento en el grupo poblacional fue de 3.
Índice de vejez	En el San Agustín en el año 2020 de 100 muertes por COVID -19, 60 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Huila en el año 2020 las muertes por este mismo evento en este grupo poblacional fue de 74.
Índice de envejecimiento	0
Índice demográfico de dependencia	En el municipio de San Agustín de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 150 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Huila en este grupo poblacional se presentaron 170 muertes por COVID – 19.
Índice de dependencia infantil	En el municipio de San Agustín 0 personas menores de 15 años murieron por COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por la misma causa, mientras que en el Huila fue de 2 muertes.
Índice de dependencia mayores	En el municipio de San Agustín por cada 150 muertes por COVID - 19 en personas de 65 años y más, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Huila fue de 168 personas.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de muertes por COVID - 19 en población menor 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 fallecida por COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población fallecida por COVID - 19 envejecida.

Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 128 de 213

### Concentración de Mortalidad por Covid 19 según Comorbilidad.

La mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidad en el municipio de San Agustín, ha estado dada en mayor proporción por las comorbilidades (al menos una) y mayor de 59 años en un 27,59% cada una, le siguen las comorbilidades asociadas a Hipertensión - HTA con 20,69%, continúan las comorbilidades sobrepeso y obesidad con 10,34% cáncer, diabetes, EPOC, ERC con 3,45% cada una.

**Tabla 41. Proporción de la mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidad, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila.**

Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad SAN AGUSTÍN	
	2020	Proporción
Artritis	0	0,00
Asma	0	0,00
Cáncer	1	3,45
Comorbilidades (al menos una)	8	27,59
Diabetes	1	3,45
Enfermedades Huérfanas	0	0,00
EPOC	1	3,45
ERC	1	3,45
Hipertensión	6	20,69
Sobrepeso y Obesidad	3	10,34
Terapia Reemplazo Renal	0	0,00
VIH	0	0,00
Mayor de 59	8	27,59
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,00</b>

Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

La concentración en la mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidades para el municipio de San Agustín respecto al departamento con corte a 3 de noviembre de 2020,

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 129 de 213

fue mayor en cáncer con 0,06, seguida de sobrepeso y obesidad con 0,03, continúa comorbilidades (al menos una) y mayor de 59 años cada una con 0,02.

**Tabla 42. Concentración de la mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidad, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila.**

Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
	2020	Proporción	2020
Artritis	5	0,32	0,00
Asma	41	2,62	0,00
Cáncer	16	1,02	0,06
Comorbilidades (al menos una)	397	25,37	0,02
Diabetes	147	9,39	0,01
Enfermedades Huérfanas	1	0,06	0,00
EPOC	103	6,58	0,01
ERC	92	5,88	0,01
Hipertensión	286	18,27	0,02
Sobrepeso y Obesidad	106	6,77	0,03
Terapia Reemplazo Renal	27	1,73	0,00
VIH	0	0,00	0,00
Mayor de 59	344	21,98	0,02
<b>Total</b>	<b>1565</b>	<b>100,00</b>	<b>0,02</b>

Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

### Concentración de Mortalidad por Covid 19 según Ámbito de Atención.

La mortalidad por Covid 19 según el ámbito de atención para el municipio de San Agustín, ha estado dada en mayor proporción por los no reportados con 60%, seguido de cuidado intensivo con 25%, hospitalización con 10% y cuidado intermedio 5%.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 130 de 213

**Tabla 43. Proporción de la mortalidad por Covid 19 según el ámbito de atención, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila.**

Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito SAN AGUSTÍN	
	2020	Proporción
Consulta Externa	0	0
Cuidado Intensivo	5	25
Cuidado Intermedio	1	5
Domiciliaria	0	0
Hospitalización	2	10
No Reportado	12	60
Otro	0	0
Urgencias	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>75</b>

Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

La concentración en la mortalidad por Covid 19 con corte a 3 de noviembre de 2020, según el ámbito de atención en el municipio de San Agustín respecto al departamento, fue mayor en cuidado intermedio con 0,07, seguido de cuidado intensivo con 0,03, hospitalización y no reportado con 0,02 cada uno.

**Tabla 44. Concentración de la mortalidad por Covid 19 según el ámbito de atención, corte 3 de noviembre de 2020, municipio de San Agustín Huila.**

Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
	2020	Proporción	2020
Consulta Externa	0	0	0
Cuidado Intensivo	167	20	0,03
Cuidado Intermedio	15	2	0,07
Domiciliaria	7	1	0,00



Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
	2020	Proporción	2020
Hospitalización	93	11	0,02
No Reportado	555	65	0,02
Otro	0	0	0
Urgencias	16	2	0,00
<b>Total</b>	<b>853</b>	<b>100</b>	<b>0,02</b>

Fuente: SISPRO, Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

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

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

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

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



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

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

**Tabla 45. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de San Agustín 2005- 2018.**

Causa de muerte	HUILA 2018	SAN AGUSTIN 2018	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna	10,77	0,00	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,78	17,06	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	10,07	17,06	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	12,70	19,19	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	12,12	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,87	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-



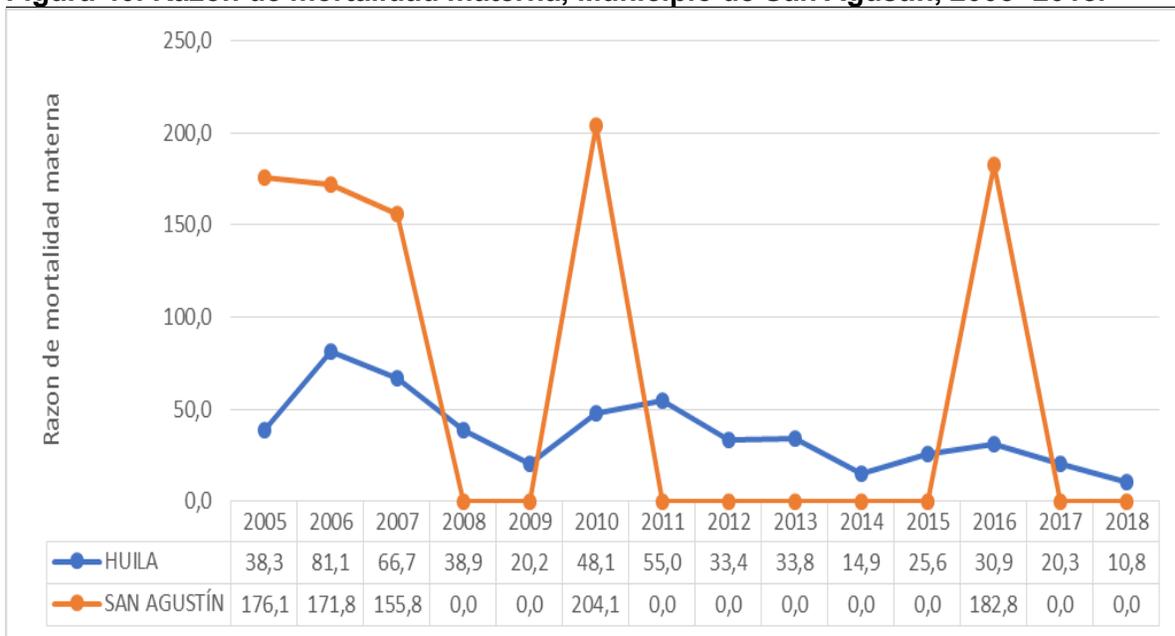
Causa de muerte	HUILA 2018	SAN AGUSTIN 2018	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

La semaforización de la mortalidad materno – infantil y niñez en el municipio de San Agustín describe para el año 2018 una diferencia estadística con el departamento en los eventos de tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez y tienen una tendencia a aumentar con respecto al último año.

### Mortalidad materna

**Figura 40. Razón de mortalidad materna, Municipio de San Agustín, 2005 -2018.**



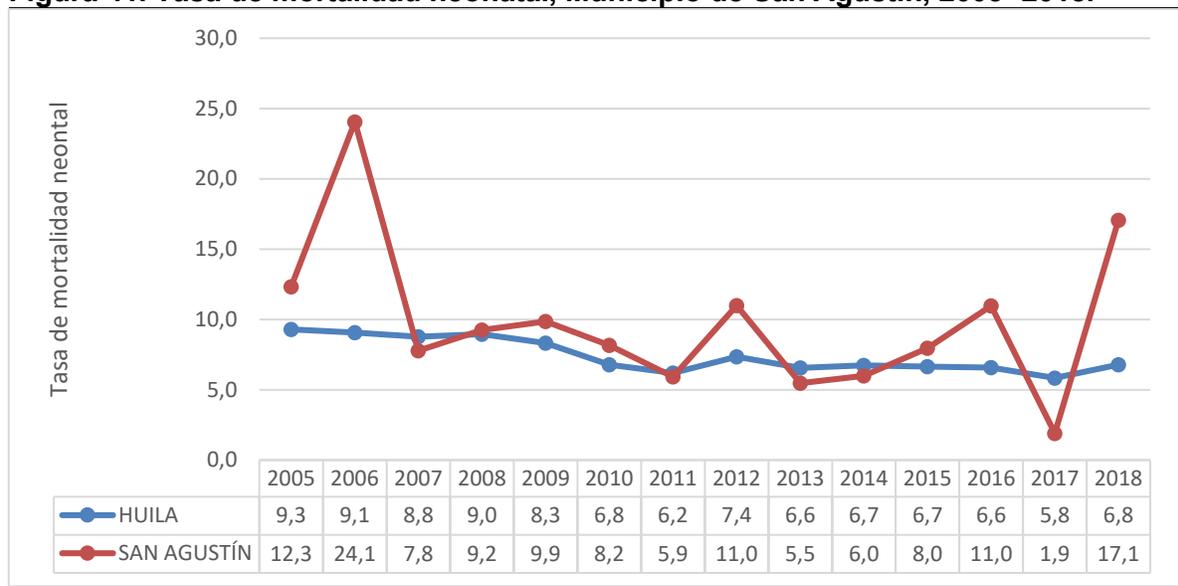
Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.



El municipio de San Agustín ha mostrado valores superiores a la media departamental estadísticamente significativa en los años 2005, 2006, 2007, 2010 y 2016; los demás años del periodo 2005 – 2018 no se presentaron eventos de mortalidad materna.

### Mortalidad neonatal

**Figura 41. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.**

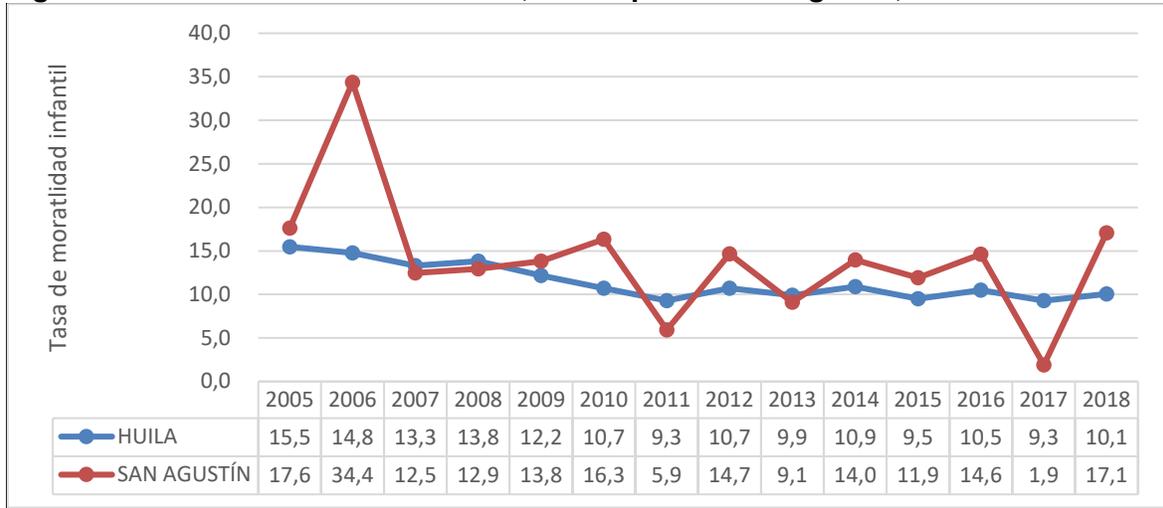


Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

El municipio de San Agustín ha mostrado valores superiores de la tasa neonatal a la media departamental siendo estadísticamente significativo en el año 2006 y sin ser estadísticamente significativo en los demás años del periodo de estudio 2005 – 2018. Para el último año se observa tendencia a aumentar.



**Figura 42. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.**

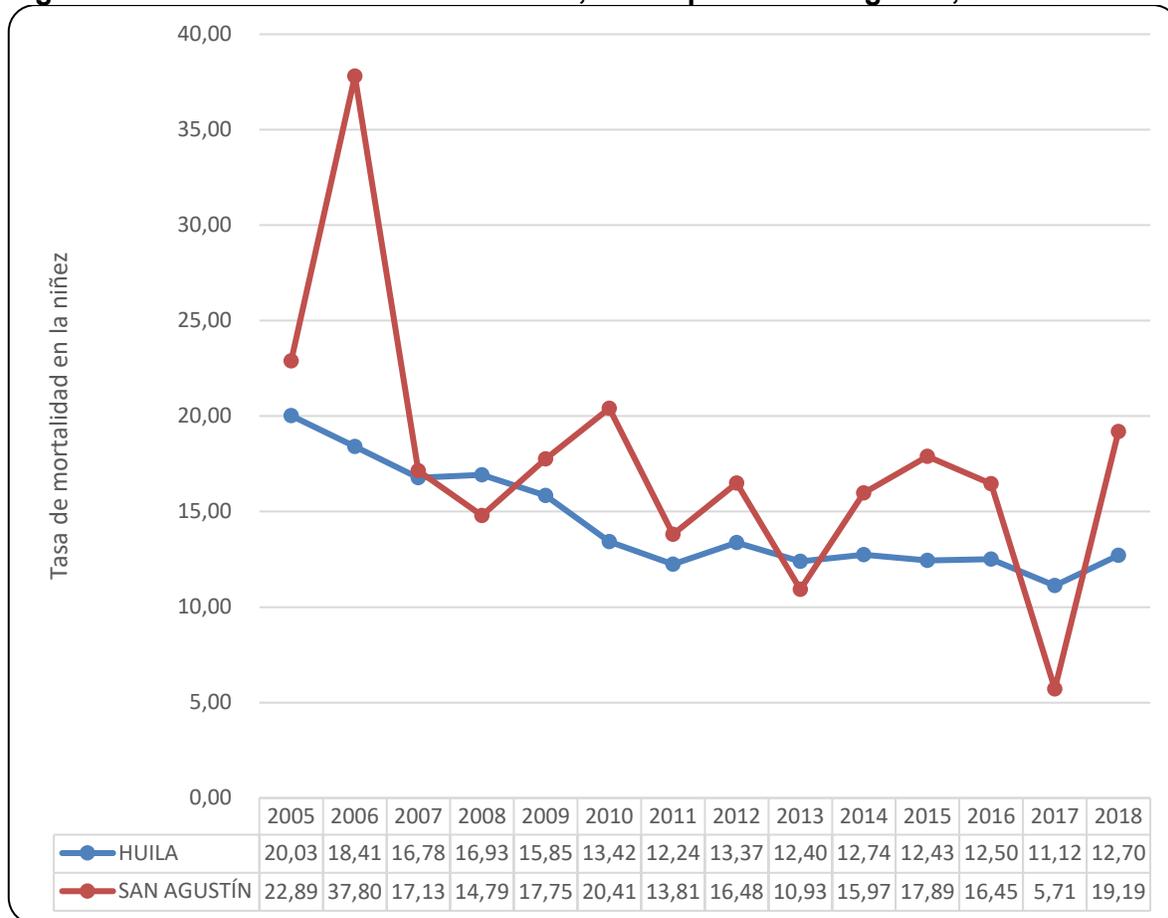


Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

La tasa de mortalidad infantil en el municipio de San Agustín tiene un comportamiento similar a la tasa de mortalidad neonatal, es así como se presenta valores superiores a la media departamental siendo estadísticamente significativo en el año 2006 y 2018 sin ser estadísticamente significativo en los demás años del periodo de estudio 2005 – 2018. Para el último año tiene tendencia a aumentar.



