



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD
CON EL MODELO DE DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD
MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2020**

SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL

JULIO CESAR PERALTA ARDILA
Alcalde

LEIDY TATIANA GARCÍA BARRAGAN
Secretaria de Protección Social Municipal

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL
SANTA MARIA – HUILA
2020**

Carrera 4 N 10 – 12, Centro. – Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



Elaboró Ivonne Oviedo

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN	13
METODOLOGÍA	16
AGRADECIMIENTOS.....	18
SIGLAS.....	19
1. CAPÍTULO I CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICOS	21
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL	23
LÍMITES GEOGRÁFICOS	31
EXTENSIÓN TERRITORIAL	32
1.1.2 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO	33
ALTITUD Y RELIEVE	33
HIDROGRAFÍA.....	33
ZONAS DE RIESGO	34
TEMPERATURA Y HUMEDAD	38
1.1.3 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA.....	39
VÍAS TERRESTRES Y CARRETERAS.....	39
1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO.....	41
Población Total	41
DENSIDAD POBLACIONAL POR KILÓMETROS CUADRADOS.....	41
POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA URBANO/RURAL	42
GRADO DE URBANIZACIÓN.....	42
NÚMERO DE VIVIENDAS.....	42
DÉFICIT CUANTITATIVO DE VIVIENDA.....	42
DÉFICIT CUANTITATIVO.....	43
DÉFICIT CUALITATIVO	43
Población por etnia	44



DIAGNOSTICO COMUNIDAD INDÍGENA PIJAO EL VERGEL	45
1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA.....	53
Población por grupo de edad.....	53
1.2.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA.....	56
ESPERANZA DE VIDA.....	58
1.2.3 MOVILIDAD FORZADA.....	58
1.2.4 DINÁMICA MIGRATORIA.....	60
CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	63
2. CAPÍTULO II ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	63
2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD	64
2.1.1 MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS	64
AJUSTES DE TASAS POR EDAD Y POR SEXO	64
AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP	67
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	69
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres	70
Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres.....	71
TASAS AJUSTADAS POR SEXO	72
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	73
NEOPLASIAS	74
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO.....	77
MORTALIDAD POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL.....	79
MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS	80
MORTALIDAD POR DEMAS ENFERMEDADES	82
SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS	84
2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ.....	86
Número de Casos de mortalidad	87
Por todas las causas según la lista 67.....	87
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ MENORES DE 1 A 4 AÑOS	89
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ MENORES DE 5 AÑOS	91
2.1.4 MORTALIDAD RELACIONADA CON SALUD MENTAL	103
2.1.5 MORTALIDAD POR COVID	104
2.1.6 ANÁLISIS DESIGUALDAD EN LA MORTALIDAD MATERNO -INFANTIL Y EN LA NIÑEZ.....	105



MORTALIDAD MATERNA.....	106
MORTALIDAD NEONATAL	107
MORTALIDAD INFANTIL	107
MORTALIDAD EN LA NIÑEZ	108
MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).....	109
MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA).....	109
Determinantes intermediarios.....	110
Determinantes estructurales	110
Etnia.....	110
AREA DE RESIDENCIA	111
CONCLUSIONES:	114
2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD	117
2.2.1 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	118
2.2.2 MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBCAUSAS	124
Morbilidad por subgrupo de la Primera infancia en la población total.....	125
Morbilidad por subgrupo de la Primera infancia en la población masculina	127
Morbilidad por subgrupo de la Primera infancia en la población Femenina	128
Morbilidad por subgrupo de la Infancia en la población total	130
Morbilidad por subgrupo de la Infancia en la población masculina.....	131
Morbilidad por subgrupo de la Infancia en la población femenina	133
Morbilidad por subgrupo de la Adolescencia en hombres	136
Morbilidad por subgrupo de la Juventud de la Población Total	140
Morbilidad por subgrupo de la Juventud en las Mujeres	142
Morbilidad por subgrupo de la Juventud en los hombres	144
Morbilidad por subgrupo de la Adulthood en la población total.....	145
Morbilidad por subgrupo de la Adulthood en las mujeres	147
Morbilidad por subgrupo de la Adulthood en los hombres.....	149
Morbilidad por subgrupo de la Persona mayor en la población total	151
Morbilidad por subgrupo de la Persona mayor en mujeres	152
Morbilidad por subgrupo de la Persona mayor en hombres	154
Morbilidad Subcausas salud mental	156
2.2.3 MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO	161



Morbilidad de eventos precursores.....	162
2.2.5 MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	164
IRAG POR VIRUS NUEVO.....	168
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2018	170
Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	172
Conclusiones	173
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	173
Análisis de los determinantes intermedios de la salud	173
OTROS INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO	178
CAPITULO III PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	181
Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	182
Priorización de los problemas de salud	182



Lista de Tablas

Tabla 1. DISTRIBUCION POR EXTENSION TERRITORIAL Y AREA DE RESIDENCIA	24
Tabla 2. LISTA DE BARRIOS.....	24
Tabla 3. RELACION DE LAS VEREDAS Y CENTRO POBLADO.....	25
Tabla 4. LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES Y DE SERVICIOS.....	29
Tabla 5 DRENAJES MAS IMPORTANTES CUENCA ALTA DEL RIO BACHE	34
Tabla 6. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO DE SANTA MARÍA A LA CAPITAL DEL DEPARTAMENTO	40
Tabla 7. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO DE SANTA MARÍA A LOS MUNICIPIOS VECINOS	40
Tabla 8. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE SANTA MARÍA 2020.	42
Tabla 9. TOTAL VIVIENDAS EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA.....	42
Tabla 10. HOGARES SIN DÉFICIT EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA	42
Tabla 11. DEFICIT CUANTITATIVO.....	43
Tabla 12. DÉFICIT CUALITATIVO	43
Tabla 13. TOTAL HOGARES EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA.....	43
Tabla 14. POBLACION ETNICA.....	44
Tabla 15. Proporción de la población por ciclo vital municipio de santa maría año 2015, 2020, 2023.	54
Tabla 16. Indicadores demográficos para el municipio de Santa María	55
Tabla 17. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de santa maria huila 2015, 2020, 2023	56
Tabla 18. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Santa María (Huila) – año 2018.....	57
Tabla 19. Población victimizada de desplazamiento año 2018	59
Tabla 20. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo año 2020	59
Tabla 21. POBLACION GRUPO DE EDAD MIGRANTES.....	61
Tabla 22. TAB LA DE SEMOFARIZACION DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECIFICAS MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2005 – 2018.	85
Tabla 23. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ POBLACIÓN TOTAL EN MENORES DE UN AÑO, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 2005 – 2018.	87
Tabla 24. TASA de mortalidad infantil y niñez por sexo en HOMBRES menores de un año, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018.	88
TABLA 25. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ POR SEXO EN MUJERES MENORES DE UN AÑO, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 2005 – 2017.....	89
Tabla 26. TASA de mortalidad infantil y niñez POBLACION TOTAL en menores 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018.	89
Tabla 27. TASA de mortalidad infantil y niñez en HOMBRES menores 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018.	90
Tabla 28. TASA de mortalidad infantil y niñez en MUJERES menores 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018.	91
Tabla 29. Tasa de mortalidad infantil y niñez POBLACION Total en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018.	91
Tabla 30. TASA de mortalidad infantil y niñez mujeres en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018	92



Tabla 31. TASA de casos de mortalidad infantil y niñez hombres en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 2005 – 2018.	93
Tabla 32. NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS DE LOS 16 GRANDES GRUPOS EN MUJERES MENORES DE 1 AÑO municipio de santa María (Huila), 2005-2018	93
Tabla 33. NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS DE LOS 16 GRANDES GRUPOS EN HOMBRES MENORES DE 1 AÑO municipio de santa María (Huila) 2005-2018	94
Tabla 34. Número de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos en mujeres menores de 1 a 4 años municipio de Santa María (Huila), 2005-2018.....	95
Tabla 35. Número de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos en hombres menores de 1 a 4 años municipio de santa maría (Huila) 2005-2018	96
Tabla 36. Número de muertes en la infancia y en la niñez total por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, municipio de Santa María (Huila) año 2005 – 2018.....	97
Tabla 37. Número de muertes en la infancia y en la y la niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en mujeres, municipio de Santa María (Huila) año 2005 – 2018.....	97
Tabla 38. Número de muertes en la infancia y en la y niñez por tumores, municipio de Santa María (Huila), año 2005 – 2018.....	97
Tabla 39. Número de muertes en la infancia y en la y niñez por tumores en mujeres, municipio de Santa María (Huila), año 2005 – 2018.....	98
Tabla 40. Número de muertes en la infancia y en la y niñez por tumores en hombres, municipio de Santa María (Huila), año 2005 – 2018.....	98
Tabla 41. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso EN mujeres del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	98
Tabla 42. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema RESPIRATORIO del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2019	99
Tabla 43. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema RESPIRATORIO en HOMBRES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	99
Tabla 44. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	99
Tabla 45. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	100
Tabla 46. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	100
Tabla 47. Número de muertes en la infancia y niñez, por MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	101
Tabla 48. Número de muertes en la infancia y niñez, por MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS EN HOMBRES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	101
Tabla 49. Número de muertes en la infancia y niñez, por MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS EN MUJERES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018.....	102
Tabla 50. Número de muertes en la infancia y niñez, SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018.....	102
Tabla 51. Número de muertes en la infancia y niñez, SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE EN MUJERES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018.....	102



Tabla 52. Número de muertes en la infancia y niñez, SIGNOS, CAUSAS EXTERNAS Y DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	103
Tabla 53. Número de muertes en la infancia y niñez, SIGNOS, CAUSAS EXTERNAS Y DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN HOMBRES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	103
Tabla 54. Número de muertes en la infancia y niñez, SIGNOS, CAUSAS EXTERNAS Y DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN MUJERES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018	103
Tabla 55. Número de muertes relacionadas con salud mental del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018.	104
Tabla 56. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio SANTA MARIA (HUILA), 2018	106
Tabla 57. Indicadores de razón de mortalidad materna del municipio de santa maría huila por etnias 2009 – 2018.....	110
Tabla 58. razón de mortalidad NEONATAL por etnia en el municipio de santa María huila, 2009 - 2018.	111
Tabla 59. MORTALIDAD MATERNA POR AREA	111
Tabla 60. MORTALIDAD NEONATAL POR AREA	112
Tabla 61. OTROS INDICADORES POR AREA DE RESIDENCIA Y ETNIA 2018.	113
Tabla 62. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Santa María (Huila) 2018.....	113
Tabla 63. Principales causas de morbilidad población total, del municipio de SANTA MARIA (Huila) año 2009 – 2019	120
Tabla 64. Principales causas de morbilidad mujeres, municipio de SANTA MARIA Huila 2009 – 2019	122
Tabla 65. Principales causas de morbilidad hombres, municipio de SANTA MARIA Huila 2009 – 2019	124
Tabla 66. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACIÓN TOTAL, PRIMERA INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019.....	126
Tabla 67. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN hombres, PRIMERA INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	128
Tabla 68. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, PRIMERA INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	129
Tabla 69. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN población total, INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019.....	130
Tabla 70. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION MASCULINA, INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019.	132
Tabla 71. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION FEMENINA, INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	134
Tabla 72. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION TOTAL, ADOLESCENCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	135
Tabla 73. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, ADOLESCENCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	137
Tabla 74. Principales subcausas de morbilidad en la población femenina, adolescencia, municipio de Santa María Huila 2009 – 2019.....	139
Tabla 75. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION TOTAL DE LA JUVENTUD, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019.	141
Tabla 76- PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LAS MUJERES DE LA JUVENTUD, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	143
Tabla 77. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LOS HOMBRES DE LA JUVENTUD, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	145



Tabla 78. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION TOTAL DE LA ADULTEZ, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	146
Tabla 79. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LAS MUJERES DE LA ADULTEZ, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	148
Tabla 80. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LOS HOMBRES DE LA ADULTEZ, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	150
Tabla 81. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION TOTAL DE LA PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019.....	152
Tabla 82. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES DE LA PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	153
Tabla 83. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES DE LA PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019	155
Tabla 84. MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POBLACION TOTAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA.....	156
Tabla 85. MORBILIDAD EN SALUD MENTAL EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA)	158
Tabla 86. MORBILIDAD EN SALUD MENTAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA).....	159
Tabla 87. SEMAFORIZACION Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2015-2018.....	161
Tabla 88. EVENTOS PRECURSORES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2006 – 2018.	162
Tabla 89. TIPO DE ATENCION PARA MIGRANTES	163
Tabla 90. SEMAFORIZACION DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACION DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2007-2018.....	164
Tabla 91. Índices demográficos COVID 19, en el municipio de Santa María Huila 2020	169
Tabla 92. Diagnóstico de comorbilidad en pacientes con COVID 19, municipio de Santa María Huila.....	169
Tabla 93. Tipo de discapacidad del municipio DE SANTA MARIA HUILA, 2019	171
Tabla 94. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio SANTA MARIA Huila, 2019.	171
Tabla 95. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio Santa María (Huila)	172
Tabla 96. Determinantes INTERMEDIARIOS DE LA SALUD-CONDICIONES DE VIDA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA. 2019.....	174
Tabla 97. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA).....	175
Tabla 98. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – FACTORES PSICOLOGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA 2019.....	175
Tabla 99. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento del Huila, Municipio de SANTA MARIA HUILA, 2019.....	177
Tabla 100. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Santa María (Huila).	177
Tabla 101. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio De Santa María (Huila), 2019	178
Tabla 102. COBERTURA BRUTA DE EDUCACION MUNICIPIO SANTA MARIA (HUILA) 2005-2019.....	179
Tabla 103. Necesidades Básicas insatisfechas	180
Tabla 104. Índice de pobreza	181
Tabla 105. Priorización de los problemas de salud	182



Lista de Figuras

Figura 1. PIRAMIDE POBLACIONAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA, 2015, 2020, 2023.....	53
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento del Huila 2015, 2020 Y 2023.	54
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Santa María, 2020.....	55
Figura 4. COMPARACION ENTRE LA TASA BRUTA DE NATALIDAD Y LA TASA BRUTA DE MORRTALIDAD DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2005 A 2018.....	57
Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1985 – 2020.....	58
Figura 6. ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA PARA MIGRANTES	61
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada total por edad del municipio Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	65
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018. 65	
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	66
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018	67
Figura 11. Años de vida potencialmente perdidos en mujeres por mortalidad por grandes causas, MUNICIPIO SANTA MARIA (HUILA), 2005 - 2018	68
Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos en hombres por mortalidad por grandes causas MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018	69
Figura 13. Total Tasa de años de vida potencialmente perdidos por mortalidad por grandes causas DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018	70
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	71
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	72
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	73
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	74
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	75
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	76
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.....	77
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2017.....	78
Figura 22. número de casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005-2018	79
Figura 23. número de casos de mortalidad en MUJERES POR ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005 - 2018.....	79
Figura 24. número de casos de mortalidad en HOMBRES por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018.....	80



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.	81
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Santa María (Huila), 2005 – 2018.	82
Figura 27. Mortalidad por demás enfermedades en mujeres del municipio de Santa María (Huila) año 2005-2018.	83
Figura 28. Mortalidad por demás enfermedades en hombres del municipio de La Santa María (Huila) año 2005-2018.	84
Figura 29. Número de muertes relacionadas con salud mental del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018.	104
Figura 30. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 -2018	106
Figura 31. RAZÓN DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 -2018	107
Figura 32. RAZÓN DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 -2018.....	107
Figura 33. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018.....	108
Figura 34. tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años municipio de santa maría (Huila), 2005-2018	108
Figura 35. TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 – 2018.....	109
Figura 36. TASA DE MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) MUNICIPIO DE SANTA MARIA (Huila) 2005-2018	109
Figura 37. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA POR ETNIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2009 – 2018.....	110
Figura 38. razon de mortalidad NEONATAL por etnia en el municipio de santa maria huila, 2009 – 2018.....	111
Figura 39. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA POR AREA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2009 – 2018.....	112
Figura 40. indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de santa María huila, 2009 – 2018.....	112
Figura 42. PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2010-2018.....	162
Figura 43. Atenciones en salud Población Migrante según régimen de afiliación	163
Figura 44. Pirámide casos del municipio de SANTA MARIA Huila 2020.....	168
Figura 45. Pirámide discapacidad Municipio de Santa María (Huila), 2019	171
Figura 46. Población económicamente activa departamento del Huila, 2001 -2018	181

Lista de Mapas



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



Mapa 1. DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA	27
Mapa 2. MUNICIPIO DE SANTA MARIA AREA URBANA	28
MAPA 3. RELIEVE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	33
Mapa 4. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA	39
Mapa 5. VIAS DE COMUNICACION	41
MAPA 6. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del departamento del Huila.....	41
MAPA 7. <i>NUMERO DE HOGARES</i>	44
MAPA 8. POBLACIÓN PERTENENCIA ETNICA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA 2011.....	45

PRESENTACIÓN

Carrera 4 N 10 - 12, Centro. - Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se define los ASIS como procesos analíticos – sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. El ASIS hace posible caracterizar, medir y explicar el perfil salud-enfermedad y las tendencias de una población incluyendo enfermedades, lesiones y otros problemas de salud y sus factores determinantes. Dentro de los lineamientos institucionales se debe tener en cuenta lo establecido en el Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3039 de 2007 en su capítulo IV y en la resolución 0425 de 2008 en el capítulo II con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población, el Decreto 4107 de 2011 que establece como una de las funciones de la Dirección de Epidemiología y Demografía la de promover, orientar y dirigir la elaboración del estudio de la situación de la salud; la Resolución 1841 de 2013 que adopta el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 como una apuesta política por la equidad en salud y la Resolución 1536 de 2015 por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso integral de la salud y entre otras disposiciones, la inclusión en el Plan Territorial de Salud con el Análisis de Situación de Salud ASIS.

Las entidades territoriales departamentales y municipales son las responsables de elaborar el documento bajo el modelo de determinantes de salud con los procedimientos y las herramientas definidas por el ministerio de Salud y Protección Social. El Municipio de Santa María Huila realiza la actualización de su documento ASIS 2020 con la finalidad de señalar los determinantes sociales en salud que afectan a la población, buscado disminuir las brechas de desigualdad y de inequidad como producto del Plan de Desarrollo Territorial del gobierno actual “Llegó la hora de las oportunidades” 2020-2023 y el liderazgo del señor Alcalde Julio Cesar Peralta.

La metodología utilizada está estandarizada por el Ministerio de Salud a través de la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales, su aplicación permite identificar los principales efectos de salud que deben ser tenidos en cuenta durante el Proceso de Planeación Integral en Salud vinculados al Modelo Integrado de Planeación y Gestión para definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud. El Municipio de Santa María actualiza este documento según lineamientos del año 2020, tomando como base el aprendizaje obtenido con la actualización del ASIS 2019. En este documento el análisis se desarrolló bajo la perspectiva de los enfoques poblacional, de derechos y diferencial, así como con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, lo cual permitió la identificación de los principales efectos en salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes.

INTRODUCCIÓN



La importancia del Análisis de Situación de Salud (ASIS) se establece en la generación de información para apoyar los componentes técnicos y políticos en los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud. Es necesario conocer la interacción entre las condiciones de vida y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas políticas y sociales.

Por demás, se han establecido propósitos muy claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades, políticas en salud y la evaluación de su pertinencia y cumplimiento; asimismo, la formulación de estrategias de promoción, prevención, control de daños a la salud y la construcción de escenarios prospectivos de salud.

Ha sido fundamental incluir en el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, el resultado de las desigualdades e inequidades de las condiciones de vida que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico.

En el desarrollo del documento se analizan los indicadores como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permiten señalar los principales problemas de salud, sus causas y condiciones para la orientación de un plan de acción integral, encaminado a dar solución a los problemas de mayor impacto identificados para la formulación de políticas públicas en salud como parte del fortalecimiento de la autoridad sanitaria.

El documento ASIS está organizado en tres capítulos, el primero describe la caracterización territorial y demográfica del departamento a través de indicadores que permiten caracterizar y georreferenciar el territorio e identificar las primeras necesidades sanitarias. En el segundo capítulo se hace el análisis de los efectos de salud y sus determinantes, se describe la mortalidad con periodo de estudio a 2018 originada por grandes causas específica por subgrupo y materno-infantil y de la niñez. La morbilidad se analiza desde los diferentes ciclos vitales de la población con información a 2019 y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. Se tienen en cuenta diversas variables causantes de desigualdad entre grupos como son sexo, nivel educativo, área de residencia, pertenencia étnica, situación de desplazamiento y discapacidad, entre otras. En el tercer capítulo se describe los principales efectos de salud encontrados en el transcurso del desarrollo del documento y se realiza la priorización dispuesta en las dimensiones del Plan Decenal de salud Pública 2012 – 2021.

Finalmente, la validez del ASIS radica en generar información oportuna, confiable y válida que permita a los tomadores de decisiones de salud del Municipio de Santa María, sopesar diferentes proyectos, planes y actividades que impacten significativamente en los determinantes sociales en salud. Por lo tanto, se han establecido propósitos muy claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades, políticas en salud y la evaluación de su pertinencia y cumplimiento;



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



asimismo, la formulación de estrategias de promoción, prevención, control de daños a la salud y la construcción de escenarios que promuevan condiciones de salud y prevengan la incidencia o la cronicidad de las enfermedades.

Carrera 4 N 10 - 12, Centro. - Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



METODOLOGÍA

La elaboración del ASIS por la entidad territorial de Santa María Huila, constituye la base para la planificación estratégica y para establecer prioridades en la toma de decisiones que impacten positivamente sobre los determinantes sociales en salud. Su metodología debe hacer un análisis integral que incluya elementos preventivos, además de relacionar contextos, riesgos, servicios de salud, participación de la población en situación de discapacidad con los daños y problemas de salud identificados.

Al analizar los aspectos señalados debe compararse en lo posible, la situación actual de la entidad territorial confrontando con su entidad de referencia, en este caso, el departamento del Huila, la nación y los indicadores trazadores y su comportamiento en el periodo de estudio.

En su elaboración se identifican las siguientes etapas:

Obtención de la información de las diversas fuentes nacionales suministrada por el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO).

Análisis e interpretación de los datos.

Priorización de problemas detectados.

Una vez conocidas las variables, dimensiones e indicadores a estudiar, el primer paso será la búsqueda de datos e información tanto de fuentes primarias como secundarias, relativas a un período determinado. La fuente de información principal es SISPRO, su diseño se basa en una Bodega de Datos en la cual se concentra la información necesaria para la construcción de indicadores y reportes. Los datos provienen de fuentes de información internas y externas al Ministerio de Salud y Protección Social. En el SISPRO se consolida y dispone la información a través de los siguientes componentes: RUAF, RIPS, PILA, SIHO, SGD, SISMED, entre otros.

Por ejemplo, para 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



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



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; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos; para los niños entre 1 y 4 años, la población entre 1 y 4 años; para los menores de cinco años, la población menor de cinco años.

Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013 e informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis). 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), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la Secretaría de Salud Departamental del Huila, entre otros. Es menester precisar que los datos fueron procesados en Microsoft Excel.

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, índices de desproporcionalidad e índices de disimilitud.

Carrera 4 N 10 - 12, Centro. - Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



AGRADECIMIENTOS

Se ofrece un mensaje de gratitud a cada uno de los funcionarios de la Secretaría de salud Departamental del Huila, a la Secretaría de Protección Social y demás dependencias de la Alcaldía del municipio de Santa María, y en definitiva a cada uno de los actores institucionales y comunitarios que permitieron, desde su función y su labor, la construcción de un documento que guarda fidelidad a la realidad del territorio, y que está destinado a fundamentar diferentes decisiones de alto impacto en el orden de la salud pública.

Carrera 4 N 10 - 12, Centro. - Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



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
ODM:	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de Salud
RIPS:	Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP:	Riesgo Atribuible Poblacional
PIB:	Producto Interno Bruto
SISBEN:	Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS:	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO:	Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA:	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB:	Tuberculosis
TGF:	Tasa Global de Fecundidad
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



1. CAPÍTULO I CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICOS

Santa María es un municipio colombiano ubicado en el noroccidente del departamento del Huila. Limita por el norte con Neiva; por el sur con Teruel; por el este con Palermo y por el oeste con Planadas (Tolima).

Historia

Los primitivos pobladores de la región que hoy ocupa Santa María, fueron los Paeces y Pijaos.

Paeces: Es bien sabido y consta en diferentes crónicas que datan del período de la conquista, este pueblo estaba diseminado en la parte baja de la cordillera Central por la margen izquierda del Río Magdalena. El termino BACHE nombre del río que recorre este municipio es de origen Chibcha familia a la que pertenecía la nación PAEZ; por otra parte, los restos líticos y de cerámica encontrados en excavaciones hechas en diferentes sitios del territorio samario, concuerdan con lo conocido del pueblo Páez. Por el nombre del río, se deduce que la tribu que habitó esta región fue la BACHE, lo que en lengua quechua significa Arroyo de Tierra.

Pijaos: Pueblo aguerrido y guerrero que habitó en la cordillera desde Ibagué hasta el nevado del Huila. Son dos las situaciones que nos permiten ubicar casi con precisión la presencia de estos aborígenes en tierras de Santa María.

Como vemos, se refiere a la cordillera central, concretamente a la región comprendida entre Santa María y Órganos, este último sitio ubicado al Noreste de Santa María en territorio del Municipio de Neiva. La presencia en la mayoría de las lomas y faldas que conforman la topografía samaria, de pequeñas explanaciones equidistantes y concentradas, en lugares como la Honda (Vereda San Miguel) y el Encanto entre otros.

Fundación:

El caserío de Santa María como tal, surge a partir del proceso de expansión de la frontera agrícola, inicialmente como ya se dijo con los cultivos ilegales para la época, de tabaco y anís y posteriormente con los cultivos de pan coger tales como plátano, yuca y la explotación del ganado vacuno. No se observa a lo largo de su proceso, una fundación formal, sin embargo, se pueden citar como actos de fundación los siguientes eventos:

Construcción de la capilla, abril 27 de 1.923

Apertura de los libros parroquiales, octubre 16 de 1.923, por el padre Antonio María Trujillo.

Bendición de la imagen de la Virgen del Carmen, entrada triunfal, toma de posesión de la capilla y consagración de todos los habitantes a la Santísima Virgen, en abril de 1.929 en acto comunitario presidido por el Sacerdote Andrés Hermida.



Santa María inicia su vida administrativa como corregimiento en 1.940, dependiendo directamente de la Gobernación del Huila quien en cabeza del gobernador designaba el corregidor, generalmente según lo atestigua Don Arturo González Trujillo y la Señora Cecilia Polanía Cabrera, procedían de la capital del Departamento o de la cabecera Municipal de Palermo; estos funcionarios eran personas generalmente dedicados al servicio público y militantes de partido político del gobernante de turno.

Algunos de los corregidores terminaron radicándose definitivamente en Santa María, como fue el caso de Don Jesús María Polanía quien se convirtió en yerno de Don Santos Coronado, y de acuerdo al ya citado Don Arturo González, a la postre actor de primer orden en los acontecimientos del 8 de Octubre de 1.949, cuando se inicia el enfrentamiento directo entre los partidos conservador y liberal con las consecuencias que más adelante se detallan. Entre las acciones más destacadas de los corregidores estaban las de atender las querellas entre los vecinos, los problemas de linderos y liderar actividades de desarrollo comunitario como mejoramiento de caminos y de las calles del naciente poblado, para lo cual contaba con la colaboración del Comisario quien utilizaba un bolillo, como único apoyo para cumplir con su función. También en la época de la violencia el Corregidor era el encargado de organizar la defensa del poblado y hacer los correspondientes levantamientos de cadáveres. Según testimonio de Roberto Sáenz Perdomo, las decisiones administrativas del corregidor se hacían mediante Decreto que era promulgado precedido del toque de tambor (Bando) en la plaza pública.

Para la época en que se crea la Inspección de Policía de Santa María ya se cuenta con una población de más de dos mil habitantes y la comunidad está en proceso de consolidación de la organización comunitaria a partir de las Juntas de Acción Comunal. Este periodo corresponde a la fase final del periodo conocido como “de la violencia política” de los años cincuenta. La población está en proceso de continuo crecimiento por efecto de las migraciones de familias conservadoras, procedentes de Cundinamarca, Boyacá, Sur del Tolima y Norte Occidente del Valle, a la par con este fenómeno de poblamiento se da el desarrollo de la agricultura, especialmente el cultivo de la alverja y del café.

Santa María fue erigido Municipio por medio de la Ordenanza N° 006 del 26 de Noviembre de 1.965, cuyo principal ponente fue el Diputado Oporapeño Manuel Salvador Molina, según acta N° 22 del 9 de Noviembre de 1.965, de la Honorable Asamblea Departamental; en este empeño, se destacaron por su dedicación y capacidad de gestión los siguientes personalidades Samarias: El Presbítero Arsenio Carvajal, Roberto Sáenz, Luís Andrade y Alfonso Vega, quienes lideraron el proceso que permitió allegar la documentación necesaria para la elaboración del correspondiente proyecto de ordenanza.

Este nuevo período de la vida institucional de Santa María, se caracteriza entre otras situaciones por la polarización de la comunidad Samaria alrededor de los dos grupos conservadores de mayor representatividad, Alvaristas y Pastranistas;



quienes en cabeza de sus representantes, jefes de Directorio y concejales Municipales en muchas oportunidades, dadas sus posiciones radicales, llegaron a limitar la gobernabilidad del Municipio; esto se refleja entre otras cosas, en los tiempos de desempeño de los alcaldes, que como se puede observar en el listado siguiente, la gran mayoría de alcaldes que se desempeñaron antes de la elección popular, no alcanzaron a cumplir un año y medio al frente de los destinos del Municipio.

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

Nombre del municipio:	Santa María
NIT:	891.180.076 - 3
Código DANE:	41676
Gentilicio:	Samario- samaria
Otros nombres que ha recibido el municipio:	Santa María de Baché.

DEPARTAMENTO	41 HUILA	MUNICIPIO	SANTA MARIA
GOBERNADOR:	Luis Enrique Dussan López	ALCALDE:	Julio César Peralta Ardila
ÁREA (Km²)	19890	ÁREA (Km²)	313,74 km 2
No. MUNICIPIOS	37	CATEGORÍA	6
INDICADORES	VALORES PAÍS	VALORES DEPARTAMENTO	VALORES MUNICIPIO
DEMOGRÁFICOS			
Población Total 2020 (proyecciones DANE)	50.372.424	1.122.622	11.846
Población Cabecera 2020 (proyecciones DANE)	38.293.939	679.667	3389
Población Resto 2020 (proyecciones DANE)	12.078.485	442.955	8455
Población Hombres 2020 (proyecciones DANE)	24.594.882	559.677	6.353
Población Mujeres 2020 (proyecciones DANE)	25.777.542	562.945	5.493

1.1.1 LOCALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA

El municipio de Santa María está ubicado en territorios montañosos pertenecientes al relieve de la vertiente oriental de la cordillera central, dentro de los que también se encuentran algunas zonas planas o suavemente onduladas, que por la conformación de su topología presentan los pisos térmicos, cálidos, medio, frío y páramo, regados por las aguas de los ríos bache y yaya, además de varias quebradas y fuentes de menor caudal. El Municipio de Santa María tiene una extensión de 313.74 Km², está localizado al Noroccidente del Departamento del



Huila, sobre las estribaciones de la Cordillera Central en el flanco oriental, a una distancia de 54 km. de Neiva, capital del Departamento del Huila. El Municipio comprende la cuenca alta del río Baché y un sector de la cuenca alta del río Saldaña; el río Baché baña aguas abajo grandes zonas productivas de los Municipios Huilenses de Palermo, Neiva y Aipe; drenando sus aguas al río Magdalena.

La cabecera municipal se encuentra ubicada a 2° 59' latitud Norte (N) y 75° 47' de longitud Oeste (W), ocupando un área de 45.66 Has, equivalente al 0,15% del Municipio.

DISTRIBUCION POR EXTENSION TERRITORIAL Y AREA DE RESIDENCIA

TABLA 1. DISTRIBUCION POR EXTENSION TERRITORIAL Y AREA DE RESIDENCIA

MUNICIPIO	EXTENSION URBANA		EXTENSION RURAL		EXTENSION TOTAL	
SANTA MARIA	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
	45.66 Km2	14.6%	268.08 Km2	85.4%	313.74 Km2	100%

Fuente: http://www.santamaria-huila.gov.co/informacion_general.shtml

ZONA URBANA: Está constituida por 13 barrios con un área total de 45.66 Km2.

TABLA 2. LISTA DE BARRIOS

No	BARRIO	ÁREA m ²	PORCENTAJE
1	Acrópolis	20,095.37	4.92
2	El Altico	12,788.21	3.13
3	El Briseño	41,905.53	10.26
4	El Centro	61,683.50	15.10
5	El Diamante	29,387.96	7.19
6	El Jardín	14,832	3.63
7	La Avenida	36,763.73	9.00
8	La Planta	45,939.74	11.25
9	Las Mercedes	14,388.60	3.52
10	Luis Guillermo Sarmiento	25,187.60	6.17



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



11	Santa María La Nueva	78,140.73	19.13
12	Sebastián Vargas	22,821.23	5.59
13	Villa del Río	4,577.27	1.12
TOTAL		408,500	100.00

Fuente: Planeación Municipal de Santa María Huila.

ZONA RURAL: La división política administrativa del Municipio de Santa María en la zona rural está establecida con un área total de 268.08 Km², distribuida en 41 Veredas y en el centro poblado San Joaquín tal como se muestra a continuación:

Tabla 3. RELACION DE LAS VEREDAS Y CENTRO POBLADO

No.	CÓDIGO	VEREDA	ÁREA (Has)	ÁREA (%)
1	01	Buenos Aires	655.68	2.09
2	02	Canaán	1,718.22	5.48
3	03	San Miguel	576.93	1.84
4	04	Mirador	197.20	0.63
5	05	Bélgica	486.72	1.55
6	06	Bache	631.72	2.01
7	07	Los Pinos	364.82	1.16
8	08	El Encanto	248.58	0.79
9	09	Santa Lucia	232.08	0.74
10	010	El Vergel	635.58	2.03
11	011	Santa Helena	894.99	2.85
12	012	Miraflores	213.61	0.68
13	013	Las Mercedes	509.20	1.62
14	014	Buena Vista	740.58	2.36
15	015	La Pradera	352.58	1.12
16	016	El Socorro	740.39	2.36
17	017	Mesitas	256.97	0.82
18	018	Sinaí	374.30	1.19

Carrera 4 N 10 - 12, Centro. - Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
NIT 891.180.076-3



19	019	La Esperanza	709.53	2.26
20	020	La Primavera	219.97	0.70
21	021	La Neira	128.99	0.41
22	022	La Cabaña	100.99	0.32
23	023	Santa Teresa	591.18	1.89
24	024	San José	434.74	1.39
25	025	Divino Niño	320.21	1.02
26	026	El Censo	302.96	0.97
27	027	La María	372.00	1.19
28	028	La María Alta	105.86	0.34
29	029	El Cedral	305.18	0.97
30	030	El Cedral Alto	1,152.91	3.68
31	031	El Placer	1,571.41	5.01
32	032	San Joaquín - La Palma	174.47	0.56
33	033	El Cisne	532.49	1.70
34	034	Los Andes	525.88	1.68
35	035	Santa Librada	1,846.66	5.89
36	036	La Vega	683.51	2.18
37	037	Carmen de Bolívar	1,046.54	3.34
38	038	Bachecito	2,699.14	8.61
39	039	San Francisco	591.68	1.89
40	040	Jerusalén	352.22	1.12
41	041	La Esmeralda	167.11	0.53
Casco Urbano y Centro Poblado San Joaquín			44.33	0.14
PNN Nevado del Huila			6,550.86	20.89
TOTAL			268.08 Km2	100.00

Fuente: Planeación Municipal de Santa María Huila.

Carrera 4 N 10 - 12, Centro. - Palacio Municipal

Contacto: alcaldia@santamaria-huila.gov.co

¡Llegó la Hora de las Oportunidades!



Tendencia y ritmo de la expansión urbana, estimada en un crecimiento del urbano del 3.5% (Lo que ha detenido la expansión urbana, es la limitante consagrada en el EOT, ya que el documento caducó y el nuevo se encuentra en elaboración). Limitando la expansión, la cual es lenta.

Formalidad e informalidad del crecimiento urbano, La Formalidad del crecimiento urbano está estimado en un 90% y en cuanto a la informalidad se estima en un 10%; basados en el crecimiento urbano del 3.5% estimado en los últimos cinco (05) años.

Disponibilidad de suelo urbanizable. En el momento la disponibilidad se encuentra en un 14.5% de los predios aptos para la construcción, según los reportes de la Secretaria de Planeación Municipal.

En el área comercial, de servicios y financiera contamos con locales de supermercados, tiendas, almacenes de ropa, bares, droguerías, estancos, empresas de transporte, sucursales bancarias entre otras. Como aparece en la siguiente tabla.

DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA

MAPA 1. DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA



Fuente: planeacion Municipal



MAPA 2. MUNICIPIO DE SANTA MARIA AREA URBANA



Fuente: http://www.santamaria-huila.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcxx-1-&x=2559363

ECONOMIA

Sistema De Actividades Productivas.

Agrupar todas las actividades de los Sectores Primario, Secundario y Terciario de la economía, que se desarrollan al interior del espacio geográfico del municipio de Santa María Huila.

Tenencia de la tierra.

El criterio fundamental que se tuvo en cuenta para una jerarquización de la población rural del municipio, sin pretender una estratificación social en el sentido de la teoría sociológica ha sido el de la tenencia de la propiedad. En efecto, en el Municipio de Santa María, predominan los predios medianos (41,92% de los predios) con un área entre las 5 y 20 hectáreas, representadas en un 17,68% de la superficie rural, equivalente en conjunto al 42,54% de los propietarios; seguido de los predios pequeños (35,08% de los predios) con áreas entre las 0 y 5 hectáreas, representadas en un 3,51% de la superficie y a un 32,86% de los propietarios; los predios grandes (21,66% de los predios) con áreas entre 20 y 100 hectáreas ocupan el 37,50% del área rural, equivalente al 23,89% de los propietarios y los predios muy grandes (1,32% de los predios) con áreas mayores a 100 hectáreas que ocupan el 41,31% de la superficie rural, equivalente al 0,71% de los propietarios, de los cuales se encuentran ocho (8) predios particulares de 100 a 200 hectáreas equivalentes al 3,48% del área rural, dos (2) predios particulares de 200 a 300 hectáreas equivalente al 1,65% de la



superficie y un predio particular de 453,3 hectáreas equivalente al 1,4% del área rural, además según estadísticas catastrales, hay ocho lotes baldíos (mayores de 100 hectáreas), equivalentes a 11005,99 hectáreas y aun 34,65% de la superficie rural del área en estudio, de las cuales hace parte el Parque Nacional Natural Nevado del Huila y zona de amortiguación. Los predios de la Nación se encuentran distribuidos en las veredas, Canaán, Santa Helena, El Placer, La Vega, Bachecito, San Francisco, Carmen de Bolívar, Santa Librada y Jerusalén. La distribución del área de café en hectáreas sembradas por variedades, está distribuida de la siguiente manera: Variedad Típica, con un total de 845 lotes, en un área de 872.3 hectáreas (41.25%); 1411 lotes en Variedad Caturra en un área de 928.8 hectáreas (43.88%); 479 lotes en Variedad Colombia con un área de 315,4 hectáreas (14.87%). Para el municipio de Santa María, el periodo de cosecha comprende los meses de marzo a junio, la travesía se presenta durante los meses de octubre a noviembre, en las partes más altas donde se cultiva el café se recolecta mensualmente (pepeos). La ganadería en el Municipio de Santa María, tuvo su origen en el año de 1893 cuando se introdujeron especies de ganado equino, porcino, ovino y bovino de la raza Blanco Orejinegro (BON), denominado ganado cascabel, por los señores ESTEBAN ANDRADE, CUSTODIO y JESUS ZUÑIGA y SANTOS TRUJILLO, posteriormente se introducen razas como Holstein, Guernsy, Jersey, Normando y Red poll por el Señor ROBERTO CABRERA en el año de 1922, proveniente del Departamento del Tolima.

En el subsector forestal se destacan las reforestaciones realizadas en las veredas San José, Los Andes, El Cisne y Bachecito por parte de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena (C.A.M.), la desaparecida UMATA del Municipio, y con aportes de la Fundación HOCOL con especies nativas y exóticas

Es igualmente destacable una plantación de Urapán (*Fraxinus chinensis*) en el Barrio el Diamante y pequeños viveros trabajados por la ONG: Grupo Ecológico Nuevo Amanecer de la Institución Educativa Santa Juana de Arco. El subsector forestal muestra como actividades complementarias los pequeños aprovechamientos de madera para leña y cercos, los cuales si bien es cierto causan impactos importantes sobre los bosques, no alcanzan, desde el punto de vista económico, volúmenes y niveles de comercialización considerables.

TABLA 4. LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES Y DE SERVICIOS

AREA	DETALLES	CANTIDAD	TOTAL
FINANCIERA	BANCOS	01	05
	COOPERATIVAS FINANCIERAS	02	
	PUNTOS DE ATENCION CERCANO	02	



DE SERVICIOS	RELACIONADO CON TRANSPORTE PUBLICO-URBANO E INTERMUNICIPAL, PARQUEADEROS Y TERMINALES	01	35
	RESTAURANTES, HELADERIAS Y OTROS ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIOS DE COMIDAS	06	
	ESTADEROS Y SIMILARES	04	
	HOTELES, CASAS DE HUESPEDES, RESIDENCIAS, CAMPAMENTOS Y OTROS LUGARES DE ALOJAMIENTO	04	
	SALAS DE BELLEZA, PLUQUERIAS, SASTRERIAS, LAVANDERIAS Y ESTABLECIMIENTO DE LIMPIEZA Y TEÑIDO	06	
	TALLERES DE REPARACION ELECTRICA Y MECANICA DE MOTOS Y ELECTRICA	02	
	OTRAS SERVICIOS NO CLASIFICADOS	08	
	EXPLOTACION DE TODO SISTEMA TELECOMUNICACIONES Y VENTA DE ENERGIA	03	
	FORMAS DE INTERMEDACION COMERCIAL, COMPRAVENTAS Y ADMINISTRACION DE INMUEBLES	01	
	COMERCIALES	TIENDAS, CIGARRERIAS, EXPENDIO DE RANCHOS, LICORES Y FERRETEROS	
PEQUEÑOS NEGOCIOS DE TIENDAS DE GRANO		12	
ALMACENES DE PRENDAS DE VESTIR Y CALZADO		13	
EXPENDIO DE LIBROS Y TEXTOS ESCOLARES		07	
FARMACIAS		06	
DEPOSITO DE GRANOS Y ABARROTES		05	
ALMACENES DE RESPUESTOS PARA VEHICULOS, MAQUINARIA, MOTOS Y BICICLETAS		02	
ALMACENES DE ELECTRODOMESTICOS, ACCESORIOS DE HOGAR Y DE OFICINA		04	
ALMACENES DE VENTA DE PRODUCTOS AGRICOLAS Y VETERINARIA		05	
COMPRAVENTA DE CAFÉ, FRIJOL, MAIZ Y CACAO		06	



	VENTA DE COMBUSTIBLES Y DERIVADOS DEL PETROLEO	04	
	BARES, CANTINAS, DISCOTECAS, CASAS DE DIVERSION	16	
	FERRETERIAS	03	
	OTRAS ACTIVIDADES CPMERCIALES, DISTINTAS A LAS ANTERIORES	02	
DE SALUD	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	01	05
	COMFAMILIAR	01	
	ASMET SALUD	01	
	ECOOPSOS	01	

Fuente: Plan de gestión del riesgo Municipio de Santa María

LÍMITES GEOGRÁFICOS

El municipio de Santa María limita al norte con los municipios de Neiva y Palermo, por el oriente con el municipio de Palermo, por el occidente con el municipio de Planadas del departamento del Tolima y al sur con el municipio de Teruel.

Conforme a lo definido en el Esquema de Ordenamiento territorial EOT, adoptado mediante acuerdo 014 de 2.000, tomando como base la ordenanza, los límites del IGAC, la cartografía y los nombres que actualmente se dan a los sitios geográficos, se define el siguiente limite municipal:

Siguiendo el sentido de las manecillas del reloj y a partir de la desembocadura de la quebrada la Jenara en el río Bache, el Municipio de Santa María Huila, se alindera de la siguiente manera: Aguas arriba del río Baché, hasta la desembocadura de la quebrada las Moras, ésta aguas arriba hasta encontrar el filo de Barandillas línea divisoria de aguas con la vereda San José del Municipio de Palermo; aquí en dirección sur-oeste (SW), siguiendo el divorcio de aguas de las quebradas la Esperanza y las Moras, se continúa en la misma dirección, por la divisoria de aguas hasta llegar a la cima del cerro Ojo Blanco; se continua en dirección general oeste (W) hasta encontrar el Alto de la Estrella, siguiendo luego por el filo el Avispero, se continua en dirección suroeste (SW), pasando por el Alto de Alta Gracia, luego en dirección sur (S) pasando por la cuchilla Alto Alta Gracia hasta llegar al lugar de confluencia de los Municipios de Palermo, Teruel y Santa María en el sitio el Cerro Pan de Azúcar (Alto la Florida o el Mirador), lugar de nacimiento del río Pedernal (Teruel Huila), quebrada el Nilo (Palermo Huila), y quebrada Manila (Vereda Santa Librada) en el Municipio de Santa María Huila; luego con dirección general suroeste (SW) se sigue por el divorcio de aguas de los drenajes Carmen de Bolívar, las Águilas, El Chorro, Guaracas, San Jerónimo y río Bachecito en la cuenca alta del río Baché y los afluentes que van a los ríos Oso e Iquirá en el Municipio de Teruel; hasta encontrar el límite interdepartamental Huila-Tolima, en los nacimientos de los ríos



Baché, Oso e Iquira en el Departamento del Huila y San Miguel en el Departamento del Tolima, lugar de concurso de los Municipios huilenses de Santa María, Teruel y el Municipio de Planadas en el Departamento del Tolima; se sigue en dirección general noreste (NE) por la divisoria de aguas de la microcuenca del río San Miguel (Tolima) y cuenca alta del río Baché (Huila), divorcio éste que sirve de límite interdepartamental, hasta encontrar el nacimiento de río Claro (afluente del río Ata), éste aguas abajo hasta la desembocadura de la quebrada San Pedro en la vereda Jerusalén (Huila), de este sitio en dirección oeste (W) por la colina divisoria de aguas de los drenajes Piedras Gordas (Tolima) y San José (Huila), hasta encontrar el filo de San Miguel, línea divisoria de aguas de las cuencas altas de los ríos Saldaña y Baché, luego, siguiendo en dirección noreste (NE), por el divorcio de aguas hasta cercanías al sitio conocido como Costa Rica (Departamento del Tolima) y Alto de Pinares punto de concurrencia del Departamento del Tolima con los Municipios huilenses de Palermo y Santa María; se sigue en dirección sureste (SE) por la divisoria de aguas hasta el nacimiento del río Chiquilá, en la Cuchilla el Boquerón de la Garganta; siguiendo luego en dirección Norte-Sur (NS) pasando por la cuchilla Yarumal, divisoria de aguas del río Yaya (Municipio de Palermo) y la quebrada San Miguel (Municipio de Santa María), de aquí en dirección este (E) siguiendo por la cima de la cordillera el Porvenir, pasando por el Alto el Jordán, de este punto hasta el nacimiento de la quebrada la Jenara en el cerro de los Toldos, ésta aguas abajo hasta su desembocadura en el río Baché límites con el Municipio de Palermo; siendo su punto de partida.