**Figura 43. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.**



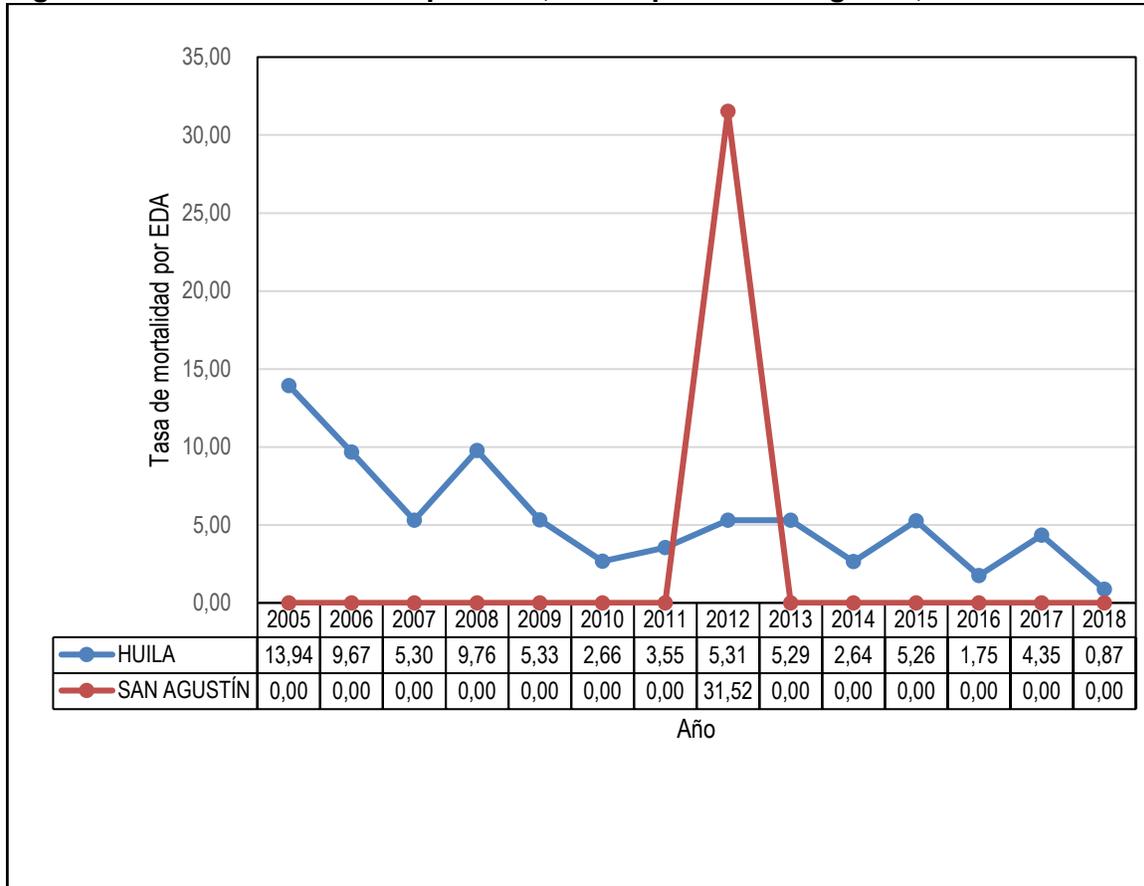
Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

La tasa de mortalidad en la niñez sigue con el comportamiento observado en la tasa de mortalidad neonatal y tasa de mortalidad infantil, pero con tendencia a aumentar en el año 2018.

### **Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA**



**Figura 44. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.**



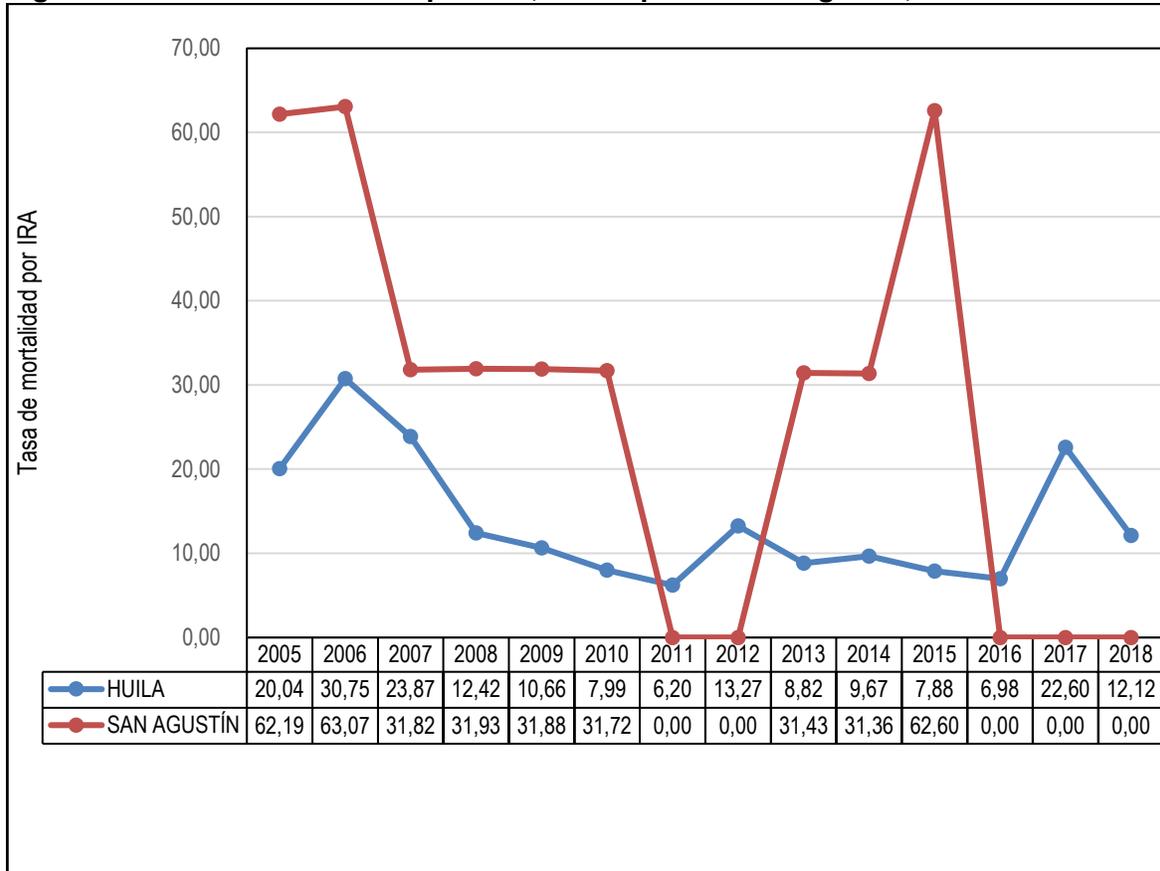
Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

En el municipio de San Agustín solo se ha registrado mortalidad por EDA en menores de cinco años en el 2012 con un valor estadísticamente significativo con relación al departamento, durante los demás años del periodo de estudio incluyendo el 2018, no se presentaron casos.

### Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA



**Figura 45. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.**



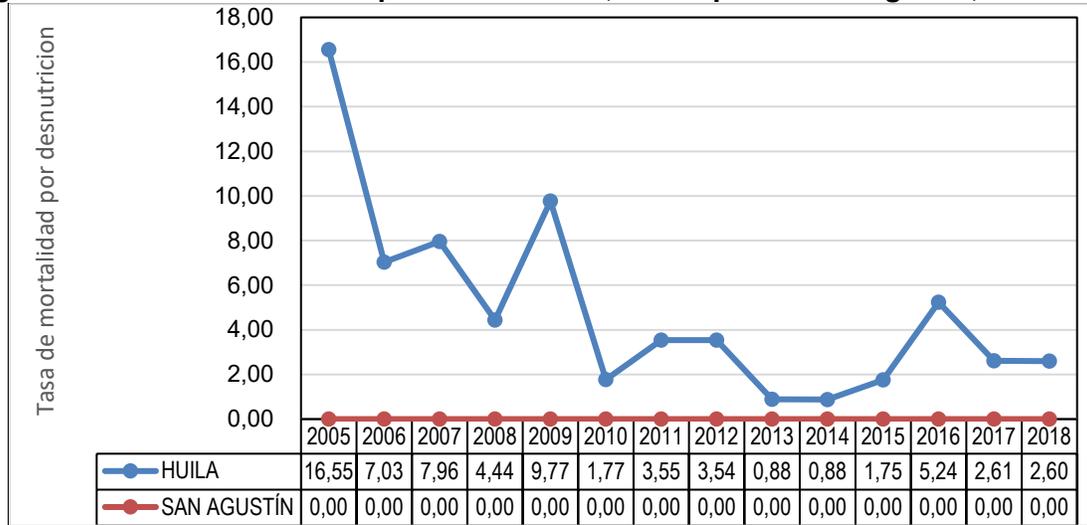
Fuente: Base de Datos SISPRO 2020

Durante el periodo de estudio 2005 – 2018, el municipio de San Agustín ha mostrado un comportamiento variable de los casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años, es así como no hubo mortalidades en los años 2011, 2012, 2016, 2017 y 2018; hubo casos estadísticamente significativos con relación al departamento en los años 2005, 2006 y 2015 y valores que superan la media departamental sin ser estadísticamente significativo en los demás años de estudio.

### Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años



**Figura 46. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de San Agustín, 2005- 2018.**



Fuente: Base de Datos SISPRO 2020.

El Municipio de San Agustín no ha presentado casos de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años durante el periodo de estudio 2005 – 2018.

### DETERMINANTES INTERMEDIARIOS

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud para el departamento del Huila las cuales pueden ser aplicadas a nivel del Municipio de San Agustín.

### DETERMINANTES ESTRUCTURALES

#### Etnia

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

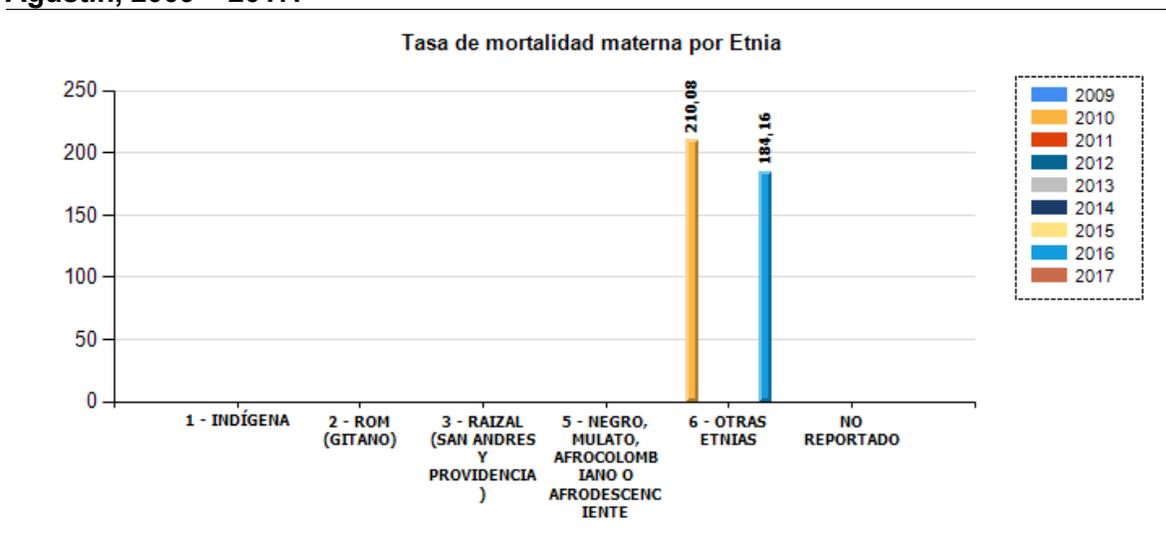
En el departamento del Huila estos grupos se encuentran concentrados en áreas de gran densidad poblacional ocupando en su mayoría zonas subnormales de la región.

**Tabla 46. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia municipio de San Agustín, 2009 – 2017.**

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	210,08	0	0	0	0	0	184,16	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	204,08	0	0	0	0	0	182,82	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

**Figura 47. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia municipio de San Agustín, 2009 – 2017.**



Fuente: Base de Datos SISPRO.

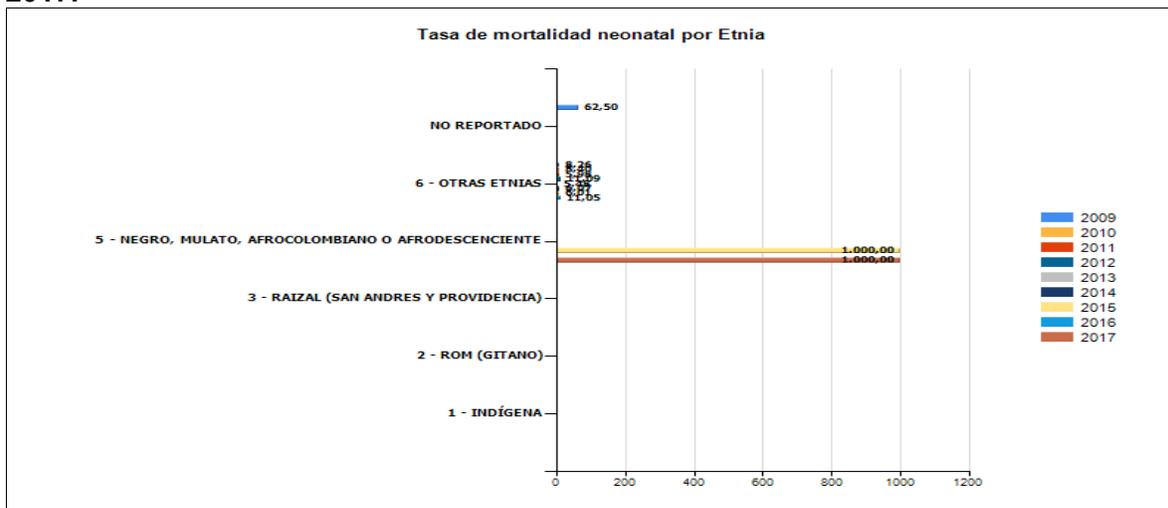
Los eventos de mortalidad materna registrados en el municipio de San Agustín en los años 2010 y 2016 están clasificados como de otras Etnias.

**Tabla 47. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Agustín 2009 – 2017.**

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	1.000,00	0	1.000,00
6 - OTRAS ETNIAS	8,26	8,40	5,98	11,09	5,48	6,07	6,01	11,05	0
NO REPORTADO	62,50	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	9,86	8,16	5,92	10,99	5,46	5,99	7,95	10,97	1,90

Fuente: Base de Datos SISPRO.

**Figura 48. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Agustín 2009 – 2017.**



Fuente: Base de Datos SISPRO.



Los eventos de mortalidad neonatal registrados en el municipio de San Agustín en el periodo 2009 – 2017, figuran como de otras etnias y en al año 2015 y 2018 se presentó mortalidad por la etnia negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente.

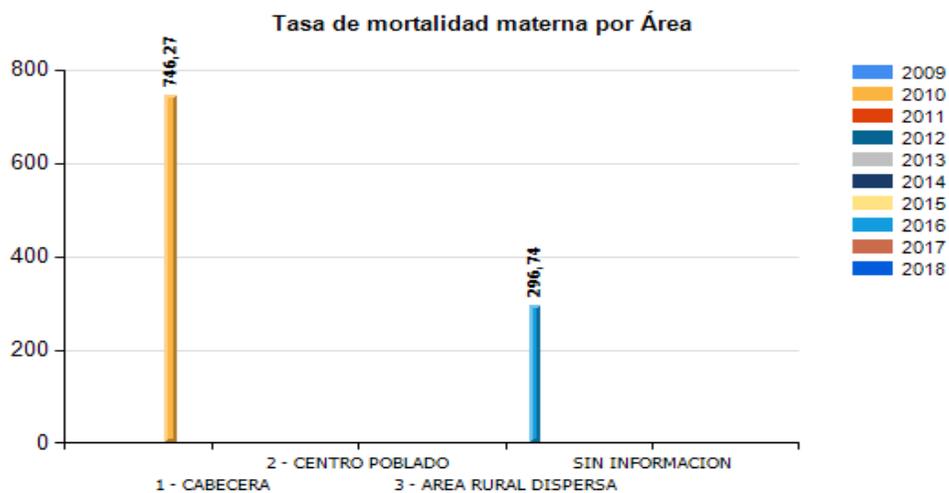
### Área de residencia

**Tabla 48. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2009- 2017.**

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	0	746,27	0	0	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	296,74	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General		204,08						182,82	

Fuente: Base de Datos SISPRO.

**Figura 49. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2009- 2017.**



Fuente: Base de Datos SISPRO.





	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1000	0
<b>6 - OTRAS ETNIAS</b>	2,27	10,33	16,81	5,98	12,94	9,14	14,17	1000	14,73	0,00	17,13
<b>NO REPORTADO</b>	67,42	125	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,02	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	12,94	13,81	16,33	5,92	14,65	9,11	13,97	11,93	14,63	1,90	17,06

Fuente: Cubo\_ Indicadores\_Urb\_Rural\_Etnia, SISPRO.

En el año 2018 la tasa de mortalidad en menores de un año según la etnia estuvo dada por otras etnias (grupo 6) con una tasa de 17,13 x 100.000 habitantes y muestra un incremento respecto al 2017.

### 2.1.6 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil.

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

**Tabla 52. Identificación de prioridades en salud del Municipio de San Agustín, 2005-2018.**

Mortalidad	Prioridad	San Agustín 2018	Huila 2018	Tendencia 2017 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	314,91 x 100.000	188,97 x 100.000	Aumentar	1
	2. Demás Causa	76,32 x 100.000	125,63 x 100.000	Aumentar	0
	3. Neoplasias	104,82 x 100.000	100,11 x 100.000	Aumentar	7



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 146 de 213

Mortalidad	Prioridad	San Agustín 2018	Huila 2018	Tendencia 2017 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
Específica por Subcausas o subgrupos	<b>1. Causas Externas:</b>				
	1.1 Accidentes de transporte terrestre.	18,46 x 100.000	21,16X 100.000	Disminuir	12
	1.2 Agresiones (homicidios)	14,84 x 100.000	20,30X 100.000	Aumentar	12
	<b>2. Transmisibles y nutricionales:</b>				
	2.1 Infecciones respiratorias agudas	9,82 x 100.000	25,30X 100.000	Disminuir	9
	<b>3. Enfermedades del sistema circulatorio:</b>				
	3.1 Enfermedades isquémicas del corazón	241,83 x 100000	107,10X 100.00	Aumentar	1
	3.2 Enfermedades cerebrovasculares	32,84 x 100000	37,61X 100.000	Aumentar	1
	3.3 Enfermedades hipertensivas	19,47 x 100.000	21,28X 100.000	Aumentar	1
	<b>4. Neoplasias:</b>				
	4.1 Tumor maligno del estómago	32,71 x 100.000	17,82X 100.000	Aumentar	7
	4.2 Tumor maligno de la mama de la mujer	27,04 x 100.000	12,89 x 100.000	Aumentar	7
	4.3 Tumor maligno de la próstata	19,3 x 100.000	15,97X 100.000	Aumentar	7
	<b>5. Las demás enfermedades:</b>				
	5.1 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	22,94 x 100.000	29,07X 100.00	Disminuir	0
	5.2 Diabetes mellitus	6,48 x 100.000	19,66X 100.000	Disminuir	3



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 147 de 213

Mortalidad	Prioridad	San Agustín 2018	Huila 2018	Tendencia 2017 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
	5.3 Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,04 x 100.000	4,83 x 100.000	Aumentar	0
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	218,48 x 100.000	86,56 x 100.000	Aumentar	8
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	31,21 x 100.000	56,26 x 100.000	Disminuir	8
	3. Causas externas de morbilidad y mortalidad.	31,21 x 100.000	20,77 x 100.000	Aumentar	12
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad neonatal	17,06 x 100.000	6,78 x 100.000	Aumentar	8
	2. Mortalidad infantil	17,06 x 100.000	10,07 x 100.000	Aumentar	8
	3. Mortalidad en la niñez	19,19 x 100.000	12,7 x 100.000	Aumentar	8

Fuente: SISPRO 2005 – 2018.

## Conclusiones

El municipio de San Agustín difiere en su comportamiento de mortalidades con relación al departamento. Es así que la primera causa de tasas de mortalidad ajustada para el 2018 son las enfermedades del Sistema Circulatorio con 314,9 por 100.000 habitantes, con tendencia a aumentar en comparación al año 2017; como segunda causa aparecen las Neoplasias con 104,82 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar y la tercera causa se registra las Demás Causas con una tasa de 76,32 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar. Cabe destacar que las grandes causas de mortalidad en la población prevalecen en el mismo orden en la población masculina y femenina. Las causas externas que en otros años fueron de relevancia, para el 2018 fueron relegadas y en cambio las neoplasias aparecen como segunda causa de mortalidad.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 148 de 213

Para el año 2018, en el municipio de San Agustín, las causas de mortalidad prematura de su población total muestran un comportamiento relacionado con las tasas de mortalidad, es así, como primera causa aparecen las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 1027 AVPP con tendencia a aumentar; en segundo lugar están las Causas Externas aportando 668 AVPP y con un comportamiento muy similar están las Demás Causas con 633 AVPP seguidas de las neoplasias con 530 AVPP mostrando tendencia al aumento respecto al año anterior.

Al analizar las mortalidades por subcausas de las enfermedades transmisibles para el año 2018, en la población total del municipio de San Agustín, la principal causa de mortalidad se relaciona con las Infecciones Respiratorias Agudas que presenta una tasa de 9,82 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir; la segunda causa es la tuberculosis con una tasa de 3,23 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2013. En el subgrupo de las neoplasias, para la población total en el año 2018, se tiene como primera causa el Tumor maligno del estómago con una tasa de 32,71 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año 2017, la segunda causa es el Tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 27,04 por 100.000 habitantes con clara tendencia al aumento siendo la primera causa de mortalidad en la población femenina en el subgrupo de neoplasias y en tercer lugar estuvo Tumor maligno de próstata con 19,3 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2016.

En el subgrupo de mortalidades del sistema circulatorio, la mortalidad por Enfermedades isquémicas del corazón para el año 2018 fue la principal causa con una tasa de 241,83 por 100.000 habitantes, le siguen las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 32,84 por 100.000 habitantes y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas con una tasa de 19,47 por 100.000 habitantes todas con tendencia a aumentar.

Como primera causa de mortalidad en la población total en el año 2018 asociado al subgrupo de las demás enfermedades se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con un tasa de 22,94 por 100.000 habitantes con una disminución respecto al año anterior; la Diabetes mellitus también tuvo una tasa representativa en el subgrupo de las demás enfermedades con una tasa 6,48 por 100.000

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 149 de 213</b>

habitantes. En el subgrupo de enfermedades del periodo perinatal durante el año 2018, las causas estuvieron dadas por los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 2 casos, Sepsis bacteriana del recién nacido 2 casos, Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal 2 casos y Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas 1 caso.

Aunque en otros años el subgrupo de causas externas de mortalidades fueron relevantes para el municipio, para el año 2018 estas causas disminuyeron su tendencia aunque siguen siendo relevantes para la planeación en los programas de salud pública. Los Accidentes de transporte terrestre tuvieron una tasa de 18,46 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir respecto al año 2017, le siguen las Agresiones (homicidios) con una tasa de 14,84 por 100.000 habitantes que aumentó en comparación al año anterior y el tercer lugar es de los Eventos de intención no determinada con una tasa de 9,17 por 100.000 habitantes.

En la población infantil, en el año 2018, las principales causas de mortalidad son las afecciones en el periodo perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las Causas externas de morbilidad y mortalidad.

En cuanto a la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, y tasa de mortalidad por desnutrición, no presentaron indicadores para el año 2018, en comparación a la tasa de mortalidad neonatal que supera la media departamental con una tasa de 17,1 x 100.000 habitantes con tendencia a aumentar; la tasa de mortalidad infantil con 17,1 y tasa de mortalidad en la niñez con 19,19 ambas con tendencia a aumentar; la razón de mortalidad materna en el año 2016 fue de 182,82 pero en 2017 disminuye al no haber eventos y difiere estadísticamente con

La mortalidad por Covid-19 en el municipio de San Agustín tiene un mayor número de casos en el grupo de edad de 80 y más años, aunque después de los 45 años también se han presentado algunos casos, con una clara afectación de la población en estado de vejez y envejecimiento.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 150 de 213

La concentración en la mortalidad por Covid 19 según el tipo de comorbilidades para el municipio de San Agustín respecto al departamento con corte a 3 de noviembre de 2020, fue mayor en cáncer, seguida de sobrepeso y obesidad, comorbilidades (al menos una) y mayor de 59 años. Según el ámbito de atención, ha habido una mayor proporción de la mortalidad en los no reportados, seguido de cuidado intensivo, hospitalización y cuidado intermedio. La concentración en la mortalidad por Covid 19 con corte a 3 de noviembre de 2020, según el ámbito de atención en el municipio de San Agustín respecto al departamento, fue mayor en cuidado intermedio, seguido de cuidado intensivo, hospitalización y no reportado.

De acuerdo a la mortalidad en relación a la salud mental en el periodo 2005 a 2018 se presentaron dos mortalidades por Trastornos Mentales y del Comportamiento, no se registraron mortalidades asociadas a trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y se registraron 15 mortalidades asociadas con la Epilepsia, con un caso en el año 2018.

## **2.2 ANÁLISIS DE MORBILIDAD**

### **2.2.1 Morbilidad por grandes causas según ciclo vital**

Para estimar las distribución porcentual de las principales causas de morbilidad atendida utiliza la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se 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 la distribución porcentual de las principales causas de morbilidad en el ámbito municipal por ciclo vital y sexo, la

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 151 de 213

fuerza de información a utilizar corresponde a los RIPS que es consultada a través del link de la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales. Los resultados de la consulta son los siguientes:

En la población del ciclo de la primera infancia (0 a 5 años) la principal causa de consulta son las Enfermedades no transmisibles con un 37,42% de proporción para el año 2019 respecto a toda la consulta de este grupo de edad, con tendencia a aumentar de acuerdo al año anterior; según la proporción continúan las condiciones transmisibles y nutricionales con un 30,57% para el año 2019 con una disminución de 5,85 puntos frente al año anterior. Según orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad están las Condiciones mal clasificadas con 19,77%.

En la población del ciclo de la infancia (6 a 11 años) la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* en un 50,86% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de 0,22 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta las *condiciones mal clasificadas* en este grupo de edad, con una proporción de 19,22% con aumento de 1,74 puntos en el año 2019 respecto al año 2018.

En la población del ciclo de la adolescencia (12 a 18 años) la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 54,24% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 2,35 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 22,87% en proporción para el año 2019, este grupo tiene tendencia a disminuir en -0,77 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* 10,46% para año 2019 que aumentan en 0,07 puntos respecto al año anterior.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 152 de 213

En la población del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 64,64% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 5,07 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Le sigue en proporción las *condiciones maternas* con 10,38% de proporción en el año 2019 con aumento de 4,07 puntos sobre el año 2018. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las lesiones con 9,79% de proporción en el año 2019 con aumento de 1,54 puntos respecto al año 2018.

En la población del ciclo de la adultez, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 69,25% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,17 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En segundo lugar, están *las Condiciones mal clasificadas* con una proporción de 16,26% para el año 2019 y en tercer lugar por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 6,95%.

En la población del ciclo de la persona mayor de 60 años la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 85,67% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una diferencia de -1,11 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019.

Le sigue en proporción *las condiciones mal clasificadas* con un porcentaje de 7,77% en proporción en el año 2019, este grupo tienen tendencia mínima a aumentar con 0,56 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 3,98%.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 153 de 213

**Tabla 53. Principales causas de morbilidad, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58,78	51,67	53,53	52,80	52,88	43,83	46,73	50,23	43,65	36,42	30,57	-5,85
	Condiciones perinatales	0,61	0,86	1,19	1,63	1,92	3,03	2,49	1,83	1,73	3,32	4,38	1,06
	Enfermedades no transmisibles	27,58	30,88	26,12	27,92	27,74	31,69	30,16	29,37	32,47	35,68	37,42	1,74
	Lesiones	2,26	2,42	3,70	3,52	3,12	4,80	4,78	4,81	4,47	4,84	7,85	3,01
	Condiciones mal clasificadas	10,76	14,17	15,45	14,14	14,34	16,65	15,84	13,76	17,68	19,73	19,77	0,04
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,41	30,68	28,08	29,97	32,63	28,10	34,72	30,33	24,66	20,96	19,22	-1,74
	Condiciones maternas	0,02	0,01	0,02	0,02	0,05	0,00	0,50	0,02	0,02	0,00	0,02	0,02
	Enfermedades no transmisibles	39,04	52,69	52,71	49,53	46,51	47,19	40,56	44,10	49,99	51,07	50,86	-0,22
	Lesiones	3,97	3,49	5,38	4,30	4,95	5,22	6,31	6,89	7,11	6,78	7,73	0,95
	Condiciones mal clasificadas	12,56	13,12	13,82	16,18	15,87	19,49	17,91	18,66	18,72	21,18	22,17	0,99
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,20	18,24	15,11	15,04	15,31	13,39	15,18	15,49	13,78	10,38	10,46	0,07
	Condiciones maternas	1,11	1,85	2,70	2,39	2,75	2,30	2,14	3,91	4,01	2,59	2,89	0,31
	Enfermedades no transmisibles	57,34	61,41	61,36	61,21	59,88	58,19	56,22	51,54	55,02	56,68	54,24	-2,45
	Lesiones	4,79	4,69	6,20	6,30	5,56	6,26	6,95	8,07	7,48	6,81	9,54	2,73
	Condiciones mal clasificadas	12,55	13,80	14,63	15,06	16,50	19,87	19,50	20,99	19,71	23,64	22,87	-0,77
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,07	16,10	13,35	12,89	12,89	11,33	12,32	12,16	10,96	9,85	8,98	-0,86
	Condiciones maternas	3,92	3,30	5,21	5,17	5,17	4,39	5,20	9,21	9,20	6,31	10,38	4,07
	Enfermedades no transmisibles	69,75	71,54	71,46	72,72	72,47	72,93	70,04	64,57	66,66	69,70	64,64	-5,07
	Lesiones	4,87	4,57	5,84	5,31	5,44	6,81	7,46	9,37	8,16	8,25	9,79	1,54
	Condiciones mal clasificadas	3,40	4,49	4,14	3,91	4,03	4,54	4,98	4,68	5,02	5,89	6,21	0,32
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,04	14,37	11,85	11,43	10,64	9,54	10,81	9,75	9,22	7,71	6,95	-0,76
	Condiciones maternas	0,73	0,72	0,79	0,87	0,83	0,92	0,95	1,54	1,99	1,43	1,88	0,45
	Enfermedades no transmisibles	66,87	67,76	69,11	70,72	70,50	69,49	68,01	67,80	67,45	69,07	69,25	0,17
	Lesiones	3,59	3,67	4,82	4,16	3,82	4,70	4,71	5,55	5,49	5,60	5,66	0,06
	Condiciones mal clasificadas	12,77	13,48	13,43	12,82	14,21	15,35	15,52	15,36	15,85	16,19	16,26	0,07
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,84	9,17	7,57	5,08	5,21	5,21	5,48	4,76	5,66	4,75	3,98	-0,77
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	77,31	77,90	80,15	83,92	84,26	81,58	82,88	84,49	82,56	84,56	85,67	1,11
	Lesiones	2,06	2,53	2,93	2,19	2,28	3,58	2,49	2,56	2,99	2,36	2,58	0,22
	Condiciones mal clasificadas	9,79	10,41	9,35	8,81	8,26	9,61	9,14	8,19	8,78	8,33	7,77	-0,56

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

### Principales causas de morbilidad en hombres

En la población masculina del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son *las Condiciones no transmisibles* en proporción de 30,42% para el año 2019, seguido de *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con un 47,81% y le siguen las Condiciones mal clasificadas con 15,19%, todas con tendencia a disminuir respecto al año 2017.