La línea perimetral del municipio, se calculó en 92,812 km distribuida así: Santa María-Palermo 40,312 km (43.43%), Santa María - Teruel 25,5 km (27.47 %) y Santa María - Departamento del Tolima 27 km. (29.09%).

EXTENSIÓN TERRITORIAL

El Municipio de Santa María tiene una extensión de 313,74 KM², está localizado al Noroccidente del Departamento del Huila, sobre las estribaciones de la Cordillera Central en el flanco oriental, a una distancia de 54 km. de Neiva, capital del Departamento del Huila.

El Municipio comprende la cuenca alta del río Baché y un sector de la cuenca alta del río Saldaña; el río Baché baña aguas abajo grandes zonas productivas de los Municipios Huilenses de Palermo, Neiva y Aipe; drenando sus aguas al río Magdalena.

La cabecera municipal se encuentra ubicada a 2° 59' latitud Norte (N) y 75° 47' de longitud Oeste (W), ocupando un área de 45.66 Has, equivalente al 0,15% del Municipio.



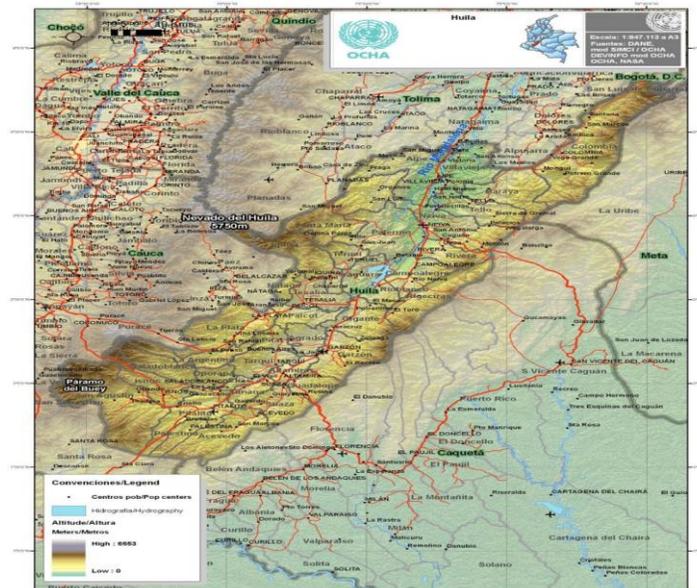
1.1.2 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO

ALTITUD Y RELIEVE

La topografía del Municipio de Santa María está caracterizada por áreas montañosas sobre la cordillera oriental y zonas planas en los valles de los Ríos Magdalena y Neiva, con alturas entre los 456 y 3250 metros sobre el nivel del mar.

Entre las características de su relieve predomina el de montaña, con la presencia de un área importante de altiplanicie (altiplanicie de Jerusalén) que hace parte de la zona de amortiguación del PNNH y unas pequeñas mesetas en el sector de los Andes y la Vega. El relieve montañoso se divide en dos tipos: 1. Montañas del sistema Andino formado por sistemas montañosos recientes y que forman parte el 75% del territorio municipal y un 25% conformado por montañas de morfología antigua que se pueden apreciar en la parte baja del municipio limitando con el Municipio de Palermo.

MAPA 3. RELIEVE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA



Fuente: OCHA - United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

HIDROGRAFÍA

Santa María, está ubicada en la margen derecha del río Magdalena y el río Baché es su principal cuenca hidrográfica, drena un área del 97,362 % del municipio y los restantes hacen parte de la cuenca alta del río Saldaña.

El río Baché nace en el Parque Nevado del Huila a 3.400 m.s.n.m., límites con el Tolima; recorre al municipio de oeste a este, en una longitud de 40,075 Km.; fuente hídrica de importancia para la región y aguas abajo para Palermo, Neiva y Aipe.



TABLA 5 DRENAJES MAS IMPORTANTES CUENCA ALTA DEL RIO BACHE

CUENCA ALTA DEL RÍO BACHE			
MARGEN IZQUIERDA		MARGEN DERECHA	
AFLUENTES	SUB – AFLUENTES	AFLUENTES	SUB – AFLUENTES
Q. La Soledad Q. El Albadán Q. Pizarra (Bélgica) y Chiquero Q. Santa Lucía Q. El Vergel Q. San Miguel Q. Guarumal Q. Santa Rosa Q. La Guadualosa, Chimborazo y Jenara	- Q. La Trigueña - Q. San Isidro - Q. La Guaca, Betánia, Reyes, Pradera, Caracol y Monserrate. - Q. La Hoyola - Q. Higueroles	Río Bachecito Río el Carmen Q. El Oso Q. La Cruzada, El Chimbe, Esperanza, Arenosa y Las Moras	- Q. Cedral, Chispiadero, San Jerónimo, Guaracas, El Chorro, Águilas (Caracas), Moco frío, La Vega y Manila - Q. El Minero, Venado, Higueroles, San Benito, Argelia, Medellín, Piave, Chucho, Componete, Censo y EL Alto

FUENTE: EOT Municipal

ZONAS DE RIESGO

Debido a la diversidad de ambientes geológicos, geomorfológicos y tectónicos en el municipio y dadas las condiciones climáticas, relieve, distribución y patrón de drenaje del Río Baché y sus afluentes, existe una alta probabilidad de que se presenten diferentes fenómenos naturales como el volcanismo asociado al volcán nevado del Huila, los sismos de origen tectónico de carácter regional, como también los sismos asociados al sistema de fallas Chusma (Chusma Thrust) considerada como activa y a una falla dudosa o probable localizada en la parte alta del Municipio en área del Parque Nevado del Huila, los deslizamientos asociados a la parte alta, media y baja del Municipio y el fenómeno de desbordamiento del Río Baché y algunos afluentes sobre las vegas y pequeñas planicies aluviales en el municipio; como también las potenciales avalanchas asociadas a los sistemas de drenaje de alta montaña que podrían causar daños tantos a los habitantes ubicados sobre zonas de riesgo, como a la infraestructura vial, obras ingenieriles, entre otros.

Amenazas por fenómenos volcánicos

La existencia del volcán nevado del Huila sobre el eje de la cordillera central y cerca al Municipio de Santa María, hace pensar seriamente sobre la potencial amenaza que existe por actividad volcánica, especialmente por los efectos directos que se producirían por la actividad del mismo, para el caso del municipio, se puede ver afectada por la emisión de materiales piroclásticos desde su interior, perjudicando al sector agrícola, pecuario y la contaminación hidrológica, no existiendo peligro de avalanchas por lahares y/o flujos de lodo, como los ocurridos recientemente (1994) y que causaron la muerte a más de 2000 personas, 500 desaparecidos y cuantiosas pérdidas materiales para la región del Cauca, lo mismo que puso en peligro de inundación a numerosas localidades situadas a lo largo de las cuencas de los ríos Paéz y Magdalena ; por tanto el Municipio de Santa María no puede ser perjudicada por este tipo de amenaza natural, ya que por condiciones geomorfológicas no puede ser afectada la cuenca del río Baché que drena el 97,3% de la superficie municipal, ni tampoco el sector que corresponde a la quebrada San Pedro (cuenca río Saldaña) en la vereda de Jerusalén.



Amenazas por Avalancha

Las amenazas mayores por avalancha en el Municipio de Santa María Huila, están relacionadas solamente con los eventuales excesos de precipitación, que son normales dentro de ciertos periodos de retorno (régimen-bimodal), que eventualmente pueden producir grandes deslizamientos sobre las partes altas y medias de la cuenca del Río Baché y microcuencas como la quebrada el Oso, San Miguel, El Carmen entre otras, con las consiguientes repercusiones en áreas localizadas aguas abajo.

Existen algunos antecedentes históricos y de tiempos recientes sobre eventos importantes que han causado problemas de avalanchas y flujos torrenciales de alta densidad en la vereda San Miguel y Santa Helena, afectando el centro poblado el Socorro, siendo arrasadas varias viviendas y la infraestructura vial, evento ocurrido el 4 de abril de 1982, trayendo consecuencias funestas para la fauna acuática.

Esporádicos episodios de desbordamientos y avalanchas se han presentado en quebradas fluviotorrenciales que en algunos casos afectan las vías y puentes.

Las amenazas, en el área en estudio, se circunscribe a aquellos lugares que poseen construcciones cerca de las laderas; igualmente ofrecen alta vulnerabilidad aquellos lugares que se encuentran sobre zonas ubicadas directamente frente al sitio donde cuerpos de agua emergen de la cordillera.

El Casco Urbano de este Municipio se ha visto afectado por las fuentes hídricas que hacen parte de él.

Históricamente la Quebrada el Chucho en 1974 presentó una creciente súbita a consecuencia de fuertes aguaceros arrastrando lodo y escombros vegetales los cuales afectaron parte del Barrio la Planta específicamente en el cruce de la diagonal 5 con la transversal 5. Así mismo la quebrada El Componente se represó en la carrera tercera (3ª) debido a que se taparon las alcantarillas, represando el zanjón de la Gruta es un drenaje de aguas lluvias el cual está ubicado en el Barrio El Centro, causando constantes flujos de arena y escombros vegetales y basuras, los cuales taponan el sistema de conducción en la calle décima (10ª) permitiendo el depósito en la concha acústica.

Por la pendiente, drenajes y fuentes hídricas, el Casco Urbano de Santa María tiende a ser afectada permanentemente por las épocas de lluvia.

Amenazas de Origen Sísmico

La existencia de numerosos rasgos tectónicos y en particular la presencia de la falla “Chusma”, hace que el municipio de Santa María Huila, presente algún alto de amenaza potencial por actividad sísmica.



Existen algunos antecedentes históricos y de recientes sismos percibidos, el más recordado fue el del 9 de febrero de 1967, que destruyó parcialmente el templo y algunas casas del área urbana, además de algunos como el sucedido en abril de 1983, junio de 1994 y el más reciente ocurrido el 25 de enero de 1999.

De otra parte, el riesgo por sismos, se incrementa por el crecimiento desordenado de la población, las construcciones precarias y mal diseñadas. Por tanto, no se debe perder de vista, para Santa María, el estado de las edificaciones, ya que un movimiento sísmico de poca magnitud, puede desencadenar una gran destrucción, si las construcciones no son sismorresistentes.

Según INGEOMINAS, las poblaciones y caseríos del Departamento del Huila tienen amenaza intermedia a alta, por fenómenos telúricos y para contrarrestar esta vulnerabilidad de la población, debe aplicarse rigurosamente la Ley 400 de 1998 sobre las construcciones sismorresistentes, paralelamente debe dársele a la comunidad una preparación adecuada para enfrentar emergencias provenientes de este fenómeno natural.

Amenazas por Movimiento en Masa

Debido a la diversidad de litologías, el fuerte relieve, las variaciones climáticas y las deforestaciones de las cuencas hidrográficas y la actividad sísmica, se presentan numerosos movimientos en masa de diferente tamaño que están causando dificultades en la red vial y están contribuyendo en la sedimentación excesiva en la parte baja del Río Baché y en los lechos del Río Magdalena. Todo el territorio municipal presenta condiciones para los movimientos de remoción en masa.

En el municipio se han presentado algunos movimientos en masa representados por quebradas y caños, los eventos más importantes se han presentado en la microcuenca de la quebrada San Miguel que durante el mes de abril de 1982, debido a un fuerte invierno, se presentó crecienta de dicha quebrada, llevando como consecuencia la pérdida de viviendas en el sector del Socorro y pérdida de la banca en varios sectores de la carretera casco urbano-vereda el Socorro, microcuenca quebrada El Carmen y sus afluentes ha presentado crecientes que han arrastrado material vegetal y animal. Y recientemente en la microcuenca el oso a lo largo de los tiempos nunca se había presentado una tragedia sobre la quebrada el Oso por las intensas lluvias como la que sucedió el día 8 de Abril de 1998, que afectó las veredas de Los Andes, San José, El Cisne, El Censo dejando afectadas un gran número de habitantes debido a los deslizamientos de predios y derrumbe la banca carretable en su gran recorrido dejando como pérdida gran número de cultivos agrícolas, algunos enseres y animales; como también la destrucción de algunas viviendas, acueductos familiares y obras de arte de esta zona. Así mismo los efectos torrenciales generados por el fenómeno de la niña están afectando toda el área municipal, ocasionando amenazas por movimientos en masa.



Santa María ofrece riesgos debido a que muchas obras de infraestructura están levantadas sobre suelos arcillosos, en zonas ligeramente inclinadas y con mal manejo de aguas.

La gran mayoría de las carreteras del Municipio no cuentan con un adecuado mantenimiento; además muy pocas tienen las mínimas obras de arte (cunetas, colectores de agua, alcantarillas, etc.), este hecho, unido a factores que tienen que ver con el diseño y construcción de vías, hacen que buena parte de las carreteras presenten constantes o frecuentes, zonas de inestabilidad por deslizamiento.

El casco urbano del Municipio de Santa María está ubicado entre la parte baja de la ladera del Cerro Ojo Blanco y la margen derecha de la Quebrada el Oso y Río Baché, presentando un fuerte relieve; que, con las constantes excavaciones con maquinaria pesada a través del tiempo para la construcción de viviendas y vías, han debilitado el suelo permitiendo que en épocas de fuertes inviernos se presentan deslizamientos de tierra sobre las viviendas y vías públicas.

Otros aspectos importantes a analizar en relación a la favorabilidad de deslizamientos del suelo es el Alto grado de deforestación que presenta tanto el área urbana como la zona rural aledaña así mismo el constante crecimiento de las Quebradas el Oso, El Piabe, El Comonete y el Chucho las cuales atraviesan el casco urbano y debilitan sus márgenes.

Durante el mes de febrero de 1999 con la influencia del fenómeno del pacífico se presentaron varios deslizamientos, tal como se resume en el cuadro 30. Especialmente la manzana 019 ubicada en la calle octava y calle 11 con carrera 6 y Quebrada el Oso, Barrio El Centro, en la manzana 009 entre la carrera 3 y Quebrada el Chucho, Barrio la Planta, 011 se presenta deslizamiento de suelo los cuales permitieron que se diera el muro de contención de la planta de tratamiento de agua.

En Santa María afloran rocas metamórficas, ígneas y sedimentarias con edades entre el proterozoico y el cuaternario. Tectónicamente, está ubicada en el bloque geomorfológico y tectónico bloque cordillera central” con fallas y lineamientos fotogeológicos de dirección dominante de las estructuras geológicas más importantes son las siguientes fallas:

Falla macama: Pasa por la parte alta del Municipio (nacimiento río Baché), es inversa, levanta rocas sedimentarias del triásico y las pone en contacto con el batolito de Ibagué. Al respecto se dice: “la falla macama es una estructura regional proveniente del sur, desde el macizo colombiano (Velandia et. Al 2001) con dirección No 34°.

Falla El Fraile– La Pava: Tiene una dirección N - S y su trazo controla el cauce del río Bachecito; tiene un rumbo N14°E antes de ser desplazada 5.7 Km. por la Falla Puerto Tolima, es decir, paralela al río Bachecito; luego sigue la dirección del río hasta encontrar el Filo San Miguel (vereda Buenos Aires) y es desplazada por la Falla Puerto Tolima, paralela a las demás.



Falla Puerto Tolima: Tiene una dirección N38°W, es paralela a las otras, pasa cerca al Caserío Puerto Tolima, hasta encontrarse con la Falla Corozal.

Falla Corozal: Ubicada al este, coloca en contacto metamórfico del Complejo Aleluya con rocas de la Formación Saldaña y el Batolito de Ibagué.

Falla Chusma (Chusma Thrust): Tiene un rumbo N15°E, cruza por el sector Mesitas - Guácimos, dispuesta en “echelón”, sus trazos se entrecruzan formando bloques levantados y depresiones tectónicas, origina desniveles topográficos. El paleozoico está representado por rocas meta sedimentarias en faices esquisto verde del Complejo Aleluya.

Amenazas por Procesos Erosivos

La magnitud, extensión y los efectos de los procesos erosivos tanto de carácter natural como acelerada, existentes en el municipio de Santa María Huila, ameritan considerar a este fenómeno como una amenaza potencial a mediano y largo plazo, sobre todo por las implicaciones que va teniendo a medida que se intensifica el uso de los suelos y se amplía la frontera agrícola, con el consiguiente incremento de la deforestación de las cuencas hidrográficas.

Por las características litológicas de la columna estratigráfica expuesta en el municipio, presenta unidades litológicas altamente susceptibles a los procesos erosivos de carácter natural y la erosión acelerada que se ha ido incrementando en forma progresiva como consecuencia del aumento de las actividades agrícolas y pecuarias en áreas deforestadas, construcción de vías carretables sin ningún estudio de impacto ambiental y debido al incremento de actividades mineras, las amenazas por procesos erosivos son evidentes en las veredas Mesitas, El Socorro, El Sinaí, La Esperanza, entre otras, tal como se ilustra en el mapa de suelos.

El municipio de Santa María, Huila, como ente territorial, dando cumplimiento a La Ley 1523 de 2012, realiza el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres, adoptándolo por medio del Decreto No. 036 del 28 de junio de 2014, acto administrativo emanado por el Alcalde Municipal de la jurisdicción.

TEMPERATURA Y HUMEDAD

El municipio de Santa María tiene una temperatura media de 20,8°C. La altura sobre el nivel del mar es de 1320 metros. Por su conformación topológica se presentan los pisos térmicos cálido o templado, frío y páramo. El territorio municipal está dividido así: Clima templado 72 kms, clima frío 133 kms, clima páramo 45 kms.

Santa María es uno de los municipios del Huila con mayor biodiversidad; la mayoría de habitantes no son conscientes de tal privilegio ni del enorme potencial que se deriva de ella. Según la clasificación del sistema Holdridge, se presentan 4 zonas de vida:



Bosque Húmedo Premontano (bh-PM): Tiene como límites climáticos una temperatura diaria promedio, entre 18 °C y 24 °C; un promedio de lluvias anuales de 1000 a2000 mm y alturas de 1000 a2000 m.s.n.m.

Bosque Húmedo Montano Bajo (bh-MB): Con temperatura diaria entre 12 °C y 18 °C, promedio anual de lluvias de 1000 a 2000 mm.

Bosque Muy Húmedo Montano Bajo (bmh-MB): Tiene temperaturas medias entre 12 °C y 18 °C, precipitación promedio anual de 2.000 a4.000 mm. El bosque original ocupa las cumbres de las montañas, dedicadas a la agricultura y a la ganadería.

Bosque Pluvial Montano (bp-M): Se localiza en los subpáramos, por encima de los 3.000 m.s.n.m., con una temperatura media entre 6 °C a 12 °C, precipitación media anual mayor de 2.000 mm.

Los bosques de Santa María, Huila se encuentran altamente intervenidos con bosques secundarios y de galería en la parte este y sur; en la zona norte y oeste hay primarios, ejemplo de ello: en las veredas Bachecito, Jerusalén y Carmen de Bolívar.

MAPA 4. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA



Fuente Maps Google

1.1.3 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

VÍAS TERRESTRES Y CARRETERAS.

El municipio de Santa María, posee seis (6) vías de comunicaciones intermunicipales una de ella conectada con el municipio de Palermo, que dan salida a Neiva y una vía que intercomunica con el departamento del Tolima, estas vías se relacionan a continuación: Santa María –El Socorro- Guácimos- Palermo- Neiva: identificada como la principal ruta de comunicación y a su vez la más frecuente, con una distancia de 54 km con un tiempo variado de 1,5 horas. Dicha vía se encuentra pavimentada.



El Socorro- Fátima- Palermo. Vía alterna en una distancia aproximada de 20 Km.

Santa María- Santa Teresa- Opina Pérez- Palermo. Vía alterna con 25 Km.

Santa María- Los Andes- Nilo –Palermo. Vía alterna con 25 Km.

Santa María – Jerusalén – Puerto Tolima con 26 Km. Esta vía continua hacia Gaitania - Planadas, vía que comunica con el Departamento del Tolima, es alterna a la vía que parte de Guácimos- La Lupa – El Carmen – Puerto Tolima.

Patio Bonito - las Mercedes - el Dorado- Palermo o Planadas con 15km.

Aéreas: Aeropuerto de Neiva a 54 Km (No Posee Aeropuerto Propio)

Terrestres: El Municipio de Santa María está comunicado con la capital opita por una carretera con tramos pavimentados intercalados de tramos destapados la cual se conecta con Neiva a través del Municipio de Palermo. También cuenta con una carretera destapada que lo comunica con el departamento del Tolima, llegando al municipio de Planadas a través de la vereda Jerusalén.

Tabla 6. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO DE SANTA MARÍA A LA CAPITAL DEL DEPARTAMENTO

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y EL MUNICIPIO VECINO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTIMACION DE TRASLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
SANTA MARIA	Neiva	54 km	Terrestre	1	30

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 7. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO DE SANTA MARÍA A LOS MUNICIPIOS VECINOS

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y EL MUNICIPIO VECINO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTIMACION DE TRASLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
Santa maría	Palermo	25,1	Terrestre	1	0
Santa maría	Teruel	29,95	Terrestre	1	35
Santa maría	Planadas Tolima	27,53	Terrestre	1	30

Fuente: Planeación Municipal

El municipio de Santa María esta con límites del Departamento del Tolima es una vía alterna para llegar a Planadas Tolima.



MAPA 5. VIAS DE COMUNICACION



Fuente: http://www.santamaria-huila.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcxx-1-&x=2559359

1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO

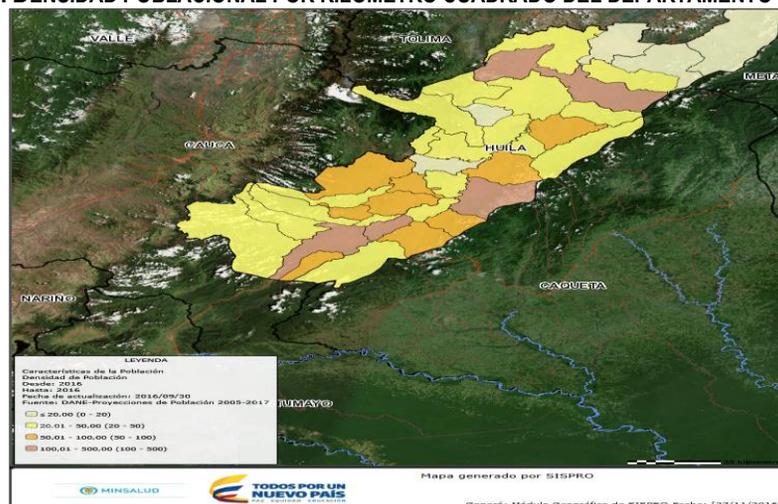
Población Total

La población del Municipio de Santa María (Huila) en el año 2020, de acuerdo con las estimaciones del DANE 2018, es de 10.462 habitantes, de los cuales el 52% (5.433) son hombres y el 48% (5.019) son mujeres. Se observa que un total de 2.529 personas residen en la cabecera municipal con un 24.17% y un total de 7.933 personas en el área rural con un 75.83%.

DENSIDAD POBLACIONAL POR KILÓMETROS CUADRADOS

El municipio de Santa María Huila, cuenta con una densidad poblacional de 38 habitantes por km², es un territorio prospero que maneja un gran territorio dedicado al sector agrícola.

MAPA 6. DENSIDAD POBLACIONAL POR KILÓMETRO CUADRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.



Fuente: Visor SISPRO.



POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA URBANO/RURAL

Según la proyección poblacional Censo DANE para el año 2020, la población para el Municipio de Santa María es de 10.462 habitantes de los cuales el 24.17% habitan en el área urbana y el 75.83% del área rural.

TABLA 8. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE SANTA MARÍA 2020.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
SANTA MARIA	2.529	24,17	7.933	75,83	10.462	24,17

Fuente: [DANE CENSO 2018](#)

GRADO DE URBANIZACIÓN

El grado de urbanización para el municipio de Santa María, se encuentra en concentración media – baja con una proporción de 24.17 el cual corresponde a 2.529 personas que viven en la cabecera municipal.

NÚMERO DE VIVIENDAS

El Municipio de Santa María cuenta con un total de 4.415 viviendas de acuerdo a la proyección DANE 2020, distribuyéndose en un 24,1% (1.068 viviendas) en el casco urbano y el 75,9% (3.347 viviendas) en la zona rural de la municipalidad.

TABLA 9. TOTAL VIVIENDAS EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA

VIVIENDAS EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA					
TOTAL	%	CABECERA	%	RESTO	%
4.415	100	1.068	24,1	3.347	75,9

Fuente: Proyección DANE 2020

DÉFICIT CUANTITATIVO DE VIVIENDA

El déficit de vivienda se puede expresar de forma cuantitativa y cualitativa. De acuerdo a los datos del censo de vivienda efectuado por el DANE en el año 2005, en la zona urbana había un déficit (cualitativo y cuantitativo) de 495 viviendas y para la zona rural de 219, tal como se muestra en el cuadro siguiente.

TABLA 10. HOGARES SIN DÉFICIT EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA

Hogares sin déficit Municipio de Santa María					
TOTAL	%	CABECERA	%	RESTO	%
714	30,27	495	69,62	219	13,29

Fuente: DANE



DÉFICIT CUANTITATIVO

Según los datos del DANE del año 2.005 en la zona urbana faltaban 64 viviendas y en la zona rural 108.

TABLA 11. DEFICIT CUANTITATIVO

Déficit Cuantitativo					
Total	%	Cabecera	%	Resto	%
172	7,29	64	9	108	6,55

Fuente DANE

DÉFICIT CUALITATIVO

Hace referencia a las viviendas particulares que presentan carencias habitacionales en los atributos referentes a la estructura, espacio y a la disponibilidad de servicios públicos domiciliarios y por tanto, requieren mejoramiento o ampliación de la unidad habitacional en la cual viven. Según las cifras del DANE del año 2.005 el déficit cualitativo para la zona rural era de 1321 viviendas y en la zona rural 152.

TABLA 12. DÉFICIT CUALITATIVO

Déficit Cualitativo					
Total	%	Cabecera	%	Resto	%
1,473	62,44	152	21,38	1,321	80,16

Fuente DANE

NUMERO DE HOGARES

En Municipio de Santa María según la proyección del DANE para la vigencia 2020, Santa María (Huila) cuenta con 840 hogares en la cabecera municipal y 2.364 en la zona rural.

TABLA 13. TOTAL HOGARES EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA

HOGARES EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA					
TOTAL	%	CABECERA	%	RESTO	%
3.204	100	840	100	2.364	100

Fuente: Proyección DANE 2020

De acuerdo a las estadísticas, el promedio de personas por hogar para la zona urbana es de 4,03 personas y para la zona rural de 3,5 personas.

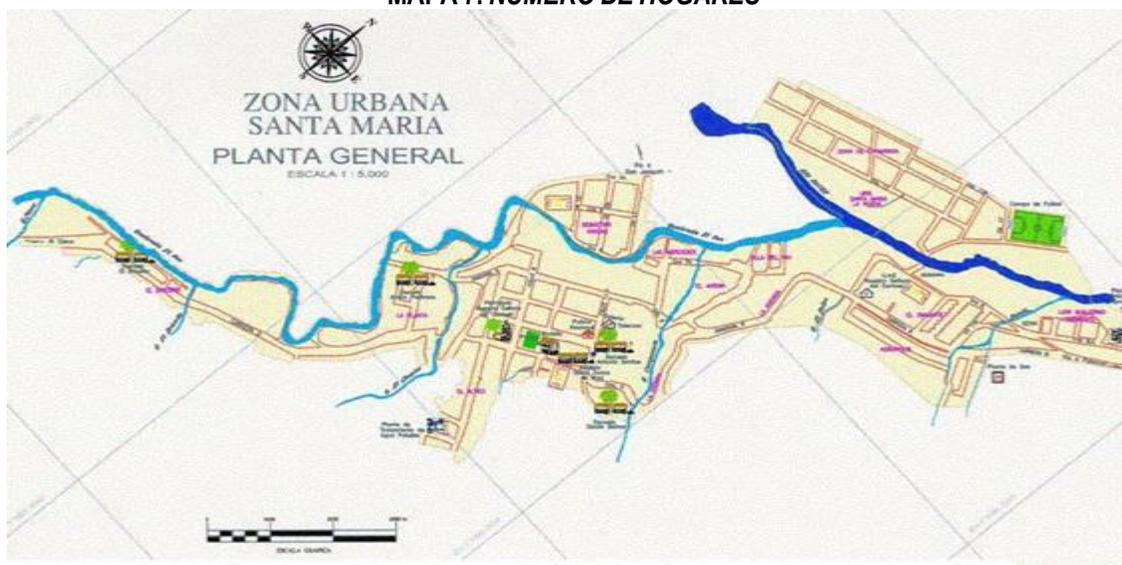
MUNICIPIO	NUMERO DE HOGARES
Santa María	3.204

Fuente: Proyección DANE 2020.



El Municipio de Santa María (Huila) para el año 2019 realizó mejoramientos a 170 viviendas del Municipio, siendo beneficiarios alrededor de 650 personas según información suministrada por el Departamento de Planeación Municipal. Actualmente la Entidad Territorial se encuentra planificando una considerable inversión financiera al sector de vivienda en aras de afectar positivamente éste indicador durante la vigencia 2020 – 2023.

MAPA 7. NUMERO DE HOGARES



Fuente: <http://www.santamaria-huila.gov.co/index.shtml>

Población por etnia

De acuerdo al DANE (2005), en el municipio de Santa María Huila, hay una población indígena de 799 personas correspondiente al 7.82% del total de pobladores del municipio, 16 personas pertenecen a la etnia negro (a), Mulato (a), afrodescendiente, afrocolombiano (a) con un 0.16%.

TABLA 14. POBLACION ETNICA

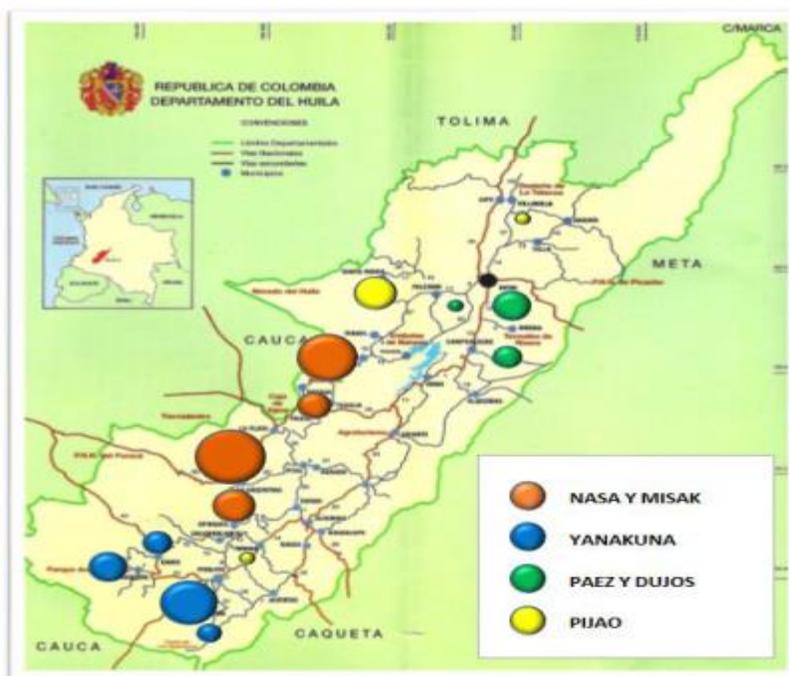
Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	799	7,82%	7,82%
Gitano(a) o Rrom	1	0,01%	7,83%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	16	0,16%	7,99%
Ningún grupo étnico	9 360	91,63%	99,62%
No informa	39	0,38%	100,00%
Total	10 215	100,00%	100,00%

Censo Nacional de Población y Vivienda 2018



De acuerdo a información suministrada por un representante de la Comunidad Indígena Pijao El Vergel del municipio de Santa María Huila, para la vigencia 2020 se registra un total de 214 familias en la comunidad y un total 1637 personas que se reconocen como indígenas. Así mismo, el enlace de Más Familias en Acción de la Comunidad indígena Pijao El Vergel expresó que para el año 2020 existen 92 familias vinculadas a dicho programa.

MAPA 8. POBLACIÓN PERTENENCIA ETNICA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA 2011



Fuente: googlemaps

DIAGNOSTICO COMUNIDAD INDÍGENA PIJAO EL VERGEL

Territorio

Ubicación Geográfica

El Municipio de Santa María está localizado al Noroccidente del departamento del Huila, sobre las estribaciones de la cordillera central en el flanco oriental, a una distancia de 54 km. de Neiva, capital del departamento del Huila. El municipio tiene una extensión de 313.74 Km², de los cuales 45.66 km² son de área urbana. La cabecera municipal se encuentra ubicada a 2° 59' latitud Norte (N) y 75° 47' de longitud Oeste (W), ocupando un área de 45.66 Has, equivalente al 0,15% del Municipio. También se señala que dicho territorio cuenta con una población de 10.218 habitantes según el censo realizado en 2005. Santa María está ubicado en territorios montañosos pertenecientes al relieve de la vertiente oriental de la cordillera central, dentro de los que también se encuentran algunas zonas planas o suavemente onduladas, que por la conformación de su topología presentan los pisos térmicos, cálidos, medio, frío y páramo, regados por las aguas de los



ríos bache y yaya, además de varia quebradas y fuentes de menor caudal. El Municipio comprende la cuenca alta del río Baché y un sector de la cuenca alta del río Saldaña; el río Baché baña aguas abajo grandes zonas productivas de los Municipios Huilenses de Palermo, Neiva y Aipe; drenando sus aguas al río Magdalena.

Situación Jurídica del Municipio

El cabildo Indígena Pijao El Vergel ya cuenta con el registro del Ministerio del Interior desde el 6 de mayo de 2002. En el primer semestre del 2014 su tarea consistió en organizar la logística (recoger la firma de la comunidad para la cesión de tierra particular a cambio de territorio colectivo)² para dar paso a la oferta voluntaria y que le sea adjudicada una tierra. Sin embargo, así esté el cabildo en el proceso para la asignación de territorio por parte del INCODER, la comunidad ha reunido recursos para la compra de un terreno en la vereda 'El Vergel' del municipio de Santa María; allí se construyó un bohío con el fin de realizar actividades propias de la etnia pijao (tradiciones, usos y costumbres) y eventual vida en colectividad. Este lugar sólo sirve como albergue temporal -dado el caso- y no es un lugar de asentamiento en donde se ejerza propiamente la jurisdicción indígena, pero, en su calidad de propiedad privada y colectiva –porque el título de compraventa radica a nombre de la comunidad indígena El Vergel-, si se ejerce en este lugar la autonomía. Del gobierno deberá expresarse que es Ana Teresa Manjarrez la gobernadora del cabildo, y que ella ha logrado la consolidación de la organización sociopolítica (asambleas ordinarias y extraordinarias, liderazgo y autoridad del gobierno indígena para la solución de situaciones de desplazamiento o de enfoque diferencial, etc.) e intenta rescatar los usos y costumbres y saberes ancestrales en familia y en momentos de reunión comunitaria. Finalmente se anota que el Ministerio del Interior, antes de otorgar el registro del cabildo, realizó un estudio socioeconómico y otro etnológico en compañía de las autoridades indígenas e hizo caracterización general del territorio donde se hallan las familias pertenecientes a la comunidad indígena Pijao El Vergel, así las cosas, ya existe un informe de diagnóstico acerca de la realidad de esta comunidad.

Infraestructura

La comunidad indígena cuenta con servicio de energía en las casas; está parcialmente cubierto con el servicio de alumbrado público; el servicio público de acueducto y alcantarillado aún no tiene total cobertura en todas las familias de las veredas que comprenden el cabildo indígena; algunas familias todavía utilizan el fogón de leña porque no hay servicio de gas domiciliario. A saber, no hay línea telefónica en ninguna de las casas, pero sí entra señal de operadores celulares (aunque muy regular). La cobertura de los servicios públicos domiciliarios, aunque llega a la mayoría de las casas de la comunidad, resulta selectiva en el tema acueducto y telefonía; la calidad de la prestación de dichos servicios es calificada por la comunidad como regular; en todo caso hay voluntad del mejoramiento de ellos en el plan de desarrollo y en el esquema de ordenamiento territorial.



La desigualdad en la realidad socioeconómica de las familias de la comunidad es evidente, a saber, algunas de ellas cuentan con una parcela para su desarrollo, pero otras, casi la mayoría vive en lugares de alto riesgo bien sea por la situación de orden público en la vereda de su lugar de vivienda –donde todavía hay presencia de grupos armados al margen de la ley- o por las condiciones geográficas del lugar de construcción de su choza (a orillas del río o de algún precipicio).

Demografía

Esta comunidad indígena registra 1169 miembros y 197 familias en el listado censal; a saber, se encuentra bajo la jurisdicción del municipio de Santa María en el departamento del Huila, y está comprendida en la extensión de las veredas el Vergel, la Esperanza, Santa Elena, San Miguel, Baché, San Francisco, Jerusalén, Bélgica y el Cedral.

Sobre la seguridad, el orden social y la paz debe anotarse que la situación de orden público en la vereda El Vergel y en las otras aledañas, es preocupante. El conflicto armado sigue vigente y las amenazas aquejan a la líder de la comunidad y a algunas familias que tienen jóvenes en su núcleo. No se observó presencia militar en la zona que se recorrió. También es importante anotar en la protección de este derecho que la gobernadora de este cabildo y líder indígena a nivel nacional por la lucha social, la reivindicación de los derechos de manera institucional y la recuperación de tierras, ha sido víctima de varias amenazas por parte de grupos armados; así las cosas, ha tenido que recurrir a mecanismos de protección de líderes no siendo esto suficiente para cesar las amenazas. Sobre la libertad de locomoción se señala que esta comunidad no cuenta con territorio aún.

La zona en la que viven sus integrantes, está catalogada en el país como zona roja, a saber: Santa María-Huila; varios miembros de la comunidad aseveraron que el pasado cuenta una historia de conflicto para el lugar y que en la actualidad el conflicto parece camuflado y sectorizado, aún continúa. A más de, la libertad de locomoción se vulnera toda vez que las vías de acceso a la comunidad son casi imposibles de transitar, el riesgo que se corre es alto.

Desplazamiento.

El referente común para la conformación del cabildo y la identidad colectiva es haber llegado por motivos de violencia provenientes de las tierras del Tolima o ser Pijaos oriundos del Tolima y, entre tanto, poseer esa sangre étnica. Así las cosas, habrá que anotar que en el caso concreto del Cabildo El Vergel la población que llega allí es la sumatoria de familias Pijao desplazadas por la violencia bipartidista y otros tantos que, siendo oriundos del lugar, han venido huyéndole a la pobreza y queriendo encontrar una tierra y retornar al desarrollo colectivo que la etnia pudo experimentar hace años. La mayoría de comuneros son desplazados de segunda generación y son pocas las familias que asentada ya de hace



tiempo cuentan con el RUPD. También se anota que son pocos los adultos mayores que traen a espaldas la historia del éxodo, uno de ellos es la gobernadora actual.

Reseña Histórica

Los primitivos pobladores de la región que hoy ocupa Santa María, fueron los PAECES y PIJAOS. De los Paeces es bien sabido y consta en diferentes crónicas que datan del período de la conquista, este pueblo estaba diseminado en la parte baja de la cordillera Central por la margen izquierda del Río Magdalena. El término BACHE, nombre del río que recorre este municipio, es de origen Chibcha familia a la que pertenecía la nación PAEZ; por otra parte, los restos líticos y de cerámica encontrados en excavaciones hechas en diferentes sitios del territorio samario, concuerdan con lo conocido del pueblo Páez. Por el nombre del río, se deduce que la tribu que habitó esta región fue la BACHE, lo que en lengua quechua significa Arroyo de Tierra. De los Pijao, consta en diferentes reseñas de la conquista que fue el pueblo aguerrido y guerrero que habitó en la cordillera desde Ibagué hasta el nevado del Huila. Son dos las situaciones que nos permiten ubicar casi con precisión la presencia de estos aborígenes en tierras de Santa María.

En primer lugar, se refiere a la cordillera central, concretamente a la región comprendida entre Santa María y Órganos, este último sitio ubicado al Noreste de Santa María en territorio del Municipio de Neiva. En segundo lugar, la presencia en la mayoría de las lomas y faldas que conforman la topografía samaria, de pequeñas explanaciones equidistantes y concentradas, en lugares como la Honda (Vereda San Miguel) y el Encanto entre otros. Por último, habrá que anotar que el caserío de Santa María como tal, surge a partir del proceso de expansión de la frontera agrícola, inicialmente como ya se dijo con los cultivos ilegales para la época, de tabaco y anís y posteriormente con los cultivos de pan coger tales como plátano, yuca y la explotación del ganado vacuno. No se observa a lo largo de su proceso, una fundación formal, pero se habla de una fecha y un fundador, a saber, 11 de noviembre de 1965 y Estebas Andrade, respectivamente.

Dinámica Económica

Después del reconocimiento y registro de la comunidad, ésta no da espera a tener un territorio asignada por el INCODER para comenzar a desarrollar sus usos y costumbres colectivamente, así que, con el liderazgo de la gobernadora, deciden juntar recursos – según la capacidad adquisitiva de los miembros de la comunidad- para comprar una parcela en la vereda El Vergel de Santa María Huila a un campesino de apellido Perdomo Vargas y allí construir un bohío que les permitiera establecer el punto de encuentro para sus mingas. El terreno consta de 27 hectáreas divididas así: 5 hectáreas para 15 comuneros con pan coger propio, 8 hectáreas de reserva de nacimiento de agua y 14 hectáreas de usufructo colectivo. En dicho lugar tienen un trapiche y huertas de trabajo con diferentes plantas medicinales, frutos y vegetales. La soberanía alimentaria de la comunidad está dada por los cultivos de maíz, frijol, café, aguacate y la caña de azúcar; también hay mingas para la producción y venta de panadería y elaboración de vasijas de barro de artesanía indígena Pijao. No



obstante, el panorama de vida colectiva descrito, es necesario mencionar la desigualdad en la realidad socioeconómica de las familias de la comunidad, a saber, algunas de ellas cuentan con una parcela para su desarrollo, pero otras, casi la mayoría vive en lugares de alto riesgo bien sea por la situación de orden público en la vereda de su lugar de vivienda – donde todavía hay presencia de grupos armados al margen de la ley- o por las condiciones geográficas del lugar. El derecho al ambiente se está vulnerando debido a los megaproyectos en gestión y a la falta de consulta previa.

A saber, en la vereda El Vergel, y en las otras aledañas, se avecina la construcción de 3 distritos de riego sobre aguas del Río Baché, la construcción de dos termoeléctricas sobre el mismo río y el paso de las torres de alta tensión de conducción e interconexión eléctrica entre el Quimbo y la República de Panamá. Para ninguno de los proyectos mencionados se le ha hecho consulta previa, afirma la gobernadora Ana Teresa; lo anterior vulnera sus derechos -como autoridades ambientales que son los indígena-s y, además, a consideración de este cabildo, pone en riesgo la estabilidad del ecosistema, sobre todo en lo atinente al río. Algunas personas de la comunidad afirman que se les ha engañado insinuando que se firme un papel de aceptación (proyecto de torres de alta tensión de conducción e interconexión eléctrica entre el Quimbo y la República de Panamá) luego de aducir que familias vecinas lo han hecho, sin embargo, ni siquiera se ha reunido a la comunidad indígena -y a las campesinas de la zona- directamente afectadas para consultarles y desistir o indemnizarlas según sea el panorama de falla o afectación.