En el ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 47,63% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 154 de 213

de este grupo de edad, se observa una disminución de 3,5 puntos entre el año 2018 y 2019, le sigue en proporción las *enfermedades transmisibles y nutricionales* con 29,47% de proporción en el año 2019 y como tercera causa está las *Condiciones mal clasificadas* con 16,25%.

En la población masculina del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 55,36% de proporción para el año 2019, se observa una disminución de 2,33 porcentual entre 2018 a 2019. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *enfermedades transmisibles y nutricionales* con 17,73% seguido de *las Condiciones mal clasificadas* con 16,15%.

En la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 58,76% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de 1,88% entre 2018 a 2019. La segunda causa de morbilidad son *las condiciones mal clasificadas* con 14,05% con tendencia a aumentar con 0,7% de diferencia entre 2018 y 2019 y en tercer lugar están las lesiones con 13,71%.

En la población masculina del ciclo de la Adultez la principal causa de consulta son las *enfermedades no transmisibles* con un 64,90% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,21 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción las *Condiciones mal clasificadas* con 13,46% en proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia mínima a aumentar con 0,33 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta las lesiones en este grupo de edad, condiciones las con 11,71%

En el ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son las *enfermedades no transmisibles* con un 65,41% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,9 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Como segunda causa en proporción las *Condiciones mal clasificadas* con 13,78% en proporción en el año 2019, este



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 155 de 213

grupo tienen tendencia a aumentar entre 2018 a 2019. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las enfermedades transmisibles y nutricionales con 11,47%.

**Tabla 54. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	59,30	52,11	54,71	53,28	52,73	44,67	48,63	51,26	44,41	36,37	32,59	-3,79
	Condiciones perinatales	0,54	0,79	0,88	1,86	2,44	3,40	3,07	2,04	1,67	3,27	2,00	-1,27
	Enfermedades no transmisibles	27,16	30,57	25,11	27,20	27,30	29,86	28,72	29,65	32,39	36,11	37,51	1,40
	Lesiones	2,66	2,67	3,96	3,58	3,25	5,57	4,62	4,47	5,37	4,89	9,43	4,53
	Condiciones mal clasificadas	10,33	13,87	15,33	14,08	14,29	16,50	14,96	12,58	16,16	19,35	18,49	-0,87
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,13	30,74	28,09	31,06	33,62	28,36	35,93	28,76	23,37	19,24	19,97	0,73
	Condiciones maternas	0,05	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	39,84	52,96	52,73	48,35	44,35	47,34	38,99	45,94	50,18	52,82	49,27	-3,56
	Lesiones	4,99	4,41	6,84	5,80	5,99	6,50	7,32	9,03	9,07	7,70	9,24	1,53
	Condiciones mal clasificadas	11,99	11,88	12,30	14,79	16,04	17,80	17,52	16,27	17,35	20,23	21,52	1,29
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,31	20,24	16,65	17,30	18,76	15,32	17,33	17,97	16,52	12,63	12,27	-0,36
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,10	0,10	0,00	0,00	0,68	0,00	0,05	0,00	0,05	0,05
	Enfermedades no transmisibles	51,67	59,14	58,11	58,70	56,78	56,04	52,74	50,03	52,70	55,75	53,42	-2,33
	Lesiones	9,25	7,99	10,95	9,73	9,15	11,05	11,67	13,34	12,85	10,49	13,81	3,32
	Condiciones mal clasificadas	11,77	12,63	14,19	14,17	15,31	17,59	17,57	18,66	17,88	21,13	20,45	-0,68
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,11	17,45	15,58	13,50	14,08	11,88	12,31	11,66	12,38	9,47	8,53	-0,94
	Condiciones maternas	0,00	0,09	0,13	0,21	0,17	0,04	0,10	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	55,53	59,32	59,96	62,19	60,40	61,20	58,45	55,39	57,79	59,00	57,12	-1,88
	Lesiones	10,33	9,78	11,88	11,84	12,18	12,66	14,61	19,42	14,83	15,41	17,51	2,09
	Condiciones mal clasificadas	11,03	13,36	12,46	12,26	13,16	14,22	14,53	13,53	14,95	16,12	16,85	0,73
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,35	14,91	12,53	11,88	12,36	10,86	11,93	10,98	9,85	8,78	7,01	-1,77
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	61,88	64,80	65,52	68,10	66,45	65,92	64,78	64,82	65,28	65,23	66,20	0,97
	Lesiones	7,56	7,60	9,51	8,70	7,60	8,60	8,94	11,10	11,01	10,80	10,66	-0,14
	Condiciones mal clasificadas	12,21	12,68	12,43	11,32	13,58	14,62	14,33	13,10	13,87	15,19	16,13	0,94
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,47	8,69	8,37	5,03	5,20	5,19	5,47	4,75	5,90	4,21	4,17	-0,03
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	77,20	77,58	77,82	82,70	82,96	79,82	81,43	82,90	81,11	83,31	84,28	0,97
	Lesiones	2,67	3,63	3,78	2,52	3,21	4,73	3,40	3,23	3,53	3,08	3,19	0,10
	Condiciones mal clasificadas	9,66	10,10	10,03	9,75	8,63	10,25	9,70	9,11	9,46	9,40	8,36	-1,04

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

**Principales causas de morbilidad en mujeres**



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 156 de 213

En la población femenina del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 37,34% para el año 2019, con disminución de 2,16 puntos de 2018 a 2019; le sigue en proporción las *Condiciones transmisibles y nutricionales* con 28,45% mostrando una disminución de 8,03 puntos de 2018 a 2019; en tercer lugar están las *Condiciones mal clasificadas* con 21,13% con disminución de 0,9 puntos de 2018 a 2019.

En la población del ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* en un 52,40% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento con 3,07 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Le sigue en proporción las *Condiciones mal clasificadas* con 22,79% de proporción; continúan las *condiciones transmisibles y nutricionales* con 18,49% en proporción para el año 2019, este grupo tienen tendencia a disminuir con -4,19 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019.

En la población del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 54,85% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 2,29 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 24,68% en proporción para el año 2019, este grupo tiene tendencia a disminuir en -0,6 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* 9,11% para año 2019.

En la población del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 69,03% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de 6,84 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. Le sigue en proporción las *condiciones maternas* con 16,44% de proporción en 2019 con un aumento de 6,49 puntos entre 2018 y

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 157 de 213

2019; siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *Condiciones transmisibles y nutricionales* con 9,25%.

En la población del ciclo de la Adulterez la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 70,79% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa disminución de 0,29 de cambio porcentual entre los años 2018 a 2019. Le sigue en proporción *las condiciones mal clasificadas* con un porcentaje de 16,33% en proporción en el año 2019, este grupo tienen tendencia mínima a aumentar con 0,38 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 6,92%

En la población del ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 86,66% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de en -1,26 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En segundo lugar, están *las Condiciones mal clasificadas* con una proporción de 7,35% para el año 2019 y en tercer lugar por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 3,84%.

**Tabla 55. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 158 de 213

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58,21	51,19	52,14	52,26	53,05	42,84	44,45	48,95	42,75	36,48	28,45	-8,63
	Condiciones perinatales	0,69	0,94	1,57	1,37	1,37	2,61	1,79	1,57	1,80	3,39	6,89	3,5
	Enfermedades no transmisibles	28,05	31,22	27,31	28,72	28,21	33,82	31,89	29,01	32,56	35,17	37,34	2,3
	Lesiones	1,82	2,15	3,40	3,45	2,97	3,89	4,96	5,23	3,40	4,78	6,20	1,4
	Condiciones mal clasificadas	11,23	14,50	15,58	14,20	14,40	16,84	16,90	15,24	19,48	20,18	21,13	0,9
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,58	30,63	28,06	28,93	31,68	27,84	33,47	32,00	25,96	22,68	18,49	-4,19
	Condiciones maternas	0,00	0,02	0,00	0,04	0,09	0,00	0,77	0,05	0,00	0,00	0,04	0,04
	Enfermedades no transmisibles	38,31	52,45	52,89	50,65	48,56	47,05	42,19	42,14	48,79	49,33	52,40	3,0
	Lesiones	3,03	2,67	3,95	2,87	3,96	3,96	5,27	4,61	5,12	5,87	6,27	0,4
	Condiciones mal clasificadas	13,07	14,22	15,30	17,51	15,70	21,15	18,31	21,20	20,12	22,13	22,79	0,6
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,15	16,85	14,03	13,63	13,25	12,19	13,78	13,97	12,17	8,89	9,11	0,21
	Condiciones maternas	1,85	3,13	4,51	3,81	4,38	3,73	3,10	6,32	6,34	4,30	5,02	0,7
	Enfermedades no transmisibles	61,09	63,00	63,63	62,77	61,73	59,52	58,50	52,47	56,38	57,13	54,85	-2,29
	Lesiones	1,85	2,40	2,87	4,18	3,43	3,28	3,85	4,82	4,33	4,37	6,35	1,9
	Condiciones mal clasificadas	13,06	14,62	14,95	15,61	17,21	21,29	20,77	22,42	20,79	25,30	24,68	-0,6
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,82	15,41	12,24	12,61	12,37	11,08	12,32	12,43	10,24	10,07	9,25	-0,82
	Condiciones maternas	5,67	4,93	7,74	7,49	7,37	6,43	7,85	14,09	13,82	9,95	16,44	6,4
	Enfermedades no transmisibles	76,08	77,73	77,18	77,65	77,80	78,43	76,10	69,42	71,15	75,87	69,03	-6,84
	Lesiones	2,44	1,93	2,84	2,25	2,46	4,06	3,73	4,06	4,79	4,12	5,28	1,1
	Condiciones mal clasificadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,85	14,10	11,49	11,21	9,83	8,90	10,29	9,14	8,89	7,15	6,92	-0,23
	Condiciones maternas	1,10	1,08	1,21	1,29	1,21	1,37	1,38	2,31	3,02	2,17	2,83	0,6
	Enfermedades no transmisibles	69,44	69,26	71,03	71,98	72,40	71,22	69,52	69,29	68,57	71,07	70,79	-0,29
	Lesiones	1,55	1,67	2,31	1,98	2,04	2,80	2,73	2,78	2,64	2,89	3,14	0,24
	Condiciones mal clasificadas	13,06	13,89	13,96	13,53	14,51	15,71	16,07	16,49	16,88	16,71	16,33	-0,38
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,11	9,51	6,97	5,11	5,21	5,23	5,49	4,76	5,49	5,12	3,84	-1,28
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	77,38	78,13	81,89	84,73	85,11	82,92	83,92	85,62	83,62	85,40	86,66	1,2
	Lesiones	1,63	1,72	2,29	1,98	1,66	2,70	1,84	2,09	2,60	1,87	2,15	0,2
	Condiciones mal clasificadas	9,88	10,64	8,85	8,18	8,01	9,12	8,75	7,53	8,29	7,60	7,35	-0,25

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

## 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupos

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utiliza la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realiza estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2019.

### Condiciones transmisibles y nutricionales

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación:</b> <b>SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 159 de 213</b>

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población total las infecciones respiratorias con 54,12% con tendencia a disminuir en 1,24 puntos, seguida de las enfermedades trasmisibles y nutricionales con 44,09% con tendencia a disminuir en -2,33 puntos.

### **Condiciones materno perinatales**

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2019, son las condiciones maternas la principal causa con una frecuencia de 84,44% con tendencia a aumentar en 0,82 puntos, seguida por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal 15,56% con tendencia a aumentar en 0,82 puntos.

### **Enfermedades no transmisibles**

En el municipio de San Agustín para el año 2019 la principal causa de morbilidad en la población total en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades cardiovasculares con 19,41% con tendencia al aumento en 5,96 puntos, la segunda causa las condiciones orales en 18,91% con tendencia a disminuir en 2,79 puntos. La tercera causa son las enfermedades genitourinarias con un registro de 15,51% con tendencia a disminuir levemente con relación al año 2018 en 1,38 puntos. La cuarta causa son las enfermedades musculoesqueléticas con 10,76% con tendencia a aumentar en 0,34 y las enfermedades digestivas con 6,42% como quinta causa de morbilidad.

### **Lesiones**

Las lesiones como causa de morbilidad se agrupan en lesiones no intencionales, lesiones intencionales, lesiones de intencionalidad indeterminada y traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. Para la población total durante el año 2019, la principal causa de morbilidad son las lesiones por traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 90,67% con tendencia a aumentar en 3,21 puntos. Como segunda causa están las lesiones no



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 160 de 213

intencionales con 7,8% con tendencia a disminuir en 3,48 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 1,32%.

**Tabla 56. Morbilidad específica en la población total, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	42,28	48,09	47,50	49,10	44,83	40,76	41,99	46,19	42,69	40,42	38,10	-2,33
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,80	50,26	50,79	49,75	54,28	56,90	56,42	52,35	55,04	56,58	57,81	1,24
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,92	1,65	1,71	1,15	0,88	2,34	1,58	1,46	2,27	3,00	4,09	1,09
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90,17	88,61	91,19	87,88	73,50	71,43	78,27	92,45	92,62	81,76	82,57	0,82
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9,83	11,39	8,81	12,12	26,50	28,57	21,73	7,55	7,38	18,24	17,43	-0,82
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)	0,54	0,44	0,71	0,66	0,70	0,87	0,92	1,03	1,12	1,03	1,27	0,24
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,28	0,35	0,48	0,56	0,49	0,61	0,60	0,72	0,71	0,82	0,85	0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,82	0,73	1,08	1,48	2,08	2,16	3,31	3,96	3,02	4,66	4,47	-0,18
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,10	1,56	2,04	2,78	3,30	3,72	4,00	5,01	5,50	5,80	6,20	0,40
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,63	4,02	5,29	5,13	4,46	4,89	5,22	5,07	5,31	5,18	5,23	0,05
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,23	5,93	5,03	5,54	5,39	5,80	5,62	5,10	6,74	7,14	5,62	-1,52
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,67	11,27	13,62	19,97	20,96	19,77	20,97	23,61	18,44	20,24	26,19	5,96
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,59	3,14	3,15	3,61	3,59	4,21	4,22	3,87	3,93	3,36	3,50	0,14
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,59	7,03	8,12	6,26	6,45	5,75	5,63	6,02	6,71	5,72	5,70	-0,02
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,50	14,60	15,53	15,04	16,41	18,11	17,70	14,87	14,94	13,53	12,15	-1,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,25	7,54	6,30	5,35	5,30	5,36	6,23	5,55	5,39	4,76	4,35	-0,41
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,65	10,73	12,62	10,19	11,01	10,94	10,00	10,68	10,75	10,60	10,26	-0,34
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,56	0,61	0,50	0,51	0,79	0,68	0,71	0,78	0,90	0,73	-0,17
	Condiciones orales (K00-K14)	18,68	32,09	25,41	22,92	19,36	17,02	14,89	13,80	16,67	16,25	13,46	-2,79
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,10	7,40	7,05	6,88	6,43	5,82	9,24	10,11	8,13	10,06	6,85	-3,21
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,43	2,35	1,16	1,22	1,00	0,65	1,38	0,79	2,18	1,44	0,94	-0,50
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,42	0,30	0,34	0,32	0,06	0,06	0,00	0,51	0,16	0,04	0,27	0,23
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,05	89,95	91,45	91,57	92,52	93,47	89,38	88,60	89,53	88,45	91,93	3,48
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

**Población femenina**

**Condiciones transmisibles y nutricionales**



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 161 de 213

En la población femenina la principal causa de morbilidad en el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población femenina las infecciones respiratorias con 53,83% con tendencia a disminuir en 1,39 puntos, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias con 44,32% con tendencia a disminuir en 0,65 puntos.

### **Condiciones materno perinatales**

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población femenina para el año 2019, son las condiciones maternas la principal causa con una frecuencia de 90,39% con disminución de 4,26 puntos.

### **Enfermedades no transmisibles**

En el municipio de San Agustín para el año 2019 la principal causa de morbilidad en la población femenina en el subgrupo de enfermedades no transmisibles están las enfermedades cardiovasculares con 19,79% de frecuencia con tendencia a aumentar en 6,08 puntos, la segunda causa las enfermedades genitourinarias en 19,78% con tendencia a disminuir en 2,32 puntos. La tercera causa son las condiciones orales con un registro de 16,99% con tendencia a aumentar con relación al 2018 en 2,46 puntos. La cuarta causa son las enfermedades musculoesqueléticas con 10,31% con tendencia a aumentar en 0,08 y las enfermedades digestivas, 6,49% como quinta causa de morbilidad.

### **Lesiones**

Para la población femenina durante el año 2019, la principal causa de morbilidad fueron las lesiones por traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 88,24% con tendencia a aumentar en 3,67 puntos. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 9,41% con tendencia a disminuir en 3,19 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales con 1,99% con tendencia a disminuir en 1,05 puntos.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 162 de 213

**Tabla 57. Morbilidad específica en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009-2019.**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	41,67	48,61	47,91	50,18	44,83	40,55	41,46	45,76	43,45	39,97	40,62	0,65
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,43	49,71	50,35	48,62	54,32	56,87	56,84	52,61	54,16	56,90	55,51	-1,39
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,91	1,68	1,74	1,19	0,85	2,59	1,69	1,63	2,40	3,12	3,87	0,74
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,13	93,21	94,20	93,08	80,29	82,50	90,77	96,94	96,28	89,81	85,55	-4,26
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,87	6,79	5,80	6,92	19,71	17,50	9,23	3,06	3,72	10,19	14,45	4,26
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)	0,50	0,39	0,56	0,67	0,44	0,70	0,75	0,74	0,96	0,85	1,03	0,18
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,30	0,53	0,63	0,54	0,63	0,57	0,84	0,83	0,93	1,07	0,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,83	0,68	0,93	1,33	2,10	2,19	3,35	4,24	3,33	5,06	4,92	-0,15
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,07	1,69	2,14	2,93	3,56	3,96	4,24	5,28	5,97	6,32	6,72	0,40
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,84	3,70	4,80	4,83	4,06	4,12	4,37	4,16	4,67	4,65	4,54	-0,11
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,25	5,29	4,42	4,95	4,63	5,27	5,05	4,33	5,89	6,57	4,97	-1,60
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,84	11,70	13,97	20,60	21,25	20,25	21,39	24,15	18,90	20,44	26,52	6,08
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,92	2,71	2,75	3,20	3,23	3,65	3,67	3,46	3,49	3,00	3,28	0,28
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,34	7,30	8,19	6,39	6,50	5,75	5,68	6,04	6,98	5,76	5,73	-0,03
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	26,51	19,97	20,79	19,67	20,84	22,65	22,05	19,09	18,61	16,52	14,19	-2,32
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,94	6,49	5,34	4,50	4,60	4,51	5,42	4,73	4,67	4,17	3,76	-0,41
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,38	9,87	11,39	9,03	10,50	10,41	9,83	10,57	10,41	10,59	10,67	0,08
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,42	0,49	0,57	0,46	0,47	0,51	0,47	0,57	0,60	0,71	0,65	-0,07
Condiciones orales (K00-K14)	16,87	29,41	23,62	20,79	17,29	15,38	13,16	11,80	14,69	14,43	11,96	-2,46	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,29	9,34	9,88	7,88	7,78	5,70	10,51	11,91	10,41	12,03	8,84	-3,19
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,60	3,98	0,79	2,43	0,80	0,58	2,63	0,94	3,09	2,74	1,69	-1,05
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,58	0,37	0,67	0,78	0,07	0,15	0,00	0,78	0,42	0,00	0,56	0,56
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,52	86,31	88,66	88,91	91,35	93,57	86,86	86,36	86,08	85,23	88,90	3,67
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

**Población masculina**

**Condiciones transmisibles y nutricionales**

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población masculina como en la población total, las

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 163 de 213

infecciones respiratorias con 54,46% con tendencia a disminuir en 4,49 puntos, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias 43,81% con tendencia a disminuir en 6 puntos.

### **Condiciones materno perinatales**

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales la de mayor proporción en la población masculina para el año 2019, fueron las condiciones perinatales con 97,14 con tendencia a la disminución respecto al año 2018 de 2,38 puntos.

### **Enfermedades no transmisibles**

En el municipio de San Agustín para el año 2019 como principal causa de morbilidad en la población masculina en el subgrupo de enfermedades no transmisibles están las condiciones orales en 22,25% con tendencia a disminuir en 3,4 puntos; la segunda causa son las enfermedades cardiovasculares con 18,74% de frecuencia con tendencia a aumentar en 5,76 puntos. La tercera causa son las enfermedades musculoesqueléticas con un registro de 11,56% con tendencia a disminuir con relación al 2018 en 1,04 puntos. La cuarta causa son las enfermedades genitourinarias con 8,03% con tendencia a aumentar en 0,29 puntos.

### **Lesiones**

Para la población masculina durante el año 2019, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 92,08% con tendencia a aumentar en 3,45. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 6,87% con tendencia a disminuir en 3,27 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 0,94%.

**Tabla 58. Morbilidad específica en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009-2019.**



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 164 de 213

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	43,03	47,45	47,02	47,71	44,84	41,02	42,62	46,70	41,80	40,97	34,97	-6,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,03	50,94	51,29	51,19	54,24	56,94	55,93	52,04	56,08	56,17	60,66	4,49
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,94	1,61	1,69	1,10	0,92	2,04	1,45	1,26	2,12	2,85	4,37	1,52
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	20,00	16,18	0,85	0,00	2,01	0,00	4,82	0,00	2,38	2,38
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	80,00	83,82	99,15	100,00	97,99	100,00	95,18	100,00	97,62	-2,38
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)	0,60	0,53	0,96	0,62	1,20	1,16	1,23	1,52	1,40	1,34	1,67	0,32
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,26	0,45	0,39	0,44	0,41	0,58	0,66	0,51	0,49	0,63	0,49	-0,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,80	0,80	1,34	1,76	2,03	2,12	3,24	3,49	2,50	3,97	3,74	-0,22
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,15	1,35	1,87	2,51	2,78	3,31	3,57	4,57	4,69	4,92	5,34	0,42
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,10	4,55	6,13	5,68	5,21	6,23	6,73	6,61	6,39	6,08	6,37	0,29
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,03	7,03	6,08	6,63	6,85	6,73	6,63	6,42	8,18	8,12	6,71	-1,40
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,37	10,52	13,02	18,79	20,39	18,92	20,24	22,67	17,66	19,88	25,65	5,76
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,83	3,87	3,82	4,36	4,29	5,19	5,20	4,57	4,67	3,97	3,88	-0,10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,03	6,58	8,01	6,02	6,37	5,74	5,54	5,99	6,25	5,67	5,67	0,00
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,58	5,48	6,59	6,48	7,96	10,15	9,98	7,68	8,78	8,49	8,78	0,29
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,67	9,32	7,92	6,93	6,65	6,86	7,66	6,96	6,59	5,76	5,33	-0,43
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,99	12,18	14,72	12,33	11,97	11,87	10,30	10,85	11,33	10,62	9,58	-1,04
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,57	0,67	0,69	0,59	0,58	1,27	1,06	0,94	1,07	1,21	0,87	-0,34
	Condiciones orales (K00-K14)	22,01	36,66	28,47	26,87	23,31	19,88	17,95	17,22	20,00	19,33	15,93	-3,40
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,55	6,46	5,65	6,29	5,60	5,89	8,45	9,10	6,81	8,88	5,61	-3,27
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,35	1,56	1,34	0,51	1,12	0,70	0,59	0,70	1,65	0,66	0,47	-0,19
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,34	0,27	0,17	0,06	0,04	0,00	0,00	0,35	0,00	0,07	0,09	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,76	91,71	92,84	93,14	93,24	93,41	90,96	89,85	91,54	90,38	93,83	3,45
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

Enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales

Tabla 59. Enfermedades No trasmisibles por 6 ciclos vitales, población total, municipio de San Agustín Huila, 2009 – 2019.

6 CICLOS VITALES	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Primera Infancia (0 a 5 años)	1.841	3.555	1.488	1.649	2.457	2.403	2.709	1.765	2.791	2.941	2.998	26.597
Infancia (6 a 11 años)	1.732	4.479	2.617	2.522	2.911	2.116	2.680	1.780	2.770	2.590	2.400	28.597
Adolescencia (12 a 17 años)	5.982	10.873	6.168	6.223	7.588	5.877	7.057	4.298	5.591	5.558	5.025	70.240
Juventud (18 a 28 años)	5.834	9.271	5.160	6.587	8.236	5.862	7.831	4.884	6.879	7.312	6.908	74.764
Adultez (29 a 59 años)	13.315	18.820	12.916	16.114	22.378	17.035	21.928	14.832	19.250	21.626	22.758	200.972



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 165 de 213

6 CICLOS VITALES	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Vejez (60 y más años)	8.016	9.466	7.010	10.680	18.028	13.533	19.317	13.148	15.107	19.485	24.329	158.119

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 - 2019.

Las enfermedades no transmisibles desde 2009 hasta 2019 han afectado en mayor proporción según ciclo vital a las personas de 29 a 59 años que corresponde a la adultez, con un total de 200.972 atenciones, en segundo lugar están la población en el ciclo vital de vejez con un total de 2009 a 2019 de 158.119 atenciones, en ambos ciclos la tendencia es a aumentar el número de atenciones.

### 2.2.3 Morbilidad específica salud mental

El análisis de la morbilidad específica en salud mental se hace por curso de vida y en tres grupos de diagnóstico que son trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

En la primera infancia la principal causa fue por Trastornos mentales y del comportamiento con 69,39%, con tendencia al aumento en 1,7 puntos de 2018 a 2019. En segundo lugar está la epilepsia con 31,61% también con tendencia al aumento en 1,7 puntos del año 2018 y 2019.

En la infancia la principal causa de morbilidad en salud mental fue por trastornos mentales y del comportamiento con 61,5% con tendencia al aumento en 3,8 puntos entre 2018 y 2019. Continúa la epilepsia con 38,5% con tendencia a disminuir en 3,8 puntos entre los años 2018 y 2019.

En la adolescencia la principal causa de morbilidad estuvo dada por la epilepsia con 47,94% con tendencia al aumento en 14,42 puntos entre 2018 y 2019. Le siguieron los trastornos mentales y del comportamiento con 47,83% con tendencia a disminuir en 20,05 puntos entre 2018 y 2019. En tercer lugar estuvieron los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 4,23% con tendencia al aumento en 5,63 puntos entre los años de 2018 y 2019.



**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 166 de 213**

En la juventud la principal causa de morbilidad de salud mental fue la epilepsia con 54,81% con tendencia a disminuir en 7,09 puntos entre los años de 2018 y 2019. En segundo lugar estuvieron los trastornos mentales y del comportamiento con 45,19% con tendencia al aumento en 7,09 puntos entre 2018 y 2019 y en tercer lugar estuvieron trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 9% con tendencia al aumento de 8,67 puntos entre 2018 y 2019.

En la adultez la epilepsia fue la principal causa de morbilidad en salud mental con 57,05% y tendencia a disminuir en 6,14 puntos entre el 2018 y 2019. En segundo lugar están los trastornos mentales y del comportamiento con 42,95% con tendencia al aumento en 6,14 puntos de 2018 a 2019. Los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tuvieron una proporción de 0,92% con tendencia al aumento de 2,02 puntos entre los años de 2018 y 2019.

En la vejez los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar dentro de las causas de morbilidad en salud mental con 67,75% con tendencia a disminuir en 11,38 puntos entre el 2018 y 2019. El segundo lugar fue de la epilepsia con 32,255 que tuvo tendencia al aumento en 11,38 puntos ENTRE 2018 y 2019.



**Tabla 60. Morbilidad específica en salud mental en la población total, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	77,78	69,12	35,14	72,22	50,00	57,14	73,81	71,13	74,03	75,73	1,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	57,14	22,22	30,88	64,86	27,78	50,00	42,86	26,19	28,87	25,97	24,27	-1,70
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31,43	48,44	58,33	62,63	43,97	58,93	60,00	48,65	79,82	70,14	73,94	3,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	68,57	51,56	41,67	37,37	56,03	41,07	40,00	51,35	20,18	29,86	26,06	-3,80
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	17,58	42,38	38,32	49,37	54,76	46,30	47,38	35,94	65,53	37,50	51,92	14,42
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,20	0,00	0,00	0,63	0,60	17,59	6,98	5,21	0,00	1,01	6,64	5,63
	Epilepsia	80,22	57,62	61,68	50,00	44,64	36,11	45,64	58,85	34,47	61,49	41,43	-20,05
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	26,12	29,24	49,80	30,69	37,04	48,36	44,69	37,40	37,85	53,35	60,44	7,09
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,41	0,00	1,21	0,00	0,00	4,36	22,42	7,69	6,86	7,21	15,88	8,67
	Epilepsia	73,88	70,76	50,20	69,31	62,96	51,64	55,31	62,80	62,15	46,65	39,56	-7,09
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	54,39	49,70	51,72	42,24	48,76	28,16	32,38	41,38	43,17	49,31	6,14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,23	0,39	0,00	1,41	1,12	3,47	0,08	0,23	0,09	0,21	2,22	2,02
	Epilepsia	60,00	45,61	50,30	48,28	57,76	51,24	71,84	67,62	58,62	56,83	50,69	-6,14
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,66	95,24	94,87	67,83	65,65	73,48	54,76	73,15	67,91	69,89	58,51	-11,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,74	0,00	9,09	0,00	0,00	3,72	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	27,34	4,76	5,13	32,17	34,34	26,52	45,24	26,85	32,09	30,11	41,49	11,38

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009 – 2019.

### Población femenina

En la primera infancia la población femenina tiene con mayor proporción las morbilidades asociadas al grupo de trastornos mentales y del comportamiento con 60,52%, seguido de las epilepsias con 39,48%.

En la infancia la primera causa fue por trastornos mentales y del comportamiento con 57,08% seguido de epilepsia con 42,92%.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 168 de 213

En el ciclo que corresponde a la adolescencia la población femenina tiene como primera causa los trastornos mentales y del comportamiento con 51,05%, en segundo lugar la epilepsia con 48,63% y en tercer lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 0,32%.

En la juventud la población femenina tiene como principal causa la epilepsia con 57,85%, le siguen los trastornos mentales y del comportamiento con 42,15% y luego los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 0,48%.

En la adultez la epilepsia también ocupa el primer lugar con 56,44% en la población femenina, seguido de los trastornos mentales y del comportamiento con 43,56% y en último lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 0,85%.

En la vejez la principal vuelve a ser la principal causa los trastornos mentales y del comportamiento con 71,9%, en segundo lugar la epilepsia con 28,1% y en último lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 0,16%.