Autonomía y Gobierno

Dinámicas institucionales y/o comunitarias

La comunidad fue reconocida desde el 6 mayo de 2002 por el Ministerio del Interior. Actualmente consta de un listado censal en donde se registran 1169 miembros y 197 familias. Esta comunidad indígena se encuentra bajo la jurisdicción del municipio de Santa María en el departamento del Huila, y está comprendida en la extensión de las veredas el Vergel, la Esperanza, Santa Elena, San Miguel, Baché, San Francisco, Jerusalén, Bélgica y el Cedral. La mayoría de sus habitantes, en asamblea, afirman haber llegado al lugar a raíz de los desplazamientos de sus padres y abuelos que desencadenó la violencia de los años 50. El cabildo está registrado ante el Ministerio del Interior y fue posesionado ante el municipio de Santa María - Huila. Además de tener sus estatutos y su manual de pertenencia a la comunidad, ya construyeron el denominado 'PLAN DE VIDA'. En todo caso, aunque se cuenta con un plan de vida y una estructura sociopolítica organizada, la falta de un territorio que agrupe a la comunidad dificulta la aplicación de la jurisdicción especial indígena. La comunidad ha reunido recursos para la compra de un terreno en la vereda 'El Vergel' del municipio de Santa María; allí se construyó un bohío con el fin de realizar actividades propias de la etnia pijao (tradiciones, usos y costumbres); se construyó un trapiche, dos huertas y un fogón que permite el desarrollo de actividades como la panadería además de la gastronomía propia de la etnia. Este lugar sólo sirve como albergue temporal -dado el caso- y no es un



lugar de asentamiento en donde se ejerza propiamente la jurisdicción especial indígena, pero, en su calidad de propiedad privada y colectiva (el título radica a nombre de la comunidad indígena El Vergel), sí se ejerce autonomía en este lugar. Por otra parte, se anota que Ana Teresa Manjarrez, la gobernadora del cabildo, ha logrado la consolidación de la organización sociopolítica (asambleas ordinarias y extraordinarias, liderazgo y autoridad del gobierno indígena para la solución de situaciones de desplazamiento o de enfoque diferencial, etc.) e intenta rescatar los usos y costumbres y saberes ancestrales en familia y en momentos de reunión comunitaria.

Por lo demás, se señala que algunos miembros de la comunidad son conscientes del gran proceso de lucha y reivindicación de derechos, sobre todo aquellos adultos mayores que han llevado el liderazgo del cabildo, no obstante, las generaciones siguientes no tienen tanta conciencia de este proceso; institucionalmente hay un reconocimiento a este cabildo y toda su lucha inmersa además en la calidad de indígenas desplazados por la violencia (algunos).

Finalmente, se anota que en la observación de campo no se vio afectada la situación del pueblo indígena por la presencia de grupos armados, políticos, religiosos u otros. Sumado a lo anterior, y con la visita institucional realizada, tampoco se evidenciaron sistemas de administración municipal no formales (presencia de grupos armados, políticos, culturales o religiosos); no obstante, en entrevista con la gobernadora del cabildo y en diferentes conversaciones con algunas personas de la comunidad, ellos afirman la vigencia del conflicto armado.

Identidad Cultural

La comunidad El Vergel cumple con requisitos importantes en su identidad y cultura, a saber, ascendencia amerindia, conciencia de identidad, cultura representada en valores, rasgos, usos o costumbres, formas de gobierno, de control social y de gestión, expresados en sistemas normativos propios, distinción respecto de otras comunidades, territorialidad imaginaria que sumerge sus referentes en los antiguos grandes resguardos del Tolima (y un bohío en donde actualmente la comunidad trabaja de manera colectiva).

Cosmogonía

Al respecto de los mitos y tradiciones con los que se concibe el pueblo indígena sus lugares sagrados, las formas de organización territorial, la lengua y el gobierno habrá que anotar diferentes conclusiones después del trabajo de campo realizado. A saber, en cuanto a mitos y cosmología la comunidad ya ha perdido la mística al respecto, se conservan vestigios históricos narrados en pequeños relatos por los adultos mayores, pero, además, la religión es la católica y, entre tanto, occidente ha sabido marcar los pasos en el devenir de la cultura indígena Pijao. En cuanto a la organización social y roles, sólo se reconocen los de carácter político o de gobierno y el consejo de mayores; en todo caso, en este aparte se hace énfasis en que la comunidad aún no cuenta con un territorio que los reúna, una propiedad colectiva donde puedan



desarrollar su identidad, pero ellos mismos ejecutan actividades para contribuir a su pervivencia cultural. Al respecto de la lengua, dicha comunidad la extraña para el auto reconocimiento y la identidad tal como lo hacen las demás comunidades visitadas a lo largo de la investigación.

Salud

Inicialmente, se anota que toda la comunidad está carnalizada en el nivel “N” del Sisben y que la secretaría de salud del municipio ha realizado diferentes brigadas de salud para la comunidad samaria, identificando riesgos, atendiendo casos concretos y previniendo enfermedades y accidentes. Sin embargo, tratándose del estado de la red vial que rodean las veredas en las que se encuentra la comunidad y de los megaproyectos que están gestionándose cerca al río Baché, habrá que anotar que se avecina un riesgo en la adaptación, cambio de relación de la comunidad con el territorio, y nuevos componentes para la salubridad. En general, en reunión de asamblea del cabildo se escucharon las mismas quejas que comúnmente se han identificado con respecto al sistema de salud y el enfoque diferencial; a saber, la demora para conseguir las citas y una vez se consiguen, sigue la cadena de espera en la consecución de la cita para los exámenes; por otra parte, si se llega tarde a una cita la consecuencia es perderla y tener que continuar el proceso de solicitud, pero si el médico llega tarde entonces reprograman la cita sin disculpa y discriminación de lo que pudo haber sido una urgencia.

Los únicos medicamentos que realmente incluye el POS son el acetaminofén y el ibuprofeno, pero cuando se necesitan antibióticos u otros menos genéricos se les cobra un remanente importante. No siendo suficiente, algunos diagnósticos son dados de manera errónea alargando la enfermedad y perdiendo credulidad en el sistema de salud del que supuestamente se goza con beneficios por tener carné indígena. Finalmente, se anota que la comunidad no tiene autoridad en medicina tradicional, en los núcleos familiares –según palabras de la gobernadora Ana teresa Manjarrez– aún se conservan algunos “trucos tradicionales” y alternativos para la curación de enfermedades cotidianas tales como: gripe, tos, dolores de cabeza, cólicos menstruales, dolor estomacal y atención de partos; pero en general la medicina occidental ya está muy arraigada. No obstante, en la huerta que tienen en la parcela colectiva se cultivan varias de estas matas tradicionales para uso curativo y medicinal.

Educación

En cuanto a educación, esta comunidad recibe educación occidental sin enfoque diferencial, toda vez que no existe etno educador alguno en el municipio de Santa María y las veredas en las que habita población Pijao. A más de, la vereda el Vergel donde habitan varios comuneros, no tiene colegio. A saber, el cabildo ha sacado ya algunos profesionales, los cuales siguen visitando la comunidad y asistiendo a las reuniones, sin embargo, ya tienen preferencia por otra vida más occidental. En reunión de la comunidad se proponía recibir cursos acerca de elaboración de proyectos productivos y



manejos alternativos y tecnológicos de la tierra; también se propuso que a las reuniones de cabildo fuesen de diversas instituciones a brindarles cursos de asunto público, por ejemplo derechos humanos y, a más de, que se tuviera un etno educador y un médico tradicional previendo desde ya la conservación de la identidad y el desarrollo cultural para el momento en el que el INCODER asigne la tierra.

Dinámica política – culturales

Oferta Social.

Específicamente se señala que la comunidad indígena Pijao del Cabildo El Vergel cuenta con el reconocimiento y el registro como parcialidad indígena del territorio. También se anota que la comunidad tiene conocimiento de la Ley especial para comunidades indígenas, la cual es amparada por la Carta Política. A más de, la gobernadora que pertenece a la organización de AICO (Autoridades Indígenas de Colombia) hace partícipe a la comunidad comunicando y socializando los planes, programas y proyectos que se ejecutan para el pueblo Pijao.

En general, la comunidad es incluida en los proyectos para el mejoramiento de la infraestructura y cobertura y calidad de la prestación de los servicios públicos, el incentivo de la participación ciudadana para la concesión de los objetivos de desarrollo del municipio, sin embargo, el reconocimiento que desde la Alcaldía se le hizo como cabildo indígena del municipio parece sólo formal toda vez que no hay enfoque diferencial en los documentos del Esquema de Ordenamiento Territorial ni en el Plan de Ordenamiento Territorial

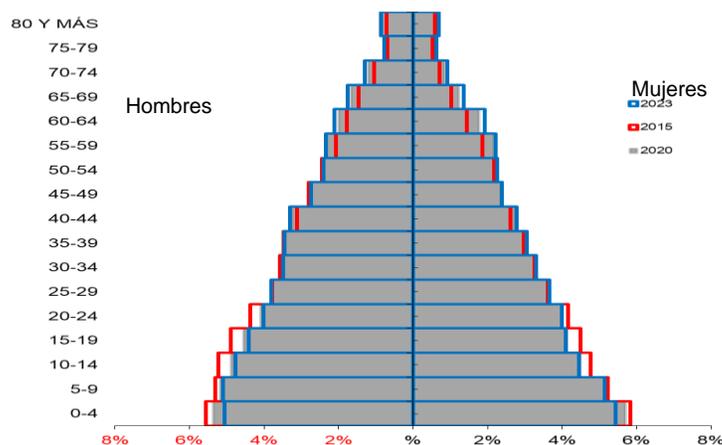


1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA

De acuerdo a las proyecciones poblacionales establecidas por el DANE el Municipio de Santa María para el 2020 presentó una población de 10.462 de la cual el 48% corresponde a población femenina y 52% a población masculina. En retrospectiva en el año 2015 presentó una población de 10.600 habitantes, en 2020 de 10.462 y para 2023 una proyección de 10.712.

En la pirámide se puede observar que la población de 0 a 4 años tiene tendencia a la disminución, y las edades adultas con tendencia al aumento.

FIGURA 1. PIRAMIDE POBLACIONAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA, 2015, 2020, 2023



FUENTE: CENSO DANE 2018.

La pirámide poblacional permite establecer que en el Municipio Santa María hay un proceso de transición demográfica decreciente en su base, conforme a la proyección al año 2023: La disminución es la tendencia que prima en la base de la pirámide y en las poblaciones con grupos etarios de 0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24 y 25 -29; esto indica que las estrategias destinadas a promover el uso de métodos anticonceptivos modernos han sido efectivas y han impactado en bajar los indicadores de natalidad. También se evidencia el ensanchamiento de la pirámide en su cúspide desde los 55 hasta los 74 años de edad. Lo anterior, posiblemente asociado a la intervención de los sistemas de salud, que aumentan la Expectativa de vida, pero que con ello aumentan la incidencia de enfermedades crónicas y cardiopatías. Lo anterior permite colegir que las políticas y las acciones de salud pública deben enfocarse en la prevención, el tratamiento oportuno y los cuidados paliativos de la población adulto mayor que tiende a presentar patologías crónicas.

Población por grupo de edad.

Al revisar los ciclos vitales del municipio de Santa María Huila, la mayoría de la población se encuentra en la adultez con tendencia al aumento entre los años 2015, 2020 y 2023, en cuanto a la primera infancia presenta tendencia a la



disminución información que concuerda con la pirámide poblacional. Para el año 2020 el 11,5% del total de la población son personas mayores de 60 años de edad con tendencia al incremento ya que la proyección para el año 2023 es de 12.3%.

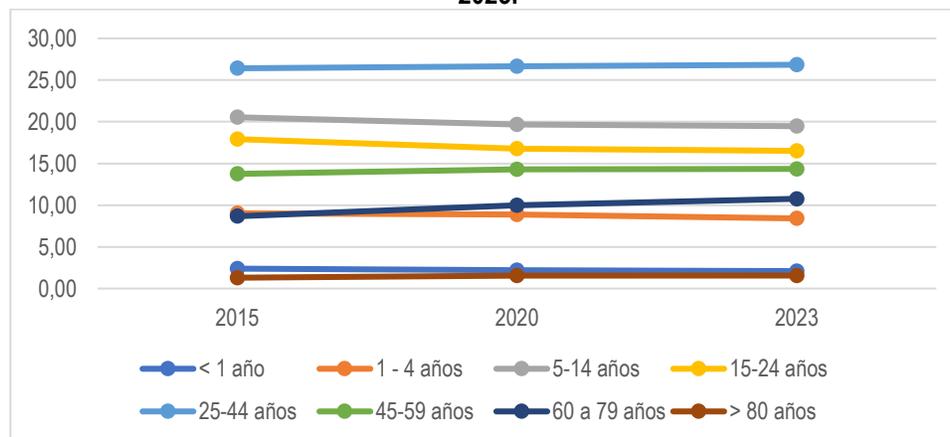
Tabla 15. Proporción de la población por ciclo vital municipio de santa maría año 2015, 2020, 2023.

Ciclo vital	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1438	13,6	1383	13,2	1354	12,6
Infancia (6 a 11 años)	1321	12,5	1257	12,0	1276	11,9
Adolescencia (12 a 18 años)	1429	13,5	1312	12,5	1317	12,3
Juventud (14 a 26 años)	2430	22,9	2262	21,6	2286	21,3
Adultez (27 a 59 años)	3933	37,1	4285	41,0	4412	41,2
Persona mayor (60 años y más)	1057	10,0	1207	11,5	1320	12,3
Total de población	10600	110	10462		10712	

Fuente: CENSO DANE 2018.

En esta grafica se observa que la dinámica poblacional preserva la similitud en cuanto distribución desde el 2015 hasta el 2023, reflejando una amplia población en edades de 27 a 59 años la cual asemeja una población económicamente activa, lo cual deben visualizar los mandatarios para proyectar sus planes de gobierno en pro de aprovechar el potencial laboral dispuesto en su territorio. Es importante resaltar, como ya se manifestó en la pirámide poblacional, el aumento sustancial de las personas mayores desde el año 2015 hasta el año 2020, pasando de 1057 a 1207, en tanto que esto reitera la importancia de fortalecer las políticas que prevengan y traten oportunamente las enfermedades no transmisibles y promuevan un envejecimiento activo y saludable.

FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, DEPARTAMENTO DEL HUILA 2015, 2020 Y 2023.

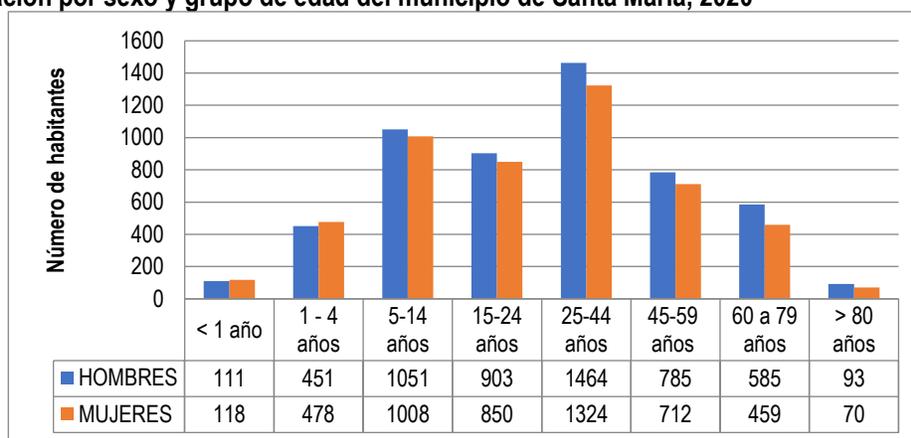


Fuente: Censo DANE 2018.



Los indicadores evidencian que en la dinámica demográfica del Municipio de Santa María no ha sido muy significativa la diferencia entre los dos géneros. Los rangos de edad que insinúan un discreto aumento en su población a través de los años referenciados son: de 25 a 44 años, de 45 a 59 años y de 60 a 79 años. Por el contrario, se presenta una ligera disminución en la población de 5 a 14 años y de 15 a 24 años de edad. Lo anterior, permite colegir nuevamente que en el Municipio de Santa María la población tiende a engrosar los rangos etarios superiores a partir del aumento de la expectativa de vida por múltiples factores asociados, y al decreciente número de población en las edades inferiores por ocasión de la disminución de la fecundidad.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Santa María, 2020



Fuente CENSO DANE 2018

Otros indicadores demográficos

A continuación, se relacionan otros indicadores demográficos para el Municipio de Santa María:

TABLA 16. INDICADORES DEMOGRÁFICOS PARA EL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 110 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 108 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 48 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 31 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 12 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 31 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 38 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 63 personas



Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 52 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 50 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 13 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: CENSO DANE 2018.

TABLA 17. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2015, 2020, 2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Poblacion total	10.600	10.462	10.712
Poblacion Masculina	5.547	5.443	5.538
Poblacion femenina	5.053	5.019	5.174
Relación hombres:mujer	109,78	108,45	107
Razón niños:mujer	49	48	45
Índice de infancia	32	31	30
Índice de juventud	25	24	24
Índice de vejez	10	12	12
Índice de envejecimiento	31	38	41
Índice demografico de dependencia	63,10	62,71	61,98
Índice de dependencia infantil	52,10	50,03	48,56
Índice de dependencia mayores	11,00	12,67	13,43
Índice de Friz	170,73	162,02	157,15

Fuente: CENSO 2018

1.2.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA

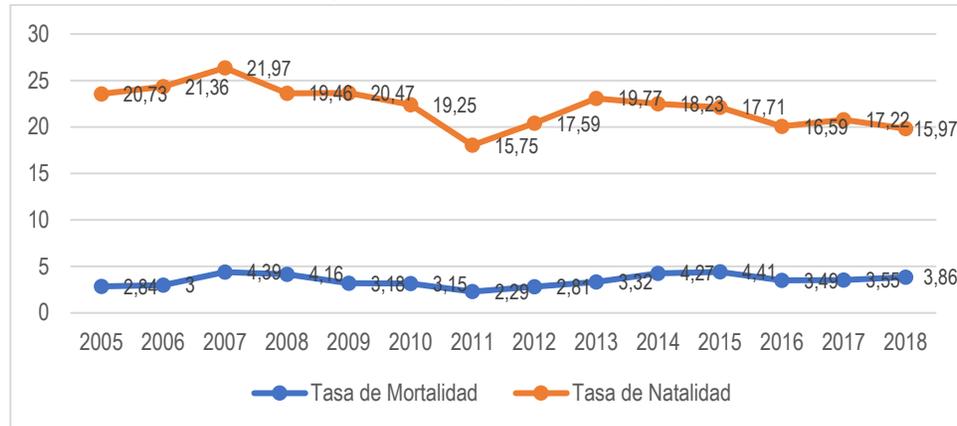
A continuación, se realiza el análisis de la dinámica demográfica el cual tiene como objeto dar a conocer en lo corrido del tiempo indicadores relacionados con tasa de crecimiento, tasa de natalidad, tasa bruta de mortalidad y tasa de migración.

Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad en el municipio de Santa María según fuente DANE para el periodo comprendido entre el 2005 y el 2018 muestra un leve descenso, indicando el periodo de transición que presenta la población de Santa María en cuanto a la cantidad de integrantes en los entornos familiares. No obstante, se deben continuar reforzando las estrategias de planificación familiar para disminuir este indicador en el municipio, sobre todo en edades de la infancia y la adolescencia.

Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa bruta de mortalidad según fuente DANE ha variado desde el 2005, con una tasa de 2,84 y en el 2018 con una de 3,86. lo cual refleja un aumento discreto durante los trece años referenciados. No obstante, es importante destacar que ésta tasa presentó un pico significativo de 4,41 en el año 2015, que gradualmente fue descendiendo hasta derivar a la tasa mencionada del año 2018.



FIGURA 4. COMPARACION ENTRE LA TASA BRUTA DE NATALIDAD Y LA TASA BRUTA DE MORRTALIDAD DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2005 A 2018.



Fuente SISPRO 2020

Otros indicadores de la dinámica de la población 2018.

Tasa General de Fecundidad: Según fuente DANE este indicador para el 2018 en el Municipio de Santa María es de 15.97, poniendo en evidencia una considerable tendencia decreciente, producto de las estrategias para promover el uso de métodos anticonceptivos modernos.

Tasas específicas de fecundidad entre 10 y 14 años: La tasa de fecundidad en población de 10 a 14 años para el año 2018 es de 0.0, lo que indica que las actividades destinadas a prevenir la violencia sexual en menores de 14 años y a promover la vivencia de una sexualidad responsable y segura han facilitado un impacto positivo en los niños, niñas y adolescentes.

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: La tasa de fecundidad en esta población para el año 2018 es de 99,61 con tendencia a la disminución con respecto al año inmediatamente anterior.

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: La tasa de fecundidad en esta población para el año 2018 es de 48,11 con tendencia a disminuir revisando indicadores estadísticos del año 2017.

Tabla 18. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Santa María (Huila) – año 2018

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad	15,97
Tasa especifica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	0,00
Tasa especifica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	99,61
Tasa especifica de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	48,11

Fuente: DANE

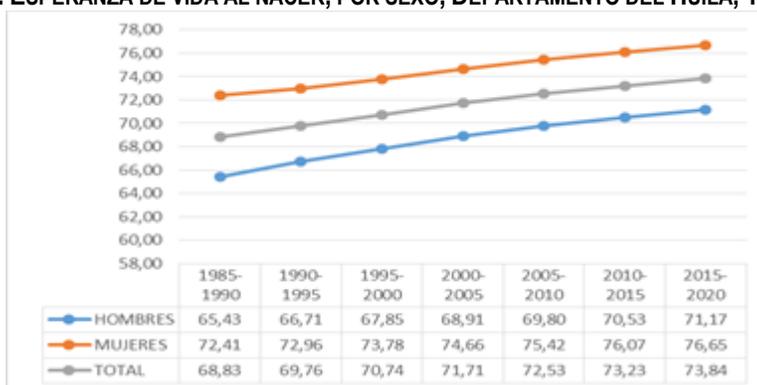


ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida indica la cantidad de años a vivir por un recién nacido, siempre y cuando se conserven los patrones de mortalidad. Como también es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

La esperanza de vida al nacer para el departamento del Huila va en incremento, debido quizás al mejoramiento de la calidad de vida de la población, el acceso universal a los servicios sanitarios de forma oportuna y a la promoción de estilos de vida saludable que previenen y mitigan la incidencia de enfermedades crónicas.

FIGURA 5. ESPERANZA DE VIDA AL NACER, POR SEXO, DEPARTAMENTO DEL HUILA, 1985 – 2020



Fuente: SISPRO 2020

Se observa en la anterior gráfica que la esperanza de vida sostiene en el Municipio de Santa María Huila, una tendencia de incremento para hombres y mujeres, puesto que desde el año 2015 al año 2020, los hombres pasaron de 70, 53 a 71,17 años, y las mujeres de 76,07 a 76,6.

1.2.3 MOVILIDAD FORZADA

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los derechos humanos, el derecho internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer que este evento es relevante en el Departamento del Huila como en el municipio de Santa María, donde las cifras de desplazamiento aumentan cada día y los factores como la ubicación geográfica y la cercanía a la antigua zona de despeje favorecen esa dinámica, por ende este evento no es ajeno al departamento en donde los efectos que se presentan es la elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación de en las reformas de ocupación y prácticas culturales, es así como en el municipio de Santa María, se presenta un número significativo de personas adultas, niños y jóvenes víctimas del desplazamiento.



TABLA 19. POBLACIÓN VICTIMIZADA DE DESPLAZAMIENTO AÑO 2018

Indicador	2020
Número de personas víctimas de desplazamiento	1.586

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 30-11-2020

Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del sector salud integradas en la bodega de datos SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado. La edad que está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual. Se observa que en el RUV, para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

Tabla 20. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo año 2020

Sexo	GE - Quinquenios DANE	Número de Personas	Frecuencia
FEMENINO	De 0 a 04 años	35	4,80
	De 05 a 09 años	91	9,86
	De 10 a 14 años	105	12,45
	De 15 a 19 años	93	14,14
	De 20 a 24 años	139	14,14
	De 25 a 29 años	78	8,17
	De 30 a 34 años	59	108,95
	De 35 a 39 años	45	6,61
	De 40 a 44 años	28	4,41
	De 45 a 49 años	36	4,93
	De 50 a 54 años	25	4,28
	De 55 a 59 años	16	2,46
	De 60 a 64 años	16	2,20
	De 65 a 69 años	13	1,30
	De 70 a 74 años	5	1,43
	De 75 a 79 años	4	0,39
	De 80 años o más	2	0,52
No Reportado	1	0,13	



MASCULINO	De 0 a 04 años	23	5,13
	De 05 a 09 años	77	10,93
	De 10 a 14 años	107	13,77
	De 15 a 19 años	120	17,95
	De 20 a 24 años	148	14,17
	De 25 a 29 años	60	5,67
	De 30 a 34 años	34	4,86
	De 35 a 39 años	41	5,13
	De 40 a 44 años	39	4,86
	De 45 a 49 años	29	4,86
	De 50 a 54 años	23	2,56
	De 55 a 59 años	24	2,29
	De 60 a 64 años	16	2,70
	De 65 a 69 años	11	1,89
	De 70 a 74 años	11	1,48
	De 75 a 79 años	7	0,67
De 80 años o más	8	98,25	
NO DEFINIDO	No Reportado	4	NO DEFINIDO

Fuente: RUV SISPRO – MINSALUD 30-11-2020

Nota: para la consulta y análisis de este indicador debe tenerse en cuenta:

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizan te es desplazamiento forzado.
- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.
- Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

1.2.4 DINÁMICA MIGRATORIA

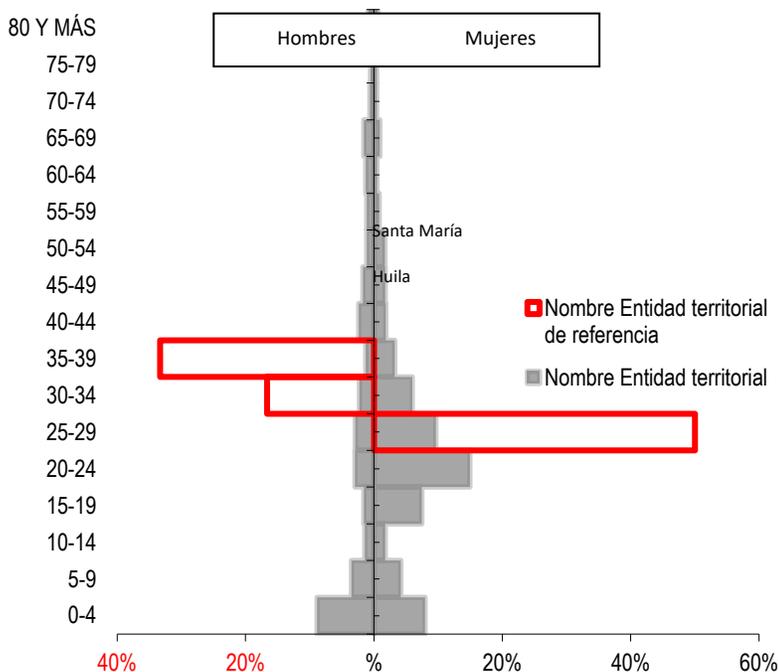
En el último año, nuestro país ha sido testigo del éxodo que protagonizan los venezolanos saliendo del vecino país, unos llegando para buscar alguna oportunidad aquí, otros simplemente siguen el camino en busca de un destino diferente para tener una nueva vida. El departamento del Huila no ha sido ajeno 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 Colombia. Las personas



migrantes atendidas en salud en Colombia Huila, corresponde a cerca del 0,9% de los migrantes atendido en el departamento del Huila. Para el Municipio de Santa María solo se registra una mujer de 20 a 24 años de edad.

PIRAMIDE POBLACIÓN MIGRANTE

Figura 6. ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA PARA MIGRANTES



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2020.zip>

TABLA 21. POBLACION GRUPO DE EDAD MIGRANTES

2020	Santa María		Huila	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	3	3	912	1625
Total	3	3	912	1625
0-4	0	0	225	202
5-9	0	0	89	106
10-14	0	0	36	45
15-19	0	0	40	189
20-24	0	0	75	379
25-29	0	3	74	244
30-34	1	0	57	152



35-39	2	0	32	82
40-44	0	0	60	47
45-49	0	0	44	45
50-54	0	0	28	43
55-59	0	0	28	21
60-64	0	0	32	12
65-69	0	0	40	23
70-74	0	0	16	10
75-79	0	0	14	10
80 Y MÁS	0	0	22	15
	3	3	912	1625
2020				
Total	Santa María		Huila	
0-4	0%	0%	-7%	7%
5-9	0%	0%	-4%	3%
10-14	0%	0%	-1%	2%
15-19	0%	0%	-2%	6%
20-24	0%	100%	-3%	13%
25-29	0%	0%	-4%	10%
30-34	0%	0%	-2%	6%
35-39	0%	0%	-2%	4%
40-44	0%	0%	-3%	3%
45-49	0%	0%	-2%	2%
50-54	0%	0%	-1%	1%
55-59	0%	0%	-2%	1%
60-64	0%	0%	-2%	1%
65-69	0%	0%	-2%	0%
70-74	0%	0%	-2%	0%
75-79	0%	0%	-1%	1%
80 Y MÁS	0%	0%	-1%	1%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2020.zip>

Aunque existe un subregistro de la población migrante venezolana que ha llegado a la tierra samaria, es importante mencionar que ésta no es una cifra significativa como se registra en la anterior gráfica. Sin embargo, es importante que la Entidad Territorial continúe con su búsqueda, focalización y canalización a las Entidades que les permitan definir su situación legal en el País, y también, su afiliación oportuna al Sistema de Salud.



CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Según la proyección poblacional Censo DANE para el año 2020, la población para el Municipio de Santa María es de 10.462 habitantes de los cuales el 24.17% habitan en el área urbana y el 75.83% del área rural, por otra parte, el 52% de la población son hombres y el 48% son mujeres.

El Municipio de Santa María está localizado al Noroccidente del departamento del Huila, sobre las estribaciones de la cordillera central en el flanco oriental, a una distancia de 54 km. de Neiva, capital del departamento del Huila. El municipio tiene una extensión de 313.74 Km², de los cuales 45.66 km² son de área urbana. La cabecera municipal se encuentra ubicada a 2° 59' latitud Norte (N) y 75° 47' de longitud Oeste (W), ocupando un área de 45.66 Has, equivalente al 0,15% del Municipio. Santa María está ubicado en territorios montañosos pertenecientes al relieve de la vertiente oriental de la cordillera central, dentro de los que también se encuentran algunas zonas planas o suavemente onduladas, que por la conformación de su topología presentan los pisos térmicos, cálidos, medio, frío y páramo, regados por las aguas de los ríos bache y yaya, además de varias quebradas y fuentes de menor caudal. El Municipio comprende la cuenca alta del río Baché y un sector de la cuenca alta del río Saldaña; el río Baché baña aguas abajo grandes zonas productivas de los Municipios Huilenses de Palermo, Neiva y Aipe; drenando sus aguas al río Magdalena.

Aunque el Municipio de Santa María Huila presenta una pirámide poblacional de base ancha, conformada ampliamente por los grupos etarios de edades inferiores, se observa que la proyección demográfica del Municipio tiende a disminuir su base, es decir la fecundidad, y a ensanchar el extremo superior por el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población, lo cual favorece la incidencia de enfermedades crónicas y cardiopatías.

Con respecto a población víctima de desplazamiento forzado, el municipio de Santa María reporta 1.586 personas para el año 2020. Así mismo el Municipio de Santa María cuenta con 214 entornos familiares pertenecientes a la comunidad indígena Pijao El Vergel y registra 6 personas de 25 a 40 años como migrantes procedentes del país vecino de Venezuela.

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

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



2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

2.1.1 MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS

AJUSTES DE TASAS POR EDAD Y POR SEXO

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2018, según la información obtenida en la página del Ministerio de Salud y protección Social en su aplicativo de SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo. Para el año 2018 la principal causa de mortalidad son las demás causas con una proporción de 185.94 muertes por 100.000 habitantes con tendencia al aumento, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 137 muertes por 100.000 habitantes.

La anterior figura pone en evidencia que la mortalidad en el municipio de Santa María está asociada a tres grandes causas principalmente: Primero, las demás causas, por cobijar un amplio abanico de enfermedades, dentro de ellas, la diabetes mellitus, que aporta una tasa significativa; segundo, la mortalidad asociada a las Enfermedades del sistema circulatorio; y tercero, la mortalidad asociada a las neoplasias.

Desde el año 2015 hasta el año 2018, en el Municipio de Santa María, las demás causas presentan una tendencia creciente considerable que debe fundamentar muchas decisiones en los actores en salud en la próxima vigencia, puesto que pasó de 78,23 x 100.000 habitantes a 185,94 x 100.000 habitantes.

La mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio conserva una discreta tendencia a disminuir, si se compara la tasa de 137,41 x 100.000 habitantes presentada en el año 2018, con la tasa del año 2015 en la cual se obtuvo una tasa de 249,74 x 100.000 habitantes. Lo anterior puede sugerir que las acciones de promoción y prevención de estilos de vida saludable han impactado positivamente en la población samaria.

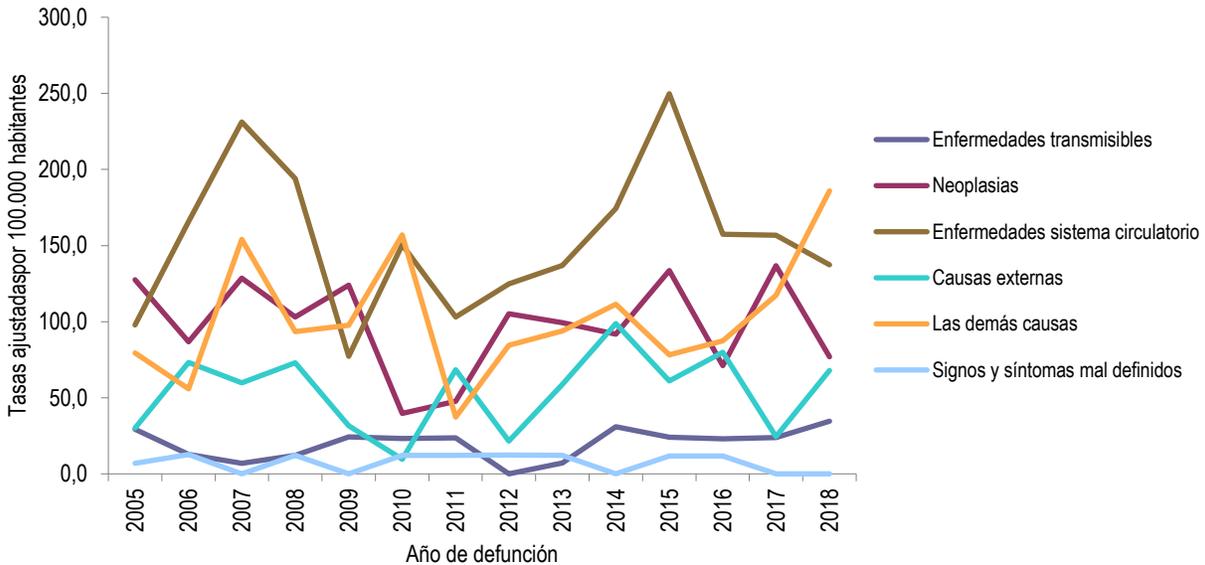
La mortalidad por neoplasias presenta una tasa que no excede el margen histórico en que se ha presentado desde el año 2005, sin embargo, si se compara la tasa presentada en el año 2018 de 77,04 x 100.000 habitantes, con la tasa del año inmediatamente anterior de 136,77 x 100.000 habitantes, ésta expresa un ligero descenso.

Se pone en evidencia que la mortalidad por causas externas cesó la tendencia a disminuir que traía desde el año 2014, puesto que pasó de obtener una tasa de 24,52 x 100.000 habitantes en el año 2017 a 68 x 100.000 habitantes en el año 2018.



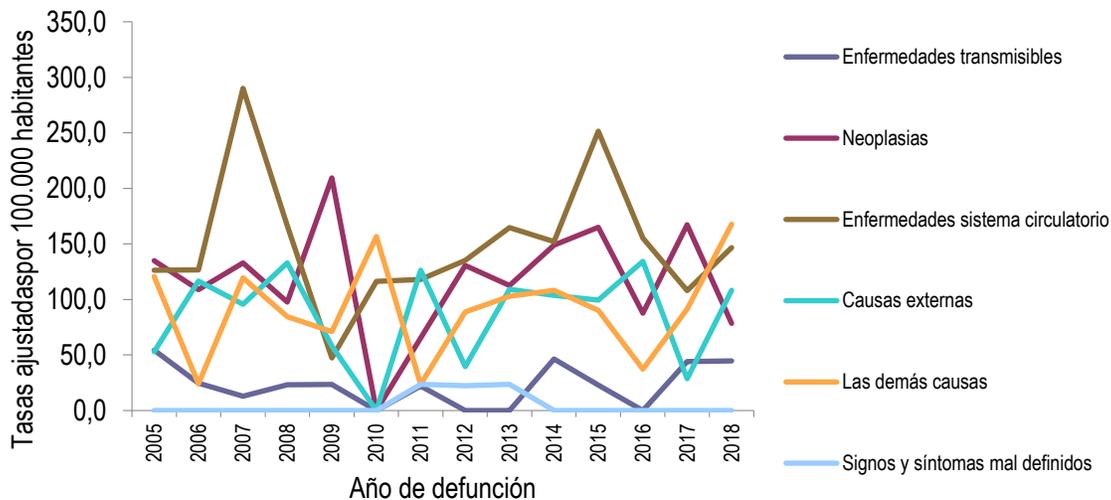
Por último, la anterior figura arroja que la mortalidad asociada a las enfermedades transmisibles y a signos y síntomas mal definidos conservan su tendencia baja desde el año 2005 hasta el año 2018 en el Municipio de Santa María Huila

FIGURA 7. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA TOTAL POR EDAD DEL MUNICIPIO SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018



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

FIGURA 8. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018



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

Las tasas de mortalidad ajustadas por grupo de edad en hombres, en el Municipio de Santa María, presenta como primera causa el amplio rango de las demás causas, registrando un aumento considerable desde el año 2016 con una tasa de 37,38 x 100.000 habitantes a una tasa de 167,78 x 100.000 habitantes en el año 2018.

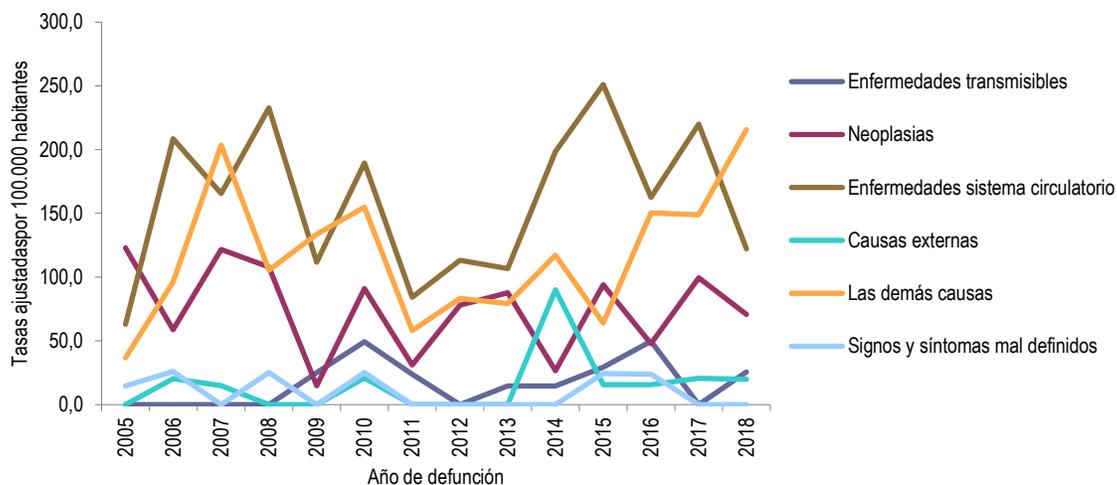


La segunda tasa de mortalidad ajustada en los hombres está asociada a las enfermedades del sistema circulatorio, en tanto que ésta presentó una tendencia a disminuir desde el año 2015 cuando registró una tasa de 251,46 x 100.000 habitantes hasta el año 2017 en el que presentó una tasa de 108,02 x 100.000 habitantes; no obstante para el año 2018 incrementó su valor a 167,78 x 100 habitantes, lo que indica que los tomadores de decisiones deben continuar implementando acciones redobladas en ésta causa.

La tercera causa de mortalidad ajustada para los hombres está relacionada con signos y síntomas mal definidos que pasó de una tasa de 28,54 x 100 habitantes en el año 2017 a una de 108,33 x 100.000 habitantes en el año 2018. Así mismo, en la cuarta causa de mortalidad ajustada para los hombres se encuentran las neoplasias, que disminuyó su tasa, puesto que en el año 2017 registró una tasa de 167,31 x 100.000 habitantes a 78,4 x 100.000 habitantes en el año 2018.

Las enfermedades transmisibles han mantenido una tasa similar para el año 2017 y el año 2018, y la mortalidad ajustada por signos y síntomas mal definidos ha presentado una tasa en 0 x 100.000 habitantes desde el año 2014 hasta el año 2018.

FIGURA 9. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS MUJERES DEL MUNICIPIO SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018



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

En cuanto a tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres juega un papel muy importante las demás Causas al igual que los hombres, para el año 2018 la tasa fue de 215,61 x 100.000 habitantes, conservando una tendencia creciente desde el año 2015; Seguidamente se registran las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una disminución en el año 2015 de 250,99 x 100.000 habitantes al año 2018 de 122,14 x 100.000 habitantes.



Como tercera causa se registran las Neoplasias con una disminución del año 2017 de 99,36 x 100.000 habitantes al año 2018 70,78 x 100.000 habitantes.

En el cuarto lugar de las causas de mortalidad ajustada para las mujeres encontramos las enfermedades transmisibles que incrementaron de una tasa de 0 x 100.000 habitantes a 25,52 x 100.000 habitantes para el año 2018.

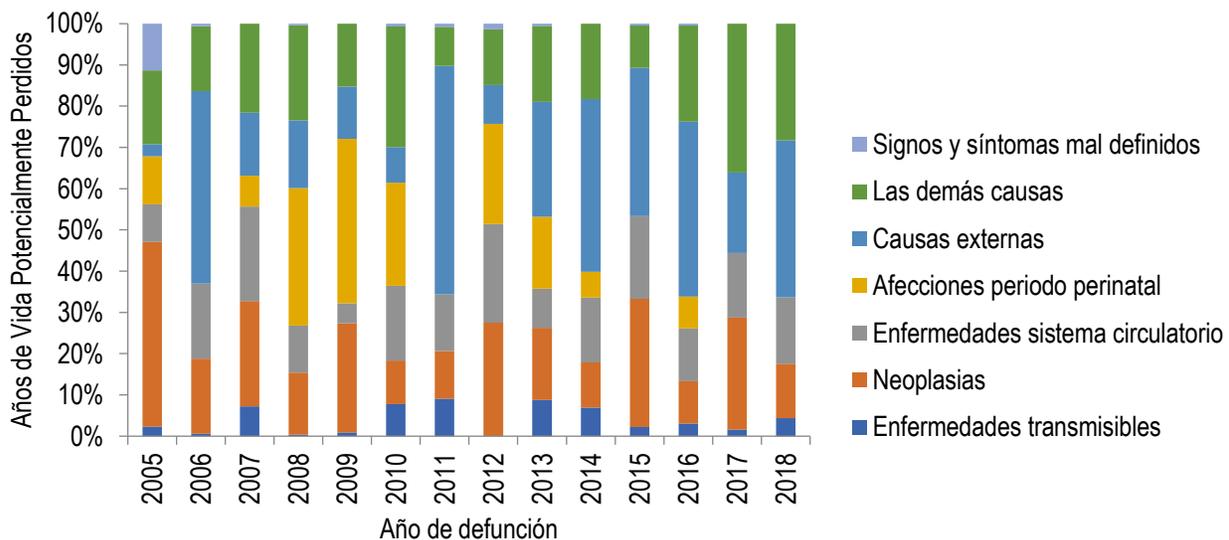
La mortalidad ajustada para las mujeres asociada a causas externas ha mantenido discretamente su tasa desde el año 2015 cuando arrojó una tasa de 15,55 x 100.000 habitantes hasta el año 2018, en el cual registro una tasa de 19,87 x 100.000 habitantes.

AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son los eventos que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida de su región. Los eventos que más relacionan años de vida potencialmente perdidos para el municipio de Santa María son las causas externas lo que hace necesario priorizar este tipo de eventos para generar políticas públicas que logren reducir este tipo de indicadores.

El análisis se realiza por mortalidad por grandes causas y por género, estudiada en el periodo 2005 a 2018 se relaciona a continuación:

FIGURA 10. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018



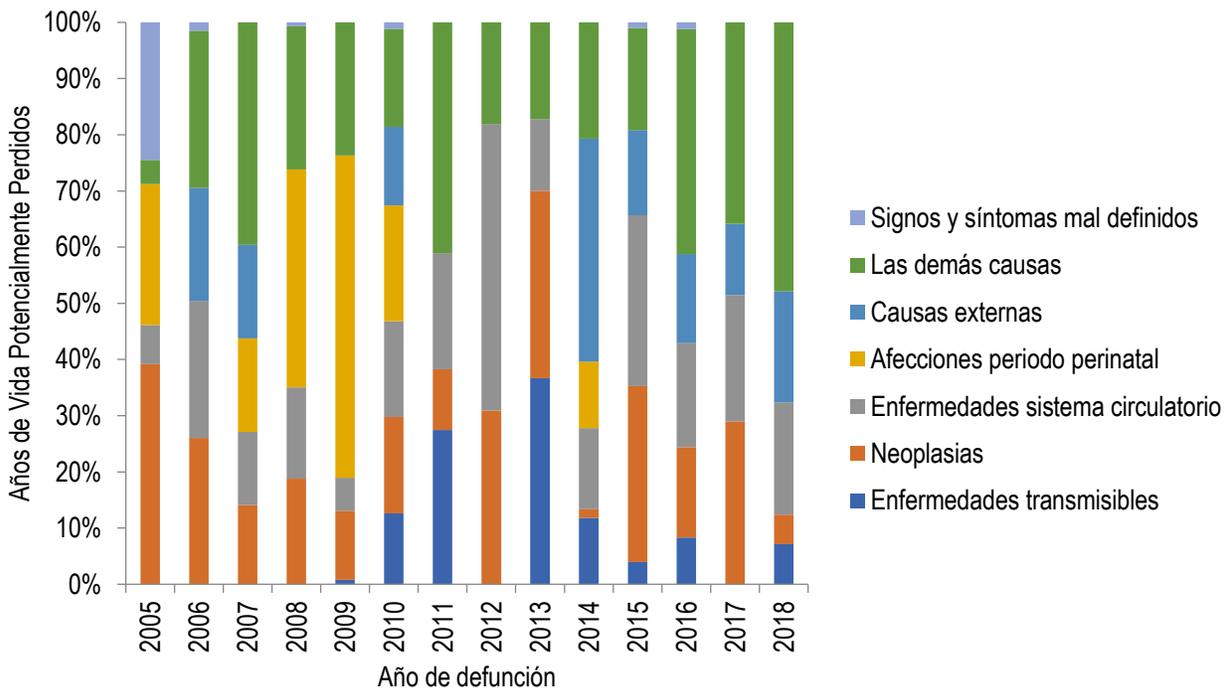
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



Entre los años 2005 a 2018 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potencialmente perdidos del Municipio de Santa María fueron las causas externas, seguidamente las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias y finalmente las enfermedades transmisibles.