**Tabla 61. Morbilidad específica en salud mental en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	77,78	69,12	35,14	72,22	50,00	57,14	73,81	71,13	74,03	75,73	1,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	57,14	22,22	30,88	64,86	27,78	50,00	42,86	26,19	28,87	25,97	24,27	-1,70
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31,43	48,44	58,33	62,63	43,97	58,93	60,00	48,65	79,82	70,14	73,94	3,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	68,57	51,56	41,67	37,37	56,03	41,07	40,00	51,35	20,18	29,86	26,06	-3,80
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	17,58	42,38	38,32	49,37	54,76	46,30	47,38	35,94	65,53	37,50	51,92	14,42
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,20	0,00	0,00	0,63	0,60	17,59	6,98	5,21	0,00	1,01	6,64	5,63
	Epilepsia	80,22	57,62	61,68	50,00	44,64	36,11	45,64	58,85	34,47	61,49	41,43	-20,05
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	26,12	29,24	49,80	30,69	37,04	48,36	44,69	37,40	37,85	53,35	60,44	7,09
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,41	0,00	1,21	0,00	0,00	4,36	22,42	7,69	6,86	7,21	15,88	8,67
	Epilepsia	73,88	70,76	50,20	69,31	62,96	51,64	55,31	62,80	62,15	46,65	39,56	-7,09
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	54,39	49,70	51,72	42,24	48,76	28,16	32,38	41,38	43,17	49,31	6,14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,23	0,39	0,00	1,41	1,12	3,47	0,08	0,23	0,09	0,21	2,22	2,02
	Epilepsia	60,00	45,61	50,30	48,28	57,76	51,24	71,84	67,62	58,62	56,83	50,69	-6,14
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,66	95,24	94,87	67,83	65,65	73,48	54,76	73,15	67,91	69,89	58,51	-11,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,74	0,00	9,09	0,00	0,00	3,72	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	27,34	4,76	5,13	32,17	34,34	26,52	45,24	26,85	32,09	30,11	41,49	11,38

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009-2019.

**Población masculina.**

En la primera infancia la población masculina tiene con mayor proporción las morbilidades asociadas al grupo de trastornos mentales y del comportamiento con 72,35%, seguido de las epilepsias con 27,65%.

En la infancia la primera causa fue por trastornos mentales y del comportamiento con 64,9% seguido de epilepsia con 35,1%.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 170 de 213

En el ciclo que corresponde a la adolescencia la población masculina tiene como primera causa la epilepsia con 47,38% seguidos de los trastornos mentales y del comportamiento con 45,22%, y en tercer lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 7,4%. Es importante mencionar que los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tienen mayor proporción en este ciclo vital en los hombres en comparación a las mujeres.

En la juventud la población masculina tiene como principal causa la epilepsia con 52,77%, le siguen los trastornos mentales y del comportamiento con 47,23% y luego los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 14,72%.

En la adultez la epilepsia también ocupa el primer lugar con 57,63% en la población masculina, seguido de los trastornos mentales y del comportamiento con 47,37% y en último lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 0,98%.

En la vejez la principal vuelve a ser la principal causa los trastornos mentales y del comportamiento con 61,42%, en segundo lugar la epilepsia con 38,58% y en último lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 3%.



**Tabla 62. Morbilidad específica en salud mental en la población masculina, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2019.**

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	81,82	72,34	39,29	90,91	66,67	62,50	82,35	57,45	79,37	74,63	-4,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	50,00	18,18	27,66	60,71	9,09	33,33	37,50	17,65	42,55	20,63	25,37	4,74
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	28,00	45,83	56,52	64,10	47,83	61,40	53,85	56,10	76,36	75,90	87,61	11,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	72,00	54,17	43,48	35,90	52,17	38,60	46,15	43,90	23,64	24,10	12,39	-11,71
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	13,64	29,03	36,54	28,77	47,83	49,67	56,85	40,15	69,01	19,85	45,71	25,85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,03	0,00	0,00	1,37	1,45	24,50	9,96	7,30	0,00	2,21	10,74	8,53
	Epilepsia	83,33	70,97	63,46	69,86	50,72	25,83	33,20	52,55	30,99	77,94	43,56	-34,38
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	38,40	34,57	47,90	26,04	22,47	47,98	47,64	36,86	35,29	57,29	63,82	6,53
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,60	0,00	1,68	0,00	0,00	6,94	33,48	12,29	12,30	11,54	22,72	11,18
	Epilepsia	61,60	65,43	52,10	73,96	77,53	52,02	52,36	63,14	64,71	42,71	36,18	-6,53
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,96	52,05	43,90	49,57	43,62	56,45	28,99	32,39	41,86	36,43	51,21	14,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,38	0,00	0,00	3,02	2,37	4,84	0,00	0,44	0,18	0,44	1,26	0,82
	Epilepsia	66,04	47,95	56,10	50,43	56,38	43,55	71,01	67,61	58,14	63,57	48,79	-14,78
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,43	100,00	86,36	64,86	36,17	74,14	30,43	65,63	52,58	68,78	58,13	-10,65
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,69	0,00	0,00	13,40	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	21,57	0,00	13,64	35,14	63,83	25,86	69,57	34,38	47,42	31,22	41,87	10,65

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS 2009-2019.

## 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

A continuación se realiza una estimación de los siguientes indicadores: 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 en



listado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a SIVIGILA. En el año 2019 no se hubo registros de eventos de alto costo en el municipio de San Agustín. En la siguiente tabla se hace la comparación entre los eventos del 2018 del departamento y del municipio de San Agustín y se observa la tendencia de 2006 a 2019.

**Tabla 63. Semaforización eventos de alto costo, municipio de San Agustín, 2018.**

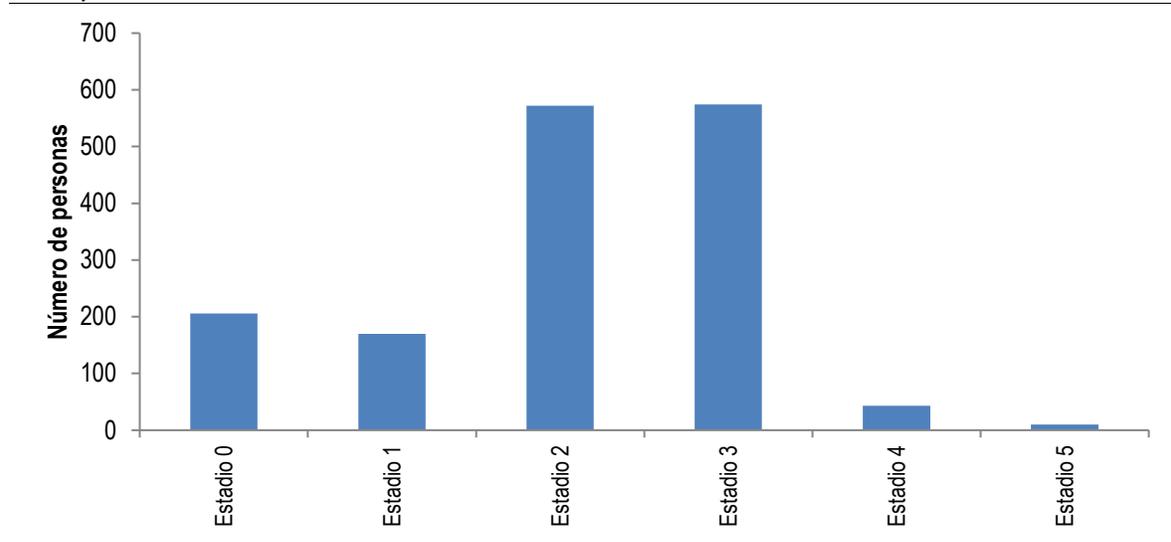
Evento	HUILA 2018	SAN AGUSTÍN. Año 2018	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	1,29	0,63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,82	3,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,81	6,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,55	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	7,46	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD).

La progresión de la enfermedad renal estadio (3) tiene la mayor proporción con 36,44% seguido de la enfermedad renal estadio (2) con 36,32% del total de casos clasificados entre los estadios cero (0) a cinco (5) . Estos indicadores tienen una gran importancia para la gestión del riesgo en salud particularmente en la población con enfermedades precursoras como hipertensión y diabetes mellitus las cuales están en aumento según se observó en el análisis de morbilidad por subgrupos.



**Figura 51. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de San Agustín Huila, 2019.**



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

### 2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

El análisis de eventos precursores como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Muestra como el municipio de San Agustín mantiene estos indicadores sin diferencia estadísticamente significativa en comparación con el nivel departamental, además se observa un aumento con relación al año anterior.

**Tabla 64. Eventos precursores del municipio de San Agustín Huila, 2006 -2019.**

EVENTO	Huila Año 2018	San Agustín Año 2018	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	2,69	1,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	5,90	4,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	↗	↘

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL		Código: FOR-GPS-150-03
			Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES		Versión: 02
			Página 174 de 213

## 2.2.6 Morbilidad población migrante

### Tipo de atenciones en salud

En el Municipio de San Agustín, para el año 2019, se realizaron en total 39 atenciones en salud a la población migrante con una concentración de 0,6% comparada con el departamento del Huila. En cuanto al tipo de atención, los procedimientos alcanzaron una proporción de 31%, seguido del servicio de urgencias y hospitalización cada uno con una proporción de 18%, sigue medicamentos con 15%, consulta externa con 13% y nacimiento 5%.

**Tabla 65. Tipo de atenciones en salud en población migrante, municipio de San Agustín, 2019.**

Tipo de atención	Total Migrantes atendidos SAN AGUSTÍN		Total Migrantes atendidos HUILA		Concentración SAN AGUSTÍN
	2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Consulta Externa	5	13%	1.992	32%	0,3%
Servicios de urgencias	7	18%	690	11%	1,0%
Hospitalización	7	18%	423	7%	1,7%
Procedimientos	12	31%	1.898	30%	0,6%
Medicamentos	6	15%	1.102	18%	0,5%
Nacimientos	2	5%	167	3%	1,2%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>	<b>6.272</b>	<b>100%</b>	<b>0,6%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029. Bodega de datos del SISPRO.

### Atenciones según procedencia

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 175 de 213

Según el país de procedencia en el año 2019, se registraron un total de 12 atenciones en salud, de los cuales 8 fueron sin identificar el país con una proporción del 67% y 4 atenciones de migrantes procedentes de Venezuela que equivalente al 33%.

**Tabla 66. Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por entidad territorial.**

SAN AGUSTÍN	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		HUILA	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante 2019
		2019	Proporción			2019	Distribución	
SAN AGUSTÍN	Brasil	0	0%	HUILA	Brasil	10	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	35	1%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	3	0%	0,0%
	Otros	0	0%		Otros	188	7%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	3	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	15	1%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	4	33%		República Bolivariana de Venezuela	1917	76%	0,2%
	Sin identificador de país	8	67%		Sin identificador de país	364	14%	2,2%
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>2535</b>	<b>100%</b>	<b>0,5%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029. Bodega de datos del SISPRO.

### Atenciones según régimen de afiliación

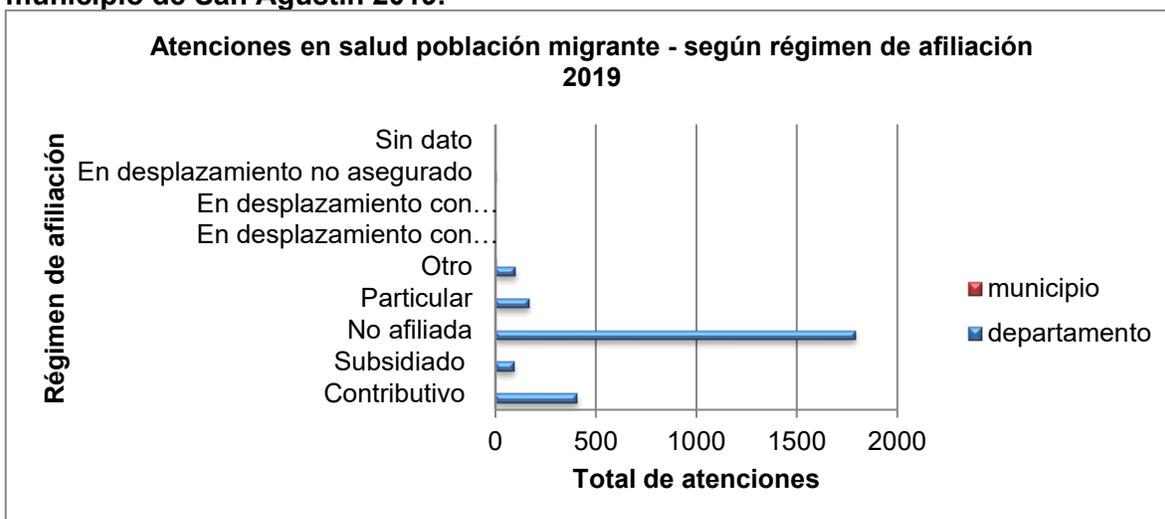
Según el régimen de afiliación se encontraron 13 atenciones durante el año 2019, con una concentración del 0,5% respecto al departamento del Huila. El 46,2% era de otro régimen de afiliación, el 30,8% población no afiliada, el 15,4% del régimen subsidiado y el 7,7% del régimen contributivo.

**Tabla 67. Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por entidad territorial, municipio de San Agustín, 2019.**

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud San Agustín	%	Total de migrantes con atenciones en salud Huila	%	Concentración
Contributivo	1	7,7	407	15,9	0,2%
Subsidiado	2	15,4	94	3,7	2,1%
No afiliada	4	30,8	1790	69,9	0,2%
Particular	0	0,0	165	6,4	0,0%
Otro	6	46,2	100	3,9	6,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	1	0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	5	0,2	0,0%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	0,0%
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>2562</b>	<b>100</b>	<b>0,5%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029. Bodega de datos del SISPRO.

**Figura 52. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación, municipio de San Agustín 2019.**



Fuente: Reporte información Circular 029. Bodega de datos del SISPRO.

















Causa de muerte	HUILA (2018)	SAN AGUSTIN (2018)	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vectores</b>																
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vigilancia sanitaria</b>																
<b>Uso y consumo</b>																
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>																
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	140,07	85,13	-	-	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	1,96	0,00	-	-	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	5,38	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

### 2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Retomando lo escrito en el anexo 28 del Ministerio de Salud y Protección Social “El nuevo virus SARSCoV-2 se trasmite de persona a persona a través de las gotículas que salen



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

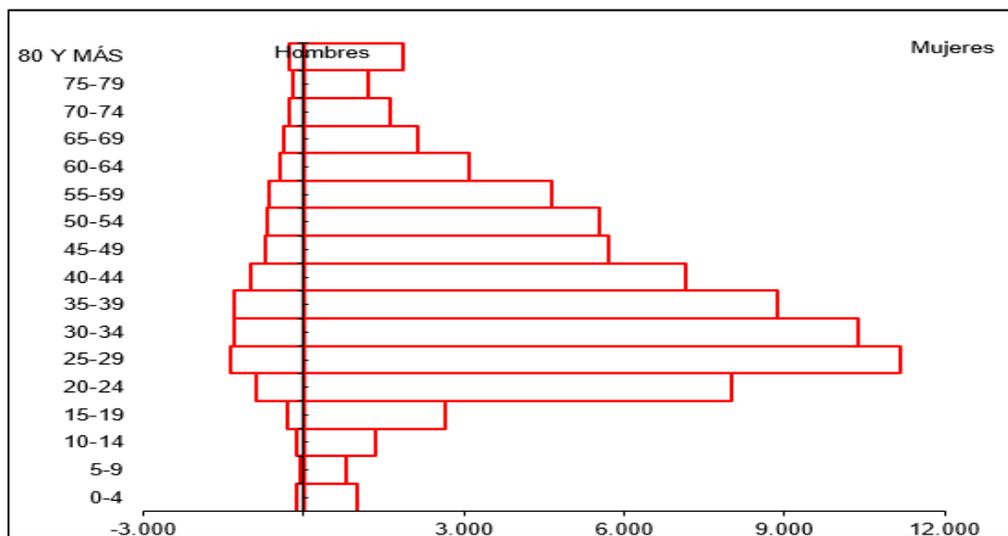
Página 185 de 213

despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar, pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados y la sintomatología suele ser inespecífica con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. Hasta el momento el comportamiento de la epidemia sugiere que los niños y los adultos jóvenes tienen menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, pero se pueden presentar casos graves en estos grupos de edad (Salud, 2019).”

La pirámide que a continuación se presenta se construyó con datos del cubo de SEGCCOVID con corte a 3 de noviembre, para este tiempo se registraron 19.616 casos en el departamento y en San Agustín 244 casos confirmados. La pirámide es de tipo regresivo con mayor ensanchamiento en los grupos de edades entre 25-29 años, 30-34 años y 35-39 años indicando una mayor afectación en estos grupos.

De acuerdo al sexo la población masculina aporta un 47,13% de los casos positivos que corresponde a un número de 115 personas, la población femenina tenía el 52,86% de los casos equivalente a un total de 129 personas.