Nuevamente se vislumbra que es importante que las autoridades sanitarias del Municipio de Santa María Huila presten especial atención a las grandes causas de mortalidad que están aportando una cantidad considerable de años de vida potencialmente perdidos como las causas externas, demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio.

FIGURA 11. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN MUJERES POR MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS, MUNICIPIO SANTA MARIA (HUILA), 2005 - 2018

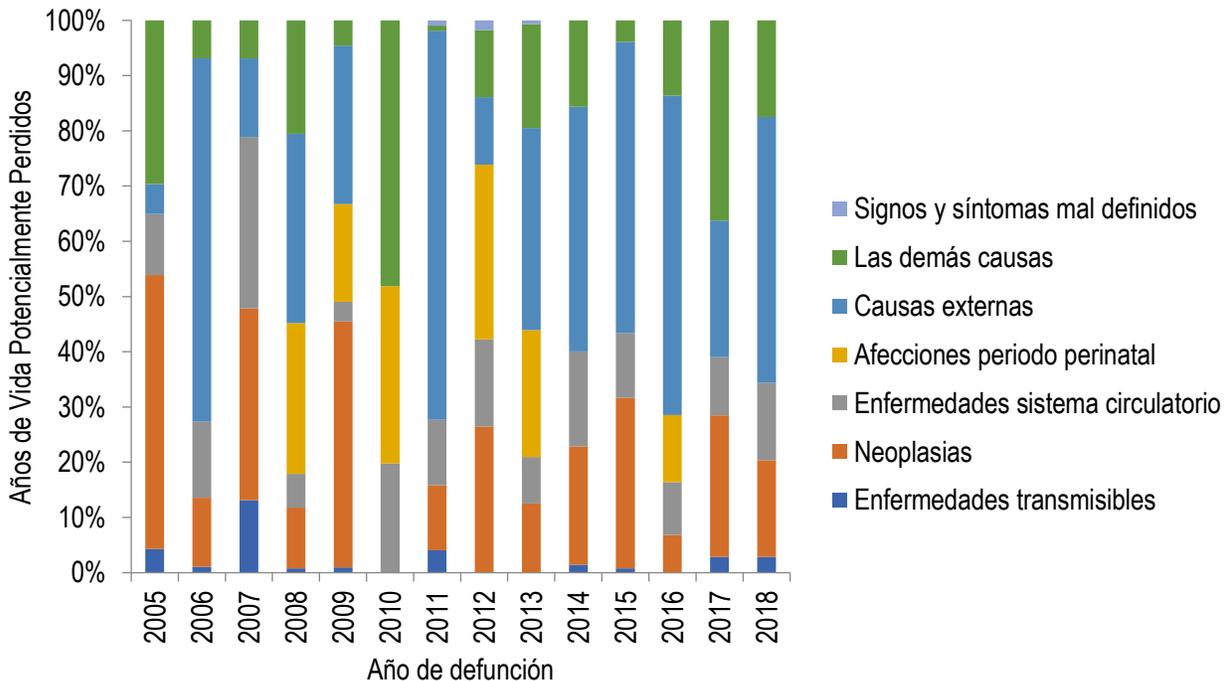


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Entre los años 2005 a 2018 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potenciales en las mujeres del Municipio de Santa María fueron las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y como tercer lugar las causas externas.



FIGURA 12. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN HOMBRES POR MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018



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

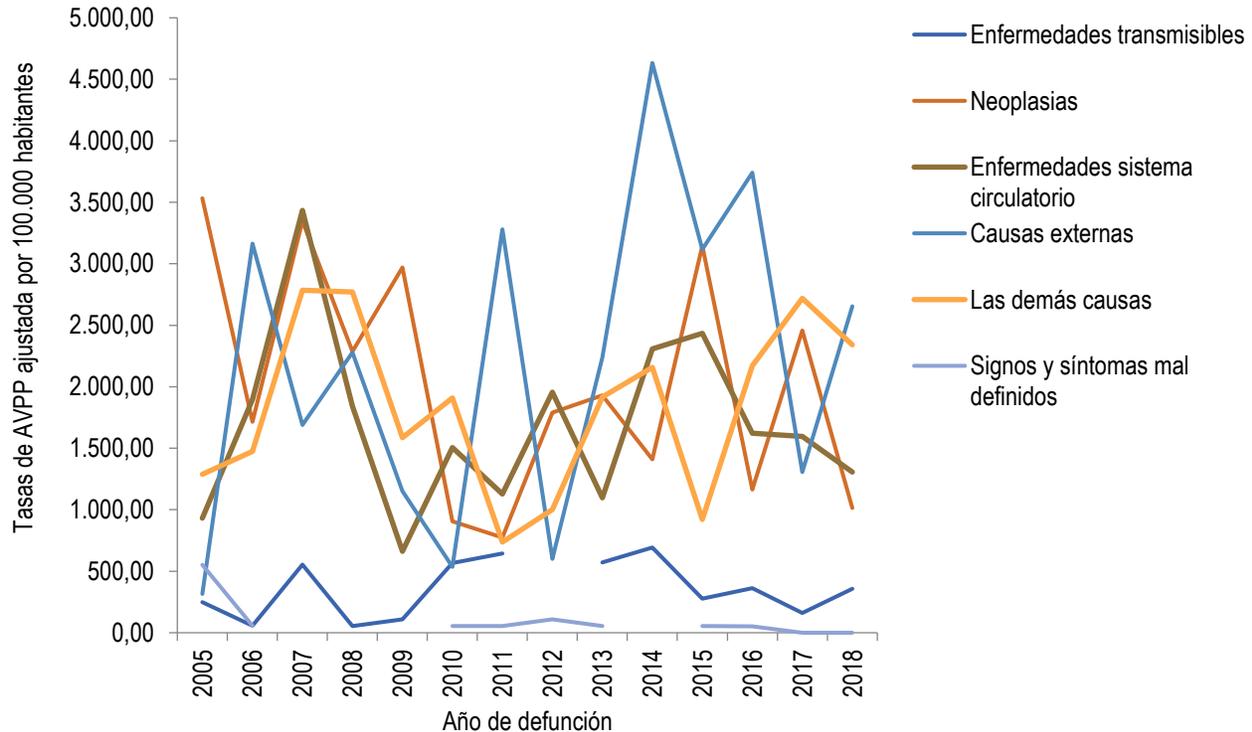
Entre los años 2005 a 2018 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potenciales en los hombres del Municipio de Santa María fueron las causas externas, seguidamente se registran las demás causas, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La cuantificación del número total de años de vida perdidos es útil para determinar la magnitud de este problema de salud pública, pero no resultan muy útiles al comparar este problema entre los grupos de población, ni tampoco para la comparación de tendencias. Si se parte del mismo riesgo de desarrollar un evento, un grupo de población más numerosa desarrollara eventos que uno pequeño, solo por su tamaño. Por ésta razón se utilizan las tasas ajustadas que representan la tasa que tendría la población en estudio si tuviera la misma estructura que la población estándar tomada como referencia, lo cual nos permite comparar los años de vida potencialmente perdidos de una población con otra y comparar este mismo indicador de la misma población de dos momentos diferentes de tiempo.



FIGURA 13. TOTAL TASA DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS POR MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018



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

Las causas externas son la principal causa de AVPP en el Municipio de Santa María, tienden a un aumento del año 2017 de 1307,49 x 100.000 habitantes al año 2018 de 2.653,60 x 100.000 habitantes. Seguidamente, tenemos las demás causas que arrojan para el año 2018 una tasa ajustada de 2.340,08 x 100.000 habitantes en la municipalidad. De otro lado, en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia decreciente desde el año 2015 con una tasa de 2.433,99 x 100.000 habitantes a una tasa de 1.306,73 x 100.000 habitantes para el año 2018. Es necesario destacar que las Neoplasias, a pesar de que han conservado discretamente su indicador desde el año 2016 hasta el año 2018, éstas aportan una tasa considerable de AVPPP de 1.013,06 x 100.000 habitantes.

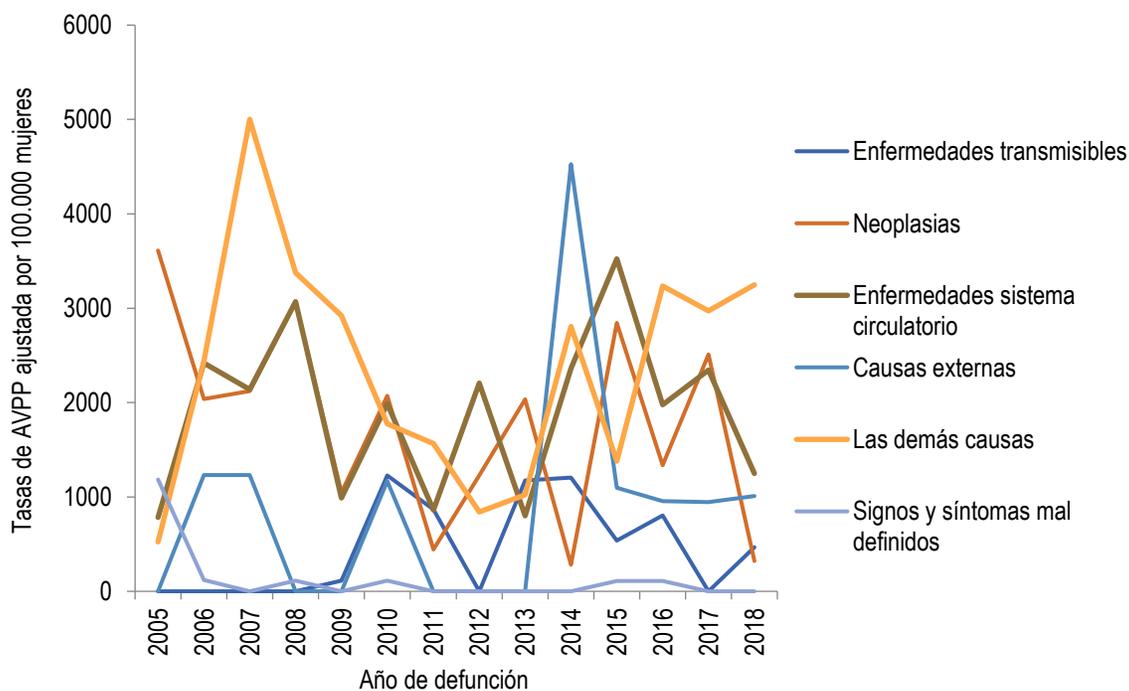
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Se estima que la principal causa de años de vida potencialmente perdidos en las mujeres del municipio de Santa María se relaciona con las demás causas, las cuales han sostenido un incremento significativo desde el año 2015, pasando de una tasa de 1.379,84 x 100.000 habitantes a 3.247,93 x 100.000 habitantes en el año 2018. En segundo lugar se



encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, que expresan una tendencia decreciente desde el año 2015 con una tasa de $3.522,72 \times 100.000$ habitantes a una tasa de $1.248,51 \times 100.000$ habitantes. Seguidamente, la tasa de causas externas con $1.009,86 \times 100.000$ en el año 2018, se presenta como la tercera causa que aporta mayores años de vida potencialmente perdidos en el Municipio de Santa María, aunque su indicador se ha sostenido discretamente durante los últimos cuatro años. Finalmente la tasa de las neoplasias, ha disminuido considerablemente, transitando desde $2.508,17 \times 100.000$ habitantes en el año 2017 a $321,32 \times 100.000$ habitantes en el año 2018.

FIGURA 14. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018



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

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

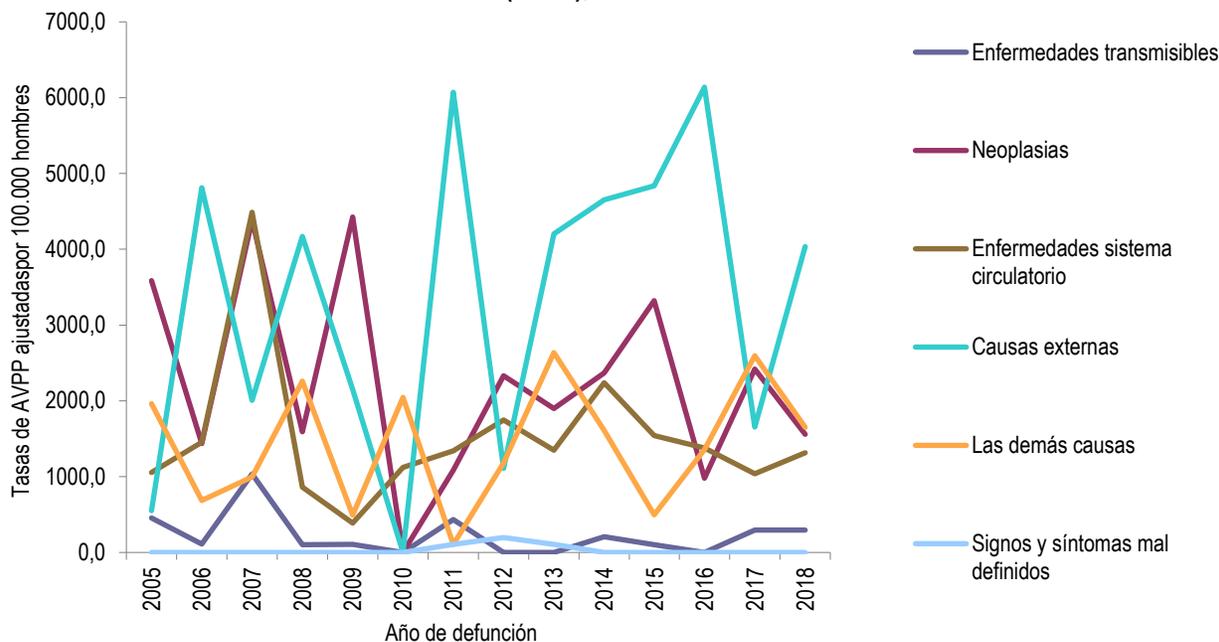
Con respecto a la tasa de AVPP ajustada por edad en hombres del municipio de Santa María se registra como principal causa, las causas externas, aumentando considerablemente de $1654,13 \times 100.000$ habitantes en el año 2017 a $4.036,99 \times 100.000$ habitantes en el año 2018. En segundo lugar, se encuentran las demás causas que presentaron una disminución sustancial desde el año 2017 ($2.594,21 \times 100.000$ habitantes) al año 2018 ($1650,65 \times 100.000$ habitantes).

En Tercer lugar se evidencian las neoplasias que para el año 2018 presentaron una tasa de $1.560,47 \times 100.000$ habitantes y en cuarto lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de $1316,80 \times 100.000$ habitantes para el año



2018, con una significativa tendencia decreciente desde el año 2014 cuando registraron una tasa de 2.239,40 x 100.000 habitantes. También se identifica una tasa discretamente sostenida en enfermedades transmisibles, arrojando en el año 2018 una tasa de 296,44 x 100.000 habitantes. No se registraron eventos en los años 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018 en la causa de los signos y síntomas mal definidos.

FIGURA 15. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADO EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.



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

2.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

TASAS AJUSTADAS POR SEXO

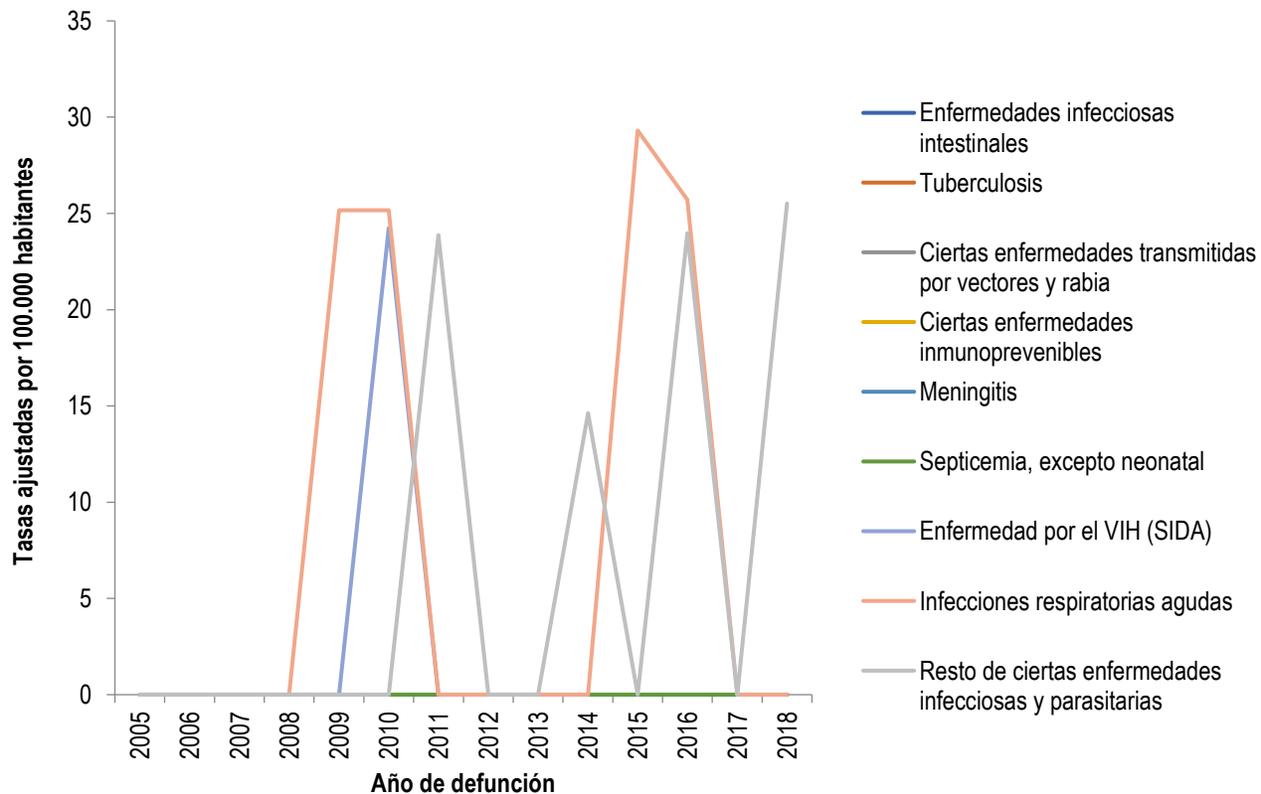
Ahora, se realizará un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Cada causa se analiza teniendo en cuenta las variables género y grupos atareos en salud, obtenidos a partir del Departamento Nacional de planeación DANE; y los años analizados corresponden de 2005 a 2018; teniendo en cuenta que la información obtenida de SISPRO reporta algunas variables con “no reportado”, se hace claridad que estos no fueron tenidos en cuenta, para el respectivo análisis. Cada gran subgrupo de causas tiene 17 subgrupos de edad que corresponden a los quinquenios desde 0 a 4 años hasta 80 y más.



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 16. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.

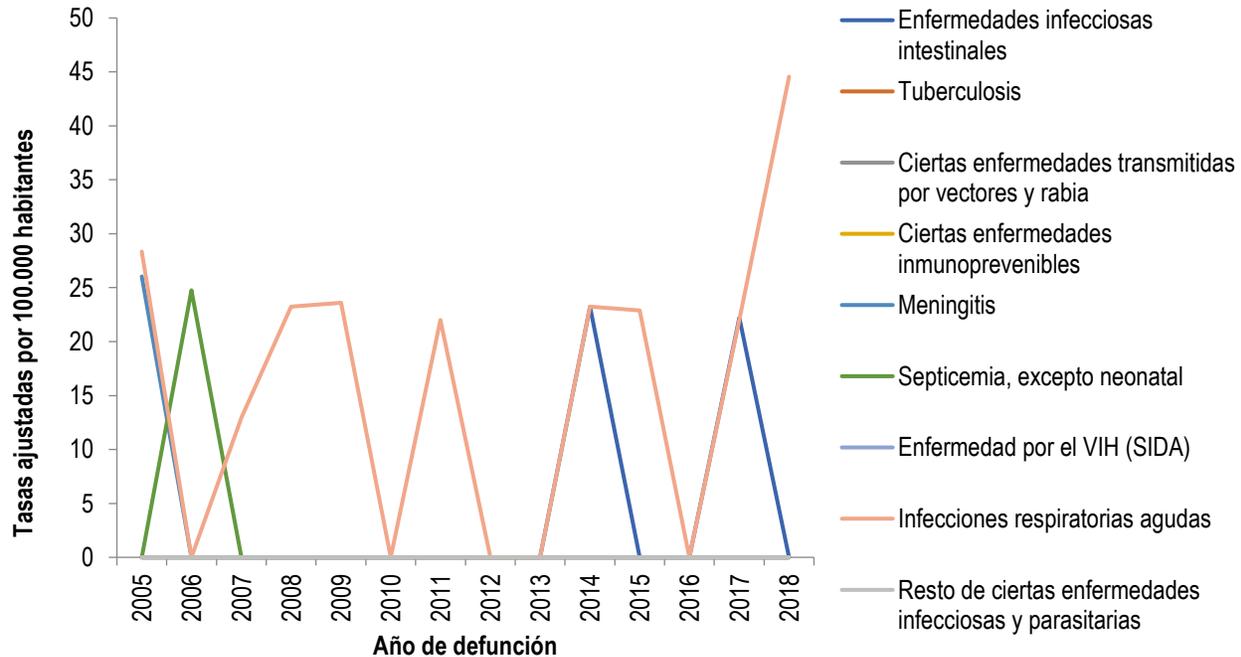


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Conforme a las enfermedades transmisibles registradas en el municipio de Santa María (Huila) en las mujeres, se establece que para el año 2018 se presentó una tasa de 25.517 x 100.000 habitantes en el evento de resto de ciertas enfermedades infecciosas y respiratorias. Enfermedad que ya había ocasionado otros decesos en el año 2011, 2014 y 2016; y que dada su continua ocurrencia merece atención al momento de tomar decisiones técnicas administrativas en salud. También se observa con preponderancia, que para los años de 2009, 2010, 2015 y 2016 se han registrado tasas de mortalidad en mujeres por infecciones respiratorias agudas, lo cual sugiere que la Entidad Territorial no debe disminuir los esfuerzos en la prevención y tratamiento de ésta enfermedad, dada su historicidad.



FIGURA 17. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

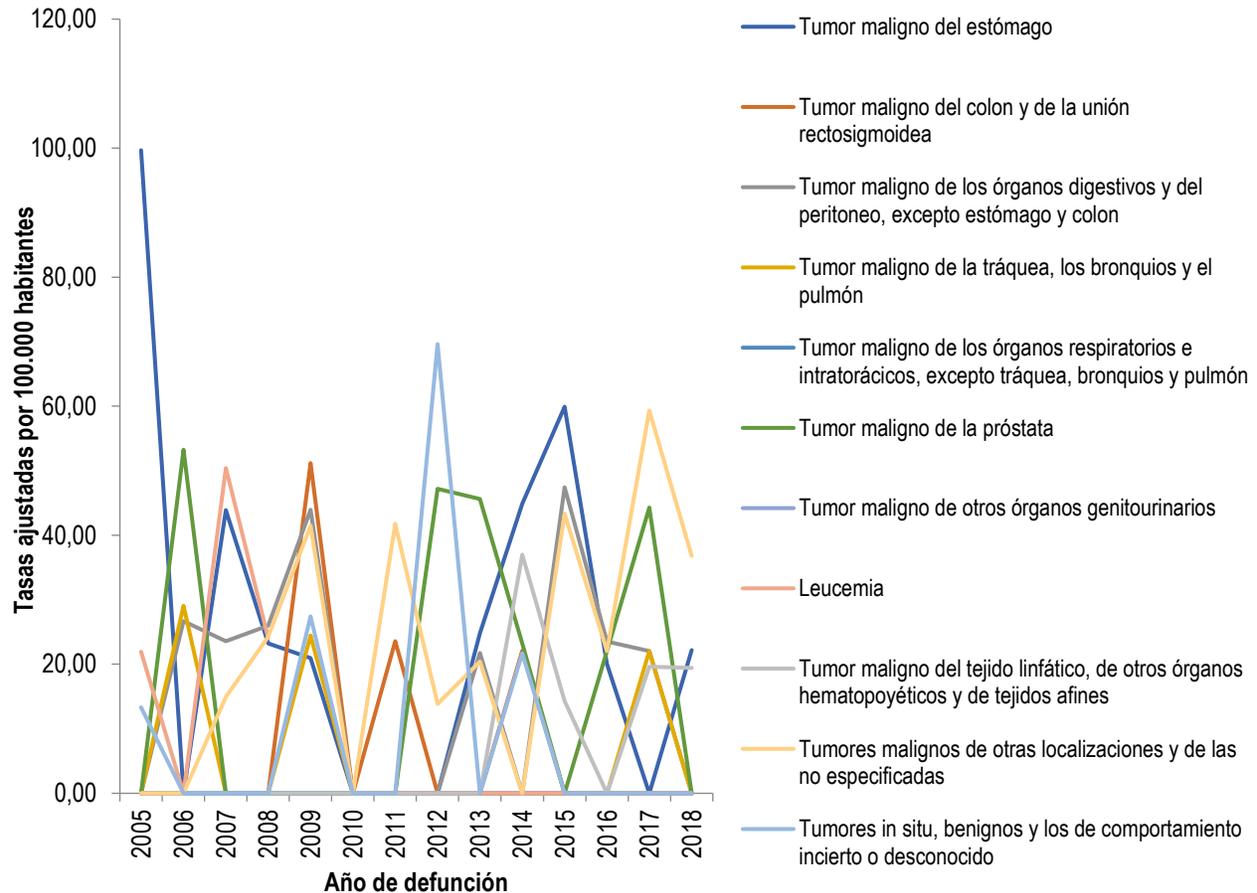
En las enfermedades transmisibles en los hombres del municipio de Santa María (Huila) se evidencia que en el año 2018 se presentaron mortalidades asociadas a infecciones respiratorias agudas con una tasa de 44, 56 x 100.000 habitantes y no registrándose eventos en las siguientes causas: tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis, Septicemia, excepto neonatal, enfermedad por el VIH (Sida), Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Es importante tener en cuenta los antecedentes registrados de mortalidad asociados a enfermedades infecciosas intestinales e infecciones respiratorias agudas en el territorio, en tanto que sugiere la importancia de articular con otros actores institucionales para promover la adecuada manipulación de alimentos y la inversión en obras de infraestructura que fortalezcan el sistema de acueducto y alcantarillado en el Municipio.

NEOPLASIAS

Las neoplasias se relacionan con tumores que se producen porque las células que lo constituyen se multiplican a un ritmo superior a lo normal. Las neoplasias pueden ser benignas cuando se extienden solo localmente y malignas cuando se comportan de forma agresiva y comprimen los tejidos.



FIGURA 18. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

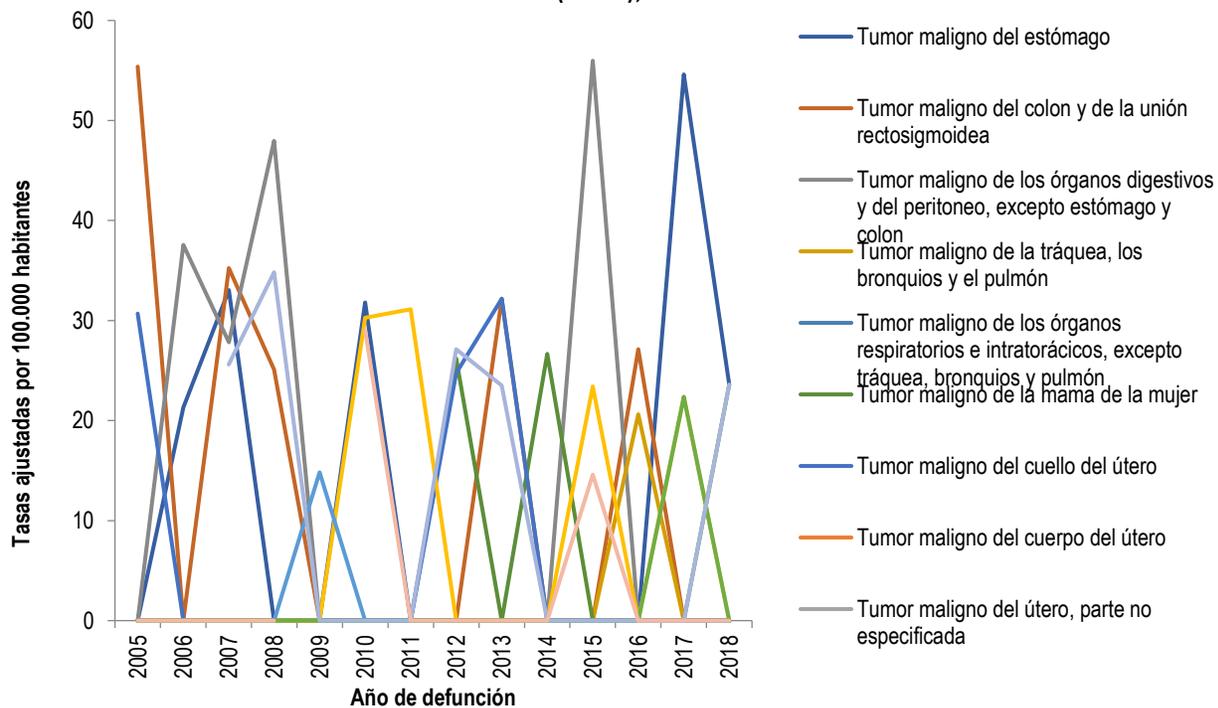
Con respecto a las neoplasias en los hombres del municipio de Santa María (Huila) se refleja que desde el año 2005 hasta el año 2018, la tasa de tumores malignos de otras localizaciones ha presentado un indicador significativo durante las vigencias 2009, 2011, 2015 y 2017 con tasas de 41.45, 41.75, 43.33 y 59.33 x 100.000 habitantes respectivamente.

Así mismo, se resalta que en el año 2018 se registraron eventos en tumor maligno del estómago con una tasa de 22,21 x 100.000 habitantes, ésta enfermedad ha presentado unos registros significativos en los años 2005 y 2015 con una tasa de 99,68 x 100.000 habitantes y 59,91 x 100.000 habitantes respectivamente, lo que permite advertir que es necesario abordarla en las diferentes acciones de promoción de hábitos de vida saludable e identificación temprana.



Otra de las tasas de mortalidad por neoplasias en los hombres del Municipio de Santa María que reviste suma importancia es la de tumor maligno de tejido linfático, debido a que en el año 2014 (39,98 x 100.000 habitantes), en el año 2017 (19,61 x 100.000 habitantes) y 2018 (19,42) ha registrado un indicador que precisa atención y acciones importantes desde todos los actores del sistema de salud del territorio. Históricamente el tumor maligno de próstata ha presentado tasas de mortalidad importantes durante los años 2006, 2012, 2013 y 2017 como se denota en la anterior figura, por ello es fundamental que éste tipo de cáncer no sea marginado al momento de planear acciones de alto impacto en los determinantes sociales en salud.

FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Se estima que en mortalidad por neoplasias en mujeres del municipio de Santa María, el pico más alto en el año 2018 se refleja en dos eventos, a saber: Tumores malignos de otras localizaciones y el tumor maligno del estómago, evidenciándose para ambos una tasa de 23,59 x 100.000 habitantes. Para éste último año no se reportan tasas de eventos en Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, Tumor maligno de la mama de la mujer,



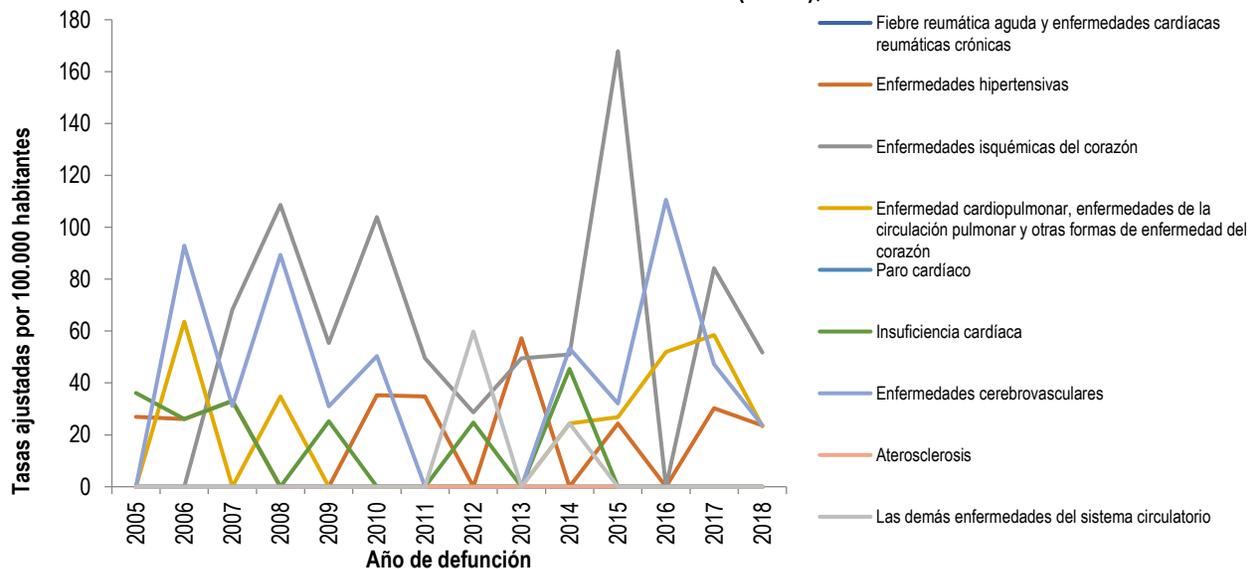
Tumor maligno del cuello del útero, Tumor maligno del cuerpo del útero, Tumor maligno del útero, parte no especificada, Leucemia, Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.

No obstante, no hay que olvidar que el Municipio presenta tasas significativas en otros tipos de neoplasias en vigencias anteriores, que requieren continuar siendo intervenidas por los diferentes actores en salud del Municipio. Estas Neoplasias son: Tumor maligno del tejido linfático, tumor maligno del colon, Tumor maligno de órganos digestivos, tumor maligno de cuello uterino y de otros órganos genitourinarios.

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO.

En esta gran causa se agrupan aquellas muertes asociadas tanto al corazón como a la red que permite circular la sangre. Tanto en hombres como en mujeres presenta un gran predominio de las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebrovasculares. Enfermedades isquémicas del corazón fue la principal causa registrada en las mujeres y en los hombres las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón

FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

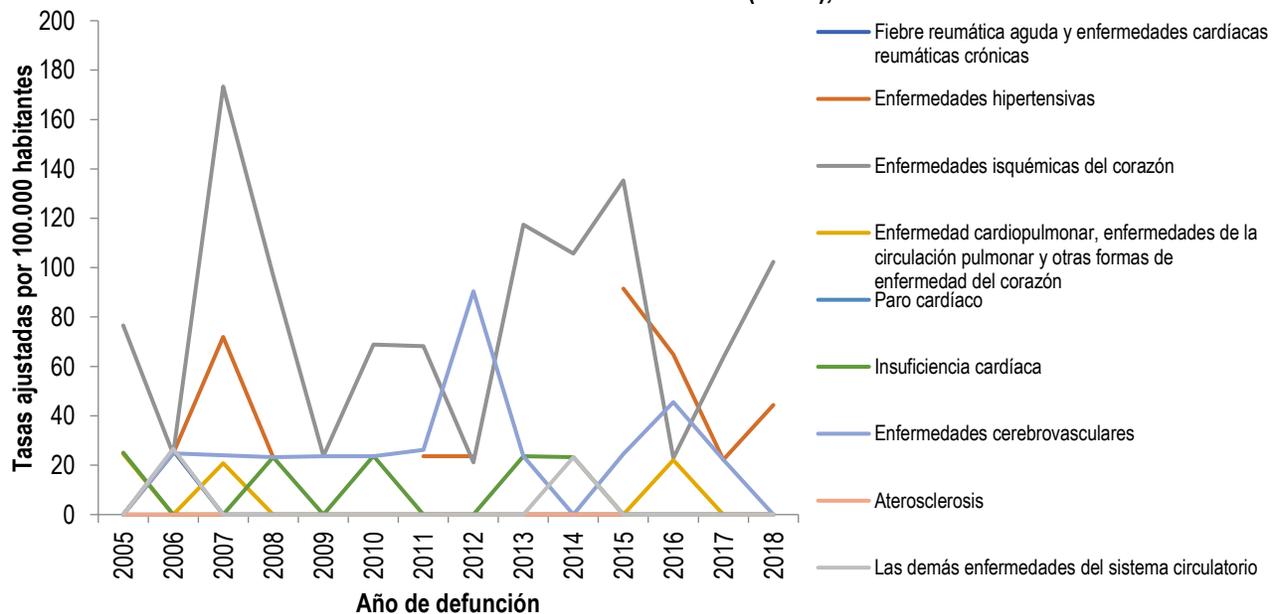
Con respecto a las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres del municipio de Santa María (Huila) se estima que la mayor causa de mortalidad reflejada en el año 2018 se encuentra en Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 51,74 x 100.0000 habitantes. Seguidamente se encuentran las enfermedades cerebrovasculares, las



enfermedades cardiopulmonares y las enfermedades con una tasa de 23 x 100.000 habitantes para el año 2018. Las anteriores enfermedades con tendencia decreciente desde el año inmediatamente atrás.

Conforme a la anterior figura, es importante mencionar que la enfermedad isquémica del corazón presenta antecedentes de alto impacto en la salud del territorio, puesto que en los años 2008 (108, 54 x 100. 000 habitantes), en el año 2010 (103,93 x 100.000 habitantes), año 2015 (167,84) y en el año 2017 (84,14) se han presentado tasas relevantes que deben servir de sustento a los tomadores de decisiones del Municipio de Santa María.

FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2017.



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Se estima que en las enfermedades del sistema circulatorio en los hombres del municipio de Santa María (Huila) la mayor tasa en el año 2018 se presentó en las enfermedades isquémicas del corazón con un valor de 102,38 x 100.000 habitantes, incrementando sustancialmente desde el año 2016 cuando se presentó una tasa de 22,888 x 100.000 habitantes. El segundo evento de mortalidad que presentó una tasa significativa en el año 2018 fueron las enfermedades hipertensivas con un valor de 44,41 x 100.000 habitante, aumentando desde el año 2017 cuando se registró una tasa de 22,02 x 100.000 habitantes.

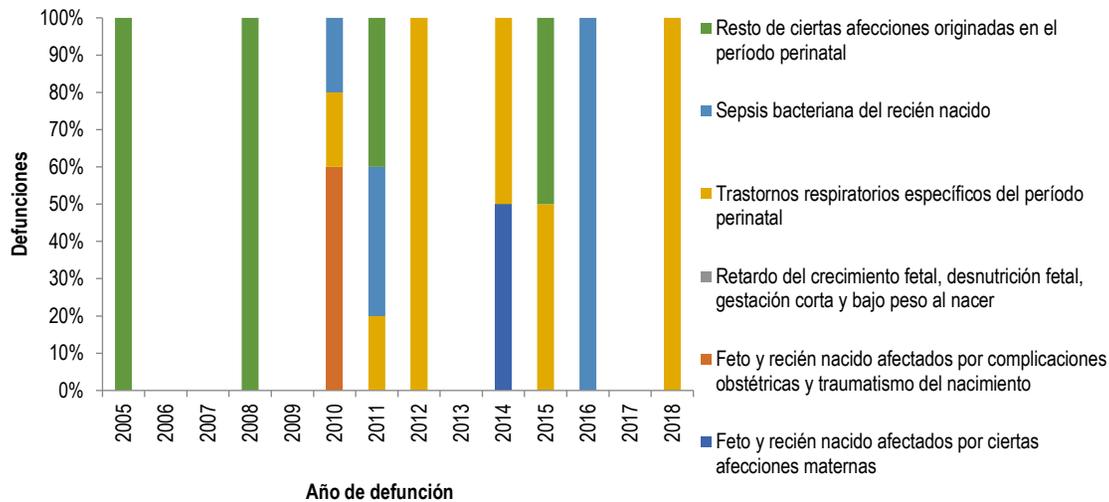
También se puede colegir que en el Municipio existen antecedentes relevantes sobre la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón – sobre todo en los años 2007, 2015 y 2017- y de las enfermedades cerebrovasculares por su alta mortalidad durante los años 2006, 2008, 2010, 2012 y 2016.



MORTALIDAD POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL

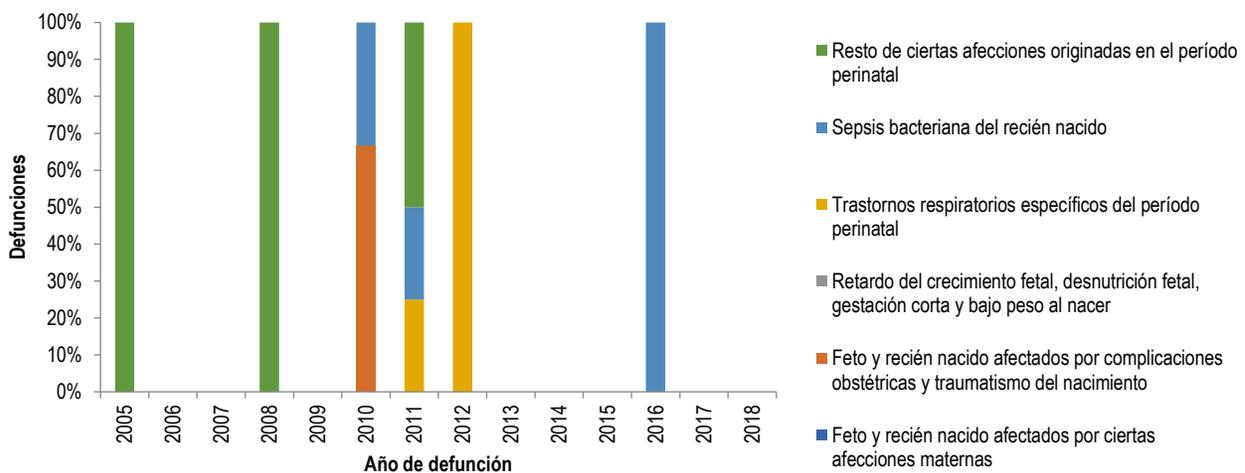
Hace referencia a las ocurridas en el periodo alrededor del nacimiento. El Municipio de Santa María registra para el año 2018 una mortalidad por trastornos respiratorios específicos del período perinatal. Éste indicador reviste importancia en tanto que ésta causa de mortalidad también se ha presentado en los años 2010 con 1 caso, en el año 2012 con 2 casos, en el año 2014 con 1 caso y en el año 2015 con 1 caso.

FIGURA 22. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005-2018



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

FIGURA 23. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MUJERES POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005 - 2018

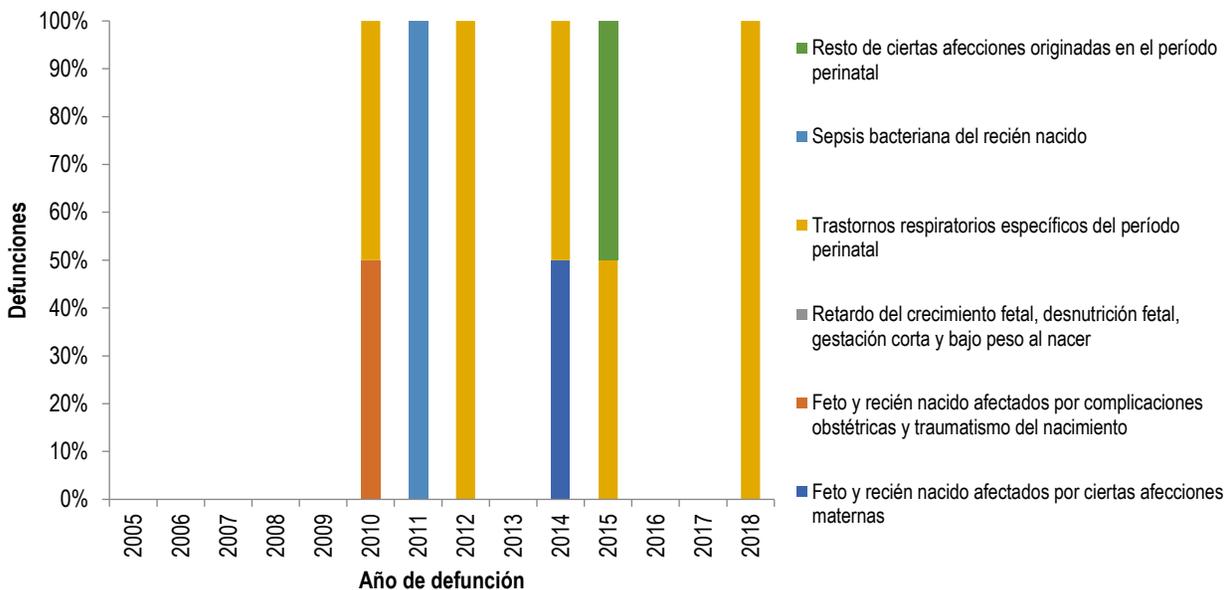


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)



Con respecto a la mortalidad en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Santa María se estima que en los años 2013, 2014, 2015, 2017 y 2018 no se registró ningún evento en comparación al año 2016 que presentó un evento relacionado con Sepsis bacteriana del recién nacido.