**Figura 53. Pirámide poblacional de la morbilidad por Covid - 19. San Agustín - Huila, 2020.**



Fuente: Cubo SEGCCOVID.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 186 de 213

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el SAN AGUSTÍN para el año 2020 por cada 89 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento HUILA en el año 2020 por cada 108 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19.
Razón niños mujer	En el SAN AGUSTÍN para el año 2020 por cada 4 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento HUILA para el año 2020 por cada 4 niños y niñas (0-4años) con CONVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil.
Índice de infancia	En el SAN AGUSTÍN en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 297 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el HUILA para el año 2020 este grupo poblacional fue de 2 casos de COVID -19.
Índice de juventud	En el SAN AGUSTÍN en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 21 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el HUILA en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 26 casos de COVID -19.
Índice de vejez	En el SAN AGUSTÍN en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID -19, 24 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el HUILA en el año 2020 este grupo poblacional fue de 15 casos de COVID -19.
Índice de envejecimiento	En el SAN AGUSTÍN en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 738 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el HUILA en el año 2020 este grupo poblacional fue de 401 personas con COVID – 19.
Índice demográfico de dependencia	En el SAN AGUSTÍN de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 29 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el HUILA este grupo poblacional fue de 16 personas con COVID – 19.
Índice de dependencia infantil	En el SAN AGUSTÍN, 4 personas menores de 15 años con COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían COVID -19, mientras que en el HUILA fue de 4 personas.
Índice de dependencia mayores	En el SAN AGUSTÍN, 25 personas de 65 años y más con COVID - 19, dependían de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, mientras que en el HUILA fue de 12 personas con COVID – 19.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID -19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población con COVID - 19 envejecida.

Fuente: Cubo SEGCVID.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 187 de 213

### Según tipo de comorbilidad

Con corte a 3 de noviembre de 2020 en el departamento se tenía confirmados según morbilidad un total de 15.138 casos, en el municipio de San Agustín 198 casos con una concentración de casos respecto al departamento de 0,013%.

Según el tipo de comorbilidad el mayor número de casos positivos para el 3 de noviembre de 2020, se presentó en personas con Comorbilidades (al menos una) con una proporción de 27,78%, seguido de mayor de 59 años con 24,75% de proporción, con hipertensión 19,9%, con Sobrepeso y Obesidad el 9,09%.

**Tabla 69. Proporción casos positivos de COVID 19 según comorbilidad, municipio de San Agustín, corte 3 de noviembre de 2020.**

San Agustín	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio	
		2020	Proporción
San Agustín	Artritis	2	1,01
	Asma	7	3,54
	Cáncer	1	0,51
	Comorbilidades (al menos una)	55	27,78
	Diabetes	9	4,55
	Enfermedades Huérfanas		0,00
	EPOC	11	5,56
	ERC	7	3,54
	Hipertensión	39	19,70
	Sobrepeso y Obesidad	18	9,09
	Terapia Reemplazo Renal		0,00
	VIH		0,00
	Mayor de 59	49	24,75

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 188 de 213

San Agustín	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio	
		2020	Proporción
		Total	198

Fuente: Cubo SEGCVID, corte 3 de noviembre de 2020.

### Análisis a profundidad de peor situación

En el periodo 2006 a 2018 el Municipio de San Agustín, no tenía peor situación en salud en comparación con el Departamento, sin embargo, la tasa de incidencia de dengue clásico es elevada con 85,13 x 100.000 habitantes aunque tiene tendencia a disminuir.

#### 2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018.

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

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 2020.

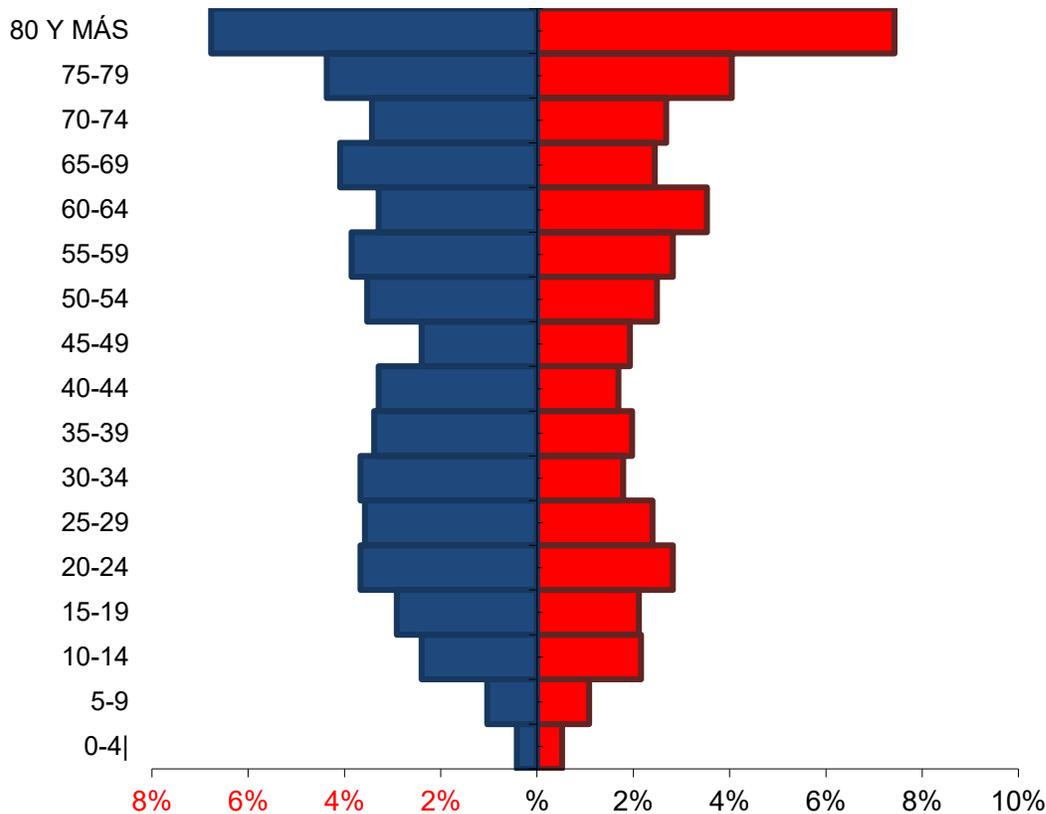
La población en discapacidad para el año 2020 muestra una pirámide poblacional regresiva, donde es más ancha en los grupos superiores de 80 y más años, que en la base. Esto indica que la población adulta y adulta mayor sufren las mayores complicaciones por algún tipo de discapacidad. De acuerdo al Registro de Personas con Discapacidad, para el año 2020, el municipio de San Agustín tiene censados 2.133 personas, de los cuales el 55,93%



(1193) pertenecen a la población masculina, el 43,78% (934) a población femenina y un 0,29% no fueron reportados o no fueron definidos (6 casos).

La población masculina más afectada está en el grupo etario de 60 a 64 años con 11,06% de proporción, le sigue la población de 80 y más años con 10,55%. En la población femenina el grupo con mayor proporción de discapacidades está es la de 80 y más años con 14,15%, le sigue el grupo de 75 a 79 años con 8,4%.

**Figura 54. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes, municipio de San Agustín Huila, 2020.**



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD.

**Según tipo de discapacidad**

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 190 de 213

En la siguiente tabla se aprecia que la mayoría de alteraciones del Municipio corresponden a alteraciones en movimientos de manos brazos y piernas con una proporción de 40,34% seguido de alteraciones de ojos con 19,46% y sistema nervioso con 18,778%. Es importante tener en cuenta este tipo de alteraciones para generar espacios que logren mejorar las condiciones de accesibilidad a los diferentes servicios de este tipo de población.

**Tabla 70. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de San Agustín Huila, 2020.**

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	885	40,34
El sistema nervioso	412	18,78
Los ojos	427	19,46
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	72	3,28
Los oídos	178	8,11
La voz y el habla	99	4,51
La digestión, el metabolismo, las hormonas	30	1,37
El sistema genital y reproductivo	32	1,46
La piel	52	2,37
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	7	0,32
Ninguna	0	0,00
Total	2194	

Fuente: RLCP- SISPRO- MINSALUD.

\*\* Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporción no será 100%

## 2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En esta tabla se presenta como fue el comportamiento de los eventos según gran las grandes causas, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatorios reportados por el Municipio frente a los reportados por el Departamento.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 191 de 213

**Tabla 71. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, municipio de San Agustín, 2020.**

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicado r San Agustín 2019	Valor del indicado r Huila 2019	Tendenci a	Grupo s de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales: Mayor porcentaje en primera infancia (0 a 5 años).	15,38%	11,80%	Disminuir	003
	2. Condiciones maternas perinatales	1,74%	1,95%	Aumentar	003
	3. Enfermedades no transmisibles: Mayor porcentaje de atenciones en el ciclo vital adultez (29 a 59 años).	65,25%	63,53%	Aumentar	000
	4. Lesiones: Mayor porcentaje de atenciones en el ciclo vital adultez (29 a 59 años).	4,77%	5,56%	Aumentar	003
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98).	92,08%	79,36%	Aumentar	008
	2. Condiciones Materno Perinatales: condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96).	97,14%	72,40%	Disminuir	003
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66).	54,46%	51,18%	Disminuir	003
	4. No transmisibles: Enfermedades Cardiovasculares (I100-I99).	18,74%	16,36%	Aumentar	001
Alto Costo	1. Frecuencia relativa de enfermedad renal crónica estadio 3 - %	36,44%	11,52%	Aumentar	001
Precusores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	4,80%	5,90%	Disminuir	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1,61%	2,69%	Disminuir	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas.	4,26%	0,70%	Aumentar	013

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 192 de 213

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador San Agustín 2019	Valor del indicador Huila 2019	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia.	85,13%	140,07%	Disminuir	000
Discapacidad	1. N° de personas con Discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.	885	72200	Aumentar	000
	2. N° de personas con Discapacidad con alteración permanente en los ojos.	427	24076	Aumentar	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD).

### Conclusiones del capítulo de Morbilidad

La morbilidad de la población total del ciclo de la primera infancia En la población del ciclo de la primera infancia (0 a 5 años) la principal causa de consulta son las Enfermedades no transmisibles con un 37,42% de proporción para el año 2019 respecto a toda la consulta de este grupo de edad, con tendencia a aumentar de acuerdo al año anterior; según la proporción continúan las condiciones transmisibles y nutricionales con un 30,57% para el año 2019 con una disminución de 5,85 puntos frente al año anterior. En la infancia presenta la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles en un 50,86% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de 0,22 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2018 a 2019. En la adolescencia se registra como primera causa las enfermedades no transmisibles con 54,24% de proporción para el año 2019 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, las Condiciones mal clasificadas con 22,87% en proporción para el año 2019. En la juventud, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con 64,64% de proporción para el año 2019 seguido de las condiciones maternas con 10,38%. En la adultez tiene el mismo comportamiento que la adolescencia y juventud, enfermedades no transmisibles con 69,25% y la segunda causa son las Condiciones mal clasificadas con una proporción de 16,26% y en el ciclo vital de las personas mayores de 60 años también las enfermedades no transmisibles son la primera

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 193 de 213</b>

causa, 85,67%. En la población masculina en el ciclo vital de primera infancia el subgrupo de Condiciones transmisibles y nutricionales tuvo la mayor proporción de atenciones, mientras en los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa.

Dentro de las subcausas de las morbilidades para el periodo 2009 - 2019, las enfermedades no transmisibles son la primera causa de atenciones, seguido de las Condiciones transmisibles y nutricionales, en tercer lugar los Signos y síntomas mal definidos, le siguen las lesiones, el comportamiento en hombres y mujeres es similar. En el año 2019 en el subgrupo de condiciones transmisibles y nutricionales como primera causa de morbilidad en la población total fueron las infecciones respiratorias con 54,12%, en la morbilidad de eventos perinatales las condiciones maternas fueron la principal causa con una frecuencia de 84,44%, en las Enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades cardiovasculares con 19,41%, en el subgrupo de las lesiones la principal causa de morbilidad fueron las lesiones por traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 90,67% con tendencia a aumentar en 3,21 puntos.

En los eventos de salud mental las principales causas están dadas por el subgrupo de trastornos mentales, le siguen las epilepsias y finalmente están los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.

La progresión de la enfermedad renal estadio tres tiene la mayor proporción con 36,44% seguido de la enfermedad renal estadio dos con 36,32% del total de casos clasificados entre los estadios cero a cinco.

La diabetes mellitus y la hipertensión como eventos precursores tienen una tendencia a disminuir entre el año 2018 y 2019. Ambos eventos tienen indicadores por debajo del departamento.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 194 de 213</b>

En el año 2019 se registraron un total de 12 migrantes, con un total de 39 atenciones con una concentración de 0,6% comparada con el departamento del Huila. El servicio de procedimientos alcanzó una proporción de 31% del total de las atenciones en salud, seguido del servicio de urgencias y hospitalización cada uno con una proporción de 18%, sigue medicamentos con 15%, consulta externa con 13% y nacimiento 5%.

En los eventos de notificación obligatoria las intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas tuvieron una letalidad superior a la del departamento con una tendencia del indicador al aumento; la tasa de incidencia de dengue clásico para el 2018 disminuyó y se encuentra por debajo del indicador del departamento.

La afectación por Covid 19 es mayor en los grupos de edades entre 25-29 años, 30-34 años y 35-39 años. La población masculina aporta un 47,13% de los casos positivos mientras que la población femenina alcanzaba el 52,86%.

## **2.2.10 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS.**

### **2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud**

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará 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.

Se tendrán en cuenta los subgrupos: condiciones de vida, disponibilidad de alimentos, condiciones de trabajo, factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

### **Condiciones de vida**

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 195 de 213

- Cobertura de servicios de electricidad: La zona urbana cuenta con el servicio de energía eléctrica con una cobertura del 99,1%. Para la zona rural, cuenta con una cobertura del 86% de las viviendas.
- Cobertura de acueducto: en el municipio de San Agustín para el año 2018 en el área urbana la cobertura fue del 85,8% y en el área rural 7,8%. (FUENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI).
- Cobertura de alcantarillado: la cobertura de alcantarillado del municipio de San Agustín para el año 2018 en el área urbana fué del 83,9% y área rural 0,00%. (FUENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI).
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): Fuente: SIVICAP, Grupo Calidad de Agua – DRSP, Instituto Nacional de Salud El IRCA la calidad del agua en el Municipio de San Agustín para el año 2019 fue de 6,5 clasificado como de riesgo bajo mejor que el departamento que se encontraba en riesgo medio y mejorando respecto al año 2018 que se encontraba en riesgo alto. (FUENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI).

**Tabla 72. Determinantes intermedios de la salud – condiciones de vida del municipio de San Agustín, 2019.**

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	SAN AGUSTÍN
Cobertura de servicios de electricidad	96,59	90,10
Cobertura de acueducto	85,1	78,36
Cobertura de alcantarillado	68,8	75,86

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 196 de 213

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	SAN AGUSTÍN
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	16,5	6,48
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	17	16,70
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8	11,90

Fuente: SISPRO - Sistema Único de Información – SUI.

### Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el departamento del Huila presenta es del 7,06% para el año 2018 mientras para el municipio de San Agustín es de 10,28%, superior a la media del departamento, con una tendencia al aumento respecto al año anterior.

**Tabla 73. Determinantes intermedios de la salud –Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de San Agustín, 2006-2018.**

Determinantes intermediarios de la salud	Huila 2018	San Agustín 2018	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	7,06	10,28	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD).

### Condiciones de trabajo

De acuerdo al reporte de indicadores del Sistema General de Riesgos Laborales –ARL del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte a octubre de 2020 en el municipio de San

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 197 de 213

Agustín había 479 trabajadores dependientes afiliados al SGRL, 147 trabajadores independientes y 25 estudiantes. No se presentaron muertes por Accidente de Trabajo (AT) ni tampoco por Enfermedad Laboral (EL). No se tienen otros datos estadísticos de las condiciones laborales en el municipio.