FIGURA 24. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN HOMBRES POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

El número de casos de la mortalidad asociada a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres para el año 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2013, 2016 y 2017 no registra ningún evento en comparación con el año 2018 en el que se presenta un caso en el evento Trastornos respiratorios específicos del período perinatal. Es importante mencionar que durante el año 2014 se registró un caso en el evento de feto y recién nacido afectado por ciertas afecciones maternas y un caso en el evento Trastornos respiratorios específicos del período perinatal; y en el año 2015 un caso en el evento de Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y una mortalidad por el evento Trastornos respiratorios específicos del período perinatal; lo cual sugiere a la Entidad Territorial que se deben fortalecer las acciones de salud materna e infantil en toda la población.

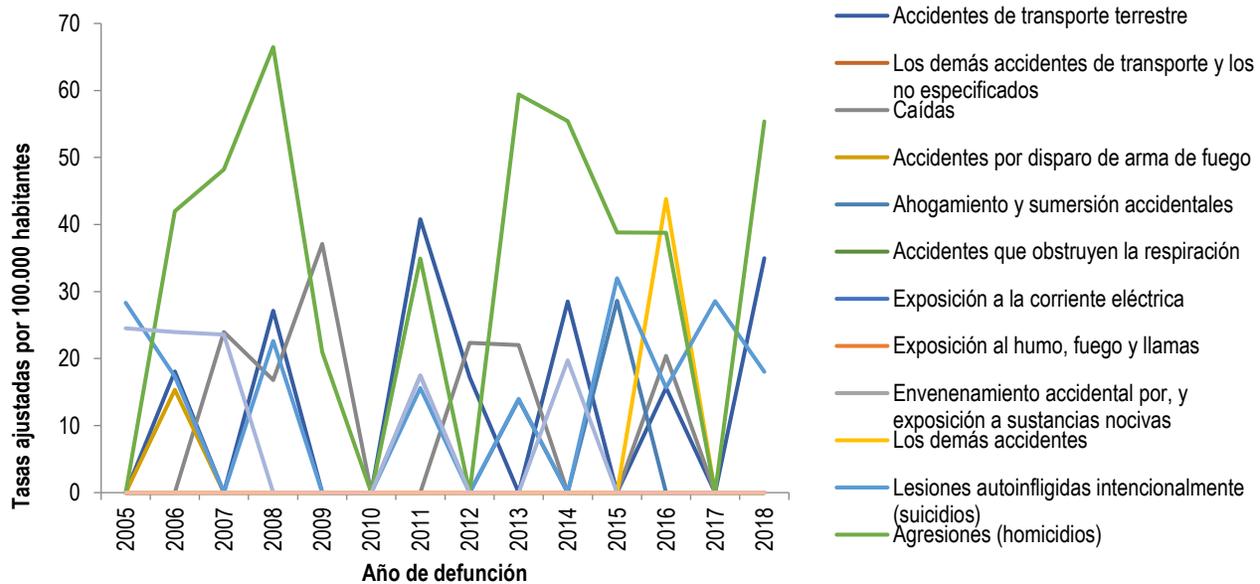
MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

Son las mortalidades asociadas a eventos exógenos al individuo, estas se relacionan las siguientes causas: Accidentes de transporte terrestre, Los demás accidentes de transporte y los no especificados, Caídas, Accidentes por disparo de



arma de fuego, Ahogamiento y sumersión accidentales, Accidentes que obstruyen la respiración, Exposición a la corriente eléctrica, Exposición al humo, fuego y llamas, Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, Los demás accidentes, Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), Agresiones (homicidios), Eventos de intención no determinada, Las demás causas externas.

FIGURA 25. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.

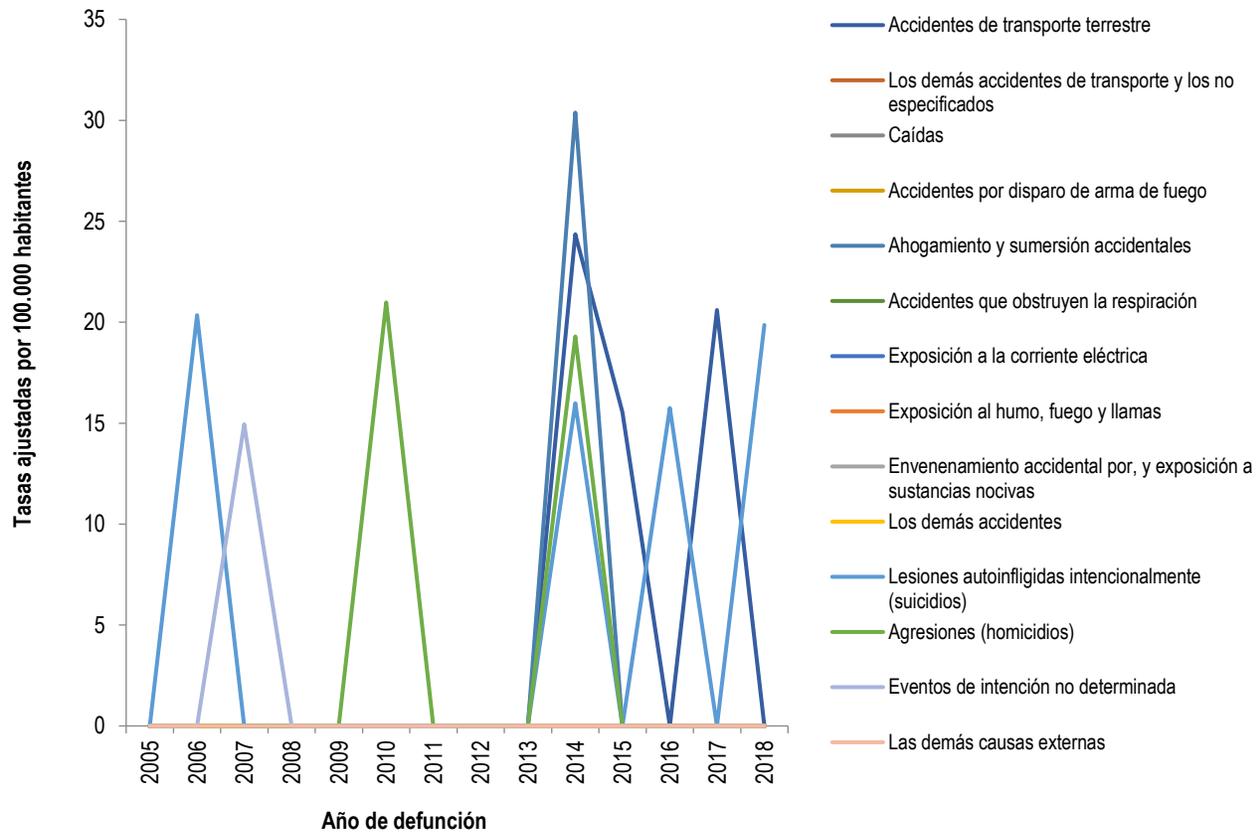


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Con respecto a la mortalidad asociada a las causas externas en los hombres del municipio de Santa María (Huila) se estima que en el año 2018 se registró una tasa de 55,36 x 100.000 habitantes en el evento de agresiones (homicidios) el cual contó con una tasa de 0 en el año inmediatamente anterior. También es importante fundamentar que los accidentes de tránsito en el año 2017 no acaecieron, sin embargo en el año 2018 se incrementaron hasta alcanzar una tasa de 34,95 x 100.000 habitantes. Por otro lado, se evidencia en la anterior figura una tasa de 18,01 x 100.000 habitantes en el evento de lesiones autoinfligidas intencionalmente, un indicador que a pesar de que ha sido fluctuante a lo largo de los años en el Municipio de Santa María, éste siempre hace presencia en la realidad epidemiológica del territorio. Es primordial que la Entidad Territorial no aminore las acciones para prevenir éste tipo de mortalidades asociadas con las agresiones, accidentes de tránsito y lesiones autoinfligidas intencionalmente.



FIGURA 26. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

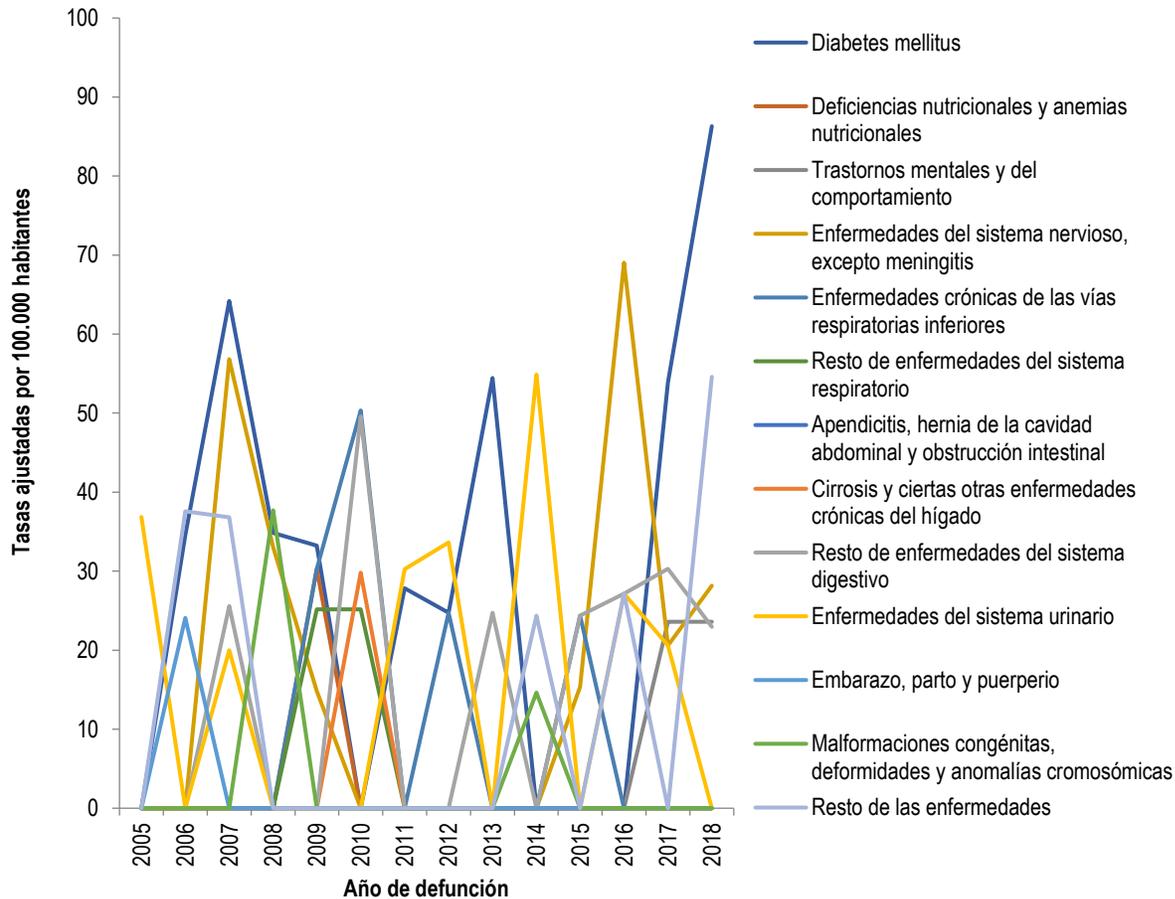
La tasa de mortalidad en las causas externas en las mujeres del municipio de Santa María (Huila) registró que los accidentes de transporte disminuyeron desde el año 2017 cuando se presentó una tasa de 20,60 x 100.000 habitantes a una tasa de 0 en el año 2018. Por el contrario, la causa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) aumentó desde el año 2017 cuando se presentó una tasa de 0 al año 2018 cuando se registró una tasa de 19,86 x 100.000 habitantes.

MORTALIDAD POR DEMAS ENFERMEDADES.

A este grupo pertenecen las patologías relacionadas con deterioro progresivo de las diferentes estructuras, de origen infeccioso entre otras. Al respectivo análisis observamos que la principal causa de mortalidad por demás enfermedades está enmarcada en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y malformaciones congénitas.



FIGURA 27. MORTALIDAD POR DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA) AÑO 2005-2018.

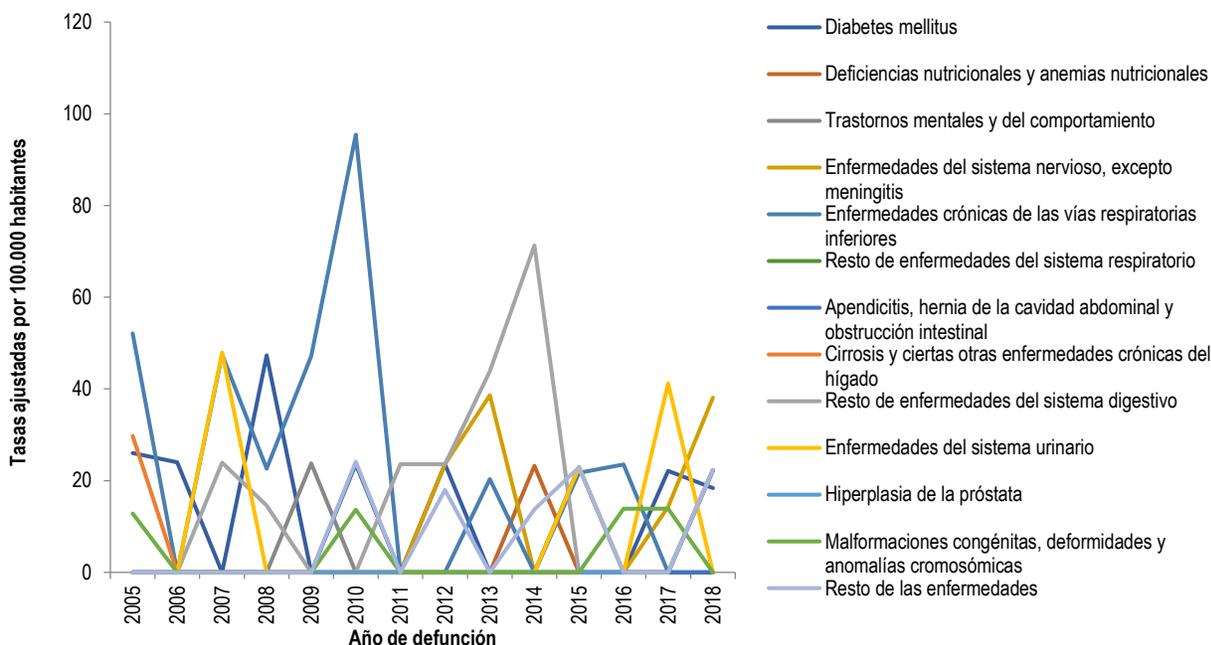


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

La tasa de mortalidad por demás enfermedades en las mujeres del municipio de Santa María (Huila) evidencia que la mortalidad por diabetes mellitus aumentó desde el año 2016 en que se presentó una tasa de 0 hasta el año 2018 en que se registró una tasa de 86,3 x 100.000 habitantes. En el caso de las mortalidades por el resto de las enfermedades, éstas incrementaron desde el año 2017 cuando se registró una tasa de 0 hasta el año 2018 en que se aportó una tasa de 54,5 x 100.000 habitantes. Por el contrario se evidencia que en las mortalidades por el sistema urinario estas presentaron una tendencia decreciente desde el año 2016 hasta el año 2018, en tanto que pasó de registrar una tasa de 60,9 x 100.000 habitantes a una tasa de 0 en el último año reportado.



FIGURA 28. MORTALIDAD POR DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE LA SANTA MARÍA (HUILA) AÑO 2005-2018.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Se observa que en la tasa de mortalidad en las demás enfermedades en los hombres del municipio de Santa María (Huila), la principal causa registrada para el año 2018 se encuentra asociada a las enfermedades del sistema nervioso, a excepción de meningitis, que presentó en el año 2016 una tasa de 0, pasando por una tasa de 14,27 x 100.000 habitantes para el año 2017 y creciendo hasta el año 2018 con una tasa de 38,06 x 100.000 habitantes. También se destaca la tendencia creciente de la mortalidad asociada al resto de las enfermedades, toda vez que éste indicador aumentó de 0 en el año 2017 hasta una tasa de 22,35 x 100.000 habitantes en el año 2018.

De otro lado, se vislumbra una ligera tendencia decreciente en la mortalidad asociada a las enfermedades del sistema urinario y a la diabetes mellitus en tanto que para el año 2017 presentaron una tasa de 41,18 x 100.000 habitantes y 22,01 x 100.000 habitantes respectivamente y para el año 2018 de 0 y de 18,38 x 100.000 habitantes en su orden referenciado.

SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS

A continuación, se utilizará estimación de intervalos de confianza al 95% para identificar aquellos indicadores de mortalidad que se encuentran en peor o mejor condición de los referentes del departamento.

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. De igual manera se representa a través de flechas el comportamiento de los eventos a través de las diferentes vigencias. Para el presente ejercicio se tomaron las causas de mortalidad con las tasas más altas.

**TABLA 22. TAB LA DE SEMOFARIZACION DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECIFICAS
 MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2005 – 2018.**

Causa de muerte	HUILA (2018)	SANTA MARIA (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	18,87	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,89	23,59	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,20	0,00	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,97	0,00	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	17,82	22,88	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	19,66	47,56	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,96	18,87	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,45	11,44	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	20,30	30,26	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	4,28	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,64	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

FUENTE: SISPRO 2020



La tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre en el municipio de Santa María es de 18,87 x 100.000 habitantes, siendo esta discretamente inferior a la del Departamento del Huila que registraron para la vigencia 2018 una tasa de 21,16 x 100.000 habitantes.

La causa de mortalidad asociada al tumor maligno de mama es superior en el Municipio de Santa María en tanto que éste presenta una tasa de 23,59 x 100.000 habitantes para la vigencia de 2018, en relación con la tasa inferior del Departamento del Huila que registra 12,89 x 100.000 habitantes para el mismo año.

La mortalidad por tumor maligno de estómago y de diabetes mellitus para el año 2018 fue más elevada para el Municipio de Santa María en comparación con el Departamento del Huila, precisado de la siguiente manera: En mortalidad por tumor maligno el Departamento presentó una tasa de 17,32 x 100.000 habitantes y para el Municipio 22,88 x 100.000 habitantes. En mortalidad por Diabetes Mellitus se presentó una tasa de 19,66 x 100.000 habitantes y 47,56 para el Municipio.

La mortalidad asociada ajustada por edad por lesiones autoinfringidas intencionalmente en el municipio de Santa María registra un 18,87 x 100.000 habitantes, siendo este un indicador elevado comparándose con el del Departamento del Huila con un 5,96 x 100.000 habitantes. En el mismo orden, la tasa de mortalidad por trastorno mental y del comportamiento es drásticamente superior en el Municipio de Santa María con relación al Departamento, toda vez que el primero presentó una tasa de 11,44 x 100.000 habitantes y el segundo una tasa de 2,45 x 100.000 habitantes.

Otro indicador de gran importancia es el de mortalidad por agresiones (homicidios), puesto que en el Departamento del Huila se presentó una tasa de 20,30 x 100.000 habitantes en la vigencia 2018, mientras que en el Municipio para la misma vigencia presentó una tasa de 30,26 x 100.000 habitantes.

El Municipio de Santa María no registra eventos de mortalidad en el año 2018 en los eventos relacionados a mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, mortalidad específica por edad por malaria, mortalidad por enfermedades transmisibles, mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza.

2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Este indicador se encuentra vinculado a las condiciones de pobreza y acceso efectivo a las instituciones sanitarias, se encuentra ligado al desarrollo de políticas públicas efectivas y eficientes.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista de 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.

Número de Casos de mortalidad

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

Por todas las causas según la lista 67

A continuación, se describe y analiza la tasa específica de mortalidad infantil y niñez en el Municipio de Santa María, identificando las causas que se presentan con mayor frecuencia en los niños y niñas.

TASAS DE MORTALIDAD EN LA POBLACIÓN MENOR DE 1 AÑO

Tabla 23. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ POBLACIÓN TOTAL EN MENORES DE UN AÑO, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	4,88	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,15	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	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	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	4,35	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 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	4,72	0,00	4,35	24,27	22,83	9,62	0,00	10,31	9,03	4,88	0,00	5,46	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,72	0,00	4,85	0,00	4,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,03	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	4,35	0,00	4,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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



El Municipio de Santa María (Huila) no registra mortalidad infantil y en la niñez en menores de 1 año para el año 2018, sin embargo es menester tener en cuenta que para el año 2017 se presentó una tasa de 5,03 x 1000 nacidos vivos en Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, teniendo en cuenta que no se registraron eventos en los años 2013,2014,2015 y 2016. Así mismo, los antecedentes de mortalidad infantil y en la niñez en menores de 1 año por la causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, sugieren la importancia de que se destinen muchas acciones intersectoriales para promover la salud integral de los niños menores de 1 año.

TABLA 24. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ POR SEXO EN HOMBRES MENORES DE UN AÑO, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	10,42	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	7,94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	8,18	9,26	9,26	0,00	20,83	17,70	0	0	10,10	0,00	0,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,00	0	0	0	9,26	0	0	0	0	0	0	10,10	0,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	9,26	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

En el municipio de Santa María no se evidencian mortalidades infantiles y en la niñez en menores de un año para los hombres durante el año 2018, no obstante, se refleja que la principal causa de muerte registrada en hombres menores de un año en el año 2017 se origina por la causa de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, arrojando una tasa de 10,10 x 1000 nacidos vivos, teniendo en cuenta el municipio no registró éste evento durante los años 2013, 2014, 2015 y 2016.

Además reviste importancia al presente análisis, la tasa de mortalidad infantil y en la niñez en menores de un año por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para los años 2008, 2009, 2010, 2012 y 2013, en tanto que existe se convierten en un precedente importante para continuar orientando políticas y actividades de salud pública en el territorio de Santa María.



TABLA 25. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ POR SEXO EN MUJERES MENORES DE UN AÑO, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 2005 – 2017.

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	0	0	0	0	0	0	0	0	8,93	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,49	0,00	9,62	31,25	38,04	10,00	0	0	0	8,93	0	0	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	10,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	9,62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

En el municipio de santa maría se observa que para el año 2018 no acaecieron mortalidades en las mujeres menores de 1 año por las distintas causas como: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tumores (neoplasias), Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, 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, Todas las demás enfermedades y Causas externas de morbilidad y mortalidad. El último evento se asocia en el año 2014 asociado a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal registrándose una tasa de 8,93 x 1000 nacidos vivos.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ MENORES DE 1 A 4 AÑOS

TABLA 26. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ POBLACION TOTAL EN MENORES 1 A 4 AÑOS, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	0	0	0	0	0	0	0	10,60	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	3,40	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	9,28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



Las muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas por sexo en menores de 1 a 4 años en el municipio de Santa María Huila en el año 2017 y 2018 no se registraron eventos asociados a Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tumores (neoplasias), Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, 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, Todas las demás enfermedades y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Sin embargo, en el año 2016 se registró una tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años de 100,91 x 1000 nacidos vivos asociada a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. También, en el año 2015 se presentó una tasa de mortalidad a ésta 100,91 x 1000 nacidos vivos por mortalidades asociadas a tumores (Neoplasias) y en el año 2014 registró una tasa de 100,60 x 1000 nacidos vivos asociados a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, lo cual indica que es muy importante el trabajo de los diferentes actores del sector salud y de otros sectores para no permitir la reincidencia de estos eventos.

TABLA 27. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ EN HOMBRES MENORES 1 A 4 AÑOS, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	196,08	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	195,31	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Para el año 2018 no se registran mortalidades en hombres menores de 1 a 4 años en Santa María. Sin embargo, es importante mencionar que se refleja en el año 2016 una tasa de 196,08 x 1000 nacidos vivos por mortalidades asociadas a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, seguido de todas las demás enfermedades registrando una tasa de 195,31 x 1000 nacidos vivos en el año 2013 y no registrando eventos en las siguientes causas de mortalidad para el año 2018: Causas externas de morbilidad y mortalidad, Ciertas afecciones originadas en el periodo



perinatal, Enfermedades del sistema genitourinario, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Tumores (neoplasias) y Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

TABLA 28. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ EN MUJERES MENORES 1 A 4 AÑOS, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	0	0	0	0	0	0	0	207,47	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207,90	0	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	208,21	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207,47	0	0	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	208,33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

En cuanto a la mortalidad infantil y niñez registrada en las mujeres menores de 1 a 4 años en el municipio de Santa María, se refleja que para el año 2016, 2017 y 2018 no se registra ningún evento. Se estima que para el año 2015 sólo se registraron mortalidades asociadas por tumores (Neoplasias) con una tasa de 207,90 x 1000 nacidos vivos, y para el año 2014 se registró una tasa de 207,47 x 1000 nacidos vivos en mortalidades asociadas a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ MENORES DE 5 AÑOS

Tabla 29. Tasa de mortalidad infantil y niñez POBLACION Total en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del Municipio de Santa María, 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	0	0	0	0	0	0	0	80,26	80,26	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	80,26	0	80,26	0	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	79,24	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	78,31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	77,52	0	78,31	394,01	396,20	159,87	0	160,51	160,51	80,26	0	80,26	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	77,52	0	0	78,80	0	73,94	0	0	0	80,26	0	80,26	80,39	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	77,52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	78,31	0	79,24	0	0	0	80,26	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



De acuerdo a las muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años según la lista de las 67 causas, en el municipio de Santa María Huila no se presentaron eventos en la vigencia 2018, sin embargo, se registra la principal causa en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, registrando una tasa de 394,01 x 1000 nacidos vivos en el año 2008, una tasa de 396,20 x 1000 nacidos vivos en el año 2009, una tasa de 159,87 x 1000 nacidos vivos en el año 2010, una tasa de 160,51 x 1000 nacidos vivos para el año 2012 y 2013 y una tasa de 80,26 x 1000 nacidos vivos para los años 2014 y 2016.

TABLA 30. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ MUJERES EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	0	0	0	0	0	0	0	165,02	165,02	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164,74	0	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	167,22	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	166,39	0	168,63	505,05	668,39	166,11	0	0	0	165,02	0	0	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	168,35	0	0	0	0	0	165,02	0	0	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	166,39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	168,63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Según la lista de las 67 causas, en los años 2016, 2017 y 2018 no se presentaron muertes en la infancia y niñez en las mujeres menores de 5 años en el Municipio de Santa María Huila. Sin embargo, reviste importancia para el presente análisis la tasa de mortalidad asociada a tumores (neoplasias) de 164,74 x1000 nacidos vivos para el año 2015 y la tasa de mortalidad de 165,02 x 1000 nacidos vivos asociada a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias de los años 2013 y 2014.

Así mismo, se destaca para el Municipio de Santa María los antecedentes presentados en mortalidades de mujeres menores de 5 años asociadas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2014, puesto que a pesar de que ha disminuido su ocurrencia en los últimos años, sugiere que se deben continuar implementando acciones de promoción de la salud materno-infantil y seguir fortaleciendo la capacidad instalada para garantizar su atención en salud oportuna y de calidad.



TABLA 31. TASA DE CASOS DE MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ HOMBRES EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	156,25	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	146,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	296,30	150,60	154,08	0	312,50	312,50	0	0	156,49	0,00	0,00			
Malformaciones congénitas, deformadas y anomalías cromosómicas	145,14	0	0	0	0	154,08	0	0	0	0	0	156,49	156,74	0,00			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00			
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	150,60	0	0	0	156,25	0	0	0	0,00	0,00			

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Las muertes en la infancia y niñez en hombres menores de 5 años en el municipio de Santa María Huila, según la lista de las 67 causas, no aporta eventos para el año 2018 en ninguna de sus causas asociadas. Sin embargo, registran como principal causa de mortalidad en hombres menores de 5 años ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, registrándose una tasa de 296,30 x 1000 NV en el año 2008, una tasa de 150,60 x 1000 NV en el año 2009, una tasa de 154,08 año 2010, una tasa de 312,50 x 1000 NV para los años 2012 y 2013 y una tasa de 156,49 x 1000 NV para el año 2016, lo cual indica el peso de éste evento al momento de sopesar decisiones de impacto en salud en el periodo perinatal.

TABLA 32. NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS DE LOS 16 GRANDES GRUPOS EN MUJERES MENORES DE 1 AÑO MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005-2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Muertes 2005	Muertes 2006	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
		01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	12 - OTRAS ENFERMEDADES VIRALES							1			1		1	
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	03 - RESTO DE TUMORES	1		1	1				1	1					1	1
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO					1	1									
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0



	06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO				1		1		1	1			1	
	08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO					1								
	10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	1					1						1	1
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

En el Municipio de Santa María en el año 2018 no se registraron mortalidades en hombres menores de 1 año conforme a los 16 grandes grupos. No obstante, es relevante mencionar dos causas asociadas a un número significativo de mortalidades en ésta población durante los años anteriores, a saber: primero, la mortalidad asociada al subgrupo de otras afecciones respiratorias del recién nacido, que presenta un evento en el año 2008, 2010, 2012, 2013 y 2016; y segundo, la mortalidad asociada al subgrupo de otras malformaciones congénitas con un evento en los años 2005, 2010, 2016, 2017.

Tabla 34. Número de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos en mujeres menores de 1 a 4 años municipio de Santa María (Huila), 2005-2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
		01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO									1			
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	03 - RESTO DE TUMORES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	02 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO					1									
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS				1						1				
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



En el número de casos de mortalidad en la población femenina en menores de 1 a 4 años, no se registraron eventos en los años 2016, 2017 y 2018, sin embargo es importante mencionar, como datos que sitúan antecedentes importantes para los tomadores de decisiones, que solo se registra un evento de mortalidad en las siguientes causas y subgrupos:

Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el subgrupo de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso se registra un evento en el año 2013, en la causa de tumores (neoplasias) perteneciente al subgrupo de resto de tumores se registra un evento en el año 2015, en la causa de las enfermedades del sistema nervioso en el subgrupo de resto de enfermedades del sistema nervioso se registra un evento en el año 2009, con respecto a la causa de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el subgrupo de malformaciones congénitas del corazón se registra un evento en el año 2014 y por último se registra la causa signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos de laboratorio con un evento en el año 2005.

TABLA 35. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS DE LOS 16 GRANDES GRUPOS EN HOMBRES MENORES DE 1 A 4 AÑOS MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA) 2005-2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
		12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	1					1						1	1	0
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES									1					

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

En relación a la mortalidad en la población masculina en menores de 1 a 4 años no se registraron eventos para el año 2018 en el Municipio de Santa María. De otro lado, se estima que para el año 2017 se registró un solo evento en el año 2017 por mortalidad asociada a otras malformaciones congénitas, causa asociada de mortalidad que aportó eventos en el año 2016, 2010 y 2005 para éste grupo de edad en hombres. En las causas externas de morbilidad y mortalidad se registra un evento en el subgrupo de ahogamiento y sumersión accidental en el año 2013.

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

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



TABLA 36. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y EN LA NIÑEZ TOTAL POR CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA) AÑO 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	De 01 a 04 años							1				
	12 - OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	De 0 a antes de 1 año								1						

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

TABLA 37. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y EN LA Y LA NIÑEZ POR CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA) AÑO 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	12 - OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por resto de tumores malignos y resto de tumores en el municipio de Santa María.

TABLA 38. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y EN LA Y NIÑEZ POR TUMORES, MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), AÑO 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	02 - RESTO DE TUMORES MALIGNOS	De 0 a antes de 1 año						1					
	03 - RESTO DE TUMORES	De 01 a 04 años									1					

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



TABLA 39. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y EN LA Y NIÑEZ POR TUMORES EN MUJERES, MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), AÑO 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	03 - RESTO DE TUMORES	De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

TABLA 40. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y EN LA Y NIÑEZ POR TUMORES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), AÑO 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	02 - RESTO DE TUMORES MALIGNOS	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso

Con respecto al subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio del municipio de la Santa María se registra solo en las mujeres con un solo evento en el año 2008 en el subgrupo de causas resto de las enfermedades el sistema nervioso en menor de 1 a 4 años de edad.

TABLA 41. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Subgrupo de causas de muerte	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
02 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	De 01 a 04 años				1										

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Se estima que en el subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio se registran dos eventos por el subgrupo de neumonía: el primero ocurrido en el año 2006 y el último en al año 2018.



TABLA 42. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	De 0 a antes de 1 año		1												1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

TABLA 43. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	De 0 a antes de 1 año		1												1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de enfermedades originadas por el periodo perinatal

En la mortalidad en la infancia y en la niñez en el municipio de Santa María originadas en el periodo perinatal se registra el subgrupo de feto y recién nacido afectado por factores maternos por complicaciones del embarazo en el cual se registran 3 muertes en el año 2007 y 1 muerte en el año 2010, seguida de la sepsis bacteriana del recién nacido con dos casos registrados en el año 2008 y un caso registrado en el año 2007 y 2012. Para el año 2018 se registró una mortalidad por resto de afecciones perinatales, advirtiendo que esta causa estuvo asociada a un evento de mortalidad en el año 2016 y 2006 y a dos eventos en el año 2008.

Tabla 44. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	De 0 a antes de 1 año			3			1								
	04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	De 0 a antes de 1 año			1											
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año				1		1								



06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	De 0 a antes de 1 año					1		1										
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año					1							1					
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año				1	2								1				
10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año	1											1					1
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	De 0 a antes de 1 año		1			2											1	1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

TABLA 45. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, POR ENFERMEDADES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Edad	Años															
			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		
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	De 0 a antes de 1 año			1					1								
	04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	De 0 a antes de 1 año			1													
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año								1								
	06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	De 0 a antes de 1 año						1			1							
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año												1				
	08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año				1												
	10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año										1						

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Tabla 46. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Edad	Años															
			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		
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	De 0 a antes de 1 año			2													



05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año					1												
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año							1										
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año				1	1						1						
10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	De 0 a antes de 1 año	1															1	
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	De 0 a antes de 1 año		1			2												1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

La causa principal en este subgrupo se registra en las malformaciones congénitas del corazón, registrando un caso en el año 2005, 2008 y 2010 en menores de un año. Con respecto a otras malformaciones congénitas, se registró un evento en el año 2017 en menores de 1 año y un evento en menores de 1 a 4 años para el año 2016.

TABLA 47. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, POR MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	De 0 a antes de 1 año	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
		De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Tabla 48. Número de muertes en la infancia y niñez, por MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS EN HOMBRES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	De 0 a antes de 1 año	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



TABLA 49. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, POR MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

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

El municipio de Santa María solo registra un evento en otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en mujeres menores de 1 a 4 años siendo este reportado en el año 2005.

TABLA 50. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	De 01 a 04 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

TABLA 51. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	De 01 a 04 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

En el municipio de Santa María se registró en todas las demás causas externas un caso en el año 2007 y otro en el año 2009, seguido de ahogamiento y sumersión accidentales con un caso en el año 2013, para el año 2018 no se registró ningún evento relacionado a causas externas de morbilidad y mortalidad.



TABLA 52. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SIGNOS, CAUSAS EXTERNAS Y DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Tabla 53. Número de muertes en la infancia y niñez, SIGNOS, CAUSAS EXTERNAS Y DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN HOMBRES del municipio de Santa María Huila, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

TABLA 54. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SIGNOS, CAUSAS EXTERNAS Y DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	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
			15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	De 0 a antes de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Subgrupo de síndrome respiratorio agudo grave

En el municipio de Santa María Huila, no se presentaron defunciones durante el periodo analizado 2005-2018 dentro de esta enfermedad.

2.1.4 MORTALIDAD RELACIONADA CON SALUD MENTAL

De acuerdo a la información aportada, se pone de relieve que el Municipio de Santa María ha presentado desde el año 2007 6 eventos de mortalidad relacionada con salud mental, 3 por trastornos mentales y del comportamiento y 3 por diagnóstico de epilepsia.



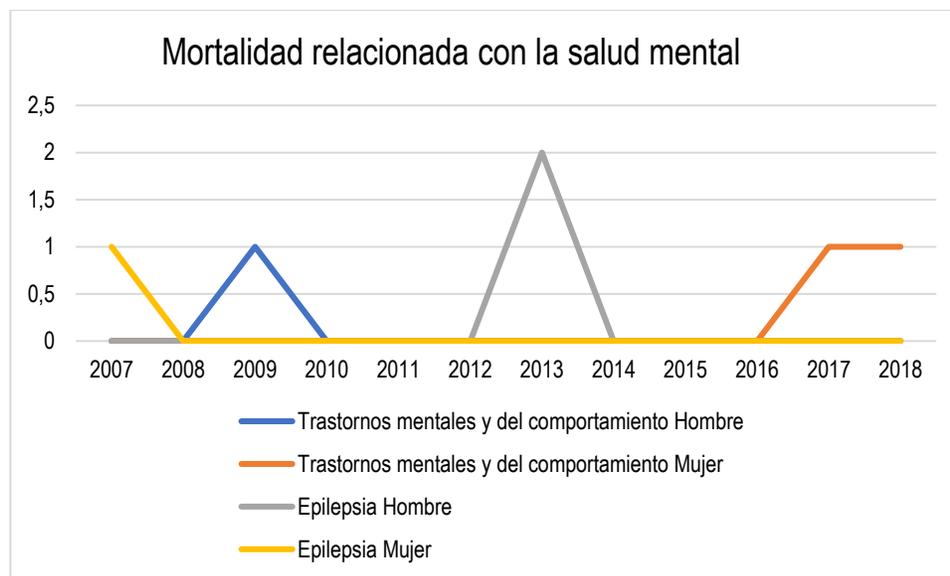
Es importante resaltar que se presentó un caso de mortalidad por trastornos mentales en mujeres en el año 2017 y otro en el año 2018, lo cual debe fundamentar decisiones administrativas y técnicas en las autoridades correspondientes del territorio, en procura de prevenir nuevos eventos asociados.

TABLA 55. NÚMERO DE MUERTES RELACIONADAS CON SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018.

Evento	Género	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Trastornos mentales y del comportamiento	Hombre	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Epilepsia	Hombre	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	Mujer	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total		1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	6

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

FIGURA 29. NÚMERO DE MUERTES RELACIONADAS CON SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2005 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

2.1.5 MORTALIDAD POR COVID

En el Municipio de Santa María se han presentado 2 eventos de mortalidad por COVID durante el año 2020, con corte al mes de noviembre. Las muertes han ocurrido en dos hombres, uno perteneciente al rango etario de 40 a 44 años, y otro al rango etario de 55 a 59 años de edad.



Pese a la discreta ocurrencia de mortalidades por COVID en el Municipio de Santa María, se recomienda a las autoridades municipales continuar con la promoción y vigilancia de las medidas de bioseguridad, en aras de disminuir o sostener la ligera tendencia presentada.

TABLA 61. NÚMERO DE MUERTES POR COVID EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA, AÑO 2020.

Municipio	Quinquenios DANE	Femenino	Masculino	Total general
Santa María	De 40 a 44 años	-	1	1
Santa María	De 55 a 59 años	-	1	1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

2.1.6 ANÁLISIS DESIGUALDAD EN LA MORTALIDAD MATERNO -INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

A continuación, se presenta la semaforización de 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 con el fin de realizar el comparativo con el indicador.

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 en la región o departamento y el indicador nacional.

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2016.

↘ 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 56. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO SANTA MARIA (HUILA), 2018

Causa de muerte	HUILA	SANTA MARIA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Razón de mortalidad materna	37,37	34,93																
Tasa de mortalidad neonatal	6,29	6,67																
Tasa de mortalidad infantil	10,34	10,13																
Tasa de mortalidad en la niñez	10,34	10,13	9,43															
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,82	5,68																
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	5,40	5,68																
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,90	0,00																

FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

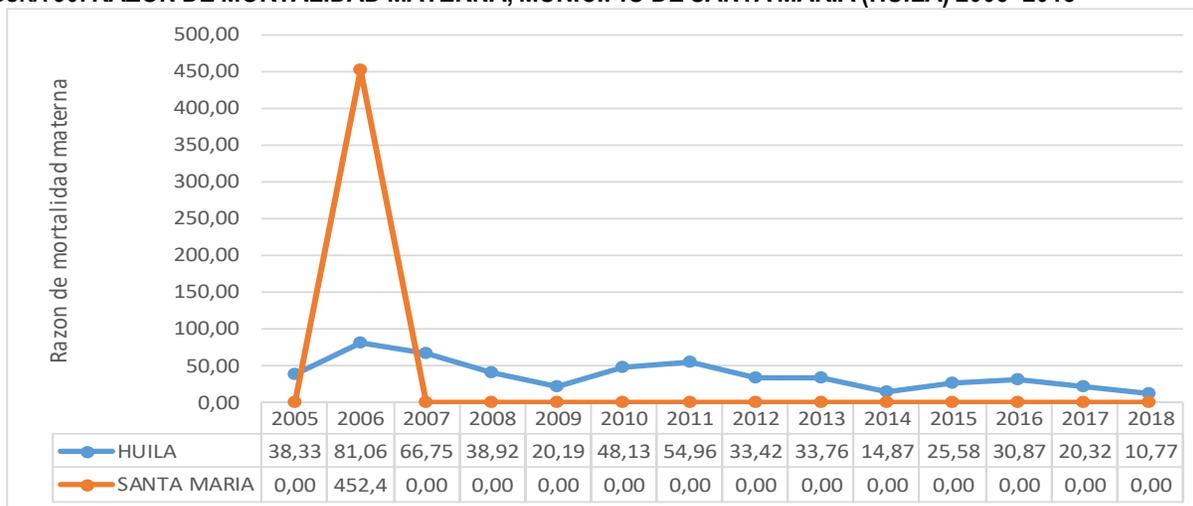
Se estima que para el Municipio de Santa María no se registran causas de muerte relacionadas a mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

En cuanto al Departamento del Huila se aprecia que la mortalidad principal se centra en mortalidad por IRA con un 22.60, seguido la mortalidad materna con un 20.32 y mortalidad en la niñez con un 10.35.

MORTALIDAD MATERNA

Magnitud y tendencia de la razón de mortalidad materna del 2005 al 2018.

FIGURA 30. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 -2018



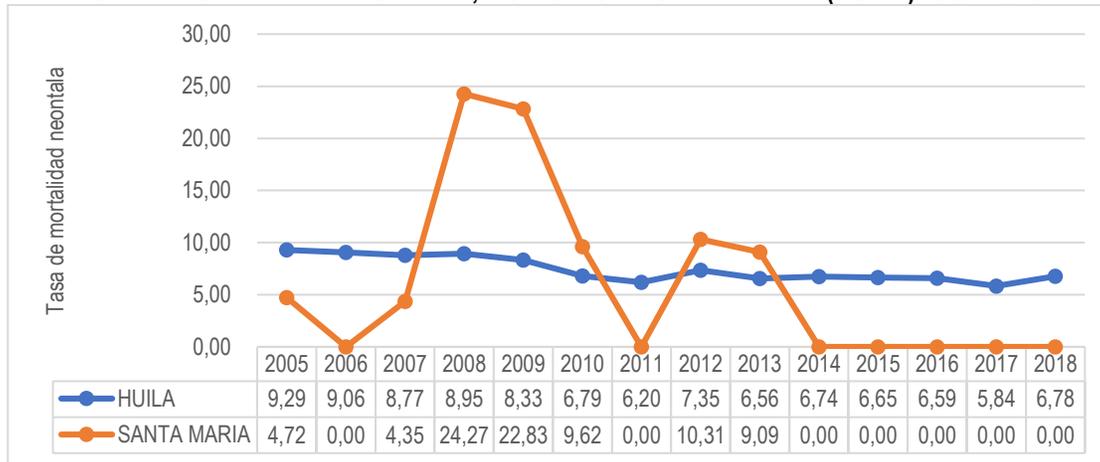
FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

En cuanto a la Razón de mortalidad materna en el municipio de Santa María (Huila), en el antecedente histórico se ha registrado un valor bastante elevado de 452,49 en el año 2006 en comparación con el presentado por el Departamento del Huila.



MORTALIDAD NEONATAL

FIGURA 31. RAZÓN DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 -2018

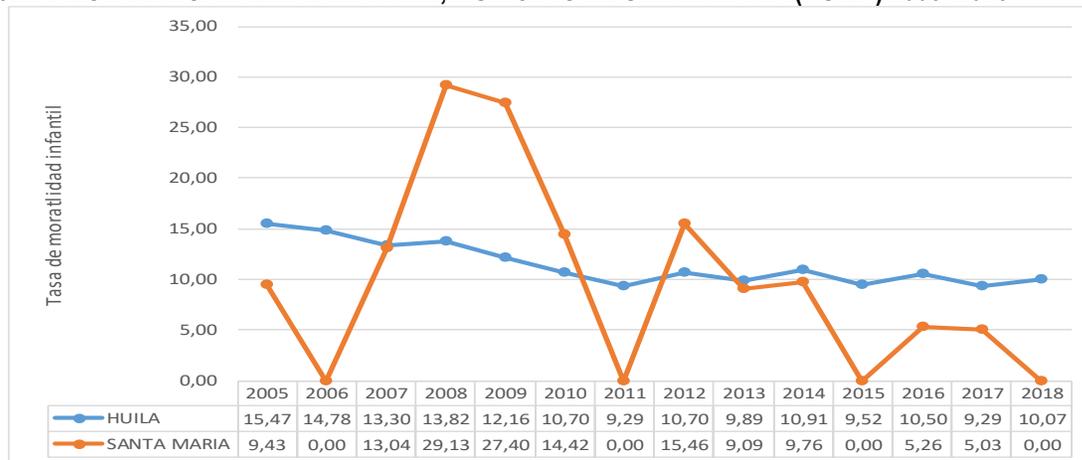


FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

El Municipio de Santa María (Huila) no registró muertes neonatales durante los años 2006, 2011, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018; sin embargo, para los años de 2008, 2010, 2012 y 2013 el municipio ha presentado una tasa mucho más elevada que el Departamento, aportando los siguientes valores respectivamente: 24.27, 9.62, 10.31 y 9.09. De otro lado se destaca la tendencia en ceros que ha obtenido el Municipio de Santa María durante los últimos cuatro años del reporte, posiblemente como producto de las distintas intervenciones intersectoriales realizadas en el territorio.

MORTALIDAD INFANTIL

FIGURA 32. RAZÓN DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 -2018



FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

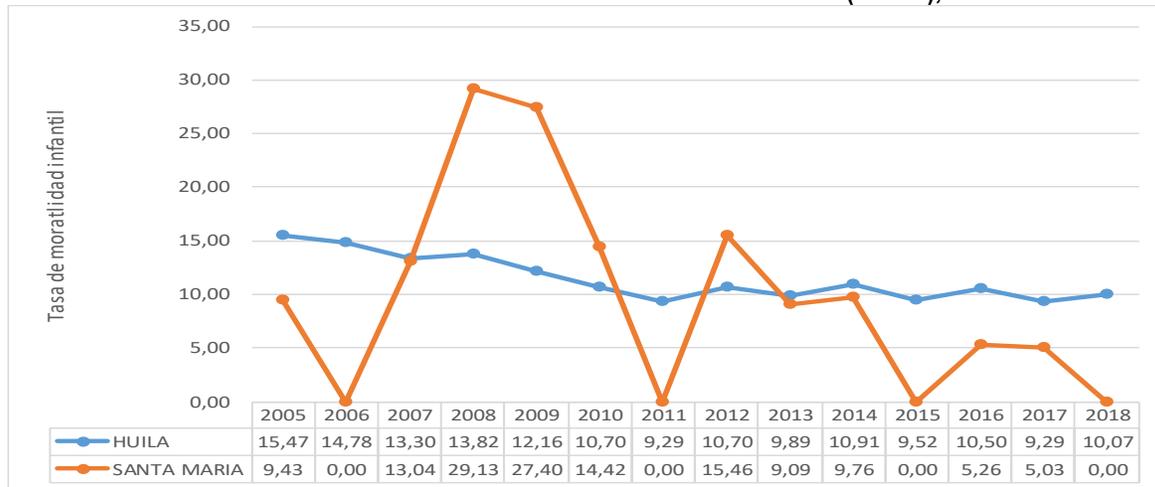
En el Municipio de Santa María durante los años 2006, 2011, 2015 y 2018 no se registraron eventos de mortalidad infantil. Sin embargo, para los años 2008, 2009, 2010 y 2012 se presentó una razón considerablemente más elevada que para el



Departamento del Huila. Es posible, que en función de la capacidad instalada en salud y de las actividades realizadas en promoción y prevención, este indicador no ha vuelto a superar la razón del Departamento del Huila desde el año 2013 hasta el año 2018 de forma consecutiva.

MORTALIDAD EN LA NIÑEZ

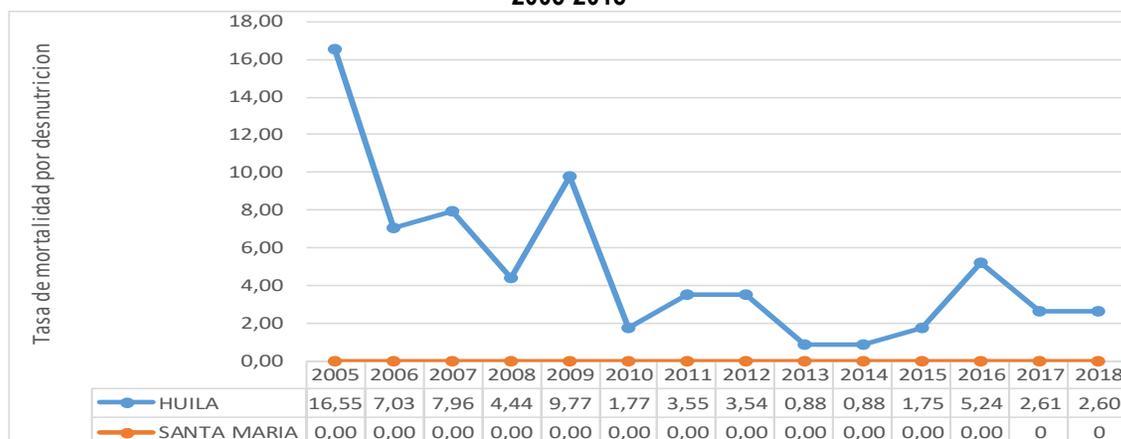
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2005-2018



FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

El Municipio de Santa María (Huila) para el año 2018 no registró eventos relacionados a la mortalidad en la niñez en comparación al Departamento que registra una tasa de 10,07 x 100.000 NV. Con respecto a los años anteriores se refleja una tendencia decreciente desde el año 2012 hasta el año 2018. Es importante destacar que no se han presentado nuevamente tasas tan altas en Santa María, como las arrojadas en los años 2008 y 2009, las cuales superaron sustancialmente las aportadas por el Departamento del Huila.

FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2005-2018



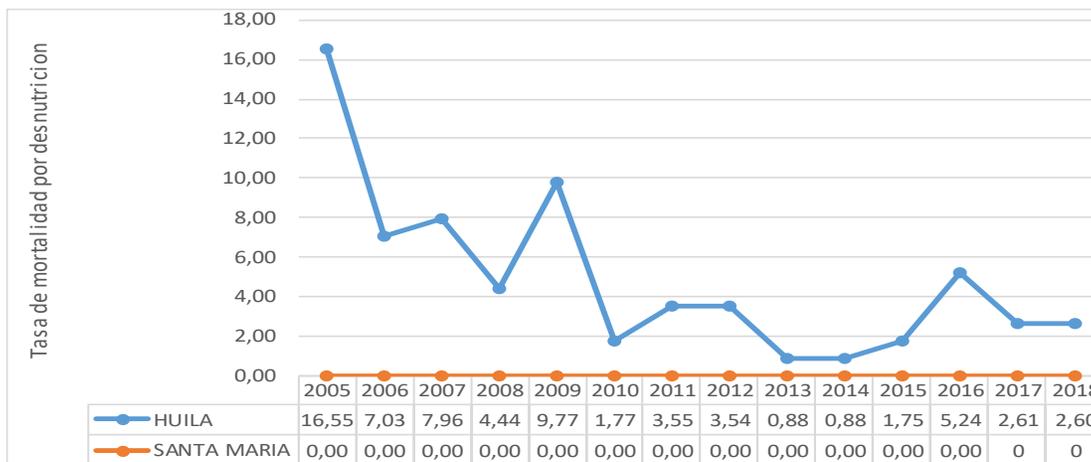
FUENTE: Cubo de indicadores ASIS



El municipio de Santa María no registró eventos relacionados a la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años desde el año 2005 hasta el año 2018 en comparación con la tasa presentada por el Departamento del Huila, la cual ha conservado una tendencia discreta de disminución desde el año 2005.

MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005 – 2018

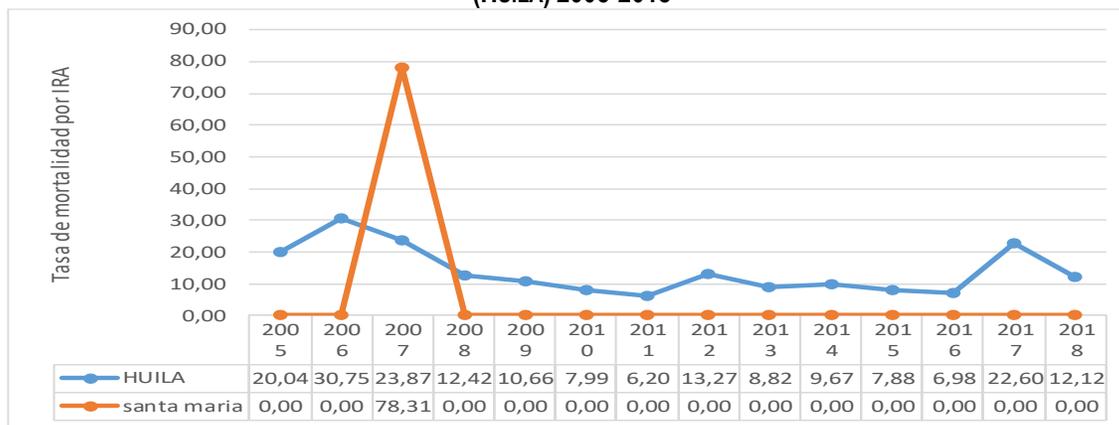


FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

En el Municipio de Santa María (Huila) no se han presentado mortalidades por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) desde el año 2005 hasta el año 2018.

MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA).

FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2005-2018



FUENTE: Cubo de indicadores ASIS

El municipio de Santa María registró en el año 2007 una tasa de 78,31 x 100.000 menores de cinco años, siendo superior a la tasa del departamento. No obstante, en los demás años del actual reporte no se presentaron mortalidades por IRA.



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.

Determinantes estructurales

Etnia

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

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

En la siguiente tabla se aprecia los eventos de mortalidad materna, mortalidad neonatal por 1000 nacidos vivos.

TABLA 57. INDICADORES DE RAZON DE MORTALIDAD MATERNA DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA POR ETNIAS 2009 – 2018.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 – INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0									

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

FIGURA 37. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA POR ETNIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2009 – 2018.





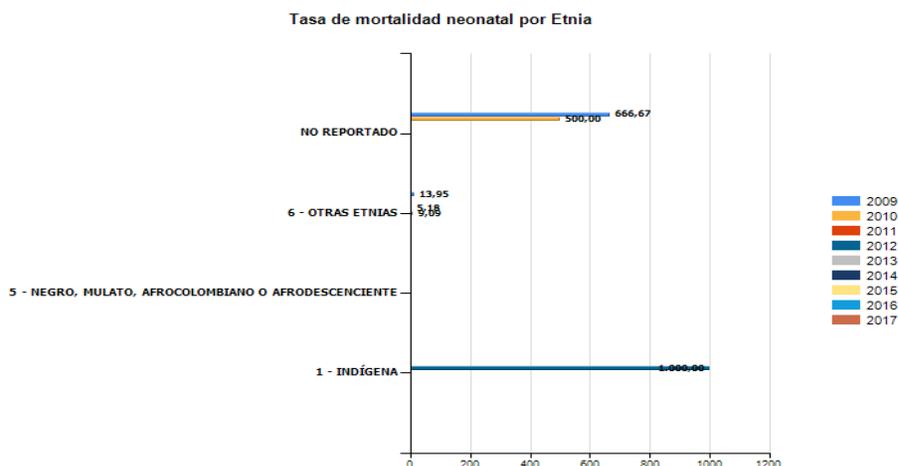
En el municipio de Santa María Huila se presentó mortalidad neonatal en el año 2012 en la población indígena.

TABLA 58. RAZON DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2009 - 2018.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA				1.000,00						
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										
6 - OTRAS ETNIAS	13,95			5,18	9,09					
NO REPORTADO	666,67	500,00								
Total General	22,83	9,62		10,31	9,09					

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

FIGURA 38. RAZON DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2009 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

AREA DE RESIDENCIA

En el municipio de Santa María Huila durante el periodo analizado no se reportan mortalidades maternas.

TABLA 59. MORTALIDAD MATERNA POR AREA

área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



FIGURA 39. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA POR AREA EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2009 – 2018.



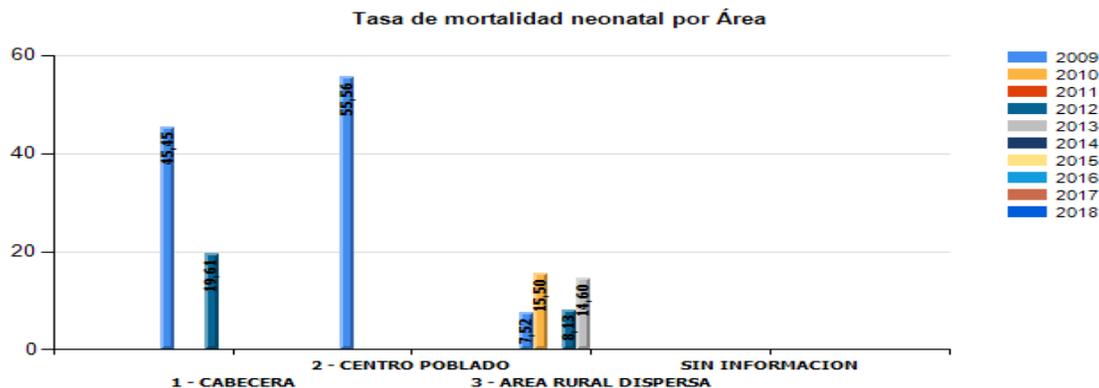
En el periodo comprendido entre 2009 – 2018, la mayoría de mortalidad neonatales se presentaron en el área rural dispersa y centro poblado, es de resaltar que desde el año 2014 no se presentan mortalidades neonatales.

TABLA 60. MORTALIDAD NEONATAL POR AREA

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	45,45			19,61		0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	55,56					0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	7,52	15,50		8,13	14,60	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION						0	0	0	0	0
Total General	22,83	9,62		10,31	9,09	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2017

FIGURA 40. INDICADORES DE TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA, 2009 – 2018.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018



TABLA 61. OTROS INDICADORES POR AREA DE RESIDENCIA Y ETNIA 2018.

Indicador	Etnia	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE									100,00		
	6 - OTRAS ETNIAS	8,67	8,61	6,22	4,76	5,70	5,94	5,91	5,47	4,23	9,55	5,95
	NO REPORTADO	3,70										
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	1 - INDÍGENA	100,00	100,00		75,00	100,00						100,00
	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	100,00						100,00		100,00		
	6 - OTRAS ETNIAS	89,60	91,94	92,08	96,97	94,09	94,55	92,61	95,02	93,12	94,47	94,59
	NO REPORTADO	92,31	100,00	100,00								
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	1 - INDÍGENA	100,00	100,00		100,00	100,00		100,00				100,00
	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	100,00						100,00		100,00		
	6 - OTRAS ETNIAS	98,28	96,74	93,69	100,00	99,48	99,55	100,00	99,50	99,47	99,50	99,46
	NO REPORTADO	96,30	66,67	50,00								
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS		15,23	3,45	1,76	7,16	3,62	10,91	5,45	5,42	3,62	7,26	
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	1 - INDÍGENA					1.000,00						
	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											
	6 - OTRAS ETNIAS		18,60	4,85		10,36	9,09	9,85		5,29	5,03	
	NO REPORTADO	222,22	666,67	500,00								

Fuente: cubo de indicadores urbano rural etnia.

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

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

Tabla 62. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Santa María (Huila) 2018

Mortalidad	Prioridad	Departamento del Huila	Municipio de Santa María	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades del Sistema Circulatorio	188, 97	137,41	Disminuir	.001
	2. Neoplasias	100,11	77,04	Disminuir	.007
	3. Las Demás Causas	125,63	185,94	Aumentar	.000
	4. Causas Externas	62,33	68,00	Aumentar	.012
	1. Enfermedades isquémicas del corazón	107,10	81,38	Disminuir	.001
	2. Tumor maligno de la Próstata	15,47	0,0	Disminuir	.000



Específica por Su causas o subgrupos	3, Enfermedades cerebrovasculares	37,61	11,44	Disminuir	.001
	4, Resto de las enfermedades del sistema Digestivo	15,50	21,96	Aumentar	.000
	5, Diabetes Mellitus	19,66	47,56	Aumentar	.001
	6, Enfermedades Cardiopulmonar, enfermedad de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón	15,02	10,27	Disminuir	.001
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,59	0,0	Disminuir	.008

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2018

CONCLUSIONES:

- La mortalidad en el municipio de Santa María está asociada a tres grandes causas principalmente: Primero, las demás causas, por cobijar un amplio abanico de enfermedades, dentro de ellas, la diabetes mellitus, que aporta una tasa significativa; segundo, la mortalidad asociada a las Enfermedades del sistema circulatorio; y tercero, la mortalidad asociada a las neoplasias.
- Desde el año 2015 hasta el año 2018, en el Municipio de Santa María, las demás causas presentan una tendencia creciente considerable que debe fundamentar muchas decisiones en los actores en salud en la próxima vigencia, puesto que pasó de 78,23 x 100.000 habitantes a 185,94 x 100.000 habitantes.
- La mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio conserva una discreta tendencia a disminuir, si se compara la tasa de 137,41 x 100.000 habitantes presentada en el año 2018, con la tasa del año 2015 en la cual se obtuvo una tasa de 249,74 x 100.000 habitantes. Lo anterior puede sugerir que las acciones de promoción y prevención de estilos de vida saludable han impactado positivamente en la población samaria.
- La mortalidad por neoplasias presenta una tasa que no excede el margen histórico en que se ha presentado desde el año 2005, sin embargo, si se compara la tasa presentada en el año 2018 de 77,04 x 100.000 habitantes, con la tasa del año inmediatamente anterior de 136,77 x 100.000 habitantes, ésta expresa un ligero descenso.
- Se pone en evidencia que la mortalidad por causas externas cesó la tendencia a disminuir que traía desde el año 2014, puesto que pasó de obtener una tasa de 24,52 x 100.000 habitantes en el año 2017 a 68 x 100.000 habitantes en el año 2018.
- Las tasas de mortalidad ajustadas por grupo de edad en hombres, en el Municipio de Santa María, presenta como primera causa el amplio rango de las demás causas, registrando un aumento considerable desde el año 2016 con una tasa de 37,38 x 100.000 habitantes a una tasa de 167,78 x 100.000 habitantes en el año 2018.



- En cuanto a tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres juega un papel muy importante las demás Causas al igual que los hombres, para el año 2018 la tasa fue de 215,61 x 100.000 habitantes, conservando una tendencia creciente desde el año 2015; Seguidamente se registran las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una disminución en el año 2015 de 250,99 x 100.000 habitantes al año 2018 de 122,14 x 100.000 habitantes.
- Entre los años 2005 a 2018 el factor que más contribuyó a la pérdida de años de vida potencialmente perdidos del Municipio de Santa María fueron las causas externas, seguidamente las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias y finalmente las enfermedades transmisibles.
- El número de casos de la mortalidad asociada a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres para el año 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2013, 2016 y 2017 no registra ningún evento en comparación con el año 2018 en el que se presenta un caso en el evento Trastornos respiratorios específicos del período perinatal.
- El Municipio de Santa María (Huila) no registra mortalidad infantil y en la niñez en menores de 1 año para el año 2018, sin embargo es menester tener en cuenta que para el año 2017 se presentó una tasa de 5,03 x 1000 nacidos vivos en Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, teniendo en cuenta que no se registraron eventos en los años 2013, 2014, 2015 y 2016. Así mismo, los antecedentes de mortalidad infantil y en la niñez en menores de 1 año por la causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, sugieren la importancia de que se destinen muchas acciones intersectoriales para promover la salud integral de los niños menores de 1 año.
- En cuanto a la mortalidad infantil y niñez registrada en las mujeres menores de 1 a 4 años en el municipio de Santa María, se refleja que para el año 2016, 2017 y 2018 no se registra ningún evento. Se estima que para el año 2015 sólo se registraron mortalidades asociadas por tumores (Neoplasias) con una tasa de 207,90 x 1000 nacidos vivos, y para el año 2014 se registró una tasa de 207,47 x 1000 nacidos vivos en mortalidades asociadas a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
- De acuerdo a las muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años según la lista de las 67 causas, en el municipio de Santa María Huila no se presentaron eventos en la vigencia 2018, sin embargo, se registra la principal causa en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, registrando una tasa de 394,01 x 1000 nacidos vivos en el año 2008, una tasa de 396,20 x 1000 nacidos vivos en el año 2009, una tasa de 159,87 x 1000 nacidos vivos en el año 2010, una tasa de 160,51 x 1000 nacidos vivos para el año 2012 y 2013 y una tasa de 80,26 x 1000 nacidos vivos para los años 2014 y 2016.



- Según la lista de las 67 causas, en los años 2016, 2017 y 2018 no se presentaron muertes en la infancia y niñez en las mujeres menores de 5 años en el Municipio de Santa María Huila. Sin embargo, reviste importancia para el presente análisis la tasa de mortalidad asociada a tumores (neoplasias) de 164,74 x1000 nacidos vivos para el año 2015 y la tasa de mortalidad de 165,02 x 1000 nacidos vivos asociada a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias de los años 2013 y 2014.
- Las muertes en la infancia y niñez en hombres menores de 5 años en el municipio de Santa María Huila, según la lista de las 67 causas, no aporta eventos para el año 2018 en ninguna de sus causas asociadas.
- La tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre en el municipio de Santa María es de 18,87 x 100.000 habitantes, siendo esta discretamente inferior a la del Departamento del Huila que registraron para la vigencia 2018 una tasa de 21,16 x 100.000 habitantes.
- La mortalidad por tumor maligno de estómago y de diabetes mellitus para el año 2018 fue más elevada para el Municipio de Santa María en comparación con el Departamento del Huila, precisado de la siguiente manera: En mortalidad por tumor maligno el Departamento presentó una tasa de 17,32 x 100.000 habitantes y para el Municipio 22,88 x 100.000 habitantes. En mortalidad por Diabetes Mellitus se presentó una tasa de 19,66 x 100.000 habitantes y 47,56 para el Municipio.
- La mortalidad asociada ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente en el municipio de Santa María registra un 18,87 x 100.000 habitantes, siendo este un indicador elevado comparándose con el del Departamento del Huila con un 5,96 x 100.000 habitantes. En el mismo orden, la tasa de mortalidad por trastorno mental y del comportamiento es drásticamente superior en el Municipio de Santa María con relación al Departamento, toda vez que el primero presentó una tasa de 11,44 x 100.000 habitantes y el segundo una tasa de 2,45 x 100.000 habitantes.
- La mortalidad por agresiones (homicidios), es un indicador importante que merece atención por las autoridades correspondientes, puesto que en el Departamento del Huila se presentó una tasa de 20,30 x 100.000 habitantes en la vigencia 2018, mientras que en el Municipio para la misma vigencia presentó una tasa de 30,26 x 100.000 habitantes.
- El Municipio de Santa María no registra eventos de mortalidad en el año 2018 en los eventos relacionados a mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, mortalidad específica por edad por malaria, mortalidad por enfermedades transmisibles, mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza.
- En la mortalidad en la infancia y en la niñez en el municipio de Santa María originadas en el periodo perinatal se registra el subgrupo de feto y recién nacido afectado por factores maternos por complicaciones del embarazo en



el cual se registran 3 muertes en el año 2007 y 1 muerte en el año 2010, seguido de la sepsis bacteriana del recién nacido con dos casos registrados en el año 2008 y un caso registrado en el año 2007 y 2012. Para el año 2018 se registró una mortalidad por resto de afecciones perinatales, advirtiendo que esta causa estuvo asociada a un evento de mortalidad en el año 2016 y 2006 y a dos eventos en el año 2008.

- El Municipio de Santa María (Huila) no registró muertes neonatales durante los años 2006, 2011, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018; sin embargo para los años de 2008, 2010, 2012 y 2013 el municipio ha presentado una tasa mucho más elevada que el Departamento, aportando los siguientes valores respectivamente : 24.27, 9.62, 10.31 y 9.09. De otro lado se destaca la tendencia en ceros que ha obtenido el Municipio de Santa María durante los últimos cuatro años del reporte, posiblemente como producto de las distintas intervenciones intersectoriales realizadas en el territorio.
- En el Municipio de Santa María durante los años 2006, 2011, 2015 y 2018 no se registraron eventos de mortalidad infantil. Sin embargo, para los años 2008, 2009, 2010 y 2012 se presentó una razón considerablemente más elevada que para el Departamento del Huila.
- El Municipio de Santa María (Huila) para el año 2018 no registró eventos relacionados a la mortalidad en la niñez en comparación al Departamento que registra una tasa de 10,07 x 100.000 NV. Con respecto a los años anteriores se refleja una tendencia decreciente desde el año 2012 hasta el año 2018. Es importante destacar que no se han presentado nuevamente tasas tan altas en Santa María, como las arrojadas en los años 2008 y 2009, las cuales superaron sustancialmente las aportadas por el Departamento del Huila.
- El municipio de Santa María no registró eventos relacionados a la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años desde el año 2005 hasta el año 2018 en comparación con la tasa presentada por el Departamento del Huila, la cual ha conservado una tendencia discreta de disminución desde el año 2005.
- En el Municipio de Santa María (Huila) no se han presentado mortalidades por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) desde el año 2005 hasta el año 2018.
-

2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

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



Se estimarán las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

2.2.1 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar 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 incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

Análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito departamental, distrital y municipal por ciclo vital y sexo utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS, la fuente información a utilizar corresponde a los RIPS.

Población Total

En el municipio de Santa María, según el ciclo vital de primera infancia (0-5 años), la gran causa de morbilidad para el año 2019 fueron las enfermedades no transmisibles con 42,01% de atendidos. Por otro lado, las condiciones perinatales ocupan el segundo lugar de causas de morbilidad en éste rango etario, puesto que a pesar de que han decrecido en -1,05% desde el año 2018 hasta el año 2019, transitando de un 23,44% hasta el 22,39% de morbilidades, también han disminuido sustancialmente desde el año 2009 con un porcentaje de 53,75% hasta el 22,39% en el año 2019.

En el ciclo vital de infancia (6 – 11 años) la principal causa se registra en las condiciones no transmisibles con 61,23% del total de eventos en el año 2019. En segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con un 17,77% de casos aportados. Es preciso mencionar que las condiciones mal clasificadas han aumentado también desde el año 2018 hasta el año 2019 en un valor de 2,93%. Por otro lado, las lesiones como cuarta causa de morbilidad, han disminuido considerablemente su ocurrencia, pasando de 11,33% en el año 2018, hasta el 6,87% en el año 2019.

En el ciclo vital de la adolescencia (12 – 18 años) la principal causa para la vigencia 2019 se registra en las enfermedades no transmisibles con 58,11% de eventos y una leve disminución del año 2017 al año 2019 de -3.7%. En segundo lugar, las condiciones mal clasificadas presentan un 20,72% de eventos que han demandado atención en salud, y en tercer



lugar las condiciones maternas aportan un 10,02% de enfermedades para éste grupo etario, con una disminución de -1,55% desde el año 2018 hasta el año 2019.

En el ciclo vital de juventud (18 - 28 años), para la vigencia 2019, la principal causa se registra en las enfermedades no transmisibles con un aumento de 1,77 del año 2018 al año 2019, y un total porcentual para la vigencia 2019 de 59,67; seguido de las condiciones mal clasificadas con 14,66% de eventos y una disminución de -2,62 del año 2018 al año 2019. En tercer lugar, se registran las enfermedades transmisibles y nutricionales con 9,86% de casos de morbilidad aportados a éste grupo etario.

En el ciclo vital de la adultez (29 – 59 años) la principal causa para el año 2019, se registra en las enfermedades no transmisibles con el 74,30% de eventos y una disminución del año 2018 al año 2019 de -1.36; y en segundo lugar las condiciones mal clasificadas aportan un 13,02% del total de morbilidades y presentan una disminución de -2,63 del año 2018 al año 2019.

Y por último, en la vigencia 2019 se registra el ciclo vital de las personas mayores de 60 años, registrando la principal causa en las enfermedades no transmisibles con 82,78% de eventos de morbilidad y un aumento del año 2018 al año 2019 de 0,71; seguido de las condiciones mal clasificadas con un 9,98% de casos aportados.



TABLA 63. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POBLACIÓN TOTAL, DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) AÑO 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,22	2,27	4,02	3,14	2,67	5,23	3,49	1,55	3,27	3,33	13,68	0,35
	Condiciones perinatales	53,75	40,89	44,09	51,7	46,85	33,82	34,14	42,18	31,15	23,44	22,39	-1,05
	Enfermedades no transmisibles	25,81	31,28	30,54	26,83	30,94	36,89	34,00	35,48	43,23	46,67	42,01	-4,66
	Lesiones	5,37	8,07	6,66	5,40	4,90	6,90	8,25	6,01	6,67	6,88	6,79	-0,08
	Condiciones mal clasificadas	12,86	17,50	14,70	13,46	14,64	17,15	20,13	14,78	15,68	19,69	15,12	-4,57
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	36,15	34,06	26,28	31,55	34,98	21,05	19,13	18,23	17,11	9,96	14,14	-4,17
	Enfermedades no transmisibles	38,27	41,12	50,33	42,99	38,50	47,23	48,52	48,38	56,83	63,87	61,23	-2,64
	Lesiones	9,73	10,69	11,36	8,69	12,41	15,93	7,45	15,34	7,92	11,33	6,87	-4,46
	Condiciones mal clasificadas	15,86	14,13	12,03	16,77	14,10	15,51	23,62	18,05	18,14	14,84	17,77	-3,33
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,86	4,07	9,53	9,87	7,80	10,59	8,32	3,81	2,60	2,68	3,46	-0,78
	Condiciones maternas	21,05	19,36	13,81	17,31	20,56	9,22	9,18	10,69	8,30	8,47	10,02	-1,55
	Enfermedades no transmisibles	54,55	50,73	53,23	49,64	45,53	50,85	47,36	54,69	60,25	56,24	58,11	-2,86
	Lesiones	7,74	9,68	8,80	8,37	9,16	12,91	13,09	8,64	7,62	11,15	7,70	-3,45
	Condiciones mal clasificadas	9,81	16,15	14,62	14,81	16,96	16,33	22,04	22,18	21,24	21,46	20,72	-0,74
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,08	10,03	7,76	9,77	11,99	11,90	11,23	6,46	10,49	9,31	9,86	-0,56
	Condiciones maternas	12,01	10,69	13,41	15,64	15,89	6,66	13,60	12,47	9,23	8,64	7,29	-1,35
	Enfermedades no transmisibles	55,75	59,28	57,80	54,19	51,1	59,21	47,91	56,50	56,65	57,90	59,67	-1,77
	Lesiones	9,36	7,75	9,34	5,02	6,22	8,34	9,33	9,50	5,94	6,87	8,50	-1,63
	Condiciones mal clasificadas	8,79	12,25	11,68	15,38	14,78	13,89	17,93	15,07	17,69	17,28	14,66	-2,62
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,43	1,77	2,45	1,85	2,46	2,88	1,19	1,74	1,54	1,26	1,60	-0,34
	Condiciones maternas	11,61	8,66	10,52	14,27	15,08	6,95	7,65	6,86	6,40	5,07	6,73	-1,66
	Enfermedades no transmisibles	71,88	74,37	70,90	67,26	65,45	71,79	70,60	74,14	75,14	72,94	74,30	-1,36
	Lesiones	5,54	6,19	6,96	3,65	5,27	5,96	5,43	5,35	3,95	5,07	4,35	-0,72
	Condiciones mal clasificadas	6,54	9,01	9,17	12,97	11,74	12,42	15,13	11,91	12,97	15,66	13,02	-2,63
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	6,98	3,35	4,36	7,02	8,33	3,70	2,52	2,83	3,94	4,06	4,20	-0,14
	Enfermedades no transmisibles	86,43	87,80	83,63	84,65	78,48	86,84	84,52	86,06	81,90	82,07	82,78	-1,71
	Lesiones	2,75	2,55	4,56	2,01	2,23	1,69	4,18	2,44	4,64	3,04	3,04	0,00
	Condiciones mal clasificadas	3,84	6,30	7,46	6,32	10,96	7,74	8,79	8,67	9,53	10,83	9,98	-0,86

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

Principales causas de morbilidad mujeres

La principal causa de morbilidad registrada en el año 2019 para las mujeres en el ciclo vital de primera infancia (0 – 5 años) es por enfermedades no transmisibles con un 42,17% de eventos, con una disminución de -4.41 del año 2018 al año 2019; seguido de las condiciones perinatales con 22,48% de eventos y una disminución en el año 2019 de -1.58 con



respecto al año inmediatamente anterior. Finalmente, en tercer lugar, las condiciones mal clasificadas registran un 15,56% de casos de morbilidad. Es importante poner de relieve que en cuarto lugar se encuentra la morbilidad ocasionada por condiciones transmisibles y nutricionales con un 14,41% de eventos y un aumento notable de 11,58% de casos con relación al año 2018.

En el ciclo vital de la infancia de (6 a 11 años) la principal causa para el año 2019 se registra en las enfermedades no transmisibles con 62,79% de casos, y una disminución de -2,08 desde el año 2018; seguidamente se encuentran las condiciones mal clasificadas con un aumento de 3,61 del año 2018 al año 2019 y un total porcentual de 19,31 en el año 2019.

En el ciclo vital de la adolescencia (12 – 17 años), en el año 2019 se registra un alto nivel de morbilidades ocasionadas por las enfermedades no transmisibles con porcentaje de 56,44, seguido de las condiciones mal clasificadas con un aporte de 21,67%, y una disminución de -2,33% desde el año 2018 al año 2019.

En el ciclo vital de juventud (18 – 28 años) se registraron con alta frecuencia para el año 2019 las enfermedades no transmisibles con 59,23% del total de casos y un aumento de 1,51% con respecto al año 2018; seguidamente se encuentran las condiciones mal clasificadas con 14,92% de atendidos y una disminución de -2,26 en relación al año 2018.

En el ciclo vital de la adultez (29 a 59 años) en mujeres, se registra como principal causa de atención en el año 2019 las enfermedades no transmisibles con 77,86% del total de eventos y un aumento del 0,24% con relación al año 2018. Y por último, las mujeres mayores de 60 años recibieron atención en salud en el año 2019 por la principal causa de enfermedades no transmisibles con valor de 85,44%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 8,62 de morbilidades.



TABLA 64. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD MUJERES, MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2009 – 2019

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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

La principal causa de morbilidad en hombres registrada en el ciclo vital de primera infancia de (0 a 5 años) para el año 2019 fue aportada por las enfermedades no transmisibles con un total de 41,85%, valor que representó una disminución de -4,90% con respecto al año 2018. Seguidamente se ha presentado un 22,31% de casos por condiciones perinatales. En tercer lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con un total de 14,68% y una disminución de 5,04 desde el año 2018. Finalmente es importante destacar que las condiciones transmisibles y nutricionales aportaron 12,96 % de casos de morbilidad, aclarando que éste indicador aumentó significativamente en 8,82% desde el año 2018.



En el ciclo vital de infancia (6 a 11 años) para el año 2019, la principal causa se registra en las enfermedades no transmisibles con un 59,57% de casos por morbilidad que demandaron atención en salud, pese a que disminuyeron en -3,40% en comparación con el año 2018. En segundo lugar de demanda de atención en salud, se encuentran las condiciones mal clasificadas con una ocurrencia de 16,14% de eventos de morbilidad aportados y un aumento de 2,07 para el año 2019 en comparación con el año anterior.

El ciclo vital de adolescencia (12 a 17 años) registra como principal causa para el año 2019 a las enfermedades no transmisibles con 60,90% y presentando un aumento de 4,92% desde el año 2018 al año 2019. Seguidamente se encuentran las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 19,12 y representando un aumento de 1,27% desde el año 2018.

En el ciclo vital de juventud (18 a 28 años) para el año 2019 se presentó como principal causa de morbilidad en los hombres, las enfermedades no transmisibles con porcentaje de 60,66 y un aumento de 2,28% con relación al año anterior; seguidamente se presentó un 19,36% de demandas de atención en salud por lesiones y un aumento considerable de 3,69% para el año 2019 con relación al año 2018.

En el ciclo vital de la adultez de (29 a 59 años) los hombres registraron en el año 2019 una elevada demanda en salud por morbilidades asociadas a enfermedades no transmisibles con un porcentaje de 66,58, incrementando desde el año 2018 un 4,85%. El segundo lugar de demandas de atención en salud se dio por las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 12,28 y una disminución de -6,55 desde el año 2018.

En el ciclo vital de hombres mayores de 60 años para el año 2019, la principal causa de morbilidad se asoció a las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de 80,36 y representando un aumento de 1% desde el año 2018 al año 2019, seguidamente se presentan las condiciones mal clasificadas con un aporte de 11,21% de casos.



TABLA 65. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOMBRES, MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2009 – 2019

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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

2.2.2 MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBCAUSAS

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



Morbilidad por subgrupo de la Primera infancia en la población total

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población total las infecciones respiratorias con 56,41% y con tendencia a disminuir en -13,81% puntos con relación al 2018. En seguida se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con 32,05% y una tendencia a aumentar en 4,05%.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad por condiciones materno perinatales de la población total para el año 2019, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal la principal causa.

Enfermedades no transmisibles

En la primera infancia en el año 2019, la principal subcausa de morbilidad en la población total fueron las condiciones orales con 48,75% de frecuencia con tendencia a aumentar en 13,70 puntos con relación al año 2018. En segundo lugar, las anomalías congénitas aportan un 26,20% de morbilidad y una tendencia de incrementar de 17,04% respecto al año anterior. La tercera subcausa de morbilidad en primera infancia estuvo asociada a enfermedades de la piel con una frecuencia de 21,87% y una tendencia de incremento de 13,09%.

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 de la primera infancia, durante el año 2019, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con 56,90% con tendencia a aumentar en 13,82 puntos. Como segunda causa están las lesiones de intención indeterminada con 50,57% con tendencia a incrementar en 1,34%.



TABLA 66. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACIÓN TOTAL, PRIMERA INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (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)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	40,96	40,13	40,63	35,91	29,35	33,81	36,04	35,03	35,76	28,00	32,05	4,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,00	55,65	54,69	63,78	68,34	61,44	54,79	59,06	60,17	70,22	56,41	-13,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,03	4,21	4,69	0,31	2,31	4,74	9,17	5,91	4,07	1,78	11,54	9,76
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	8,82	8,82
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	97,44	100,00	98,67	100,00	100,00	100,00	100,00	201,47	101,47
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,72	0,58	0,00	0,30	0,00	0,19	0,21	0,73	0,15	1,79	1,14	-0,65
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,08	0,29	1,13	1,50	0,41	0,57	2,51	0,24	0,31	0,89	2,05	1,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,62	0,45	1,59	1,15
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,43	2,03	2,26	3,60	7,41	4,91	3,56	3,15	15,12	1,34	9,57	8,23
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,53	10,14	5,26	6,01	9,05	9,45	10,04	10,17	6,17	7,37	13,90	6,53
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,26	6,09	14,66	11,11	20,37	15,31	15,48	8,47	11,11	5,80	16,63	10,83
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,72	0,29	0,38	0,30	1,44	2,27	0,21	3,87	0,77	0,45	1,37	0,92
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,49	12,17	14,66	12,01	16,05	7,18	7,53	23,24	6,79	5,36	18,45	13,09
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,38	9,57	6,77	6,91	12,96	10,59	6,28	7,02	5,25	6,25	13,67	7,42
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,24	12,46	16,54	30,33	11,32	13,42	13,39	13,80	11,11	11,16	17,54	6,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	20,07	16,23	18,05	15,92	11,11	12,29	10,25	11,38	9,10	11,38	21,87	10,48
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2,51	1,74	6,02	2,10	1,44	4,91	5,44	3,39	1,85	3,57	7,29	3,72
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	5,02	7,83	12,41	6,01	4,32	13,04	16,11	11,62	10,96	9,15	26,20	17,04
Condiciones orales (K00-K14)	17,56	20,58	1,88	3,90	4,12	5,86	9,00	2,91	20,68	35,04	48,75	13,70	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,22	2,75	6,74	13,33	6,40	5,22	5,16	13,33	15,82	7,69	24,71	17,02
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	20,55	18,35	34,83	36,19	38,40	26,12	25,81	33,33	43,50	49,23	50,57	1,34
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	71,23	78,90	58,43	50,48	55,20	68,66	69,03	53,33	40,68	43,08	56,90	13,82
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	205,19	105,19	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Primera infancia en la población masculina

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentran como primera subcausa de morbilidad en la población masculina las infecciones respiratorias con 61,54% con tendencia a disminuir en -10.01 puntos con relación al 2018, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias con 24,79% con tendencia a disminuir en -1.94 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2019, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal la principal causa con una frecuencia de 100%.

Enfermedades no transmisibles

En los hombres de primera infancia en el año 2019, la principal subcausa de morbilidad de las enfermedades no transmisibles fueron las condiciones orales de 21,87% de frecuencia con tendencia a disminuir en -9,78 puntos, la segunda subcausa son las anomalías congénitas con un registro de 11,62% con tendencia a disminuir con relación al 2018 en -0,20 puntos y la tercera subcausa registrada son las enfermedades de la piel en 10,02% con tendencia a aumentar en 0,74 puntos.

Lesiones

Para la población de hombres de la primera infancia, durante el año 2019, la principal subcausa de morbilidad son las lesiones de intencionalidad indeterminada con 50,57% con tendencia de disminuir en -15.40; como segunda causa se encuentran los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 32,76% con tendencia a aumentar en 5.95%.



TABLA 67. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, PRIMERA INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											
		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)	39,88	42,63	44,24	37,83	27,43	34,58	34,63	37,82	35,06	26,72	24,79	-1,94
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,12	54,98	50,23	61,88	71,07	61,21	58,87	55,04	60,96	71,55	61,54	-10,01
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	2,39	5,53	0,29	1,50	4,21	6,49	7,14	3,98	1,72	13,68	11,95
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,28	0,51	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,36	2,11	0,91	-1,20
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,51	0,00	0,57	0,00	1,15	1,25	0,55	0,73	0,84	1,82	0,98
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,92	1,02	2,70	4,60	7,46	5,36	4,58	3,30	3,64	1,27	3,87	2,61
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,33	8,12	5,41	1,72	8,81	11,49	12,08	14,29	6,18	5,91	10,71	4,80
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,46	6,09	12,16	12,07	23,39	9,96	11,67	9,34	10,91	4,64	9,34	4,70
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,28	0,00	0,00	0,57	1,02	2,30	0,42	1,65	0,36	0,42	0,68	0,26
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	17,95	16,24	16,89	16,67	12,88	8,43	5,42	15,38	4,73	5,91	8,88	2,98
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,21	11,17	7,43	5,75	18,31	10,34	6,25	4,40	6,18	6,33	6,38	0,05
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,13	12,69	10,14	27,01	6,10	13,41	18,75	13,74	18,55	13,92	9,79	-4,13
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	23,72	12,18	18,92	17,82	13,22	13,41	13,33	13,74	10,55	9,28	10,02	0,74
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	1,92	1,52	4,73	3,45	1,36	4,60	4,17	4,95	2,55	5,91	4,10	-1,81
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	5,77	9,64	18,24	6,32	3,05	15,33	14,58	14,84	14,18	11,81	11,62	-0,20
	Condiciones orales (K00-K14)	16,03	20,30	3,38	3,45	4,41	3,83	7,50	3,85	21,09	31,65	21,87	-9,78
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y66, Y68, Y89)	11,11	2,99	6,06	11,63	6,82	3,13	4,39	11,84	12,80	7,22	16,67	9,45
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	27,78	29,85	46,97	44,19	54,55	36,46	34,21	46,05	61,60	65,98	50,57	-15,40
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	61,11	67,16	46,97	44,19	38,64	60,42	61,40	42,11	25,60	26,80	32,76	5,95
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 de SISPRO (SGD) – RIPS

Morbilidad por subgrupo de la Primera infancia en la población Femenina Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera subcausa de morbilidad en la población femenina las infecciones respiratorias con 51,28% con tendencia a disminuir en -17,53, puntos con relación al 2018, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias con 39,32% con tendencia a aumentar en 9,96 puntos desde el año 2018.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población de mujeres en primera infancia para el año 2019, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal la principal causa con una frecuencia de 58,97%, con tendencia a disminuir en -41,03%.



Enfermedades no transmisibles

En la primera infancia de las mujeres en el año 2019, la principal causa de morbilidad en el grupo de enfermedades no transmisibles, la subcausa que aporta mayor frecuencia de atención en salud son las condiciones orales con 50,43% con tendencia a aumentar en 11.56 puntos; la segunda subcausa son las anomalías congénitas con un registro de 27,35% con tendencia a aumentar con relación al 2018 en 21.19 puntos; y la tercera causa registrada son las enfermedades de la piel con una frecuencia de 22.22% y con tendencia a aumentar en 8,48 puntos.

Lesiones

Para la población de mujeres de primera infancia, 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 17,95%.

TABLA 68. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, PRIMERA INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											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-J20, J20-J22, H65-H66)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,50	37,00	35,93	33,67	31,64	33,21	37,35	32,41	36,57	29,36	39,32	9,96
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,00	56,50	60,48	65,99	65,07	61,62	51,00	62,85	59,26	68,81	51,28	-17,53
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,50	6,50	3,59	0,34	3,28	5,17	11,65	4,74	4,17	1,83	9,40	7,57
Condiciones maternas perinatales (O00-O99)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	2,38	0,00	0,00	0,00	0,00	5,13	5,13
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	95,65	100,00	97,62	100,00	100,00	100,00	100,00	58,97	-41,03
Enfermedades no transmisibles (C00-C97)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,68	0,00	0,63	0,00	0,00	0,42	1,30	0,00	1,42	0,43	-0,99
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,44	0,00	2,54	2,52	1,05	0,00	3,78	0,00	0,00	0,95	0,43	-0,52
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,07	0,95	2,99	2,04
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,81	3,38	1,69	2,52	7,33	4,48	2,52	3,03	23,59	1,42	10,68	9,26
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,50	12,84	5,08	10,69	9,42	7,46	7,98	6,93	6,17	9,00	5,98	-3,02
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,01	6,08	17,80	10,06	15,71	20,52	19,33	7,79	11,26	7,11	13,68	6,57
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,68	0,85	0,00	2,09	2,24	0,00	5,63	1,07	0,47	1,28	0,81
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	14,63	6,76	11,86	6,92	20,94	5,97	9,66	29,44	8,31	4,74	17,95	13,21
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,13	7,43	5,93	8,18	4,71	10,82	6,30	9,09	4,56	6,16	13,68	7,51
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,20	12,16	24,58	33,96	19,37	13,43	7,98	13,85	5,63	8,06	14,53	6,47
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	15,45	21,62	16,95	13,84	7,85	11,19	7,14	9,52	8,04	13,74	22,22	8,48
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	3,25	2,03	7,63	0,63	1,57	5,22	6,72	2,16	1,34	0,95	5,98	5,04
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,07	5,41	5,08	5,66	6,28	10,82	17,65	9,09	8,58	6,16	27,35	21,19
	Condiciones orales (K00-K14)	19,51	20,95	0,00	4,40	3,66	7,84	10,50	2,16	20,38	38,86	50,43	11,56
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	2,38	8,70	21,05	5,41	10,53	7,32	17,24	23,08	9,09	5,98	-3,11
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	97,62	91,30	78,95	94,59	89,47	90,24	82,76	76,92	90,91	17,95	-72,96
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	69,23	-30,77	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Infancia en la población total Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra en el grupo de infancia como principal subcausa de morbilidad en la población total las enfermedades infecciosas y parasitarias con 62,29% con tendencia de incremento en 13,27 puntos con relación al año 2018. En segundo lugar, las infecciones respiratorias presentaron un 27,43% de demanda de atención en salud y una tendencia decreciente de -21.59% con respecto al año 2018.

Enfermedades no transmisibles

En la infancia en el año 2019, la principal causa de morbilidad en la población total en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las condiciones orales con 41.93% de frecuencia con tendencia a aumentar en 11.36 puntos, la segunda causa se registran las enfermedades de los órganos de los sentidos en 13.31% con tendencia a disminuir en -1.60 puntos. La tercera causa son enfermedades respiratorias en 11.33% con tendencia a aumentar en 3.96 puntos.

Lesiones

Para la población total de la Infancia, durante el año 2018, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 58.62% con tendencia a disminuir en -22.02. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 41.38% con tendencia a aumentar en 22.02 puntos.

TABLA 69. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION TOTAL, INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	T 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)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	57,31	63,30	60,17	51,21	36,69	57,89	48,32	40,59	37,31	49,02	62,29	13,27
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,11	31,91	36,44	47,83	62,10	33,55	43,62	57,43	60,45	49,02	27,43	-21,59
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,58	4,79	3,39	0,97	1,21	8,55	8,05	1,98	2,24	1,96	10,29	8,32
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (C00-C97, D00-D48)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,60	0,00	0,94	0,74	0,00	1,88	3,90	6,49	0,00	0,33	1,40	1,07
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,81	0,00	0,47	0,74	0,00	0,94	1,80	0,00	0,24	0,00	3,35	3,35
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	-0,33
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,20	5,34	6,10	3,72	3,63	7,84	10,81	3,90	2,87	2,96	7,26	4,30
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	4,82	7,77	6,10	5,58	6,45	5,96	14,41	9,96	7,89	7,89	21,79	13,89
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,86	6,80	12,68	8,55	12,10	21,32	10,51	17,75	11,24	7,24	18,44	11,20
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,97	1,88	1,86	0,81	2,51	0,30	2,16	2,15	0,66	0,56	-0,10
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,04	11,65	10,33	8,18	14,11	10,66	7,81	20,78	8,85	13,16	15,36	2,21
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,22	6,31	7,04	1,49	6,45	7,21	11,11	6,49	1,67	2,30	14,25	11,94
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,63	16,50	8,45	17,84	14,52	11,91	10,21	8,23	9,57	6,58	8,94	2,36
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,45	6,80	9,86	9,67	10,08	10,97	7,21	8,66	6,70	3,29	12,57	9,28
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2,41	3,40	5,63	8,55	3,23	6,58	6,01	3,03	5,26	2,96	6,98	4,02
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,60	4,37	0,47	2,60	3,23	5,64	5,71	6,49	3,83	3,95	10,34	6,39
	Condiciones orales (K00-K14)	43,37	30,10	30,05	30,48	24,60	6,58	10,21	6,06	39,71	48,36	77,65	29,30
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,87	3,39	13,73	22,81	11,36	13,04	10,34	10,59	30,65	29,31	42,31	13,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,13	94,92	86,27	77,19	88,64	86,96	89,66	89,41	69,35	70,69	121,15	50,46
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	226,80	126,80	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Infancia en la población masculina.

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, la principal causa de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias con tendencia al incremento ya que alcanzo una proporción de 61.70 para un total de 9.70 puntos porcentuales mas que en el año 2018, seguido de las infecciones respiratorias con un 27.66% con -16.34 menos que en el 2018 que presento una proporción de 44.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población masculina para el año 2019, no se registraron morbilidades dentro de esta subcausa.

Enfermedades no transmisibles

El comportamiento dentro de este grupo, la principal causa de morbilidad en el año 2019 son dadas por las condiciones orales con una proporción de 36.87 con un total de -13.72 que en el año 2018 que presento un 5059%, seguido de las enfermedades de los órganos de los sentidos que presento en el año 2019 una proporción de 13.97, posteriormente están las condiciones neuropsiquiátricas con tendencia al aumento entre 2018 y 2019 incremento en 2.41 puntos porcentuales alcanzado una proporción de 10.06.

Lesiones

Para la población masculina de la infancia, 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 75% con tendencia a aumentar en 7.43 puntos porcentuales. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 25% con tendencia a disminuir en -7.43 puntos.



TABLA 70. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION MASCULINA, INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											
		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)	52,94	69,66	55,56	37,50	32,35	54,17	50,00	34,55	30,30	52,00	61,70	9,70
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,06	26,97	37,04	59,72	66,67	36,11	40,79	63,64	66,67	44,00	27,66	-16,34
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	3,37	7,41	2,78	0,98	9,72	9,21	1,82	3,03	4,00	10,64	6,64
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (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)	0,00	0,00	1,87	1,37	0,00	2,93	6,22	10,71	0,00	0,59	0,28	-0,31
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,03	0,00	0,00	0,68	0,00	0,98	1,44	0,00	0,45	0,00	1,96	1,96
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,00	-0,59
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,03	9,57	5,61	6,85	4,44	7,80	12,92	2,86	1,81	2,35	2,79	0,44
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,09	6,96	8,41	6,16	8,15	5,37	16,27	6,43	9,05	7,65	10,06	2,41
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	22,68	12,17	18,69	15,75	20,00	28,78	12,44	25,71	17,65	10,00	13,97	3,97
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	1,87	1,37	0,74	2,44	0,00	0,71	2,26	0,00	0,28	0,28
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,22	12,17	13,08	7,53	17,78	14,15	6,70	17,14	11,31	15,88	7,82	-8,06
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,15	3,48	1,87	0,00	2,96	4,88	12,44	5,71	2,26	2,35	7,82	5,47
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	3,09	10,43	2,80	7,53	5,19	4,39	5,74	4,29	4,07	2,94	3,35	0,41
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,28	7,83	10,28	10,96	14,07	10,24	6,70	7,14	5,88	1,76	8,38	6,62
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	1,03	0,87	5,61	8,90	3,70	7,32	3,83	4,29	5,43	1,18	1,68	0,50
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	7,83	0,93	4,79	2,22	5,37	5,26	7,14	3,17	4,12	4,75	0,63
	Condiciones orales (K00-K14)	46,39	28,70	28,97	28,08	20,74	5,37	10,05	7,86	36,65	50,59	36,87	-13,72
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,00	0,00	18,75	25,00	9,80	14,29	17,14	11,54	28,57	32,43	25,00
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		96,00	100,00	81,25	75,00	90,20	85,71	82,86	88,46	71,43	67,57	75,00	7,43
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Infancia en la población femenina

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población de las niñas las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 62.96 con tendencia al aumento incrementándose en 16.81 puntos porcentuales en comparación del año 2018 que aportó un 46.15%, seguido están las infecciones respiratorias con una proporción de 27.16 con tendencia a la disminución ya que en 2018 la proporción fue de 53.85, y aportó un 9.88% las deficiencias nutricionales.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población femenina para el año 2019, no aportó en este último año.

Enfermedades no transmisibles

En la infancia en el año 2019 en la población femenina, dentro de este grupo la principal causa de morbilidad son las dadas por las condiciones orales con una proporción de 41.24 para un total de -4.28 puntos porcentuales en relación al año 2018, seguido de las condiciones neuropsiquiátricas con un 11.86% con tendencia al aumento ya que en 2018 la proporción fue de 8.21 para un total de 3.66 puntos porcentuales de diferencia, posteriormente están las infecciones respiratorias con tendencia a la disminución en 2019 la proporción fue de 9.70 descendiendo en -2.07 puntos porcentuales en relación al año 2018.

Lesiones

Para la población femenina de la infancia, 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 72.73 con tendencia a la disminución ya que en el año 2018 aportó un 76.19% es decir -3.46 puntos porcentuales, seguido se presentan las lesiones no intencionales con una proporción de 27.27.



TABLA 71. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION FEMENINA, INFANCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

		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)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	61,63	57,58	64,06	58,52	39,73	61,25	46,58	47,83	44,12	46,15	62,96	16,81
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	37,21	36,36	35,94	41,48	58,90	31,25	46,58	50,00	54,41	53,85	27,16	-26,69
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,16	6,06	0,00	0,00	1,37	7,50	6,85	2,17	1,47	0,00	9,88	9,88
Condiciones maternas perinatales (O00-O99)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (C00-C97)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,13	1,13
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,90	0,00	0,94	0,81	0,00	0,88	2,42	0,00	0,00	0,00	1,41	1,41
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,45	0,00	6,60	0,00	2,65	7,89	7,26	5,49	4,06	3,73	4,52	0,79
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,25	8,79	3,77	4,88	4,42	7,02	11,29	15,38	6,60	8,21	11,86	3,66
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1,45	0,00	6,60	0,00	2,65	7,89	7,26	5,49	4,06	3,73	4,52	0,79
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	2,20	1,89	2,44	0,88	2,63	0,81	4,40	2,03	1,49	0,28	-1,21
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	11,59	10,99	7,55	8,94	9,73	4,39	9,68	26,37	6,09	9,70	7,63	-2,07
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	2,90	9,89	12,26	3,25	10,62	11,40	8,87	7,69	1,02	2,24	6,50	4,26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,59	24,18	14,15	30,08	25,66	25,44	17,74	14,29	15,74	11,19	5,65	-5,54
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	14,49	5,49	9,43	8,13	5,31	12,28	8,06	10,99	7,61	5,22	4,24	-0,99
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,35	6,59	5,66	8,13	2,65	5,26	9,68	1,10	5,08	5,22	5,37	0,14
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,45	0,00	0,00	0,00	4,42	6,14	6,45	5,49	4,57	3,73	5,65	1,92
Condiciones orales (K00-K14)	39,13	31,87	31,13	33,33	29,20	8,77	10,48	3,30	43,15	45,52	41,24	-4,28	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	19,05	7,69	5,26	11,11	13,51	11,11	0,00	9,09	35,00	23,81	27,27	3,46
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	80,95	88,46	94,74	88,89	86,49	88,89	100,00	90,91	65,00	76,19	72,73	-3,46
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	100,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

Morbilidad por subgrupo de la adolescencia en la población total

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la población total del municipio de Santa María Huila, dentro de este grupo, la principal causa de morbilidad en el año 2019 son las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 75 con tendencia al aumento entre 2018 y 2019 incremento en 16.58 puntos porcentuales, seguido de las infecciones respiratorias con un 20.91% con tendencia a la disminución ya que descendió en -20.68 puntos porcentuales.

Condiciones materno perinatales

Para el año 2019 las condiciones maternas son la única causa de morbilidad con un 100% que ha mantenido la tendencia.



Enfermedades no transmisibles

Dentro de este grupo para el año 2019 la principal causa de morbilidad son las condiciones orales con una proporción de 20.38 que descendió en -1.23 puntos porcentuales en comparación del año 2018, seguido de las enfermedades genitourinarias con un 13.32% con tendencia a la disminución ya que en 2018 la proporción fue de 19.82. posteriormente están las condiciones neuropsiquiátricas con una proporción de 12.46 con tendencia al aumento.

Lesiones

En el año 2019 la principal causa de morbilidad dentro de este subgrupo esta dada por los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 89.94 con leve tendencia al aumento ya que incremento en 4.98 puntos porcentuales en relación al año 2018, seguido de las lesiones no intencionales con un 8.88% para el 2019.

TABLA 72. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACION TOTAL, ADOLESCENCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (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)	48,48	51,72	52,63	35,12	32,36	54,86	57,50	43,84	52,24	58,42	75,00	16,58
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,86	45,86	43,86	59,92	67,11	39,43	40,00	52,74	43,28	41,58	20,91	-20,68
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,65	2,41	3,51	4,96	0,53	5,71	2,50	3,42	4,48	0,00	4,09	4,09
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,35	100,00	98,31	97,10	90,21	96,02	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,65	0,00	1,69	2,90	9,79	3,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	4,14	3,27	1,61	1,44	2,83	2,98	0,15
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,13	0,76	1,15	0,72	3,00	0,73	0,67	1,54	2,09	1,72	-0,36
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,13	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	0,82	1,49	0,00	-1,49
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,07	3,42	4,10	4,18	3,35	2,48	2,91	1,74	2,57	1,79	2,66	0,88
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	11,84	15,39	9,56	13,98	15,69	8,69	11,03	18,61	14,80	10,73	12,46	1,73
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,26	9,08	8,35	10,52	9,46	13,44	8,85	8,97	10,48	11,62	12,15	0,52
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,53	2,58	1,59	1,08	1,86	2,79	3,21	2,57	0,30	1,02	0,72
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,75	5,53	8,04	6,77	6,35	6,62	6,42	7,50	8,12	5,37	6,82	1,45
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,11	6,84	6,98	5,76	10,06	7,76	9,33	12,85	5,34	5,81	7,21	1,40
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,33	19,08	17,30	19,31	25,99	31,75	28,24	21,55	19,22	19,82	13,32	-6,50
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,85	10,39	6,98	8,65	5,27	7,76	7,03	8,57	5,34	6,26	8,54	2,28
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,56	3,95	5,16	8,79	5,15	5,79	8,24	7,90	8,02	9,09	8,70	-0,39
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,53	3,64	0,43	0,36	2,38	2,91	2,81	1,85	1,19	2,04	0,85
	Condiciones orales (K00-K14)	28,95	25,00	26,40	18,16	16,53	4,34	8,24	2,68	17,88	21,61	20,38	-1,23
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	8,28	11,01	9,40	11,31	3,67	4,82	9,32	24,39	12,03	8,88	-3,15
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	4,08	5,26	1,69	8,94	3,01	0,00	-3,01
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	8,25	0,00	0,00	0,00	1,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,18	1,18
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,75	91,72	88,99	90,60	83,33	92,24	89,91	88,98	66,67	84,96	89,94	4,98
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Adolescencia en hombres

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en hombres las enfermedades infecciosas y parasitarias con 66.23% con tendencia a aumentar en 10.68 puntos porcentuales con relación al 2018, seguida de las infecciones respiratorias con 32.27% con tendencia a disminuir en -11.98 puntos porcentuales.

Condiciones materno perinatales

Dentro de este subgrupo no apporto en genero masculino morbilidades.

Enfermedades no transmisibles

En la adolescencia en el año 2019, la principal causa de morbilidad en hombres en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las condiciones orales con 23.20% de frecuencia con tendencia a aumentar en 2.91 puntos porcentuales, la segunda causa las condiciones neuropsiquiátricas que para este año apporto un 12.40%, seguido de las enfermedades respiratorias con una proporción de 10.60 con leve tendencia a la disminución con una diferencia de 0.46 puntos porcentuales.

Lesiones

Para hombres en la adolescencia, 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 88.51% con tendencia a disminuir en -1.97 puntos porcentuales, como segunda causa están las lesiones no intencionales con 11.49%.



TABLA 73. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, ADOLESCENCIA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

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)	53,78	44,63	40,63	38,30	27,78	48,24	48,68	50,98	52,00	55,56	66,23	10,68
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,86	55,37	59,38	57,45	72,22	49,41	48,68	49,02	44,00	44,44	32,47	-11,98
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,36	0,00	0,00	4,26	0,00	2,35	2,63	0,00	4,00	0,00	1,30	1,30
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (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)	0,00	0,00	0,00	1,68	0,00	10,47	6,65	4,22	4,09	5,07	7,60	2,53
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,90	0,00	0,62	2,62	1,21	1,27	1,46	4,35	4,00	-0,35
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	4,22	2,34	2,90	0,00	-2,90
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,91	4,83	1,36	2,52	4,35	3,14	3,93	2,11	1,75	2,54	3,00	0,46
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	14,84	19,33	10,86	14,29	27,02	14,40	15,71	18,57	14,04	10,14	12,40	2,26
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,80	7,81	3,17	9,66	7,76	13,61	9,67	5,91	10,53	14,13	9,60	-4,53
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	2,71	3,36	1,86	2,62	3,93	9,28	5,85	0,72	0,20	-0,52
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	11,33	8,18	11,76	7,56	10,87	11,52	12,99	7,17	13,45	10,14	10,60	0,46
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,59	4,83	6,79	6,72	9,32	5,50	11,18	10,55	4,68	5,43	5,20	-0,23
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	3,91	5,20	4,98	6,30	11,80	11,52	4,83	7,59	3,51	6,16	6,60	0,44
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,69	17,47	12,22	12,61	9,01	9,69	10,57	15,61	4,68	6,52	8,20	1,68
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,69	5,20	5,43	17,23	5,28	5,24	8,76	10,13	11,70	10,87	8,20	-2,67
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	4,52	1,26	0,93	3,14	1,51	0,00	2,05	0,72	1,20	0,48
Condiciones orales (K00-K14)	31,25	27,14	34,84	16,81	11,18	6,54	9,06	3,38	19,88	20,29	23,20	2,91	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	7,07	6,41	6,76	9,92	3,02	1,56	3,70	19,05	9,52	11,49	1,97
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	5,03	1,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	92,93	93,59	93,24	89,26	91,96	96,88	96,30	80,95	90,48	88,51	-1,97
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la adolescencia en la población femenina

Condiciones transmisibles y nutricionales

La principal causa de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias con tendencia al aumento ya que en 2019 la proporción fue de 79.72 y en 2018 de 60.71 con un incremento de 19.01 puntos porcentuales, lo siguen las infecciones respiratorias con un 14.69% para el año 2019 descendiendo en -24.60 puntos porcentuales en relación al año 2018.

Condiciones materno perinatales

Las condiciones maternas son la principal causa de morbilidad dentro de este subgrupo, para el año 2019 fue del 100%.

Enfermedades no transmisibles

La principal causa de morbilidad son las condiciones orales con una proporción en el año 2019 de 18.56 con leve tendencia a la disminución ya que descendió en -.397 puntos porcentuales en comparación del año 2018, seguido de las enfermedades genitourinarias con un 17.65% con tendencia a la disminución con una diferencia de -11.71 puntos porcentuales en comparación del año 2018, posteriormente están las enfermedades de los órganos de los sentidos con una proporción de 1.79 con tendencia al aumento ya que incremento en 3.92 puntos porcentuales en relación al año anterior.

Lesiones

Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son la principal causa de morbilidad son la principal causa de morbilidad con una proporción de 91.46 con tendencia al aumento ya que incremento entre 2018 y 2019 un total de 15.95 puntos porcentuales, seguido de las lesiones no intencionales con un 6.10% con tendencia a la disminución.



Tabla 74. Principales subcausas de morbilidad en la población femenina, adolescencia, municipio de Santa María Huila 2009 – 2019.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											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)	44,14	56,80	59,81	33,11	35,81	61,11	65,48	40,00	52,38	60,71	79,72	19,01
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,79	39,05	34,58	61,49	63,26	30,00	32,14	54,74	42,86	39,29	14,69	-24,60
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,07	4,14	5,61	5,41	0,93	8,89	2,38	5,26	4,76	0,00	5,59	5,59
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,35	100,00	98,31	97,10	90,21	96,02	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,65	0,00	1,69	2,90	9,79	3,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	1,01	0,39	0,00	1,27	0,00	-1,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,47	0,20	0,68	1,75	0,78	3,25	0,40	0,39	1,58	0,51	0,26	-0,25
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,00	-0,51
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,57	2,65	5,48	5,04	2,73	2,05	2,23	1,57	3,01	1,27	2,45	1,18
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,05	13,24	8,90	13,82	8,58	4,96	7,89	18,63	15,21	11,14	12,50	1,36
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,94	9,78	10,96	10,96	10,53	13,33	8,30	10,39	10,46	9,87	13,79	3,92
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,81	2,51	0,66	0,58	1,37	2,02	0,39	0,79	0,00	1,55	1,55
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,61	4,07	6,16	6,36	3,51	3,42	2,02	7,65	5,23	2,03	4,38	2,36
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,62	7,94	7,08	5,26	10,53	9,23	8,10	13,92	5,71	6,08	8,51	2,43
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,56	26,68	23,52	26,10	34,89	44,96	43,93	28,04	27,73	29,37	17,65	-11,71
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,54	6,52	4,34	6,58	2,92	6,50	4,66	5,29	5,71	6,08	8,76	2,69
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,07	3,26	5,02	4,39	5,07	6,15	7,89	6,86	6,02	7,85	9,02	1,17
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,81	3,20	0,00	0,00	1,88	3,85	4,12	1,74	1,52	2,58	1,06
Condiciones orales (K00-K14)	27,57	23,83	22,15	18,86	19,88	2,91	7,69	2,35	16,80	22,53	18,56	-3,97	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	10,87	22,58	13,95	14,89	6,52	9,00	21,62	35,90	16,33	6,10	-10,23
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	12,77	0,00	10,00	5,41	28,21	8,16	0,00	-8,16
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	17,02	0,00	0,00	0,00	4,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	2,44
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	82,98	89,13	77,42	86,05	68,09	93,48	81,00	72,97	35,90	75,51	91,46	15,95
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Juventud de la Población Total

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad total las enfermedades infecciosas y parasitarias con 70.47% con tendencia a disminuir en -10.73 puntos con relación al 2018, seguida de las infecciones respiratorias con 25.39% con tendencia a aumentar en 8.29 puntos porcentuales.

Condiciones materno Perinatales

En las condiciones materno perinatales para el año 2019 se encuentra como primera causa de morbilidad total las condiciones maternas 97.14% con tendencia a aumentar en 27.14 puntos con relación al año 2018, seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una proporción de 2.86.

Enfermedades no transmisibles

En la juventud en el año 2019, la principal causa de morbilidad en población total en el subgrupo de enfermedades genitourinarias con una proporción de 24.95 con tendencia a la disminución, que descendió en -6.30 puntos porcentuales en comparación del año 2018, seguido de las condiciones orales con un 20.58% que descendió en -3.40 puntos porcentuales en el año 2019.

Lesiones

Para hombres en la juventud, 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 84.55% con tendencia a aumentar en 8.21 puntos porcentuales. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 10.73% con tendencia a disminuir en -12.93 puntos porcentuales.



TABLA 75. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION TOTAL DE LA JUVENTUD, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (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)	51,19	58,99	66,85	42,66	40,13	60,31	74,24	68,45	60,73	81,20	70,47	-10,73
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,62	38,20	29,21	55,97	58,92	34,35	21,97	28,57	36,65	17,09	25,39	8,29
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,19	2,81	3,93	1,37	0,96	5,34	3,79	2,98	2,62	1,71	4,15	2,44
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	87,50	83,33	96,15	94,12	90,91	89,47	95,12	100,00	100,00	70,00	97,14	27,14
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	12,50	16,67	3,85	5,88	9,09	10,53	4,88	0,00	0,00	30,00	2,86	-27,14
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)	0,64	0,00	0,26	0,30	0,20	0,77	3,33	0,66	1,62	1,15	1,01	-0,13
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,51	0,41	0,65	0,59	0,79	1,80	0,54	0,79	1,88	1,53	2,60	1,07
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,13	0,00	0,13	0,49	0,10	0,17	0,00	0,00	0,77	0,00	0,70	0,70
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,79	3,55	6,39	5,62	3,66	3,95	4,52	11,17	6,91	6,89	7,73	0,84
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	8,46	10,03	5,61	11,63	8,81	9,71	8,82	10,51	8,02	7,78	8,49	0,71
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2,82	4,26	2,61	3,25	4,75	5,41	5,38	6,31	5,89	6,89	6,84	-0,05
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,15	0,71	3,00	1,67	2,08	1,63	2,04	1,71	2,73	1,40	1,52	0,12
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,85	2,23	4,04	4,43	3,47	1,29	2,58	2,63	2,05	1,79	1,96	0,18
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,18	10,54	9,00	7,68	11,19	9,28	11,29	9,72	8,28	9,18	8,68	-0,51
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	27,95	27,36	27,51	35,67	38,42	48,54	37,63	44,28	30,29	31,25	24,95	-6,30
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,87	6,28	4,82	4,53	5,45	4,73	10,32	4,60	5,72	5,10	6,84	1,74
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,90	4,56	6,78	4,04	6,34	5,15	7,10	4,07	5,46	2,81	7,79	4,98
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,26	0,41	0,00	0,69	0,59	0,17	0,97	0,53	0,34	0,26	0,32	0,06
Condiciones orales (K00-K14)	29,49	29,69	29,20	19,41	14,16	7,39	5,48	3,02	20,05	23,98	20,58	-3,40	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,99	3,88	3,73	2,15	7,20	6,25	2,72	17,05	15,45	23,66	10,73	-12,93
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,99	0,00	8,96	0,00	2,40	6,82	2,17	1,55	0,00	0,00	4,29	4,29
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81	0,00	0,43	0,43
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,03	96,12	86,57	97,85	90,40	86,93	95,11	81,40	83,74	76,34	84,55	8,21
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Juventud en las Mujeres

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en las mujeres son las enfermedades infecciosas y parasitarias con 71.72% con tendencia a disminuir en -12 puntos con relación al 2018, seguida de las infecciones respiratorias con 24.14% con tendencia a aumentar en 10.18 puntos porcentuales.

Condiciones materno Perinatales

En las condiciones materno perinatales para el año 2019 se encuentra como primera causa de morbilidad total las condiciones maternas 97.14% con tendencia de aumento de 27.14 puntos con relación al año 2018.

Enfermedades no transmisibles

En la juventud en el año 2019, la principal causa de morbilidad en las mujeres del subgrupo de enfermedades genitourinarias con una proporción de 31.83 que descendió en -7.61 en relación al año 2018, seguido de las condiciones orales con una proporción de 19.56 con tendencia a la disminución, posteriormente están las enfermedades digestivas con una proporción de 9.13 que mantienen la tendencia.

Lesiones

Para las mujeres en la juventud, 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 70% con tendencia a aumentar en 4.29 puntos porcentuales, seguido de las lesiones no intencionales con un 25.71% que descendió en -8.57 puntos porcentuales comparado con el año 2018.



TABLA 76- PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LAS MUJERES DE LA JUVENTUD, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											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)	54,05	54,76	73,45	37,20	38,91	57,89	57,89	66,30	67,41	83,72	71,72	-12,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,14	41,27	20,35	61,84	60,18	34,74	34,74	28,26	29,63	13,95	24,14	10,18
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,80	3,97	6,19	0,97	0,90	7,37	7,37	5,43	2,96	2,33	4,14	1,81
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	87,50	83,33	96,15	94,12	90,91	89,47	95,12	100,00	100,00	70,00	97,14	27,14
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	12,50	16,67	3,85	5,88	9,09	10,53	4,88	0,00	0,00	30,00	2,86	-27,14
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)	0,17	0,00	0,37	0,39	0,26	0,98	0,65	0,17	0,48	0,18	0,18	0,01
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,69	0,54	0,56	0,39	0,92	2,18	0,65	0,51	2,05	1,23	2,49	1,26
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,17	0,00	0,19	0,65	0,13	0,22	0,00	0,00	1,08	0,00	0,55	0,55
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,72	4,33	7,04	5,29	3,69	4,48	4,25	4,63	5,54	5,81	6,64	0,83
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,86	10,28	5,56	10,32	7,11	6,55	6,37	7,89	6,51	5,99	6,64	0,66
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1,89	2,30	1,67	3,35	4,61	4,80	4,58	6,35	5,06	5,63	7,20	1,56
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,54	0,81	2,41	1,03	1,32	1,20	0,98	1,54	2,65	1,58	1,11	-0,48
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,09	1,76	2,96	4,26	3,56	1,31	2,94	3,26	1,93	1,06	2,12	1,07
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	13,38	7,98	10,56	6,19	8,56	8,95	12,42	9,43	7,71	9,15	9,13	-0,02
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	35,51	34,37	35,00	42,97	46,25	57,97	50,98	56,60	39,64	39,44	31,83	-7,61
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,77	4,60	4,63	3,35	4,48	3,71	2,29	3,77	5,06	4,93	5,26	0,33
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	3,26	3,65	6,48	2,97	3,16	2,95	6,37	2,74	3,49	1,58	6,92	5,33
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,34	0,54	0,00	0,77	0,79	0,11	0,98	0,51	0,00	0,35	0,37	0,02
Condiciones orales (K00-K14)	27,62	28,82	22,59	18,06	15,15	4,59	6,54	2,57	18,80	23,06	19,56	-3,51	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,38	9,09	9,30	3,70	8,57	18,42	4,35	38,10	19,51	34,29	25,71	-8,57
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,38	0,00	2,33	0,00	2,86	0,00	2,17	0,00	0,00	0,00	2,86	2,86
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	2,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	1,43
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,24	90,91	86,05	96,30	88,57	81,58	93,48	61,90	80,49	65,71	70,00	4,29
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Juventud en los hombres

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en las mujeres son las enfermedades infecciosas y parasitarias con 66.67% con tendencia a disminuir en -7.53 puntos porcentuales con relación al 2018, seguida de las infecciones respiratorias con 29.17%.

Condiciones materno Perinatales

En las condiciones materno perinatales para el año 2019 no se reportaron morbilidades por esta causa.

Enfermedades no transmisibles

En la juventud en el año 2018, la principal causa de morbilidad en las mujeres del subgrupo de las condiciones orales con 22.83% de frecuencia con tendencia a disminuir en -3.56 puntos, la segunda causa las condiciones neuropsiquiátricas en 12.53% con tendencia a aumentar en 0.03 puntos porcentuales. La tercera causa son las enfermedades de la piel con una proporción de 10.30 que aumento en 4.75 puntos porcentuales en comparación del año 2018.

Lesiones

Para las mujeres en la juventud, 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 90.80% con tendencia a aumentar en 8.04 puntos porcentuales.



TABLA 77, PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LOS HOMBRES DE LA JUVENTUD, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

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)	45,61	69,23	55,38	55,81	43,01	66,67	83,43	71,05	44,64	74,19	66,67	-7,53
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,39	30,77	44,62	41,86	55,91	33,33	14,79	28,95	53,57	25,81	29,17	3,36
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	2,33	1,08	0,00	1,78	0,00	1,79	0,00	4,17	4,17
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (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)	2,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,49	2,25	4,39	3,70	2,83	-0,88
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,88	1,25	0,40	0,40	0,31	1,69	1,46	2,31	2,83	0,51
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	1,01
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88)	2,03	1,21	4,85	6,67	3,59	2,02	5,03	32,58	10,23	9,72	10,10	0,38
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	13,20	9,27	5,73	15,83	13,94	21,37	13,52	19,10	11,70	12,50	12,53	0,03
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,58	10,08	4,85	2,92	5,18	7,66	6,92	6,18	7,89	10,19	6,06	-4,12
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,40	4,41	3,75	4,38	3,23	4,09	2,25	2,92	0,93	2,42	1,50
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,09	3,63	6,61	5,00	3,19	1,21	1,89	0,56	2,34	3,70	1,62	-2,09
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,63	18,15	5,29	12,50	19,12	10,48	9,12	10,67	9,65	9,26	7,68	-1,58
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,58	6,45	9,69	12,08	14,74	13,71	11,95	3,93	7,60	9,72	9,90	0,18
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,12	11,29	5,29	8,33	8,37	8,47	25,79	7,30	7,31	5,56	10,30	4,75
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,71	7,26	7,49	7,50	15,94	13,31	8,49	8,43	10,23	6,02	9,70	3,68
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,40	0,94	0,56	1,17	0,00	0,20	0,20
Condiciones orales (K00-K14)	35,03	32,26	44,93	23,75	11,16	17,74	3,46	4,49	23,10	26,39	22,83	-3,56	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,26	2,08	1,10	1,52	6,67	2,90	2,17	6,90	13,41	17,24	4,29	-12,95
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	3,26	0,00	12,09	0,00	2,22	8,70	2,17	2,30	0,00	0,00	4,91	4,91
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,48	97,92	86,81	98,48	91,11	88,41	95,65	90,80	85,37	82,76	90,80	8,04
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 de SISPRO (SGD) – RIPS

Morbilidad por subgrupo de la Adulthood en la población total

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población total las enfermedades infecciosas y parasitarias con 57.42% con tendencia a aumentar en 1.45 puntos con relación al 2018, seguida de las infecciones respiratorias 41.56% con tendencia a disminuir en -1.83 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2019, no se registraron eventos en condiciones derivadas en el periodo perinatal con un 94.12%



Enfermedades no transmisibles

En la adultez en el año 2019, la principal causa de morbilidad en la población total en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades genitourinarias con 20.64% de frecuencia con tendencia a disminuir en -4.43 puntos, la segunda causa son las enfermedades cardiovasculares en 16.24% con tendencia a aumentar en 2.48 puntos. La tercera causa son las enfermedades musculo esqueléticas con un registro de 10.38%.

Lesiones

Para la población total de la adultez, 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 87.31% con tendencia a aumentar en 5.96 puntos porcentuales.

TABLA 78. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION TOTAL DE LA ADULTEZ, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	T 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)	46,64	55,80	60,33	40,87	36,44	56,58	59,80	49,80	50,59	55,97	57,42	1,45
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,11	43,64	39,26	58,99	63,29	43,20	39,80	48,35	48,22	43,39	41,56	-1,83
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,26	0,56	0,41	0,14	0,27	0,21	0,41	1,86	1,19	0,64	1,01	0,37
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99,10	98,33	97,26	100,00	98,33	98,11	100,00	100,00	100,00	100,00	94,12	-5,88
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,90	1,67	2,74	0,00	1,67	1,89	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	5,88
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)	3,16	1,11	2,27	3,25	2,29	2,98	4,92	3,59	2,91	3,21	2,79	-0,42
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,67	1,07	2,51	2,36	1,13	1,77	2,49	1,97	2,63	2,05	2,88	0,83
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,44	2,69	2,18	2,14	2,29	2,60	1,44	2,75	2,53	2,74	2,77	0,03
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,44	6,89	7,63	10,11	7,02	6,96	6,47	7,63	8,97	8,54	11,72	3,18
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,32	7,45	6,59	7,25	6,90	6,53	7,19	8,41	6,50	5,33	5,00	-0,33
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,33	4,79	6,40	4,82	5,11	6,00	5,12	4,88	5,69	7,28	5,81	-1,46
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,87	17,86	12,89	15,14	15,77	17,86	16,79	11,84	11,83	13,76	16,24	2,48
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,39	1,39	1,90	2,46	1,94	1,99	1,52	1,41	2,30	1,80	2,19	0,39
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,43	10,46	8,77	9,82	11,50	9,43	10,92	9,53	8,04	8,00	7,62	-0,37
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,36	19,49	21,52	22,50	28,21	26,36	26,02	35,78	28,61	25,07	20,64	-4,43
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,27	3,68	3,74	2,54	2,23	2,30	2,57	2,13	2,68	2,27	2,66	0,39
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9,21	9,94	9,86	10,25	9,84	11,50	12,09	8,75	9,58	10,91	10,38	-0,54
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,11	0,16	0,28	0,14	0,19	0,53	0,14	0,31	0,30	0,11	0,27	0,16
	Condiciones orales (K00-K14)	10,99	13,03	13,46	7,21	5,58	3,18	2,32	1,03	7,43	8,93	9,02	0,08
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,04	5,71	7,73	6,58	8,17	5,17	6,83	7,36	11,54	17,62	10,53	-7,09
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,44	0,48	5,31	0,66	0,39	0,61	0,00	1,30	0,00	0,52	1,86	1,34
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,43	0,00	0,52	0,31	-0,21
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,53	93,81	86,96	92,76	91,44	93,92	93,17	90,91	88,46	81,35	87,31	5,96
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Adulthood en las mujeres

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en las mujeres las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 61.77 con tendencia al aumento entre 2018 y 2019 incremento en 9.41 puntos porcentuales, seguido de las infecciones respiratorias con una proporción de 36.36.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2019, se registro morbilidad debido a las condiciones maternas.

Enfermedades no transmisibles

En la adultez en el año 2019, la principal causa de morbilidad en las mujeres en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades genitourinarias con 24.02% de frecuencia con tendencia a disminuir en -4.92 puntos, la segunda causa son las enfermedades cardiovasculares en 18.91% con tendencia a aumentar en 4.23 puntos porcentuales. La tercera causa son las enfermedades musculo esqueléticas con un registro de 9.07% con tendencia a disminuir en -1.25 puntos porcentuales.

Lesiones

Para las mujeres de la adultez, 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 87.50% con tendencia a aumentar en 7.50 puntos porcentuales. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 10.58% con tendencia a disminuir en -6.35 puntos porcentuales.



TABLA 79. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LAS MUJERES DE LA ADULTEZ, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											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)	46,92	55,60	65,51	40,64	37,63	56,06	60,47	46,57	50,76	52,36	61,77	9,41
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,58	43,38	33,91	59,11	61,90	43,54	39,01	50,14	48,28	46,90	36,36	-10,53
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,50	1,02	0,58	0,25	0,47	0,40	0,52	3,29	0,97	0,74	1,86	1,12
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99,10	98,33	97,26	100,00	98,33	98,11	100,00	100,00	100,00	100,00	94,12	-5,88
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,90	1,67	2,74	0,00	1,67	1,89	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	5,88
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)	3,30	0,90	2,32	3,26	2,00	2,38	2,69	3,05	2,32	2,93	1,57	-1,36
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,94	1,29	3,14	3,06	1,42	1,77	3,20	2,36	2,98	1,97	3,01	1,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,20	3,14	1,50	2,67	2,23	2,13	1,09	2,62	2,63	2,83	3,16	0,33
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,72	6,89	8,26	11,04	7,92	6,77	6,63	7,94	9,28	9,21	11,74	2,53
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,81	7,22	6,21	6,76	6,85	6,17	6,75	7,25	6,54	4,80	4,85	0,05
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,62	3,75	5,26	4,76	4,49	5,28	4,45	4,38	4,95	6,29	4,57	-1,72
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,26	18,92	14,27	15,99	17,89	21,13	19,31	13,30	12,67	14,68	18,91	4,23
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,28	1,18	1,91	2,28	1,74	1,95	1,60	1,55	2,29	1,54	1,97	0,43
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,93	10,25	8,05	8,80	10,90	9,04	9,72	8,71	7,20	6,72	6,26	-0,46
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	23,74	23,07	26,42	24,65	29,24	28,64	30,39	38,37	31,13	28,93	24,02	-4,92
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,20	2,86	3,00	1,80	1,87	1,60	2,18	1,50	2,15	1,82	2,27	0,45
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,94	9,13	8,26	8,85	7,97	9,25	9,72	7,47	8,86	10,32	9,07	-1,25
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,22	0,34	0,19	0,18	0,53	0,20	0,34	0,28	0,10	0,33	0,23
	Condiciones orales (K00-K14)	9,91	11,20	11,06	5,88	5,30	3,37	2,07	1,16	6,72	7,87	8,28	0,41
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,00	9,26	5,71	10,53	6,85	6,20	6,58	12,50	15,48	16,92	10,58	-6,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,85	1,43	2,63	1,37	0,00	0,00	1,56	0,00	1,54	1,92	0,38
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,54	0,00	-1,54
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,00	88,89	92,86	86,84	91,78	93,80	93,42	85,94	84,52	80,00	87,50	7,50
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Adulthood en los hombres

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en los hombres las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 52.87, para un total de -6.97 puntos porcentuales menos que en el año 2018, seguido de las infecciones respiratorias con un 47.01% con tendencia al aumento.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2019, no se registró morbilidad por estas subcausas.

Enfermedades no transmisibles

En la adultez en el año 2019, la principal causa de morbilidad en los hombres en el subgrupo de enfermedades no transmisibles son las enfermedades musculoesqueléticas con una proporción de 13.70 con leve tendencia al aumento ya que aumento en 0.98 puntos porcentuales, lo siguen las enfermedades genitourinarias, posteriormente están las enfermedades digestivas con una proporción de 12.10.

Lesiones

Para los hombres de la adultez, 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 87.21% con tendencia a aumentar 5.18 puntos porcentuales. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 10.50% con tendencia a disminuir en -7.47 puntos porcentuales.



TABLA 80. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LOS HOMBRES DE LA ADULTEZ, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

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)	46,34	56,04	53,38	41,18	34,89	57,19	59,05	53,99	50,40	59,84	52,87	-6,97
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,66	43,96	46,42	58,82	65,11	42,81	40,66	46,01	48,15	39,63	47,01	7,38
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	1,45	0,53	0,12	-0,41
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (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)	2,83	1,62	2,17	3,23	2,97	4,46	10,35	5,06	4,49	4,05	5,89	1,84
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,54	1,09	0,40	0,42	1,75	0,76	0,92	1,69	2,31	2,56	0,25
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,02	1,62	3,72	0,67	2,44	3,76	2,28	3,10	2,25	2,46	1,79	-0,66
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,77	6,90	6,20	7,54	4,88	7,44	6,08	6,78	8,15	6,50	11,65	5,15
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,57	7,98	7,44	8,61	7,00	7,44	8,26	11,49	6,37	6,94	5,38	-1,56
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,04	7,31	8,99	4,98	6,57	7,79	6,74	6,21	7,68	10,26	8,96	-1,30
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11,13	15,29	9,77	12,79	10,71	9,80	10,64	7,93	9,55	10,98	9,48	-1,51
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,64	1,89	1,86	2,96	2,44	2,10	1,33	1,03	2,34	2,60	2,75	0,15
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,25	10,96	10,39	12,65	12,94	10,41	13,87	11,72	10,30	11,85	11,08	-0,77
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,06	10,83	10,39	16,55	25,77	20,73	15,38	28,85	21,82	13,44	12,10	-1,34
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,85	5,68	5,43	4,58	3,08	4,02	3,51	3,79	4,12	3,61	3,65	0,04
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,26	11,91	13,49	14,13	14,32	17,06	17,85	12,18	11,52	12,72	13,70	0,98
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,16	0,00	0,21	0,52	0,00	0,23	0,37	0,14	0,13	-0,02
Condiciones orales (K00-K14)	13,58	17,46	18,91	10,90	6,26	2,71	2,94	0,69	9,36	12,14	10,88	-1,26	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,62	4,49	8,76	5,26	8,70	4,50	6,93	5,39	8,87	17,97	10,50	-7,47
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,25	0,00	7,30	0,00	0,00	1,00	0,00	1,20	0,00	0,00	1,83	1,83
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,60	0,00	0,00	0,46	0,46
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,13	95,51	83,94	94,74	91,30	94,00	93,07	92,81	91,13	82,03	87,21	5,18
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Persona mayor en la población total

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población total las enfermedades infecciosas y respiratorias con 90.34%, seguido de las infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales.

Condiciones maternas perinatales

En el año 2019 no se presentó morbilidad dentro de este curso de vida.

Enfermedades no transmisibles

La principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares con una proporción de 36.44 que mantiene la tendencia, seguido de las enfermedades genitourinarias con un 15.02% que descendió en -4.48 puntos porcentuales en comparación del año 2018, posteriormente están las enfermedades musculoesqueléticas con un 9.34% con tendencia al aumento ya que incremento en 2.24 puntos porcentuales en relación al año anterior.

Lesiones

Para la población total de las Personas Mayores, 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 92.36% con tendencia a aumentar en 0.46 puntos porcentuales. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 6.37%.



TABLA 81. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION TOTAL DE LA PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (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)	76,27	80,77	77,78	68,25	88,12	93,62	90,77	95,65	80,72	100,00	90,34	-9,66
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	11,86	9,62	11,11	15,87	5,94	3,19	4,62	2,17	9,64	0,00	4,83	4,83
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	11,86	9,62	11,11	15,87	5,94	3,19	4,62	2,17	9,64	0,00	4,83	4,83
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,70	1,54	3,77	2,32	2,58	2,61	3,05	5,66	3,80	4,45	4,96	0,51
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,37	0,17	1,02	0,62	0,30	0,70	1,28	0,71	0,81	0,80	0,70	-0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,52	3,47	4,97	4,28	3,74	4,23	2,12	6,37	5,08	5,40	4,82	-0,58
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,63	4,21	3,95	4,79	4,39	2,74	2,37	5,16	4,46	5,10	6,08	0,98
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,44	3,08	4,97	3,19	2,02	2,61	2,86	6,00	4,89	4,15	3,28	-0,87
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,56	3,02	3,53	3,30	2,84	5,79	4,14	3,79	4,96	6,55	6,48	-0,07
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	56,74	55,58	49,82	53,07	54,56	47,33	40,36	35,19	33,11	35,00	36,44	1,44
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,63	5,69	4,85	2,42	1,93	1,53	1,80	2,17	3,26	3,40	2,78	-0,62
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,63	5,30	4,07	5,87	6,79	5,25	5,07	4,00	4,61	4,10	5,57	1,47
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,33	5,01	6,71	10,20	9,07	17,70	26,79	23,37	23,19	19,50	15,02	-4,48
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,85	1,88	2,40	1,44	2,45	2,16	1,09	1,25	1,51	2,65	2,43	-0,22
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,56	9,40	7,49	7,62	8,43	6,87	8,76	6,00	8,49	7,10	9,34	2,24
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,11	0,78	0,10	0,43	0,32	0,00	0,21	0,08	0,15	0,23	0,08
Condiciones orales (K00-K14)	1,04	1,54	1,68	0,77	0,47	0,16	0,32	0,12	1,74	1,65	1,85	0,20	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,33	3,92	5,49	8,70	12,12	4,92	6,49	5,88	12,33	5,41	6,37	0,96
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	1,27
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,52	0,00	0,00	0,00	0,00	2,70	0,00	-2,70
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,67	96,08	94,51	91,30	86,36	95,08	93,51	94,12	87,67	91,89	92,36	0,46
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 de SISPRO (SGD) – RIPS

Morbilidad por subgrupo de la Persona mayor en mujeres

Condiciones transmisibles y nutricionales En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en mujeres las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de 85.71, seguido de las infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales.

Condiciones materno perinatales

No se presentaron morbilidad por esta causa dentro de este ciclo vital.



Enfermedades no transmisibles

La principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares con una proporción en el 2019 de 41.81, seguido de las enfermedades musculoesqueléticas con un 10.67% con tendencia al aumento ya que incremento en 2.90 puntos porcentuales en relación al año 2018, posteriormente están los desórdenes endocrinos con tendencia al aumento ya que entre 2018 y 2019 incremento en 0.65 puntos porcentuales alcanzando una proporción este ultimo año de 7.24.

Lesiones

Para las mujeres de las Personas Mayores, se presentaron en las 2019 morbilidades por traumatismos, envenenamiento u otras algunas consecuencias de causas externas con una proporción de 94.03.

TABLA 82. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES DE LA PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										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)	80,95	69,23	75,76	60,00	92,73	95,56	90,48	88,89	63,64	100,00	85,71	-14,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	9,52	15,38	12,12	20,00	3,64	2,22	4,76	5,56	18,18	0,00	7,14	7,14
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9,52	15,38	12,12	20,00	3,64	2,22	4,76	5,56	18,18	0,00	7,14	7,14
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	0,97	1,04	2,23	2,81	2,06	1,59	1,95	5,12	3,48	3,79	4,14	0,35
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,24	0,10	1,01	0,91	0,23	0,49	0,92	0,68	0,75	0,63	0,76	0,13
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,71	4,98	7,37	5,81	3,28	5,48	3,10	9,04	6,82	7,04	6,81	-0,23
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,89	4,05	4,47	4,99	4,58	3,51	3,33	5,65	4,98	6,59	7,24	0,65
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,07	3,73	5,59	2,63	1,75	3,84	3,50	7,08	3,95	3,61	3,19	-0,42
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,50	1,97	2,91	2,81	2,44	4,93	4,07	3,61	4,57	6,23	5,95	-0,28
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	60,75	61,72	52,96	56,62	62,93	48,90	43,06	36,22	35,04	38,54	41,81	3,27
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,01	3,22	2,68	1,36	1,75	1,54	1,15	1,66	3,27	2,71	3,38	0,67
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,74	5,91	4,36	4,17	5,42	4,33	3,38	4,07	4,70	3,79	5,24	1,45
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,71	3,73	4,58	9,17	6,71	14,64	26,55	19,58	22,43	14,26	6,19	-8,07
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,61	0,62	1,90	1,18	1,91	2,41	0,97	1,20	1,09	3,43	2,52	-0,91
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	5,83	7,57	7,15	6,90	6,64	8,22	7,74	5,87	7,70	7,76	10,67	2,90
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,78	0,18	0,15	0,05	0,00	0,15	0,07	0,18	0,29	0,11
	Condiciones orales (K00-K14)	0,97	1,35	2,01	0,45	0,15	0,05	0,29	0,08	1,16	1,44	1,81	0,37
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,25	0,00	7,41	0,00	17,24	0,00	1,30	7,69	14,89	0,00	5,97	5,97
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,75	100,00	92,59	100,00	79,31	100,00	98,70	92,31	85,11	100,00	94,03	-5,97
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad por subgrupo de la Persona mayor en hombres

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2019, se encuentra como primera causa de morbilidad en hombres las enfermedades infecciosas y parasitarias con 92.23% seguido de las infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales

Condiciones materno perinatales

Dentro de este ciclo vital no se presentaron morbilidades relacionadas con estas subcausas.

Enfermedades no transmisibles

La principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares con una proporción de 31.25 que entre 2018 y 2019 se incremento en 0.64 puntos porcentuales, lo siguen las enfermedades genitourinarias con un 23.56% que descendió en -2.45 puntos porcentuales en relación al año 2018, posteriormente se encuentran las enfermedades digestivas con un 5.89%.

Lesiones

Para los hombres de las Personas Mayores, durante el año 2019 la principal causa se registra en Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con 91.11% con tendencia a aumentar en 8.25 puntos del año 2018.



TABLA 83. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES DE LA PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2009-2019

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)	73,68	92,31	80,95	82,61	82,61	91,84	91,30	100,00	92,00	100,00	92,23	-7,77
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	13,16	3,85	9,52	8,70	8,70	4,08	4,35	0,00	4,00	0,00	3,88	3,88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	13,16	3,85	9,52	8,70	8,70	4,08	4,35	0,00	4,00	0,00	3,88	3,88
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	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 (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)	2,85	2,15	5,55	1,67	3,25	4,02	4,44	6,34	4,23	5,27	5,75	0,48
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,57	0,25	1,03	0,24	0,39	0,99	1,75	0,75	0,90	1,01	0,64	-0,36
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,66	1,64	2,19	2,26	4,33	2,50	0,87	3,08	2,79	3,36	2,90	-0,46
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	3,23	4,42	3,35	4,53	4,14	1,67	1,17	4,57	3,78	3,25	4,97	1,72
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,04	2,27	4,26	3,93	2,36	0,91	2,04	4,66	6,12	4,82	3,36	-1,46
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,21	4,29	4,26	3,93	3,35	6,98	4,22	4,01	5,49	6,95	6,99	0,04
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	50,47	48,11	46,19	48,39	43,74	45,14	36,93	33,92	30,58	30,61	31,25	0,64
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,04	8,71	7,35	3,81	2,17	1,52	2,62	2,80	3,24	4,26	2,21	-2,05
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,02	4,55	3,74	8,10	8,57	6,53	7,21	3,91	4,50	4,48	5,89	1,41
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,74	6,57	9,16	11,56	12,12	21,93	27,09	28,05	24,19	26,01	23,56	-2,45
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,80	3,41	2,97	1,79	3,15	1,82	1,24	1,30	2,07	1,68	2,35	0,67
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,25	11,62	7,87	8,58	10,74	5,01	10,05	6,15	9,53	6,28	8,05	1,78
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,25	0,77	0,00	0,79	0,68	0,00	0,28	0,09	0,11	0,18	0,07
Condiciones orales (K00-K14)	1,14	1,77	1,29	1,19	0,89	0,30	0,36	0,19	2,52	1,91	1,89	-0,02	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	5,41	4,69	16,00	8,11	6,67	11,69	4,76	11,11	11,43	6,67	-4,76
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,22	2,22
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,71	0,00	-5,71
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	94,59	95,31	84,00	91,89	93,33	88,31	95,24	88,89	82,86	91,11	8,25
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 de SISPRO (SGD) – RIPS



Morbilidad Subcausas salud mental

Para el año 2020 el documento Análisis de Situación en Salud ha incorporado el reporte y análisis de algunos eventos de interés de la dimensión convivencia social y salud mental. A continuación, se describe el comportamiento de los eventos de morbilidad en el periodo 2009 – 2019 en el municipio de Santa María Huila.

TABLA 84. MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POBLACION TOTAL MUNICIPIO DE SANTA MARIA

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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31,25	28,00	50,00	9,68	63,79	48,15	52,38	52,17	90,38	40,63	79,63	39,00
	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	68,75	72,00	50,00	90,32	36,21	51,85	47,62	47,83	9,62	59,38	20,37	-39,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	90,00	54,55	28,57	20,00	74,19	100,00	100,00	98,92	90,91	96,95	6,04
	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	0,00	10,00	45,45	71,43	80,00	25,81	0,00	0,00	1,08	9,09	3,05	-6,04
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	50,00	71,43	23,81	34,78	31,71	40,54	69,33	81,82	58,54	62,64	4,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	4,76	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	3,64	39,02	26,44	-12,59
	Epilepsia	85,71	50,00	23,81	76,19	60,87	68,29	59,46	30,67	14,55	2,44	10,92	8,38
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	33,33	41,67	25,00	15,56	56,86	56,25	59,09	57,14	60,23	69,70	9,37
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,14	0,00	0,00	2,22	0,00	1,56	0,00	2,04	7,95	8,08	0,13
	Epilepsia	75,00	66,67	58,33	75,00	84,44	43,64	43,75	40,91	42,86	39,77	30,30	-9,47
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,59	75,00	90,07	72,41	68,14	75,35	76,97	78,15	62,21	60,53	70,40	9,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03	0,00	0,58	1,75	0,00	-1,75
	Epilepsia	34,41	25,00	9,93	27,59	31,86	24,65	23,03	21,85	37,79	39,47	29,60	-9,88
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	30,43	96,41	84,44	87,50	92,16	77,97	62,24	94,90	99,24	99,09	-0,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	13,33	0,00	0,60	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	3,64	1,36
	Epilepsia	33,33	69,57	3,59	15,56	12,50	7,84	22,03	37,76	5,10	0,76	0,91	0,15

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



La morbilidad atendida por salud mental en la población total del Municipio de Santa María (Huila), curso de vida de la primera infancia (0 – 5 años), tiene como principal causa para el año 2019 a los Trastornos mentales y del comportamiento con 79,63% de eventos y un aumento del año 2018 al año 2019 de 39,00, teniendo en cuenta que en el año 2018 se registró un 40,63% y en el año 2019 un 79,63%. Seguidamente se registra la epilepsia con un porcentaje de 20,37 en el año 2019 y una tendencia a disminuir de 39,00%. La morbilidad atendida en la infancia (de 6 a 11 años de edad) evidencia como principal causa de morbilidad en salud mental para el año 2019, aquella registrada por trastornos mentales y del comportamiento con un 96,95% de eventos con un aumento de -6,04% con relación al año 2018.

Con respecto a la morbilidad atendida en la adolescencia (12 a 17 años) por salud mental, se registró para el Municipio de Santa María un 62,64% de eventos por trastornos mentales y del comportamiento, advirtiendo que éste indicador incrementó en 4,11% en comparación al año 2018. Así mismo, es importante destacar como segunda causa de morbilidad aquella asociada a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con una frecuencia de 26,44% y una tendencia considerable de disminución de -12,59%.

En la morbilidad atendida en la juventud (de 18-28 años) por evento de salud mental para el municipio de Santa María se observa un 69,70% de caso de trastornos mentales y del comportamiento y una tendencia de incremento de 9,47% desde el año 2018 al año 2019. En segundo lugar se encuentra el evento de epilepsia con una frecuencia de 30,30% la cual ha presentado una tendencia a disminuir de -9,47 en el año 2019 con relación al año 2018.

La morbilidad atendida en la adultez (29 – 59 años) para el municipio de Santa maría plantea como principal causa a los trastornos mentales y de comportamiento registrando 70,40% de eventos, con un incremento de 9,88% en el año de 2019, en comparación al año de 2018.

La morbilidad atendida en la Vejez (60 años y más) por eventos de salud mental para el año 2019 para el municipio de Santa María, evidencia como principal causa asociada a los trastornos mentales y de comportamiento registrando un 99,09% de casos.



TABLA 85. MORBILIDAD EN SALUD MENTAL EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA)

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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,14	12,50	0,00	5,17	44,44	26,09	70,00	30,00	95,24	23,61	70,59	46,98	
	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	42,86	87,50	100,00	94,83	55,56	73,91	30,00	70,00	4,76	76,39	29,41	-48,98	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	75,00	66,67	25,00	16,67	10,53	38,46	66,10	97,30	100,00	87,88	-12,12	
	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	12,12	12,12	
	Epilepsia	85,71	25,00	33,33	75,00	83,33	89,47	61,54	33,90	2,70	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	23,33	30,77	12,50	0,00	41,18	37,50	72,73	45,83	60,61	68,18	7,58	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00	0,00	3,03	0,00	-3,03	
	Epilepsia	50,00	76,67	69,23	87,50	100,00	58,82	62,50	27,27	54,17	39,39	31,82	-7,58	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	83,48	93,42	76,79	71,23	60,00	73,83	72,15	48,11	45,07	73,79	28,72	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,74	0,00	0,00	0,00	0,00	4,67	0,00	0,94	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	25,00	16,52	6,58	23,21	28,77	40,00	26,17	27,85	51,89	54,93	26,21	-28,72	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	17,65	98,66	73,08	85,71	91,11	71,74	47,14	98,36	97,96	100,00	2,04	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	20,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,12	7,69	1,57	
	Epilepsia	50,00	82,35	1,34	26,92	14,29	8,89	28,26	52,86	1,64	2,04	0,00	-2,04	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

La morbilidad atendida en salud mental registrada en mujeres en el municipio Santa María estima que para el curso de vida de primera infancia (0 – 5 años) la principal causa se refleja en los trastornos mentales y de comportamiento con un aumento de 1.75 del año 2017 al año 2018.

Para el curso de vida de infancia (6 – 11 años) la principal causa de morbilidad registrada en el municipio de Santa María se refleja en los trastornos mentales y de comportamiento con un aumento de 5.83 del año 2017 al año 2018. En el curso de vida de la adolescencia (12 – 17 años) la principal causa de morbilidad en las mujeres del municipio de Santa María se refleja en los trastornos mentales y de comportamiento con un aumento del año 2017 al año 2018 de 29.88.



En el curso de vida de la Juventud (18 – 28 años) la principal causa de morbilidad en las mujeres del Municipio de Santa María se refleja en los trastornos mentales y de comportamiento con un aumento de 18.52 del año 2017 al año 2018.

En el curso de vida de la adultez (29 – 59 años) la principal causa de morbilidad en salud mental registrada en mujeres del Municipio de Santa María se refleja en las epilepsias con un aumento de 4.02 del año 2017 al año 2018.

Y por último en el curso de vida de la adultez (60 años y más) la principal causa reflejada en las mujeres del Municipio de Santa María se refleja en los trastornos mentales y de comportamiento registrándose una disminución de -6.20 del año 2017 al año 2018.

TABLA 86. MORBILIDAD EN SALUD MENTAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA)

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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	11,11	55,56	60,00	75,00	72,50	64,52	46,88	69,23	87,10	91,67	95,00	3,33
	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	88,89	44,44	40,00	25,00	27,50	35,48	53,13	30,77	12,90	8,33	5,00	-3,33
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV0!	80,00	37,50	28,57	20,00	42,86	100,00	100,00	98,59	84,38	96,09	11,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#¡DIV0!	20,00	62,50	71,43	80,00	57,14	0,00	0,00	1,41	15,63	3,91	-11,72
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	30,00	77,78	23,08	37,50	50,00	41,67	81,25	50,00	50,00	47,22	-2,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	11,11	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	11,11	47,06	35,19	-11,87
	Epilepsia	85,71	70,00	11,11	76,92	57,50	50,00	58,33	18,75	38,89	2,94	17,59	14,65
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	58,33	54,55	33,33	30,43	63,16	67,50	45,45	68,00	60,00	70,91	10,91
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	4,00	10,91	14,55	3,64
	Epilepsia	100,00	41,67	45,45	66,67	69,57	36,84	32,50	54,55	32,00	40,00	29,09	-10,91
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	48,48	36,00	86,15	64,52	62,50	92,54	82,76	84,72	84,85	86,05	64,10	-21,94
	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	4,65	0,00	-4,65
	Epilepsia	51,52	64,00	13,85	35,48	37,50	7,46	17,24	15,28	15,15	13,95	35,90	21,94
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	66,67	77,78	100,00	88,89	100,00	100,00	100,00	89,19	100,00	98,28	-1,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	47,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	33,33	22,22	0,00	11,11	0,00	0,00	0,00	10,81	0,00	1,72	1,72

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



La morbilidad registrada en salud mental en los hombres del municipio de Santa María en el curso de vida de la primera infancia (0 -5 años) se registra en las epilepsias registrando un aumento de 50.90 del año 2017 al año 2018.

En el curso de vida de la infancia (6-11 años) la principal causa de morbilidad en salud mental registrada en hombres del municipio de Santa María se registra en los trastornos mentales y de comportamiento reflejando una disminución de -14.53 del año 2017 al año 2018.

En el curso de vida de la adolescencia (12 – 17 años) la principal causa de morbilidad en salud mental registrada en hombres del municipio de Santa María se registra en los trastornos mentales y de comportamiento con un aumento del año 2017 al año 2018 de 2.63.

En el curso de vida de la Juventud (18 – 28 años) la principal causa de morbilidad registrada en hombres del Municipio de Santa María se refleja en los trastornos mentales y de comportamiento con una disminución de -12.57 del año 2017 al año 2018.

En el curso de vida de la adultez (29 – 57 años) la principal causa de morbilidad en salud mental en hombres registrada en el municipio de Santa María se reflejan los trastornos mentales y de comportamiento con una disminución de -2.71 del año 2017 al año 2018.

En el curso de vida de la vejez (60 años y más) la principal causa de morbilidad en salud mental en hombre del municipio de Santa María se reflejan los trastornos mentales y de comportamiento del año 2017 al año 2018 con un aumento de 10.53.



2.2.3 MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO

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

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

El municipio de Santa María toma como valor de referencia el departamento del Huila. En el municipio de Santa María no se presentaron eventos de alto costo (casos de VIH, leucemia aguda pediátrica), las EPS e IPS deben continuar con sus programas de promoción y prevención para incrementar la conducta de estilos de vida saludable y programas de salud sexual y reproductiva.

TABLA 87. SEMAFORIZACION Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA), 2015-2018.

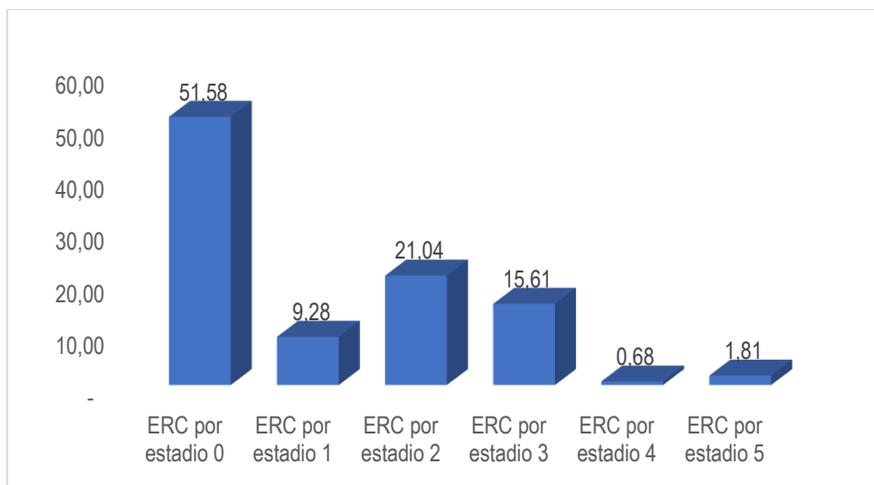
Evento	HUILA	SANTA MARIA	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	1,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,82	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,81	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	1,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	6,64	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

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

El Municipio de Santa María registra, para el año 2018 no registra indicadores de alto costo.



FIGURA 41. PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2010-2018.



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

Morbilidad de eventos precursores

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

TABLA 88. EVENTOS PRECURSORES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2006 – 2018.

Evento	HUILA	SANTA MARIA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Prevalencia de diabetes mellitus	2,69	1,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	5,90	5,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘

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

En cuanto a eventos precursores se refiere la diabetes mellitus y la hipertensión arterial en el Municipio de Santa María los indicadores se encuentran por debajo al Departamento, sin embargo, el municipio debe seguir implementando estrategias y acciones para mitigar la carga de esta enfermedad, desde la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la identificación temprana de las mismas.

Morbilidad poblacion migrante

En el municipio de Santa María Huila, se relaciona la siguiente información en cuanto a la población migrante atendida en este territorio.



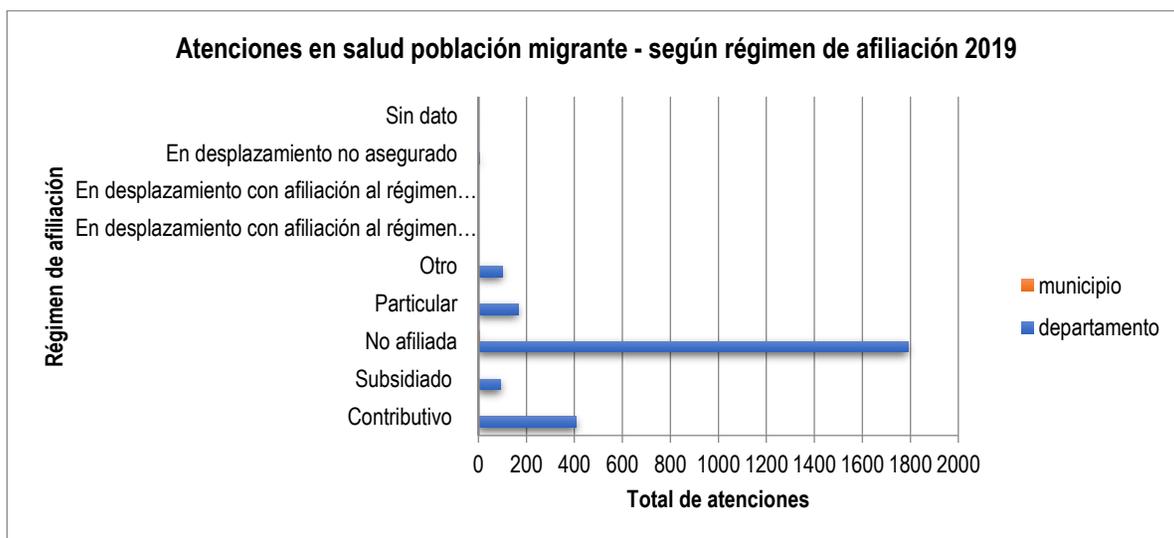
TABLA 89. TIPO DE ATENCION PARA MIGRANTES

Santa María	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Santa María		Huila		Concentración Santa María
		2019	Distribución	Total Migrantes atendidos Huila		
				2019	Distribución	2019
Santa María	Consulta Externa	5	26%	1992	32%	0,3%
	Servicios de urgencias	4	21%	690	11%	0,6%
	Hospitalización	-	0%	423	7%	0,0%
	Procedimientos	4	21%	1898	30%	0,2%
	Medicamentos	4	21%	1102	18%	0,4%
	Nacimientos	2	11%	167	3%	1,2%
	Total	19	100%	6.272	100%	0,3%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2020.zip>

Como se ha mencionado, la población migrante que ha llegado al Municipio no ha revestido cifras considerables, sin embargo, es necesario advertir que ésta población demanda servicios de atención en salud, como consulta externa y servicios de urgencias en su gran mayoría, y que dada su situación ilegal en el País, no se encuentran afiliados al Sistema de Salud, como se menciona más adelante.

FIGURA 42. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACIÓN



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2020.zip>



2.2.5 MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2018. El municipio de Santa María toma como referencia al departamento del Huila.

A continuación, se toman los primeros 10 eventos con el fin de establecer su comportamiento como se describe a continuación:

Tabla 90. SEMAFORIZACION DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACION DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA) 2007-2018

Causa de muerte	HUILA.	SANTA MARIA.	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Causas externas																	
Accidentes biológicos																	
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	21,16	18,87	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Ambientales																	
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Eventos adversos de los servicios de salud																	
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																	
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,70	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Laboral																	
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mental																	
Conducta suicida	5,96	18,87	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia																	



Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles															
Ambiental															
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer															
Cáncer (mama, cérvix)	12,89	23,59	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Cardiovascular															
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulino dependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada , enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	188,97	81,38	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Congénitas															
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal															
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad materna	10,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	6,78	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental															
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Nutrición															
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	2,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles															
Ambiental															
Complicaciones geo-helminthiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes															
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles															
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal															
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas															
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo															



Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,23	23,90	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	35,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	3,54	0,00	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	12,20	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	17,65	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea															
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	4,28	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua															
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

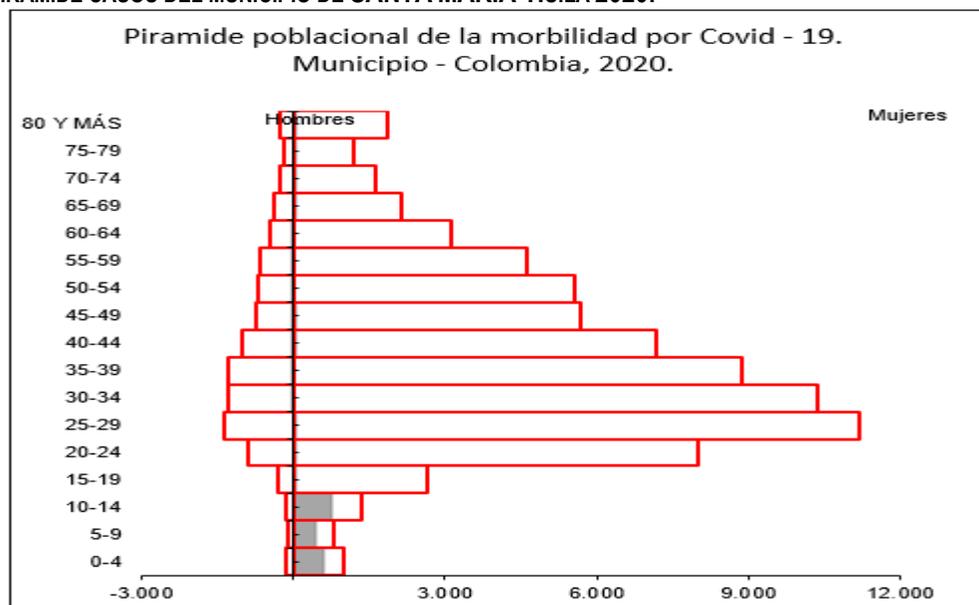


Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores															
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria															
Uso y consumo															
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP															
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	140,07	30,16	-	-	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
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 de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

IRAG POR VIRUS NUEVO

FIGURA 43. PIRÁMIDE CASOS DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA 2020.



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



TABLA 91. ÍNDICES DEMOGRÁFICOS COVID 19, EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el MUNICIPIO para el año 2020 por cada 1 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento DEPARTAMENTO en el año 2020 por cada 108 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón niños mujer	En el MUNICIPIO para el año 2020 por cada 5345 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 DEPARTAMENTO 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 MUNICIPIO en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 39 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el DEPARTAMENTO para el año 2020 este grupo poblacional fue de 2 casos de COVID -19
Índice de juventud	En el MUNICIPIO en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 0 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el DEPARTAMENTO en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 26 casos de COVID -19
Índice de vejez	En el MUNICIPIO en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID -19, 0 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el DEPARTAMENTO en el año 2020 este grupo poblacional fue de 15 casos de COVID -19
Índice de envejecimiento	En el MUNICIPIO en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 0 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el DEPARTAMENTO en el año 2020 este grupo poblacional fue de 401 personas con COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En el MUNICIPIO de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 7638 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el DEPARTAMENTO este grupo poblacional fue de 16 personas con COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En el MUNICIPIO, 7621 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 DEPARTAMENTO fue de 4 personas
Índice de dependencia mayores	En el MUNICIPIO, 17 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 DEPARTAMENTO 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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

TABLA 92. DIAGNÓSTICO DE COMORBILIDAD EN PACIENTES CON COVID 19, MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA.

SANTA MARIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio	
		2020	Proporción
SANTA MARIA	Artritis		0,00
	Asma	1	7,69
	Cáncer		0,00
	Comorbilidades (al menos una)	3	23,08
	Diabetes	1	7,69
	Enfermedades Huérfanas		0,00
	EPOC	2	15,38



ERC		0,00
Hipertensión	3	23,08
Sobrepeso y Obesidad	2	15,38
Terapia Reemplazo Renal		0,00
VIH		0,00
Mayor de 59	1	7,69
Total	13	100,00

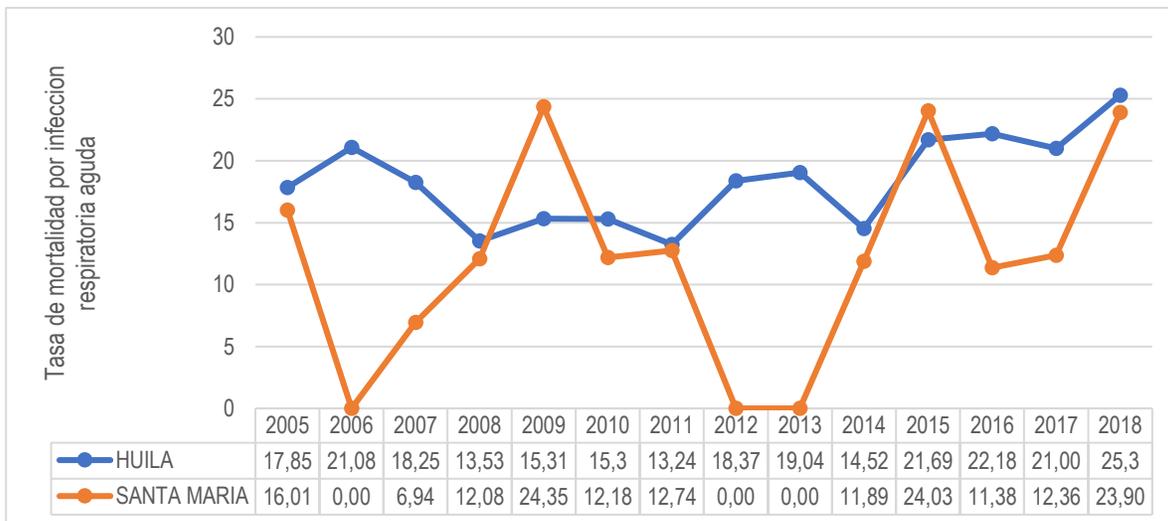
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Análisis a profundidad de peor situación

Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda.

Se observa que la infección respiratoria aguda causa mortalidades de manera constante en la población de Santa María Huila, para el año 2018 presentó una tasa de 23.90 muertes por 100.000 habitantes y en el Huila un total de 25.3.

Figura. Tasa de incidencia de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en Santa María Huila, 2005 -2018.



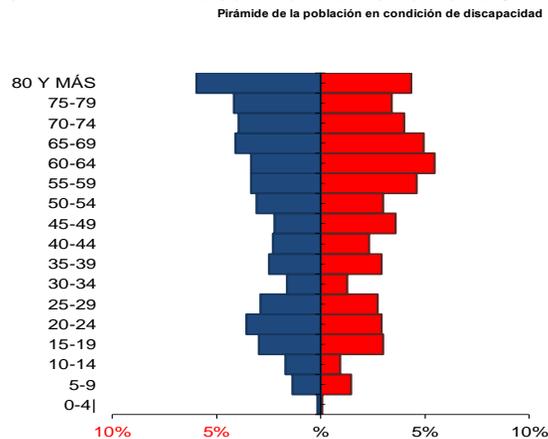
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 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.



FIGURA 44. PIRÁMIDE DISCAPACIDAD MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA), 2019



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad.

La población mayor es la más afectada en la población masculina y femenina estimándose en la edad de 80 años y más una frecuencia de 1.149, teniendo en cuenta que la información del reporte de discapacidad del Municipio de Santa María, se estima que el tipo de discapacidad más representativa en el Municipio de Santa María se refleja en el sistema nervioso seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y posteriormente la voz y el habla.

TABLA 93. TIPO DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	385	33,51
El sistema nervioso	336	29,24
Los ojos	43	3,74
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	271	23,59
Los oídos	79	6,88
La voz y el habla	19	1,65
La digestión, el metabolismo, las hormonas	133	11,58
El sistema genital y reproductivo	9	0,78
La piel	148	12,88
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	269	23,41
Ninguna		0,00
Total	1.149	

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

TABLA 94. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES DEL MUNICIPIO SANTA MARIA HUILA, 2019.

Edad	Femenino		Masculino	
	Número de personas	Frecuencia	Número de personas	Frecuencia
De 0 a 4 años	1	0,17	2	0,35
De 5 a 9 años	16	2,74	16	2,84
De 10 a 14 años	10	1,72	16	2,84



De 15 a 19 años	31	5,32	33	5,85
De 20 a 24 años	28	4,80	39	6,91
De 25 a 29 años	30	5,15	32	5,67
De 30 a 34 años	15	2,57	19	3,37
De 35 a 39 años	33	5,66	27	4,79
De 40 a 44 años	27	4,63	28	4,96
De 45 a 49 años	43	7,38	25	4,43
De 50 a 54 años	35	6,00	37	6,56
De 55 a 59 años	53	9,09	38	6,74
De 60 a 64 años	61	10,46	38	6,74
De 65 a 69 años	57	9,78	48	8,51
De 70 a 74 años	50	8,58	47	8,33
De 75 a 79 años	41	7,03	49	8,69
De 80 años o más	51	8,75	68	12,06
NO REPORTADO	1	0,17	2	0,35
Total	583	100	564	100

FUENTE: SISPRO 2020

Identificación de prioridades principales en la morbilidad

TABLA 95. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS DE ALTO COSTO, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA MUNICIPIO SANTA MARÍA (HUILA)

Morbilidad	Prioridad	Departamento del Huila	Santa María	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1, Enfermedades No Transmisibles	14.53	76,488	Disminuir	001
	2, Condiciones materno perinatales	2.12	4,050	Disminuir	008
	3, Condiciones Transmisibles y Nutricionales	64,00	15,544	Disminuir	009
	4, Lesiones	5.2	7,236	Disminuir	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1, Condiciones Maternas	1,028,743	3,591	Disminuir	008
	2, Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa	384,533	6,463	Disminuir	012
	3, Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	1,603,168	7,472	Disminuir	009
	4, Infección Respiratoria	1,463,812	7,603	Disminuir	009
Precursores	1, Prevalencia de diabetes mellitus	2,69	1,32	Disminuir	000
	2, Prevalencia de hipertensión arterial	5,90	5,31	Disminuir	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1, Mortalidad infección respiratoria aguda	25.3	23.90	Aumentar	009
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	25.9	33,51	Aumentar	000
	El sistema nervioso	19.8	29,24	Disminuir	000
	3, La Voz y el Habla	8.7	1,65	Disminuir	000

Fuente SISPRO 2020



Conclusiones

Se observa que la morbilidad se analiza según el ciclo vital, para la primera infancia la principal causa de morbilidad en el año 2019 se dio por las enfermedades no transmisibles con una proporción de 42.01 con tendencia a la disminución en -4.66 puntos porcentuales, seguido de las condiciones perinatales que mantienen la tendencia, en cuanto la infancia siguen siendo las enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad con una proporción de 61.23 que ha presentado tendencia al aumento, seguido de las condiciones mal clasificadas.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles continúan siendo la principal causa de morbilidad con una proporción de 59.67 con tendencia al aumento, en la adultez y persona mayor continúan con el mismo comportamiento.

Al realizar análisis del comportamiento de los eventos de notificación obligatoria las lesiones y muertes por accidentes de tránsito presentan incremento durante el periodo analizado para el año 2018 se encuentra casi similar al valor de indicador del departamento del Huila, la conducta suicida también presenta incremento, el cáncer de mama también hace una presencia importante, es preocupante que las infecciones respiratorias agudas aporten mortalidad de manera recurrente entre 2005 -2018.

Los eventos precursores como la diabetes mellitus se presenta de manera constante durante el periodo analizado, al igual que la hipertensión arterial, eventos que pueden llegar a convertirse en enfermedad renal crónica, procesos cerebrovasculares que aportan años de vida perdidos por discapacidad y mortalidad.

Hasta el momento de análisis para el año 2020, el municipio de Santa María Huila, también se ha visto afectado por la pandemia COVID 19, que ha presentado 13 casos los cuales han tenido comorbilidades como Asma, diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad.

Hay un registro de 583 mujeres con discapacidad y 564 hombres, el principal tipo de discapacidad esta dado por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un 33.51%, seguido de la dada por el sistema nervioso con un 29.24%, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con un 23.59%.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Se hace una breve descripción de algunos determinantes intermedios que afectan a la salud como son las condiciones de vida, los servicios de acueducto, de alcantarillado, de servicios de electricidad y de Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA).



- **Cobertura de servicios de electricidad:** El municipio de Santa María Huila, presenta una cobertura de 97.38%, superior a la del departamento del huila.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Santa María Huila, la cobertura fue de 49.68% menor que la del departamento del Huila que fue de 60.6.
- **Cobertura de alcantarillado:** la cobertura municipal es de 40.43, que es muy baja en relación a la del departamento del Huila.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el municipio de Santa María Huila alcanza el 28.95 lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población a pesar de ser más alto que el del departamento.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 49.9% de los hogares a nivel municipal carecen de un acceso a fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que enfermedades de transmisión oro-fecal sean de más fácil trasmisión para la comunidad.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 24.5% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.

TABLA 96. DETERMINANTES INTERMEDIARIOS DE LA SALUD-CONDICIONES DE VIDA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA. 2019

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	SANTA MARIA
Cobertura de servicios de electricidad	96,31	97,38
Cobertura de acueducto	60,6	49,68
Cobertura de alcantarillado	51,6	40,43
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	16,5	28,95
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	21,6	49,90
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	17,9	24,50

Fuente: CENSO DANE 2018.

Disponibilidad de alimentos

En la proporción de bajo peso al nacer en el Municipio de santa María con respecto al Departamento se estima que es mayor teniendo en cuenta que para el municipio de Santa María registra un 9.60 y el Departamento un 2.54.



TABLA 97. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA (HUILA)

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	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	5,91	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘		

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Fuente SISPRO 2020.

Condiciones de trabajo

Incidencia de accidentalidad en el trabajo: Según el ministerio de trabajo para el año 2011 el departamento del Huila presenta una frecuencia de 2931 accidentes de trabajo, 61 eventos de enfermedades profesionales y 12 muertes por accidentes de trabajo; por otra parte, se notificaron 45 incapacidades permanentes. En el Municipio presenta 5,16% casos de accidentabilidad en el trabajo en año 2012.

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

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

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El municipio de Santa María Huila, presenta una tasa de 211,09 de violencia intrafamiliar para el año 2019, es un dato parcial pues muchos casos no son notificados por desconocimiento de los mecanismos de información y por temor del entorno familiar y falta de tolerancia a nivel familiar y social. En este ítem se incluye la violencia a cualquier integrante de la familia.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el municipio de Santa María Huila la tasa es de 493,63 para el año 2019.

TABLA 98. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – FACTORES PSICOLOGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA 2019.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	SANTA MARIA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	485,98	211,09	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	↗		
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	572,35	493,63	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘		

Fuente: <http://www.medicinalegal.gov.co/forensis>



SISTEMA SANITARIO

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el municipio de Santa María Huila llegan al 2.9%, inferior a la estadística del departamento, sin embargo, el municipio no debe de dejar de buscar alternativas que eviten barreras en la atención en la atención de su población infantil.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 10,01% en el municipio de Santa María Huila, mayor que el departamento; es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la facilidad de la población para acceder a estos servicios.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** En el municipio de Baraya Huila, la cobertura, es de 98.22% de la población.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** La cobertura de BCG en el municipio de Santa María Huila llega al 79.3% no cumple con las metas de vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el municipio de Santa María Huila no cumple la meta útil de vacunación un 91.63%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** El municipio de Santa María Huila no cumple un nivel óptimo la vacunación con este biológico en su población infantil, 91.63%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** El municipio de Santa María Huila cumple el nivel óptimo la vacunación con este biológico en su población infantil, 103.40.
- **Cobertura de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal:** El municipio de Santa María Huila presentó un porcentaje de 94.62% en los controles prenatales, mínimo cuatro durante la gestación. Este dato implica la importancia de buscar estrategias para captar a las embarazadas desde su primer mes de gestación y así, disminuir factores de riesgo.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el municipio de Santa María Huila a 9.45 %. Cabe recordar que el municipio cuenta con una institución de salud de primer nivel de atención y cualquier complicación durante el parto hace necesario la remisión a un segundo nivel.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 99.50 % lo cual indica la falta de captación de la gestante para educarla y concientizarla sobre la importancia del alumbramiento en la institución de salud del municipio.



TABLA 99. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA, 2019.

Determinantes intermedios de la salud	HUILA 2019	SANTA MARIA 2019	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)	18,7	2,90																☑	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	7,5	10,01																☑	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	91,9	98,22				☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	92,54	79,3	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,3	91,63	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,32	91,63	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	93,06	103,40	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	92,6	94,62	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	98,55	99,45	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98,71	99,50	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

FUENTE: SISPRO 2020

TABLA 100. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA (HUILA).

Grupo Servicio	Indicador	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1



INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO.

OTROS INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO

Tabla 101. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio De Santa María (Huila), 2019

Indicador	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,18	0,17	0,17	0,26
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,18	0,17	0,17	0,26
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,35	0,35	0,35	0,34
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	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
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,88	0,87	0,87	0,86

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO



Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.

Cobertura Bruta de educación

La cobertura neta y bruta de educación en el Municipio de Santa María presenta una similitud a la del departamento del Huila, 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 102. COBERTURA BRUTA DE EDUCACION MUNICIPIO SANTA MARIA (HUILA) 2005-2019

Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	SANTA MARIA	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)	20,6	15,50			↗													↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	109,96	101,99	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	113,03	107,45	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	81,96	77,07	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: MEN - SIMAT



NBI (NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS)

TABLA 103. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS

Necesidades Basicas Insatisfechas																																								
Cabecera												Resto												Total																
Por de Pers onas en NBI (%)	cave (%)	Prop de Pers onas en miseria (%)	cve (%)	Comp onent e vivien da (%)	cve (%)	Comp onent e Servic ios (%)	cve (%)	Compo nente Hacina miento (%)	cve (%)	Comp onent e Inasist encia (%)	cve (%)	Comp onent e depen dencia econó mica (%)	cve (%)	Prop de Pers onas en NBI (%)	cve (%)	Prop de Pers onas en miseria (%)	cve (%)	Comp onent e vivien da (%)	cve (%)	Comp onent e Servic ios (%)	cve (%)	Compo nente Hacina miento (%)	cve (%)	Comp onent e Inasist encia (%)	cve (%)	Comp onent e depen dencia econó mica (%)	cve (%)													
23,96	-	4,14	-	7,07	-	2,09	-	7,18	-	1,39	-	11,14	-	48,65	-	19,06	-	25,72	-	15,26	-	10,63	-	4,04	-	19,49	-	42,02	-	15,05	-	20,71	-	11,72	-	9,70	-	3,33	-	17,25

Fuente: DANE

Cod Depto	Nombre Departamento	Cod Mpio	Nombre Municipio	Personas en NBI					
				Cabecera		Resto		Total	
				Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)
41	HUILA	676	SANTA MARIA	23,96	-	48,65	-	42,02	-

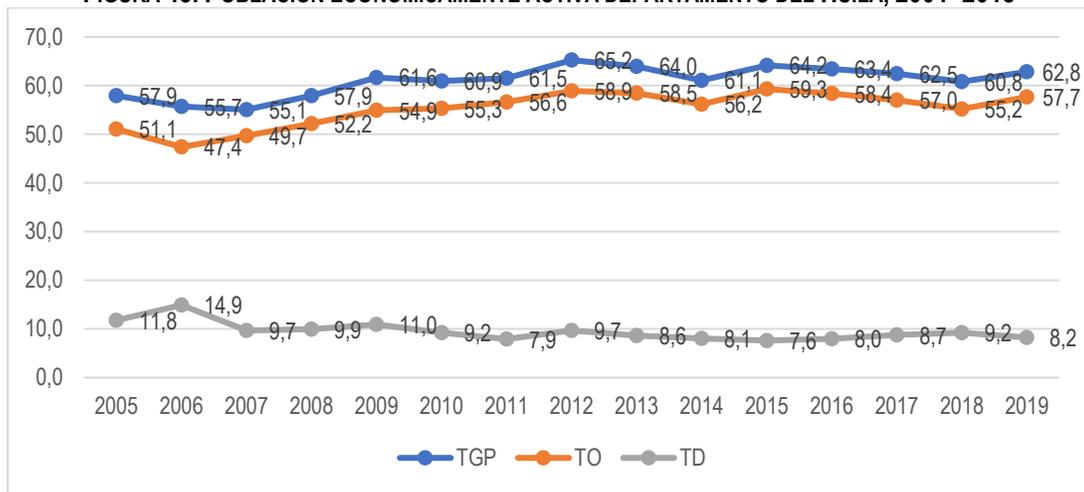
Fuente: DANE



Ocupación

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

FIGURA 45. POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA DEPARTAMENTO DEL HUILA, 2001 -2018



Fuente: Base de Datos SISPRO 2018

INDICE DE POBREZA MUNICIPIO SANTA MARIA (HUILA)

TABLA 104. ÍNDICE DE POBREZA

Cód. Dpto.	Dpto	Código municipio	Municipio	Población Muestra Censal 2005	Población pobre por IPM	Incidencia (H)
41	Huila	41676	Santa María	10.163	7.768	76,43%

Fuente: DANE

CAPITULO III PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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



Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.

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

Priorización de los problemas de salud

A continuación, se describe la priorización de problemas en cada dimensión de acuerdo a los determinantes en salud,

Tabla 105. Priorización de los problemas de salud

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Cobertura en acueducto	000
	2. Cobertura al alcantarillado	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. condiciones Transmisibles y nutricionales	000
	2. Enfermedades Genitourinarias	000
	3. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Indicadores de la violencia contra la mujer y violencia intrafamiliar	012
	2. Agresiones (homicidios)	012
	3. Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	008
	2. Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	008
	3. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	008
	4. Enfermedades infecciosas y parasitarias	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Embarazos en adolescentes	008
	2. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Coberturas de vacunación	009
	2. Infecciones respiratorias agudas	009



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE SANTA MARÍA**



NIT 891.180.07

7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Zona de amenaza sísmica	000
	2. Zona de amenaza ambiental	000
	3. Priorizar los planes de acción de emergencias y desastres en el municipio.	009
8. Salud y Ámbito laboral	1. Porcentaje de hogares con empleo informal	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Número de personas en condición de discapacidad	000
	2. Incremento de población adulta	000
	3. Incremento de población Víctima	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia	000
	2. Cobertura de afiliación al SGSSS	000