### Factores psicológicos y culturales

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Para este indicador se toma como fuente de información FORENSIS 2019, para este año el indicador que se registra de incidencia de violencia intrafamiliar es menor a la media departamental y, por lo tanto, no es estadísticamente significativo.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Para el municipio de San Agustín en el año 2019, no hubo diferencia estadísticamente significativa con relación al departamento del Huila.

**Tabla 74. Determinantes intermedios de la salud - Factores psicológicos y culturales del Municipio de San Agustín, 2019.**

Determinantes intermedios de la salud	Huila Año 2019	San Agustín Año 2019	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	173,68	68,88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	485,98	130,54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: SISPRO - Forensis 2019.

### Sistema sanitario

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 198 de 213</b>

Para estos indicadores teniendo en cuenta los años de análisis 2006 y 2018, no hubo diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (2018). Para el municipio de San Agustín este indicador se encuentra en el 18,0%, por encima al departamento, con diferencia significativamente más alta.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (2018). Para este indicador el municipio de San Agustín tiene una barrera del 7,91%, por encima del departamento, aunque no hay diferencia estadísticamente significativa implica un gran esfuerzo por mejorar el acceso del servicio de salud a sus pobladores.
- Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018). En el municipio, este indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa con respecto al departamento, sin embargo, el valor de 94,14% no es lo esperado, puesto se espera que sea mayor al 95%.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, el municipio de San Agustín en el año 2018 presenta una cobertura de 88,06%, por debajo al departamento.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 96,64%, considerada cobertura útil, en comparación con el departamento del Huila que muestra un 92,3%. Sin embargo, se observa una ligera tendencia a disminuir en comparación al año anterior.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
		<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 199 de 213</b>

de 1 año, el municipio de San Agustín presenta el mismo comportamiento de cobertura útil, 96,6%.

- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 98% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 93,06%, es decir, cumple con la cobertura útil y no presentar diferencia estadísticamente significativa en comparación al departamento.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal. En cuanto a porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 90,08% por debajo del departamento del Huila que muestra un 92,56% de cobertura para el 2018, el valor del municipio implica búsqueda de estrategias para mejorar la captación temprana de la gestante.
- Cobertura de parto institucional: En cuanto a cobertura de parto institucional, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 98,72%, valor similar en comparación con el departamento del Huila que muestra un 98,55%
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: En cuanto a Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 98,72%, valor similar en comparación con el departamento del Huila que muestra un 98,71%.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 200 de 213

**Tabla 75. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio del San Agustín 2006-2018.**

Determinantes intermedios de la salud	Huila Año 2018	San Agustín Año 2018	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019				
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	8,7	18,00																-		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,9	7,91																	-	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	91,9	94,14				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	92,5	88,06	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,3	96,64	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,3	96,60	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	93,1	98,00	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	92,6	90,08	↗	↗	↗	-	-	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	98,6	98,72	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘		



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 201 de 213

Determinantes intermedios de la salud	Huila Año 2018	San Agustín Año 2018	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98,7	98,72	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	

Fuente: Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD).

### Servicios habilitados IPS

En el Municipio de San Agustín se encuentra la ESE Hospital Arsenio Repizo Vanegas, cuyo NIT es 891180113-8, ubicada en la Calle 3 No. 2-51 esquina, los servicios habilitados son:

**Tabla 76 Servicios habilitados de la Institución Prestadora de Salud por en el municipio de San Agustín, 2019.**

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas		1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	2	2	2



**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 202 de 213**

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1



**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 203 de 213**

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			2		
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		2	3
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1



**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

**Código: FOR-GPS-150-03**

**Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015**

**COMUNICACIONES OFICIALES**

**Versión: 02**

**Página 204 de 213**

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

Fuente: Base de datos REPS.

**Otros indicadores de sistema sanitario**

**Tabla 77. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de San Agustín, 2019.**

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,12	0,12	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,12	0,12	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 205 de 213

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,46	0,45	0,45	0,44	0,44

Fuente: Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y base de datos REPS.

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

El análisis identificara como determinante estructural: Cobertura Bruta de Educación, Pobreza y Ocupación y los efectos sobre la salud de la población.

#### Cobertura de educación

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

**Tabla 78. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de San Agustín, 2005-2019.**

Eventos de Notificación Obligatoria	Huila Año 2019	San Agustín Año 2019	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,3	13,90			-														↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	110,0	102,18	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘



Eventos de Notificación Obligatoria	Huila Año 2019	San Agustín Año 2019	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	113,0	105,00	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	82,0	73,40	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘

Fuente: Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

El Municipio presenta un indicador similar al reportado por el departamento para la educación categoría primaria, secundaria y media, a pesar de presentar un decrecimiento en el indicador con respecto al año inmediatamente anterior.

### Pobreza (NBI)

El Municipio de San Agustín tiene una proporción de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas de 15,02% según censo 2018 DANE. Con respecto a la proporción de personas en miseria el indicador corresponde a 2,12%, el Componente vivienda a 3,61%, el Componente Servicios a 3,37%, el componente de hacinamiento es de 3,42%, el Componente Inasistencia a 1,37% y el Componente dependencia económica a 5,65%. De acuerdo al área de residencia se encuentra mayor proporción de personas con NBI en el resto de áreas con 17,7% respecto a la cabecera que tiene 9,69%.

**Tabla 79. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso, municipio de San Agustín 2018**

Total
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 207 de 213

Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
15,02	2,12	3,61	3,37	3,42	1,37	5,65
<b>Cabecera</b>						
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
9,69	1,37	2,54	0,64	3,79	1,12	3,08
<b>Resto</b>						
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
17,7	2,50	4,15	4,73	3,24	1,50	6,93

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

### Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)

De acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, el municipio de San Agustín tuvo un IPM total de 36,3%, en la cabecera municipal fue de 23,6% y en los Centros poblados y rural disperso fue de 42,7%, indicando que la población rural tiene mayor afectación por la pobreza en sus diferentes dimensiones.

En el municipio de San Agustín durante el año 2018 las variables con mayor porcentaje de privación sobre los hogares fueron el trabajo informal con 92,6% del total, seguido por el bajo logro educativo con 70,7%, en tercer lugar el desempleo de larga duración con 34,1%. A continuación se describe según variable el IPM en el municipio de San Agustín en el año 2018:

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 208 de 213

**Tabla 80. Índice de pobreza multidimensional según variables, municipio de San Agustín 2018.**

Variable	Total municipal	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
Analfabetismo	13,9	10,0	16,2
Bajo logro educativo	70,7	52,0	81,8
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	1,7	1,4	1,8
Barreras de acceso a servicios de salud	7,9	10,1	6,6
Desempleo de larga duración	34,1	31,7	35,5
Hacinamiento crítico	7,6	12,1	5,0
Inadecuada eliminación de excretas	11,9	2,5	17,5
Inasistencia escolar	6,1	2,8	8,0
Material inadecuado de paredes exteriores	1,0	1,3	0,8
Material inadecuado de pisos	11,0	2,5	16,0
Rezago escolar	19,4	15,7	21,6
Sin acceso a fuente de agua mejorada	16,7	0,7	26,2
Sin aseguramiento en salud	12,5	14,6	11,3
Trabajo infantil	3,1	1,0	4,4
Trabajo informal	92,6	87,4	95,7

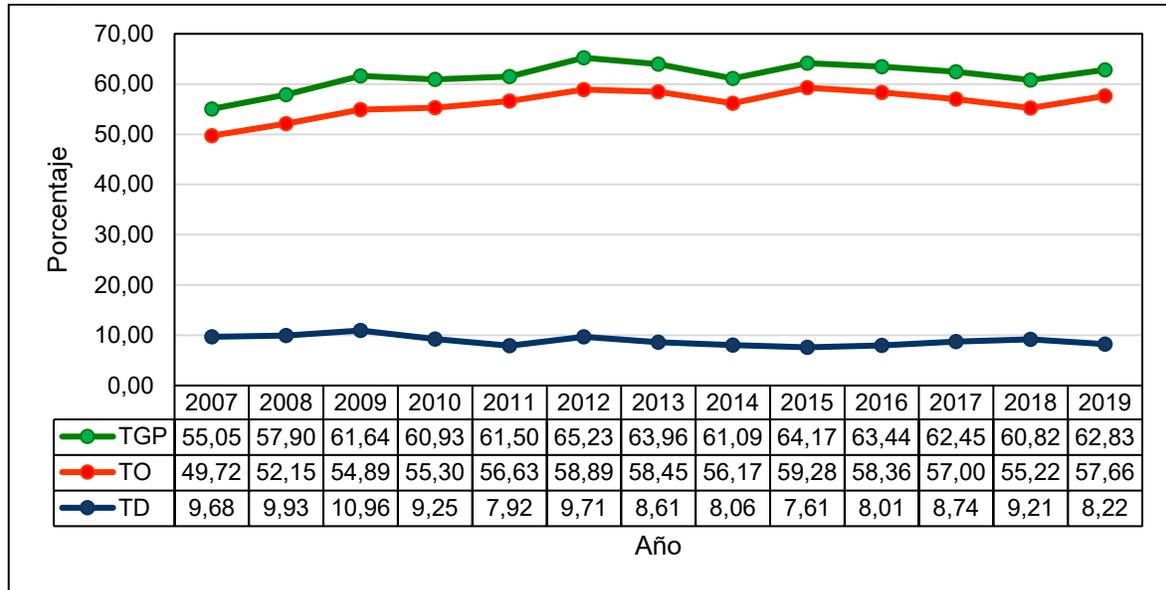
Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

### Ocupación

En el departamento del Huila, para el año 2019 la tasa de ocupación fue 57.7% con aumento en 2.5 puntos porcentuales comparado con el año 2018.



**Figura 55. Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 - 2019.**



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares, Gran Encuesta Integrada de Hogares. Actualizado 2019.

TGP: Tasa global de participación

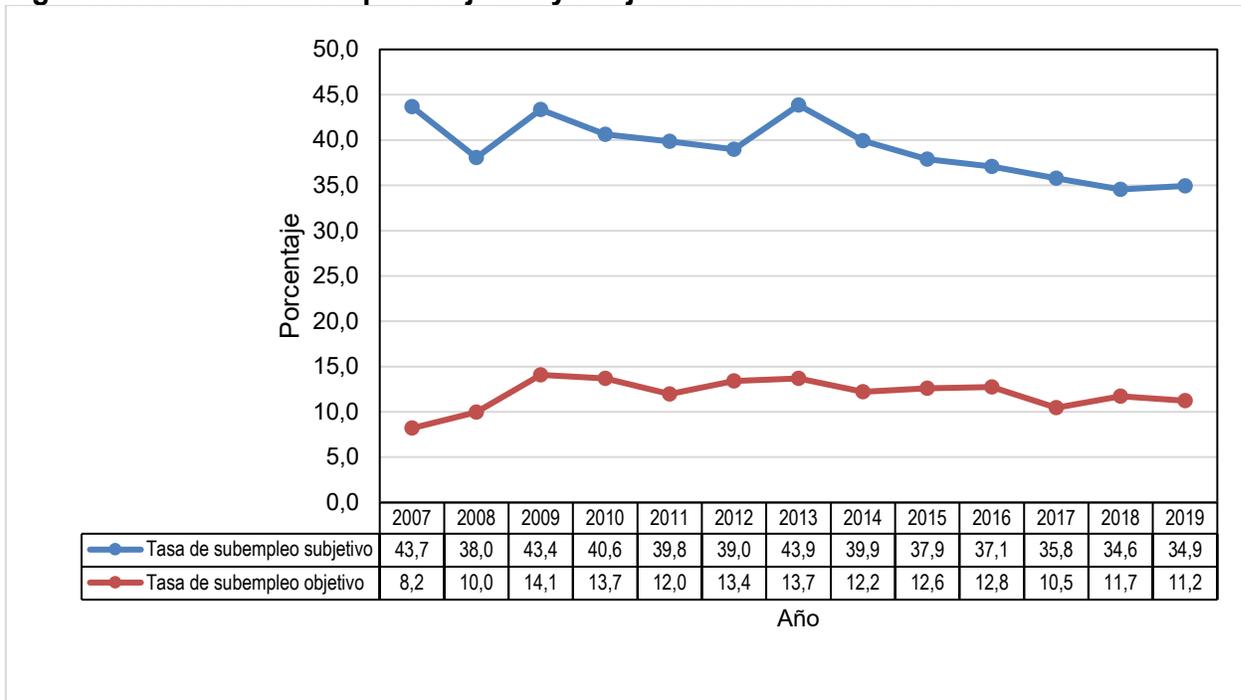
TO: Tasa de ocupación

TD: Tasa de desempleo

La tasa de subempleo objetivo en el Huila para el año 2019 fue de 11.2%, con comportamiento ascendente.



**Figura 56. Tasa de subempleo objetivo y subjetivo Huila 2007 – 2019.**



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares, Gran Encuesta Integrada de Hogares. Actualizado 2020.

	<b>SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL</b>	<b>Código: FOR-GPS-150-03</b>
	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>	<b>Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 211 de 213</b>

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

#### **3.1 RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE**

En los capítulos I y II fueron descritos los indicadores de peor situación para el municipio y se realizó identificación de las prioridades en la mortalidad y la morbilidad. Con este reconocimiento previo, se debe establecer la población más afectada y las posibles complicaciones en la salud.

En mención de lo anterior, la priorización se enfoca en armonía con las ocho dimensiones prioritarias y las dos transversales del Plan Decenal de Salud Pública:

1. Salud ambiental
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles
3. Convivencia social y salud mental
4. Seguridad alimentaria y nutricional
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles
7. Salud pública en emergencias y desastres
8. Salud y ámbito laboral
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

#### **3.2 PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD**

A continuación, se describe la priorización de problemas bajo los Indicadores ASIS y Grupos de Riesgo (MIAS) la cual busca determinar las necesidades básicas en salud y su posibilidad de intervención de los problemas.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 212 de 213

**Tabla 81. Listado de Prioridades por Dimensión del PDSP y Grupos de Riesgo (MIAS), San Agustín, año 2020.**

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Cobertura de acueducto en área rural.	000
	2. Cobertura de alcantarillado en área rural.	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Morbimortalidad por Enfermedades cardio-cerebro-vasculares-metabólicas: Diabetes, HTA, Enfermedad renal crónica.	001
	2. Morbilidad por Condiciones orales	000
	3. Morbilidad por Enfermedades respiratorias	000
	4. Mortalidad Cáncer de estómago.	007
3. Convivencia social y salud mental	1. Consumo de Sustancias Psicoactivas y adicciones	013
	2. Violencia de género, violencia contra la mujer y violencia intrafamiliar.	012
	3. Mortalidad por traumas en accidentes de tránsito	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Alteraciones nutricionales: Desnutrición, sobrepeso y obesidad	003
	2. Recién nacidos de bajo peso al nacer	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Riesgos materno perinatal: HTA, Alto riesgo obstétrico, enfermedades endocrinas y metabólicas.	001
	2. Embarazo en adolescentes	008
	3. Riesgo de infecciones de transmisión sexual: VIH, Sífilis, otras	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Enfermedades Inmunoprevenibles	009
	2. Enfermedades transmitidas por vectores: Dengue	009
	3. Riesgo de TB y Lepra	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Riesgo de deslizamientos, inundaciones y sismos.	012
	2. Oportunidad en la contrarreferencia.	000
8. Salud y Ámbito laboral	1. Desempleo y aumento del trabajo informal.	011
	2. Riesgo de aumento de población con NBI	000
	1. Morbilidad por infecciones respiratorias y parasitarias en menor de 5 años.	000



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:  
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 213 de 213

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	2. Población en la primera infancia e infancia en riesgo de sufrir accidentes.	012
	3. Discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.	000
	4. Población Víctima del Conflicto Armado.	000
	5. Población en el ciclo vital de la vejez en riesgo de morbilidad por Covid-19.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Fortalecimiento e inversión en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en recursos humanos, físicos y económicos.	000
	2. Implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal.	000
	3. Garantía en el acceso efectivo a los servicios de salud.	000
	3. Fortalecimiento del talento humano en salud.	000

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD).