



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE
SALUD MUNICIPIO DE TELLO HUILA 2013**

MUNICIPIO DE TELLO HUILA

**CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

**JOSE MANUEL CORDOBA TRUJILLO
ALCALDE MUNICIPAL DE TELLO HUILA**

**YULY PAOLA GONZÁLEZ
Secretario de Salud Municipal**

**CLARA A. VALENCIA
Bacterióloga – Epidemióloga.**

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE TELLO
HUILA
2014**

Contenido

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	13
SIGLAS.....	14
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	16
1.1 Contexto territorial.....	16
1.1.1 Localización	16
1.1.2 Características físicas del territorio	17
1.1.3 Accesibilidad geográfica	18
1.2 Contexto demográfico	18
.....	21
1.2.1. Estructura demográfica.....	21
1.2.2. Dinámica demográfica	25
1.2.3. Movilidad forzada	29
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	31
2.1 Análisis de la mortalidad	31
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	31
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo.....	39
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	51
2.1.4. Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez	90
2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez	97
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	102
2.2. Análisis de la morbilidad.....	104
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	104
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo	110
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	122
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	124

2.2.6	Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	129
2.2.7.	Identificación de prioridades principales en la morbilidad	130
2.2.8	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	133
2.2.8.1.	Análisis de los determinantes intermedios de la salud	133
2.2.8.2.	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	141
3.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	145
3.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	145
3.2.	Priorización de los problemas de salud	145
3.3.	Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS	148
4.	RECOMENDACIONES.....	150
5.	CONSIDERACIONES.....	151

LISTA DE TABLA

Tabla 1 .Distribución del municipio de Tello Huila por extensión territorial y área de residencia, 2011	16
Tabla 2.Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Tello Huila, 2013	18
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Tello Huila 2013	19
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2013.....	20
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Tello Huila 2005, 2013 y 2020.	23
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Tello Huila, 2005, 2013, 2020.	25
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Tello Huila, 2011	28
Tabla 8.Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Tello Huila, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013	29
Tabla 9.Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Tello Huila, 2005-2011	49
Tabla 10.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011	51
Tabla 11.Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	54
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2011.....	57
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	59
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas departamento del Huila, 2005 – 2013.....	62
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	64
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, departamento del Huila, 2005 – 2011	67
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	69
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, departamento del Huila, 2005 – 2011	71
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011 ...	72
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, departamento del Huila, 2005 – 2011	73
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Tello, 2005 – 2011.....	74
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	75
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	76

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	77
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	78
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 2005 – 2011	79
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	80
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, departamento del Huila, 2005 – 2011	81
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	82
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, departamento del Huila, 2005 – 2011	84
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Tello, 2005 – 2011	85
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, departamento del Huila, 2005 – 2011.....	86
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	87
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, departamento del Huila, 2005 – 2011	88
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	89
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Tello Huila, 2005- 2011.....	92
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila, 2011.....	98
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Tello Huila, 2010 – 2011	101
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Tello Huila, 2010 – 2011	102
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio de Tello Huila, 2011	102
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio de Tello Huila 2009 – 2012.....	105
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Tello Huila 2009 – 2012	107
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Tello Huila 2009 – 2012.....	108
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Tello Huila 2009 – 2012	110
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Tello Huila 2009 – 2012.....	112
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Tello Huila 2009 – 2012.....	114

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Tello Huila 2009 – 2012	115
Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia del municipio de Tello Huila 2009 – 2012.....	115
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Tello Huila 2009 – 2012	116
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Tello Huila 2009 – 2012	117
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Tello Huila 2009 – 2012.....	118
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Tello Huila 2009 – 2012	120
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, municipio de Tello, 2008-2011.....	123
Tabla 54. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011.	124
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Tello Huila, 2007-2011.....	126
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Tello Huila, 2009-2012	129
Tabla 57. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Tello Huila	130
Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Tello Huila, 2005	134
Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - disponibilidad de alimentos del municipio de Tello, 2005-2010.....	135
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Tello 2011.	136
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Tello Huila	137
Tabla 62. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Tello Huila, 2012.....	138
Tabla 63. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Tello Huila, 2012	140
Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Tello Huila 2008-2012.....	141
Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Tello Huila, 2005 – 2012	142
Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del municipio de Tello Huila, 2013.....	146
Tabla 67. Índice de Necesidades en Salud del departamento del Huila, 2011.....	148

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Tello Huila, 2005, 2013, 2020.....	22
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Tello Huila 2005 y 2013	23
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Tello Huila, 2013.....	24
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005, 2010 y 2013.....	26
Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Tello Huila, 2005 a 2011.....	27
Figura 6. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1985 – 2020.....	28
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	32
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Tello Huila, 2005 – 2011 ..	33
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	34
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Tello Huila, 2005 - 2011.....	35
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 - 2011.....	35
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 - 2011.....	36
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011 .	37
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	38
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	39
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	40
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	40
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	41
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	42
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	43
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	44
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	44
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	45

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	46
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	46
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	47
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011	48
Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio de Tello Huila, 2005 -2011	93
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Tello Huila, 2005- 2011	94
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Tello Huila, 2005- 2011	95
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Tello Huila, 2005- 2011.....	95
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Tello Huila, 2005- 2011	96
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Tello Huila, 2005- 2011	96
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Tello Huila, 2005- 2011.....	97
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011	100
Figura 36. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento del Huila, 2011.....	101
Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento del Huila, 2012	123
Figura 38. Índice de concentración del porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia según las NBI del, 2005	138
Figura 39. Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento del Huila	143
Figura 40. Población económicamente activa departamento del Huila, 2001 -2007	143
Figura 41. Tasa de desempleo del departamento del Huila, 2001 -2007	144



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División político administrativa y límites, municipio de Tello 2013.....	17
Mapa 2. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2013.....	21

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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

A partir de la siguiente página, inicie desarrollando cada capítulo del documento.

INTRODUCCIÓN

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

Realizar la medición de variables en salud es un punto de partida importante en la evaluación de planes de gobiernos y acciones de intervención, ya que en su mayoría de una u otra forma éstas van encaminadas a mejorar la calidad de vida de una población. El municipio de Tello presenta problemas propios debido a su ubicación geográfica, su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones adecuadas para que eventos relacionadas con vectores, consumo de agua y accidentalidad sean las complicaciones más notorias de nuestra comunidad, es por esta razón que más que la realización del documento guía debemos comprometer a nuestros gobernantes en generar políticas que sirvan para lograr objetivos comunes logrando la reducción oportuna de problemas públicos.

Recordemos que en Colombia y en particular en nuestra región (Municipio de Tello Huila) las políticas públicas se ejecutan teniendo en cuenta la disponibilidad de los gobernantes que a la necesidad sentida de una comunidad, por esta razón el enfoque de salud ASIS debe convertirse en punto de partida de estas estrategias, ante algunas problemáticas de tipo social que van a la reducción de un indicador de manera momentánea, sin realmente realizar una intervención propia a la afectación que está originando este tipo de evento.

Ante la frase “siempre observamos la punta del Iceberg” de nuestra situación en salud, solo se alude a revisar la morbi –mortalidades en nuestra comunidad, la determinantes del Análisis de Situación En Salud permite realizar un análisis progresivo y comparativo de la dimensión del problema y su grado de afectación comunitaria, es por esta razón que la construcción de este documento de manera anual proporcionara una evaluación eficiente de problemas comunitarios.

METODOLOGÍA

¹La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formaran parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Para la realización del proceso de consolidación análisis y priorización de las necesidades el Análisis de Situación en Salud se rige básicamente en tres procesos determinados de la siguiente manera:

1. Fase de caracterización del contexto territorial y demográfico: el cual determina las condiciones propias de la localidad además profundiza en las condiciones propias del municipio.
2. Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes: en este punto se toma como fuente de información la base de Datos SISPRO (Sistema Integral de la Protección Social), DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) los cuales son el punto de partida para extraer información de salud como morbilidad, mortalidad, estadísticas vitales aseguramiento, educación y condiciones de vida.
3. Priorización de los eventos en salud: Se debe socializar con la comunidad la percepción de los problemas más sentidos en la comunidad además se debe dar a conocer los datos estadísticos para poder lograr en un común acuerdo las acciones de intervención y los problemas de fondo de cada uno de las comunidades.

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

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



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos a los funcionarios de la secretaria de salud Departamental, a las secretarías de Salud y demás dependencias de la alcaldía del municipio de Tello, así como a la ESE Miguel Barreto López, quienes gracias a su labor en pro de la salud pública, proporcionan herramientas indispensables en la implementación de planes y programas de gobierno para mejorar las condiciones de vida de la población huilense.

SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil



Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

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

El Municipio de Tello, está ubicado en la República de Colombia a 334 Km, sur de la ciudad de Bogotá D.C. en el sector noroeste del Departamento del Huila, ubicado sobre la vertiente occidental de la cordillera oriental, a 22 Kilómetros de la ciudad de Neiva, con una extensión de 557.19 Km², de acuerdo al plano político – administrativo obtenido de la digitalización de las planchas prediales 1:25.000 del IGAC, su cabecera municipal se halla a 575 metros sobre el nivel del mar y su temperatura promedio es de 26°.

Tello se encuentra dividido en los sectores urbano y rural. El territorio de este municipio formo parte de la jurisdicción de Villavieja. Es un municipio amable, tranquilo de calles estacionadas en el tiempo por su belleza y tradición histórica. Formada por el Río Villavieja. Sus principales afluentes son: Río Guarocó, y las quebradas las juntas. Al río magdalena, rinden sus aguas las quebradas la Viuda, la Arenosa, el Aceite, el río Fortalecillas. Son afluentes del río Fortalecillas las quebradas del Tachuelo, la Resbaloza, la Tafura, el Candado y Río Negro.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio cuenta con 7 Barrios, 44 Veredas, y 2 Centros Poblados. El Municipio limita al Norte: con los municipios de Baraya y Villavieja; Oriente: con el departamento del Meta; Sur: con la ciudad de Neiva y al Occidente: con Neiva y Aipe. La división política del municipio en su área urbana está constituido por siete barrios (El Centro, La Portada, Brisas del Villavieja, La Victoria, Buenos Aires, Julio Bahamón y la Libertad) y la zona rural por dos inspecciones (San Andrés y Sierra del Gramal), un corregimiento (Anacleto García) y cuarenta y cuatro veredas.

Tabla 1 .Distribución del municipio de Tello Huila por extensión territorial y área de residencia, 2011

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Tello	32,6 km ²	55,34%	556,4 km ²	94,46%	589 km ²	100%

Fuente: Censo Dane 2005

Vías de comunicación:

Aéreas:

No tiene aeropuerto

Terrestres:

El municipio cuenta con su red secundaria pavimentada en su totalidad, sin embargo las vías terciarias se encuentran en muy mal estado.

[illegible]

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Tello se comunica con la capital del departamento por una carretera que dista a 43,58 Km. de Neiva; la vía es pavimentada en su totalidad y está en regular estado. Desde la cabecera urbana, el municipio cuenta con carreteras destapadas en regular estado de mantenimiento y con zonas críticas por carecer de recebo. Se observan también deslizamientos y estrechez de las calzadas, situación que se agrava en época invernal, porque afecta la comercialización de productos y el normal desplazamiento de la población a la cabecera urbana del municipio.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Tello Huila, 2013

Tello	Tiempo de llegada desde el municipio en minutos.	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte desde el municipio
Neiva	35 minutos	43,58	Transporte intermunicipal
Baraya	20 minutos	24,88	Transporte intermunicipal
Villavieja	35 minutos	43,88	Transporte intermunicipal

Fuente: Estudio de geografía sanitaria. MSPS

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población proyectada para el municipio de Tello en el año 2013 es de 14,047 habitantes, según el último censo DANE 2005, de los cuales 6.444 (45,88%) residen en la cabecera municipal y 7.603 (54,12%) en el área rural. El 44,6 % son mujeres, el 55,3 % hombres. En comparación al año 2005, la población era de 13.565 habitantes y de acuerdo a la proyección aumentó en 3,43% para el año 2013.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Tello cuenta con una baja densidad poblacional, aproximadamente de 12,91 habitantes por Km²; la gente emigra a las diferentes ciudades buscando mejores condiciones de vida, por falta de fuentes de empleo en el municipio.

Población por área de residencia urbano/rural

En el municipio de Tello su extensión en el área rural es mayor, 94,46%, por tal razón la mayor cantidad de población, 54,12% se concentra en esta zona y se dedica a las actividades propias del campo. En la zona urbana se concentra el poco comercio, la alcaldía municipal, la ESE Hospital Miguel Barreto López y el Colegio Municipal los cuales son las únicas fuentes de empleo.

Tabla 3 . Población por área de residencia municipio de Tello Huila 2013

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Tello	6.444	45,88	7.603	54,12	14.047	45,88

Fuente: Censo Dane 2005

Grado de urbanización

En cuanto a la ubicación de la población del municipio de Tello se observa que el grupo más representativo es la población del área rural 54,12% que corresponde a 7.603 habitantes en comparación a los habitantes de la cabecera que es de 6.444 habitantes que corresponde al 45,8% de la población total. Estos valores se fundamentan a la extensión de las zonas rurales. El grado de urbanización corresponde a la población del área urbana, es decir 45,88%.

Número de viviendas

Según el Censo Dane 2005, el número de viviendas en el área urbana es de 1.011 donde el 61% está construido en bloque, ladrillo o piedra. Para el área rural es de 1.909 y el 89% está construido en adobe o bahareque.

Número de hogares

Según el Censo Dane 2005, el municipio de Tello cuenta con 2.981 hogares de los cuales 34,8% (1.039 hogares) se ubican en la cabecera municipal y el 65,14% (1.942 hogares) en la zona rural. Para el 2011 el porcentaje de hacinamiento es de 14,13%.

Población por pertenencia étnica

En el Departamento del Huila la mayor parte de la población no se considera de etnia propia, está en el grupo de ninguna de las anteriores, 96,23%; sin embargo las propias étnias tienen su mayor presencia con la población indígena y negro, mulato y afrocolombiano; los primeros tienen mayor presencia en la parte rural del departamento y los segundos en la parte urbana, algunos como consecuencia del desplazamiento de zonas propias de este tipo de población.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del departamento del Huila, 2013

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Indígena	710	682	4.432	3.995	5.142	4.677
Raizal de San Andrés y Providencia	1	1	4	0	5	1
Negro (a), mulato, afrocolombiano	2.342	2.331	2.871	2.539	5.213	4.870
Ninguno de los anteriores	275.443	306.014	199.616	175.328	475.059	48.1342
No Informa	4.520	4.014	4.536	4.461	9.056	8.475
TOTAL	283.017	313.043	211.459	186.323	494.476	499.366

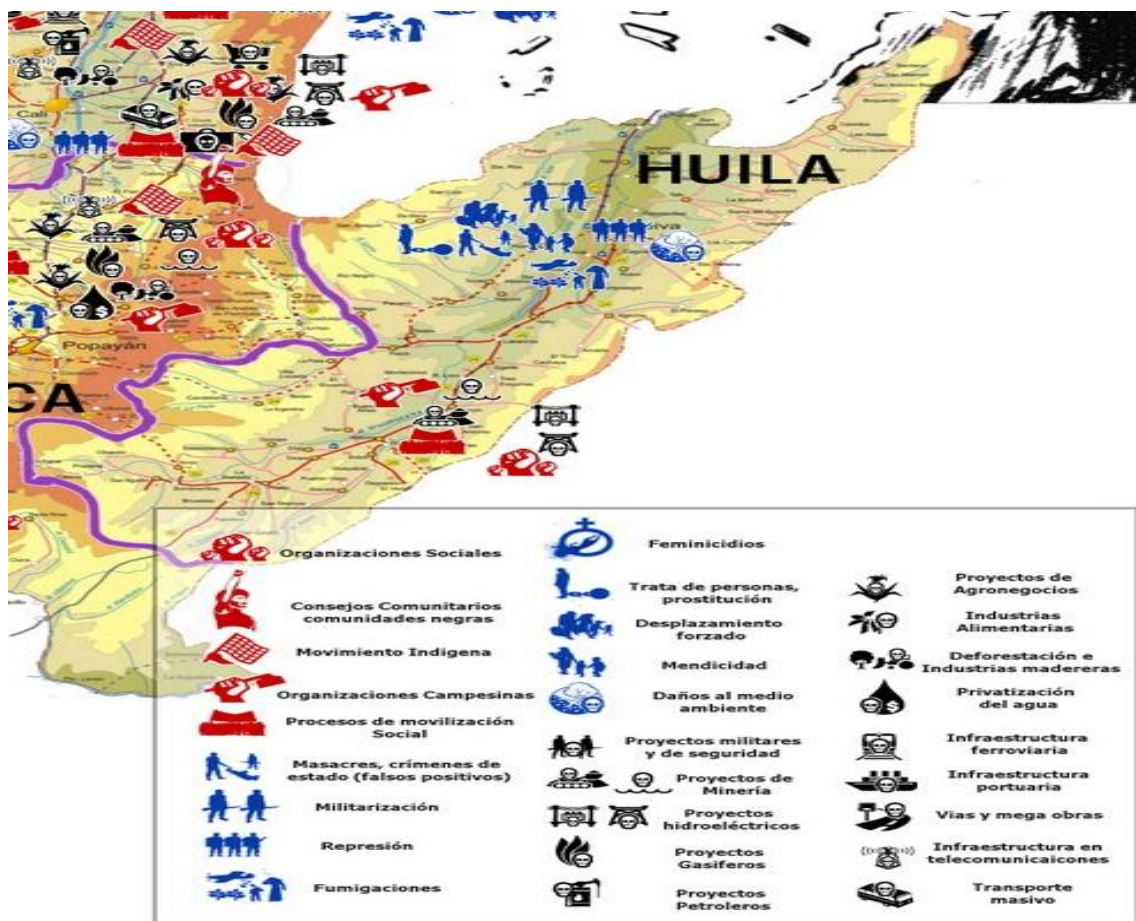
Fuente: Censo Dane 2005.

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

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

De igual forma en el Departamento del Huila, existen dos Asociaciones de Afrodescendientes: Afrocolombianos en el Huila, AFROHUILA y Afrocolombianos Residentes en el Huila AFROCOLHUILA, todos estos con ubicación en los 37 Municipios del Departamento, con una población aproximada de 11.537 personas.

Mapa 2. Población pertenencia étnica del departamento del Huila, 2011



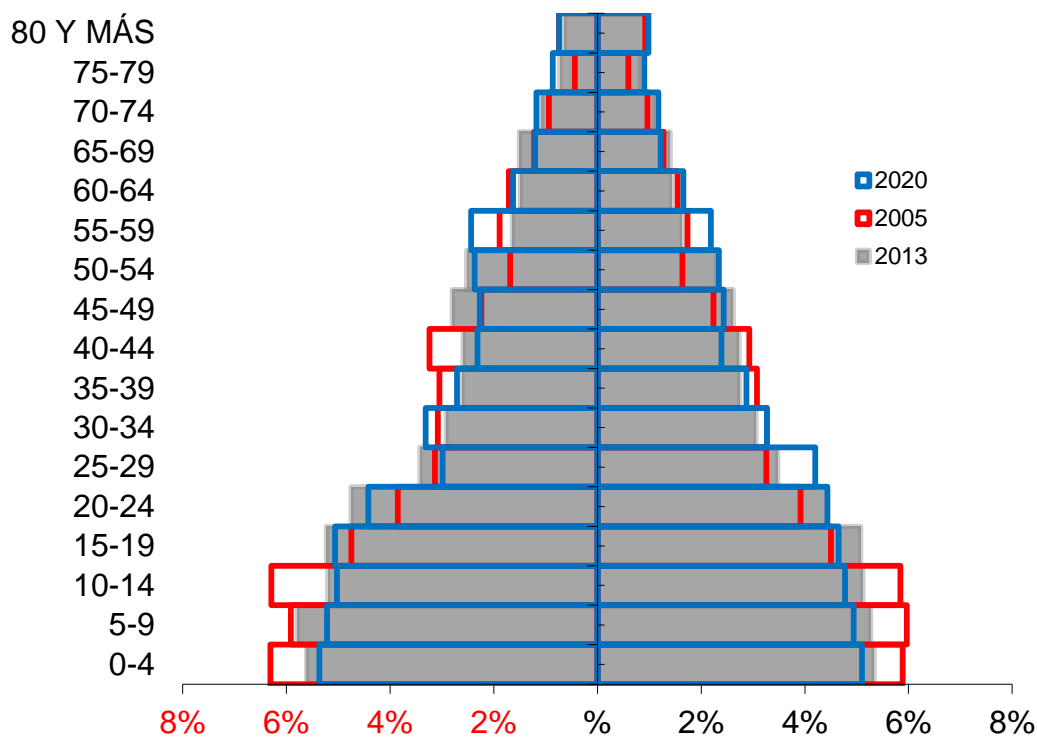
Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

1.2.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional del Municipio de Tello es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2013 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

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

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



Fuente: Censo Dane 2005

Población por grupo de edad

A continuación se muestra el comportamiento poblacional por ciclo vital en el municipio de Tello donde en la primera infancia e infancia se presentó una variación en el año 2013 comparado con el año 2005, donde disminuye la proporción de menores según la población general y se espera que para el año 2020 se continúe en descenso lo cual es concordante con la pirámide poblacional del Municipio.

Desde la adolescencia pasando por la juventud y hasta llegar a la adultez se presenta un aumento en las proporciones del año 2013 comparado al año 2005 y se espera que siga en aumento para el año 2020 lo cual demuestra que la población es regresiva y la mayor cantidad se encuentra en los grupos intermedios en edad productiva, es así como se espera que al pasar de los años se presenten menos nacimientos, aumenta la población adulta mayor y hay descenso en la mortalidad.

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

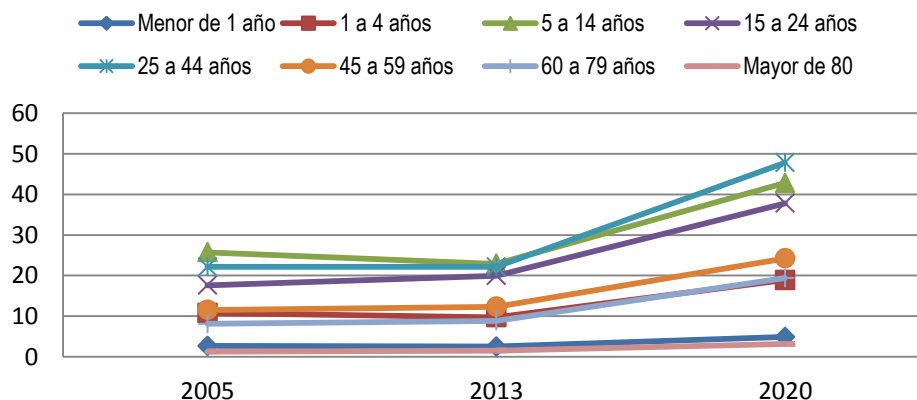
Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2194	16,17	2056	14,64	2087	14,27
Infancia (6 a 11 años)	2140	15,78	1945	13,85	1913	13,08
Adolescencia (12 a 18 años)	2102	15,50	2154	15,33	2058	14,07
Juventud (14 a 26 años)	3042	22,43	3553	25,29	3583	24,49
Adultez (17 a 59 años)	6379	47,03	7033	50,07	7488	51,19
Persona mayor (60 años y más)	1277	9,41	1456	10,37	1657	11,33
Total	13565		14047		14629	

Fuente: Censo Dane 2005.

La población del municipio de Tello es en mayor proporción adulta, para el año 2013 su frecuencia es de 27,8%, seguida de la juventud con una frecuencia de 11,94%, es decir se considera la mayoría de población joven económicamente activa. Para los años 2005 y 2020 el comportamiento es similar.

En la siguiente grafica se observa la dinámica poblacional por grupos etarios en el Municipio de Tello preserva la similitud en cuanto distribución desde el 2005 hasta el 2020 para los menores de un año y la población mayor de 80 años, la población de 1 a 14 años disminuye en el tiempo, las poblaciones de 15 a 79 años aumentan en el tiempo, esto refleja una disminución en la natalidad y mortalidad, aumento de los grupos intermedios por lo tanto un aumento de la población económicamente activa para el municipio.

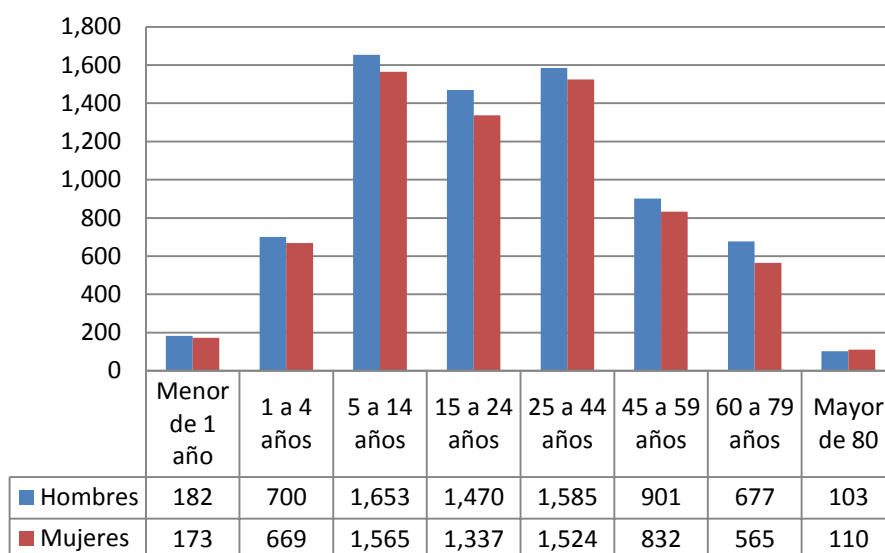
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Tello Huila 2005 y 2013



Fuente: Censo Dane 2005

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

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Tello Huila, 2013



Fuente: Censo Dane 2005

Otros indicadores demográficos

De acuerdo al censo del año 2005, la proyección para el municipio de Tello Huila de su población en el 2013 es de 14.047 habitantes, 3,43% (482) más poblado que en el año 2005. La relación hombre: mujer para el 2013 es por cada 107 hombres hay 100 mujeres, indicador relativamente constante desde al año 2005, que fue ligeramente superior, por cada 109 hombres hay 100 mujeres, y se proyecta para el 2020 por cada 106 hombres 100 mujeres. Para el año 2005 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 64 niños entre 0 y 4 años, para el año 2013 esta cifra descendió a 54.

- Razón hombre: mujer: Representa la relación entre hombres y mujeres. En el año 2013 por cada 100 mujeres hay 107 hombres
- Razón de niños: mujer: Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el año 2013 por cada 100 mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años, hay 54 niños y niñas entre 0 y 4 años.
- Índice de infancia: Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2013 por cada 100 personas, 35 corresponden a la población menor de 15 años.

- índice de juventud: Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años de la población total. En el año 2013 por cada 100 personas, 27 tienen entre 15 y 29 años.
- índice de vejez: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2013 cada 100 personas, 7 tienen 65 años o más.
- índice de envejecimiento: Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En el año 2013 por cada niño y jóvenes menores de 15 años hay 21 personas mayores de 65 años.
- índice demográfico de dependencia: Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013 de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 73 menores de 15 años y mayores de 65 años.
- Índice dependencia infantil: Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 61 personas menores de 15 años.
- Índice de dependencia de mayores: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años 12 tienen más de 65 años.
- Índice de friz: Representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Como el valor supera 160 se considera la población del municipio de Tello como una población joven.

Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Tello Huila, 2005, 2013, 2020.

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	109,95	107,31	106
Razón de niños: mujer	64	54	52
Índice de infancia	39	35	33
Índice de Juventud	23	27	27
Índice de vejez	7	7	8
Índice de envejecimiento	17	21	24
Índice demográfico de dependencia	85,19	73,85	70,78
Índice de dependencia infantil	72,66	61,16	59,53
Índice de dependencia de mayores	12,53	12,69	13,61
Índice de Friz	237,13	234,21	216,79

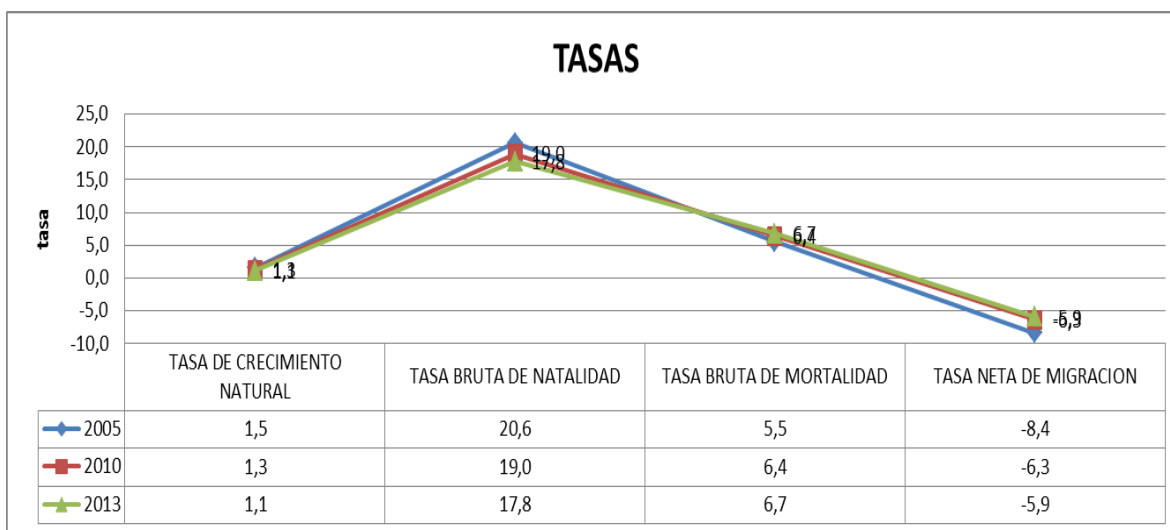
Fuente: Censo Dane 2005

1.2.2. Dinámica demográfica

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

- Tasa de Crecimiento Natural: Expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. Para el año 2011 es de 10,07, como los nacimientos son mayores a las defunciones se considera como una población creciente.
- Tasa de Crecimiento Total o exponencial: Aunque la tasa de crecimiento exponencial para el Huila en el periodo 2005 al 2010 es de 1.38, se encuentra por encima de la media nacional para el mismo periodo la cual es de 1.18, esto indica que la población se encuentra en crecimiento poblacional moderado siguiendo la dinámica nacional pero estando por debajo de departamentos como la Guajira, Cundinamarca y Amazonas los cuales presentan tendencias elevadas en su crecimiento poblacional.
- Tasa Bruta de Natalidad: Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población. Para el municipio de Tello en al año 2011 es de 13,45 por 1000 habitantes.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Mide el riesgo a morir a que está expuesta la población. Para el año 2011, la TBM es de 3,38 por 1000 habitantes para el municipio de Tello.

Figura 4.Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes del departamento del Huila, 2005, 2010 y 2013

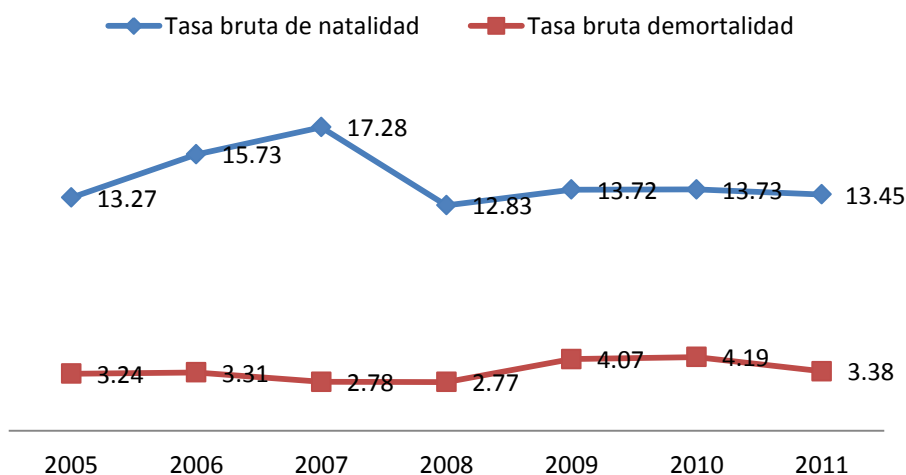


Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Según fuente de información suministrada por estadísticas vitales, para el municipio de Tello, la tasa bruta de natalidad presentó un pico en el año 2007 seguido de un descenso marcado en el año 2008 el cual se ha mantenido en el tiempo hasta el año 2011, este comportamiento refleja la estructura familiar que está cambiando, ha pasado de familia numerosa a núcleos familiares integrados por 1 o máximo 3 hijos, además la oferta de servicios de planificación familiar ha generado conductas de natalidad bajas.

Por otra parte la tasa bruta de mortalidad se ha mantenido en el tiempo desde el año 2005 al año 2011, lo que refleja el aumento de la población adulta en el municipio.

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



Fuente: Estadísticas vitales

Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación se describe la capacidad reproductiva del departamento del Huila, puesto que para el municipio de Tello solo hay información de la Tasa específica de fecundidad.

- Tasa General de Fecundidad: Para el departamento del Huila en el año 2012 la Tasa general de Fecundidad es de 83,8 por 1000 mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: Para el departamento del Huila la Tasa Global de fecundidad para el año 2012 es de 2,6. Indica que el número promedio de nacimientos es de 2,6 hijos e hijas de cada mujer durante su vida fértil que no estuvo expuesta a riesgos de mortalidad en su periodo fértil.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para el departamento del Huila es de 1,76 por cada 100 mujeres en edad reproductiva de 10 a 14 años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años para el municipio de Tello es de 2,32 por cada 100 mujeres en edad reproductiva de 10 a 14 años, superior al departamento
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el departamento del Huila es de 47,01 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva entre 15 a 19 años.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años para el municipio de Tello Huila es de 42,9 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva entre 15 a 19 años, inferior al departamento.

- La Edad Media de Fecundidad: En el departamento del Huila para el año 2012 corresponde a 26,52, edad promedio en que las mujeres huilenses tienen sus hijos
- La Tasa de Reproducción neta: En el departamento del Huila para el año 2012 es de 1,22, número promedio de hijas que tendrán las mujeres.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Tello Huila, 2011

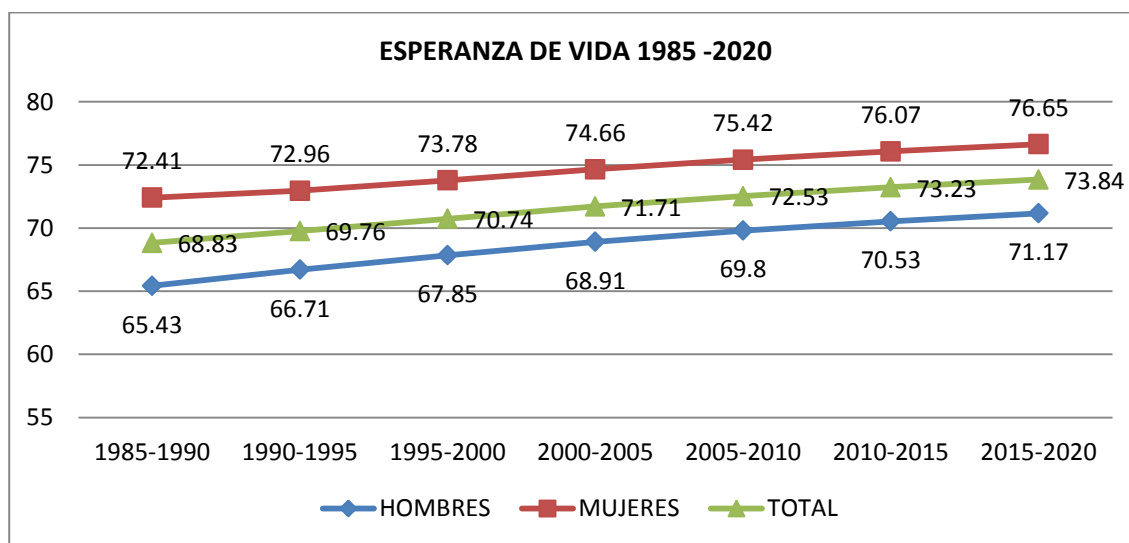
Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	83,80 x 1000
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	2,62
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	26,52
Tasa de reproducción neta (estimada)	1,32
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en Tello	2,32
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en Tello	42,29

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Esperanza de vida

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

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

1.2.3. Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el departamento del Huila donde las cifras de desplazamiento aumentan cada día, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), por ende este evento no es ajeno en municipios como Tello donde los efectos sobre el municipio se manifiestan en la elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Tello Huila, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	17	15	0
05 a 09 años	19	20	0
10 a 14 años	24	26	0
15 a 19 años	24	31	0
20 a 24 años	22	27	0
25 a 29 años	24	24	0
30 a 34 años	14	10	0
35 a 39 años	16	5	0
40 a 44 años	10	12	0
45 a 49 años	21	10	0
50 a 54 años	10	12	0
55 a 59 años	33	36	0
60 a 64 años	5	8	0
65 a 69 años	2	6	0
70 a 74 años	6	5	0
75 a 79 años	1	1	0
80 años o más	3	5	0

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

El municipio de Tello, como la mayoría de municipios del Huila vive la situación del desplazamiento interno, en donde el conflicto armado es una de las principales causas de desplazamiento de veredas como San Andrés y Sierra del Gramal al casco urbano, otra causa son los eventos catastróficos naturales como inundaciones y derrumbes donde la población afectada tiene que dejar su hogar (vivienda, enseres, cultivos, semovientes) para buscar proteger su vida y la de su familia.

El 48% de la población en situación de desplazamiento es femenina, el 24,5% son menores de 14 años y 8,5% es población adulta mayor (mayor de 60 años), lo que indica que la mayoría de la población en

situación de desplazamiento es la considerada como económicamente activa, de 15 a 59 años, con una frecuencia de 67,0%, llegando a aumentar el desempleo y por consiguiente la situación de pobreza del municipio. No se conocen datos para el municipio de población LGTBI en situación de desplazamiento.

Conclusiones

El municipio de Tello cuenta con vías de acceso terrestres en deterioro tanto para los municipios vecinos como para las veredas. La proyección para el municipio de Tello Huila de su población en el 2013 es de 14.047 habitantes, según Censo Dane 2005, la población en el área urbana es de 6.444 (45,88%) y 7.603 (54,12%) en el área rural. De la población total el 44,6% son mujeres y el 55,3% hombres.

La población es creciente y adulta joven, es decir económicamente activa con la mayor proporción dentro de la población total. La Tasa Bruta de Natalidad para Tello en el año 2011 es de 13,45 por 1000 personas, menor que para el departamento que es de 18,33 por 1000 personas y la Tasa Bruta de Mortalidad para el año 2011 es de 3,38 por 1000 habitantes para el municipio de Tello, menor a la del departamento que es de 4,31 por 1000 personas.

El índice de dependencia demográfica en el municipio de Tello para en el año 2013, es de 73,85 y el índice de dependencia infantil es de 61,16, según el índice de Friz la población del municipio se considera joven, la tasa de natalidad presentó un pico en el año 2007, pero en los siguientes años presenta descenso significativo mientras la mortalidad se mantiene en el tiempo.

En el Municipio de Tello se presentan cifras significativas de hombres y mujeres victimizadas de desplazamiento residentes en el municipio, lo que eleva de los índices de pobreza, agudiza los conflictos armados internos y modifica las formas de ocupación y prácticas culturales.

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

Se realiza el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis 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

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2011. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

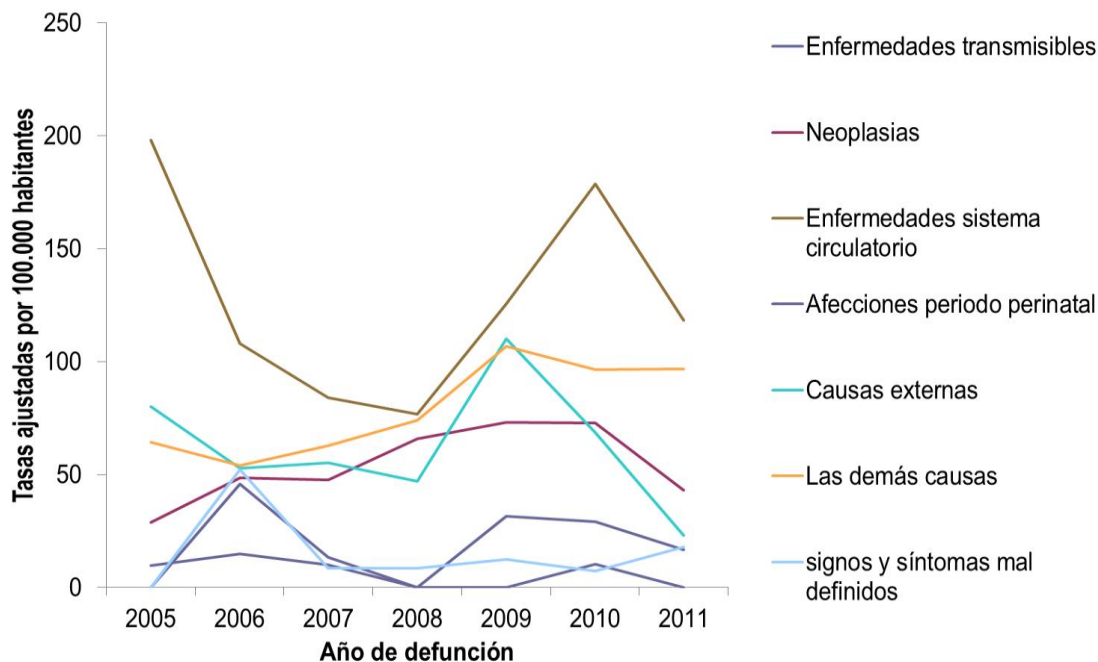
Tasa de mortalidad ajustada por edad municipio de Tello

La tasa de mortalidad ajustada en el municipio de Tello refleja que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte durante el periodo de estudio, con un pico representativo en el año 2005, un descenso en los años siguientes nuevamente un pico menos elevado en el 2010. La segunda causa de mortalidad hace referencia a un grupo denominado las Demás Causas que son enfermedades que no están clasificadas dentro de los grandes grupos que presentan tasas significativas con picos en el año 2009 y 2010, aquí se incluyen eventos como las enfermedades crónicas. Las causas externas pueden considerarse como la tercera causa de mortalidad ajustada por edad, este grupo hace referencia a las muertes ocasionadas no propiamente por enfermedades propias de los diferentes sistemas del cuerpo humano sino por agentes externos como los diferentes tipos de accidentes, también se encuentran las lesiones autoinflingidas y las agresiones con un pico máximo en el año 2009, situación que puso en alerta a las instituciones de salud intensificando las actividades de promoción y prevención disminuyendo los casos de mortalidad drásticamente para el año 2011.

Las neoplasias ocupan el cuarto lugar en este grupo de causas, con picos elevados en los años 2009 y 2010, este grupo de enfermedades llama la atención puesto que poco a poco se está posicionando como una causa de mortalidad importante en la población no solo del Municipio de Tello sino a nivel departamental y nacional.

En menor proporción se encuentran las enfermedades transmisibles, las afecciones del periodo perinatal y las causas mal definidas, estas 3 últimas reflejan el trabajo que se desarrolla desde el sector salud en el Municipio.

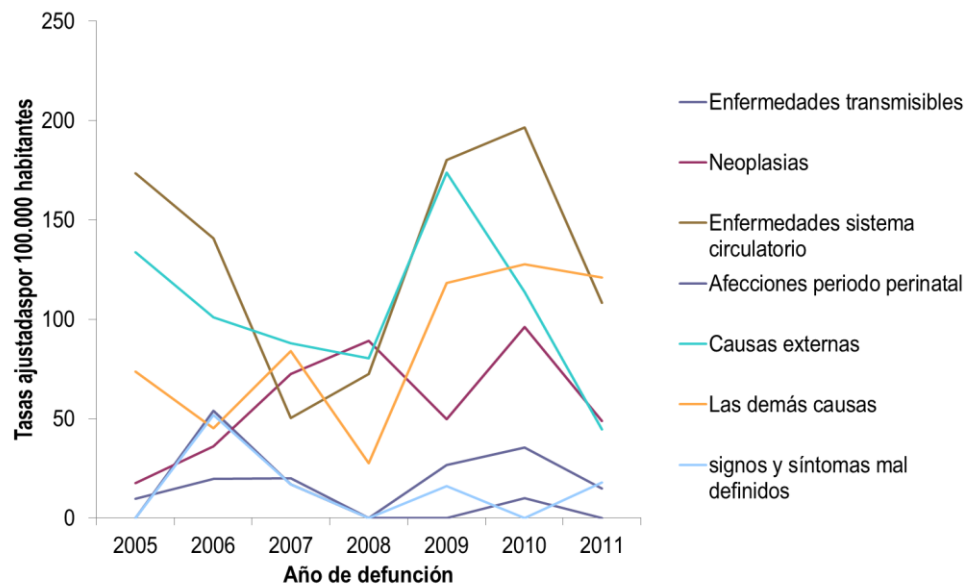
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población masculina el comportamiento es similar a las tasas ajustadas por edad para el municipio de Tello, la mortalidad por las causas externas tiene un incremento significativo con un pico máximo para el año 2009 y luego comienza a disminuir. Las enfermedades del sistema circulatorio son constantes y tienden a aumentar para el año 2009 y 2010. Las demás causas presentan picos en los años 2009 y 2010. Las neoplasias siguen posicionándose en un grupo representativo de mortalidad con un pico elevado en el año 2008 y 2010, y en menos proporción están las afecciones del periodo perinatal, las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos.

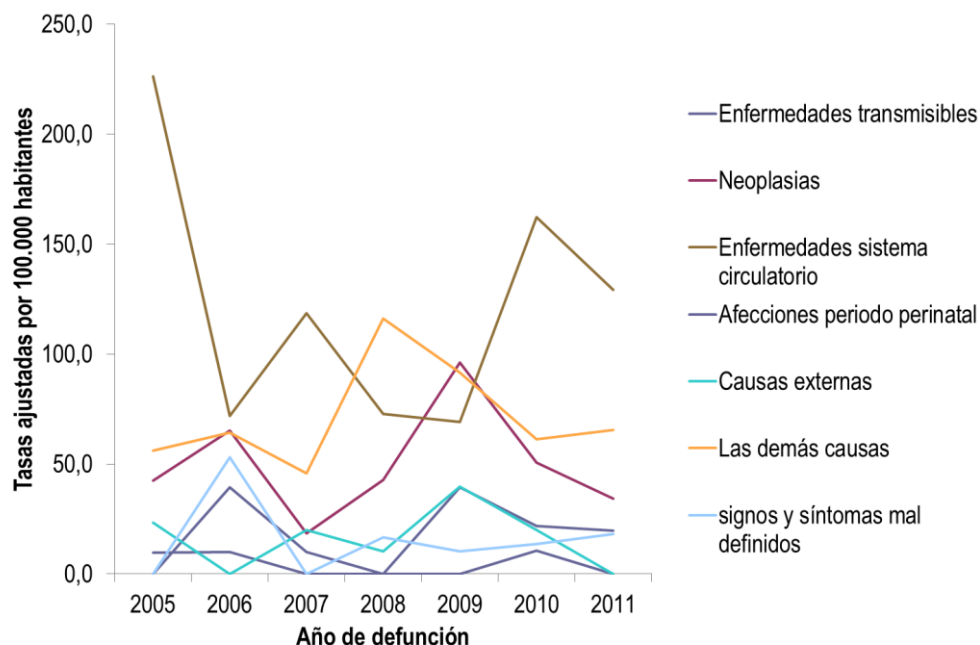
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población femenina el comportamiento también es similar a las tasas ajustadas por edad, sin embargo, las enfermedades del sistema circulatorio presentan tasas mayores de mortalidad en comparación a la población masculina con pico máximo en el año 2005, le siguen las tasas de mortalidad por las demás causas donde aparecen las enfermedades crónicas como la diabetes, con un pico máximo en el año 2008. Las neoplasias juegan un papel importante ya que es la tercera causa de mortalidad con un pico máximo en el 2010, en menor proporción se encuentra los signos y síntomas mal definidos, las afecciones del periodo perinatal y las causas externas.

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

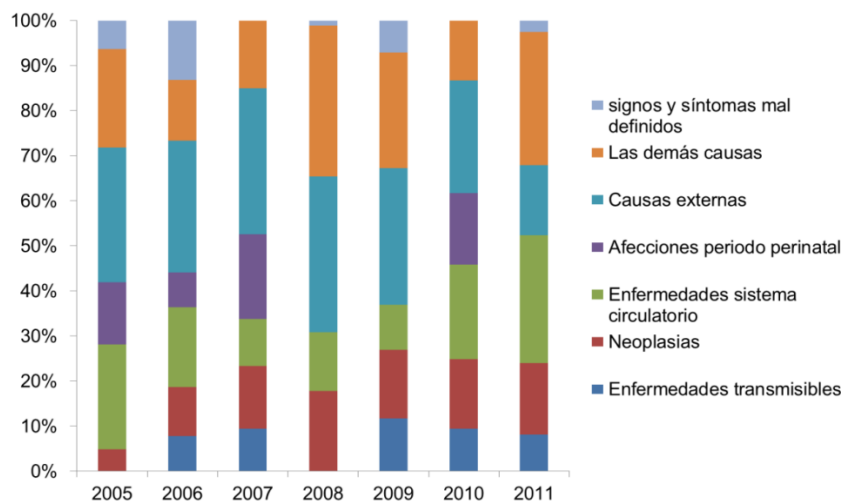
Al realizar la comparación de las mortalidades ajustadas por grandes causas de mortalidad en Hombres y Mujeres, se aprecia que la divergencia más notoria son las causas externas ya que es una de las principales causas de mortalidad en los hombres mientras que en las mujeres no es relevante, la mortalidad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

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos, AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 y 2011, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentan mayor incidencia sobre la mortalidad prematura para estimar los AVPP.

Para el periodo 2005 al 2011, en el municipio de Tello, en la población total las causas externas es la principal causalidad de años potencialmente perdidos. Cabe anotar que dentro de las causas externas se incluyen las lesiones auto infringidas y agresiones. Se puede considerar las demás causas como segunda causa de AVPP y las enfermedades del sistema circulatorio como la tercera causa de AVPP.

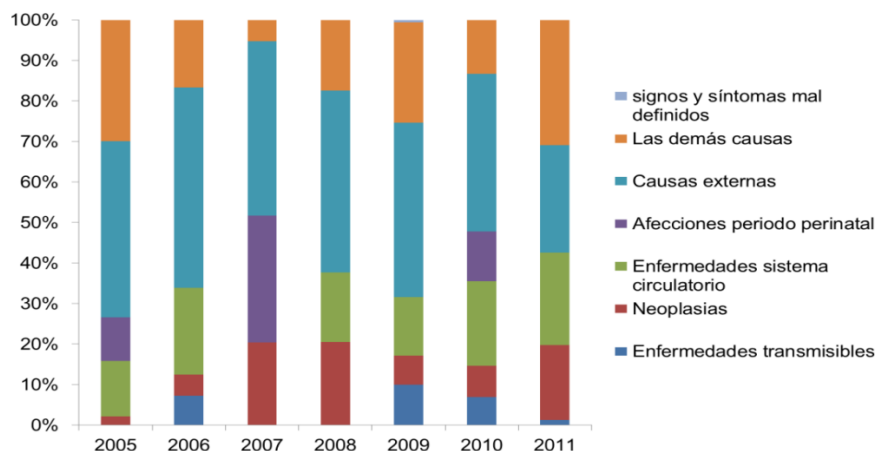
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Tello Huila, 2005 - 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las causas externas aportan la mayor frecuencia sobre la mortalidad prematura en hombres, seguido de las mortalidades causadas por las demás causas. Las enfermedades del sistema circulatorio también contribuyen en AVPP excepto en el año 2007. En el año 2006, 2008, 2009 y 2010 no se presentaron mortalidades por afecciones perinatales.

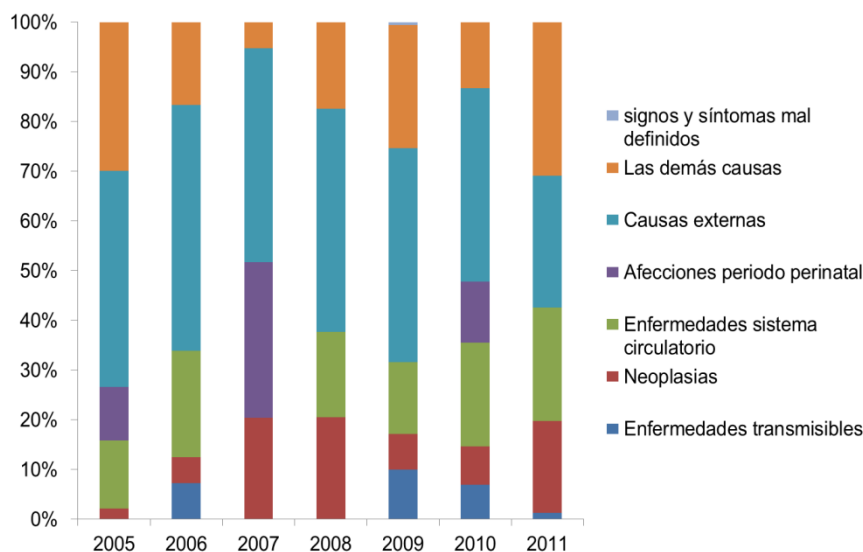
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 - 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el periodo de estudio del año 2005 al 2011, para la población femenina las causas externas son la principal causas de mortalidad prematura seguida de las demás causas. En el año 2007 las afecciones del periodo perinatal fueron causantes de mortalidad prematura en frecuencias mayores al 10%, en comparación a los otros años de estudio. En todos los años se reportaron tasas de mortalidad por neoplasias.

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



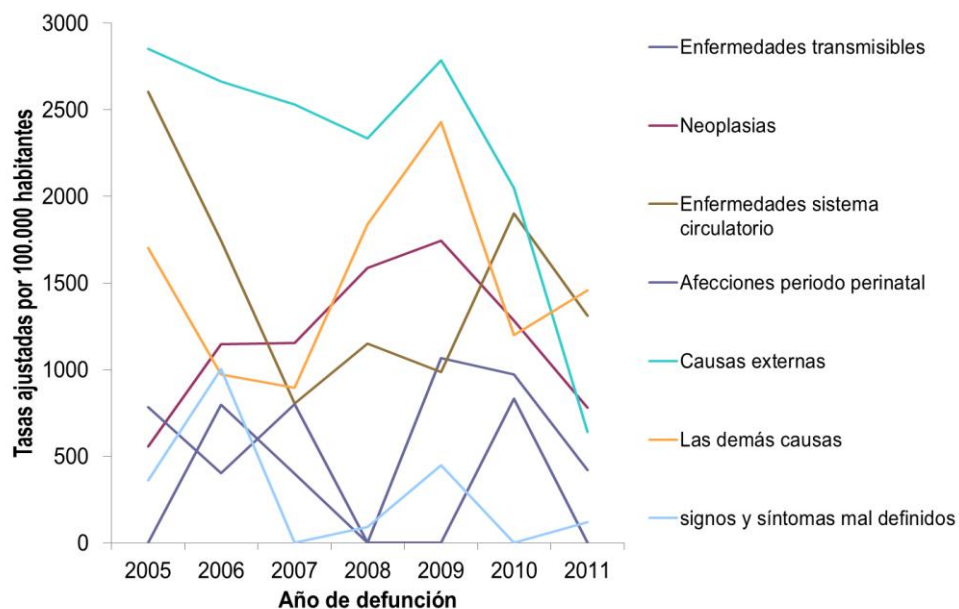
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Las Causas Externas representan la mayor tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en la población del municipio de Tello durante el periodo de estudio de 2005 a 2011 con un pico en el año 2009, donde las agresiones y las lesiones auto infringidas tienen la mayor frecuencia principalmente en la población masculina. Las neoplasias presentan una tasa relativamente constante de tasa ajustada de AVPP durante todo el periodo de estudio. Las demás causas donde están incluidas las enfermedades crónicas y por sistemas tienen un pico de elevación en el año 2009.

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

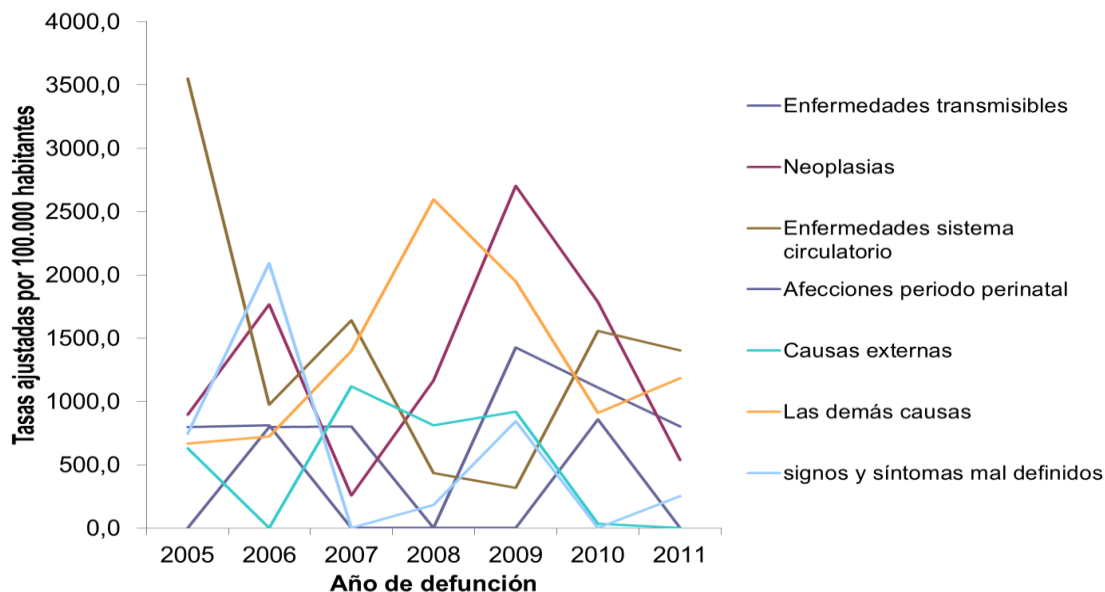


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En comparación con la población masculina, la población femenina presenta picos de incidencia de tasas de AVPP ajustada por edad por varias causas, es así como las demás causas tiene una alta incidencia de AVPP en el año 2008, las enfermedades del sistema circulatorio donde su mayor pico fue en el 2005, esta patología es de relevancia para esta población ya que ha permanecido a lo largo del tiempo; y las neoplasias presentan datos significativos con un pico en el 2009 con tendencia disminuir.

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

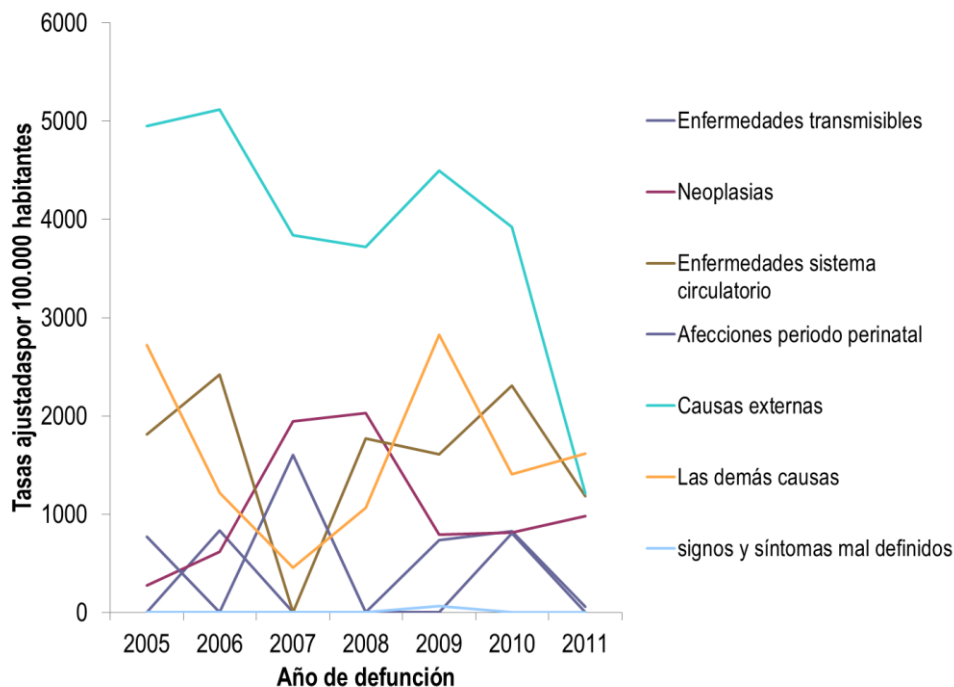


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Tasa de AVPP ajustada por edad en las hombres

En la población masculina la tasa de mortalidad por Causas Externas es la responsable de los años de vida potencialmente perdidos en casi todos los años de estudio con mayor incidencia en el año 2006. Las Demás Causas de mortalidad presentaron una incidencia constante. Las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento constante con un descenso en el 2007, pero sigue presentándose en el tiempo como aportante de AVPP.

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

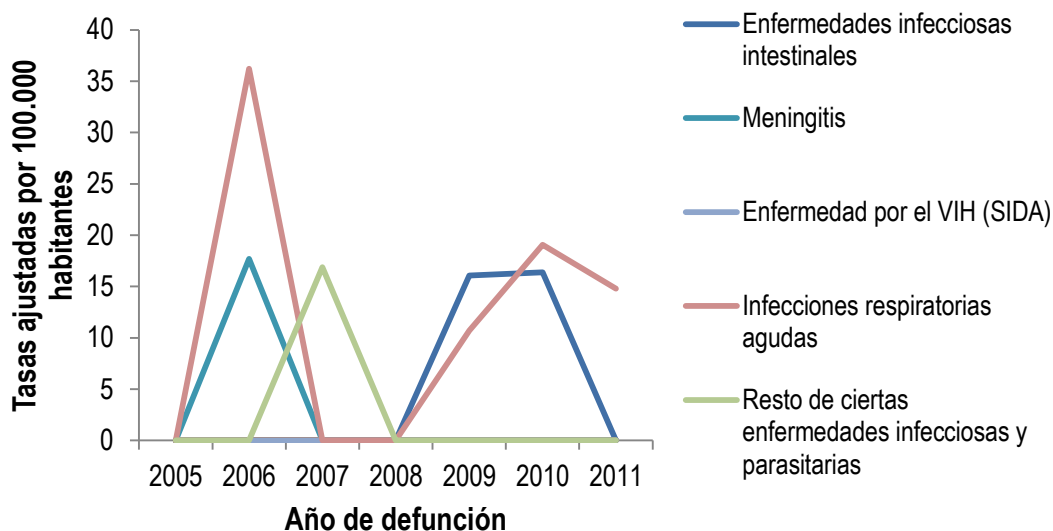
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

Las infecciones respiratorias agudas dentro de las enfermedades transmisibles, presentaron la mayor tasa de mortalidad en hombres entre los años 2006 a 2010, disminuyendo en el 2011. La meningitis y la enfermedad infecciosa y parasitaria contribuyeron a la tasa de mortalidad, con nuevo pico en el 2007 para tasa de mortalidad por meningitis.

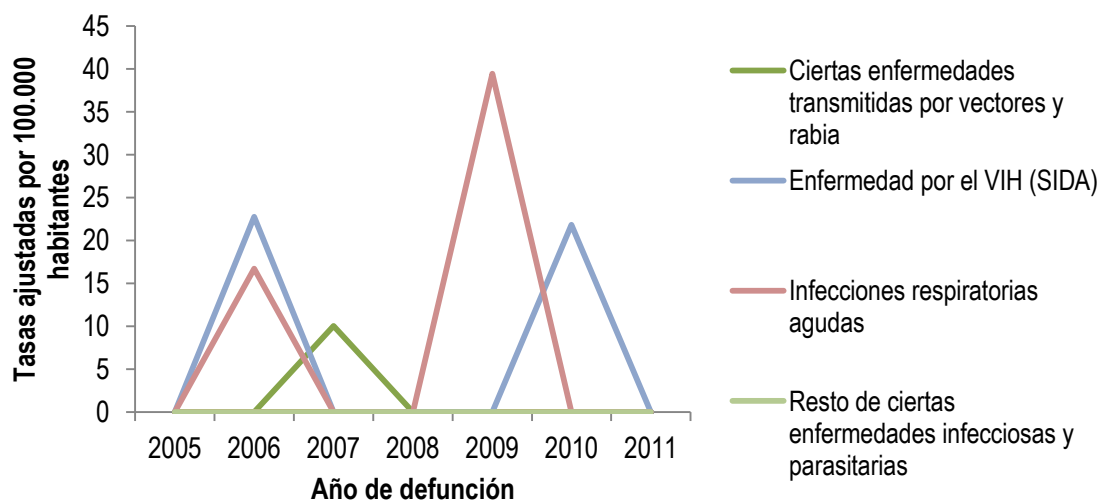
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población femenina las causas de mortalidad por enfermedades transmisibles fueron causadas por infección respiratoria aguda con un pico en el año 2009, enfermedad por VIH (SIDA) en el año 2007 y 2011 y ciertas enfermedades transmitidas por vectores presente en el año 2007.

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

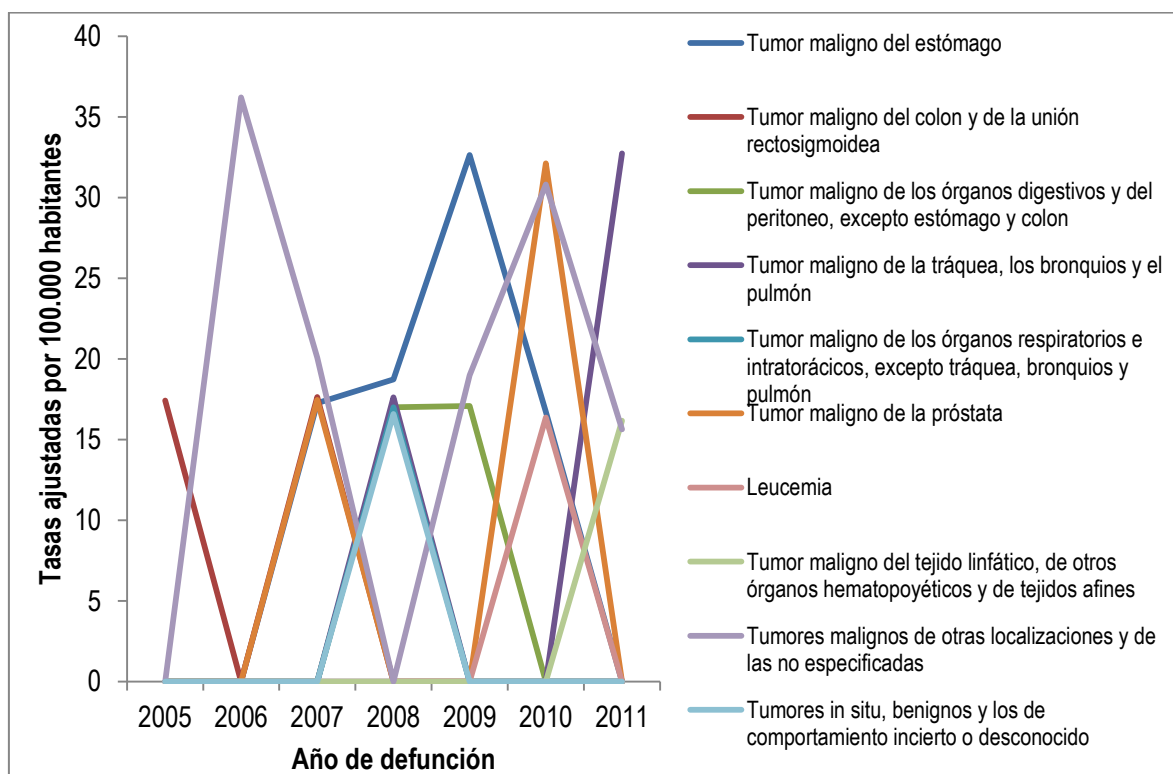


Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

Neoplasias

En la población masculina se presentaron varios tipos de neoplasia como causante de mortalidad, es así como el tumor maligno de estómago tuvo la mayor incidencia en el año 2009, el tumor maligno de próstata aparece en los años 2007 y 2010. Le sigue en magnitud el tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas con un pico máximo en el año 2006 y 2010, tumor maligno de tráquea, los bronquios y pulmón con un pico máximo en el 2011 y el tumor de próstata que tuvo una alta tasa en el año 2010 y un poco menor en el 2007.

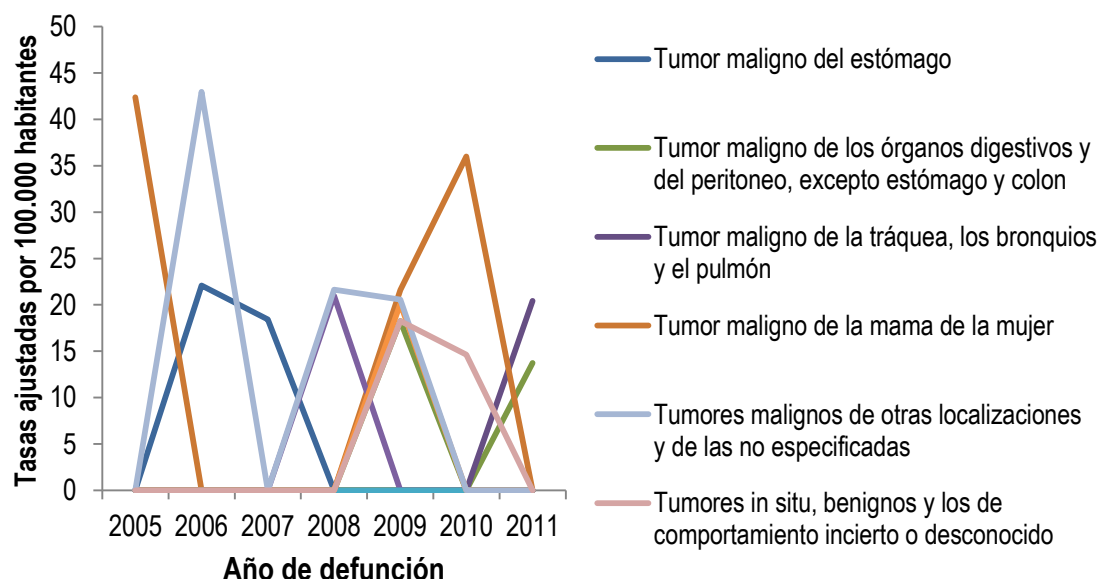
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la población femenina se presentaron mortalidades por neoplasias en todos los años de estudio y de acuerdo a la localización anatómica; el tumor maligno de mama tiene un gran peso representado en la tasa de mortalidad más alta en el 2010; de cuello de útero estuvo presente en el año 2011, tumor maligno de estómago en el 2010 y tumores malignos de otras localizaciones en el 2006.

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

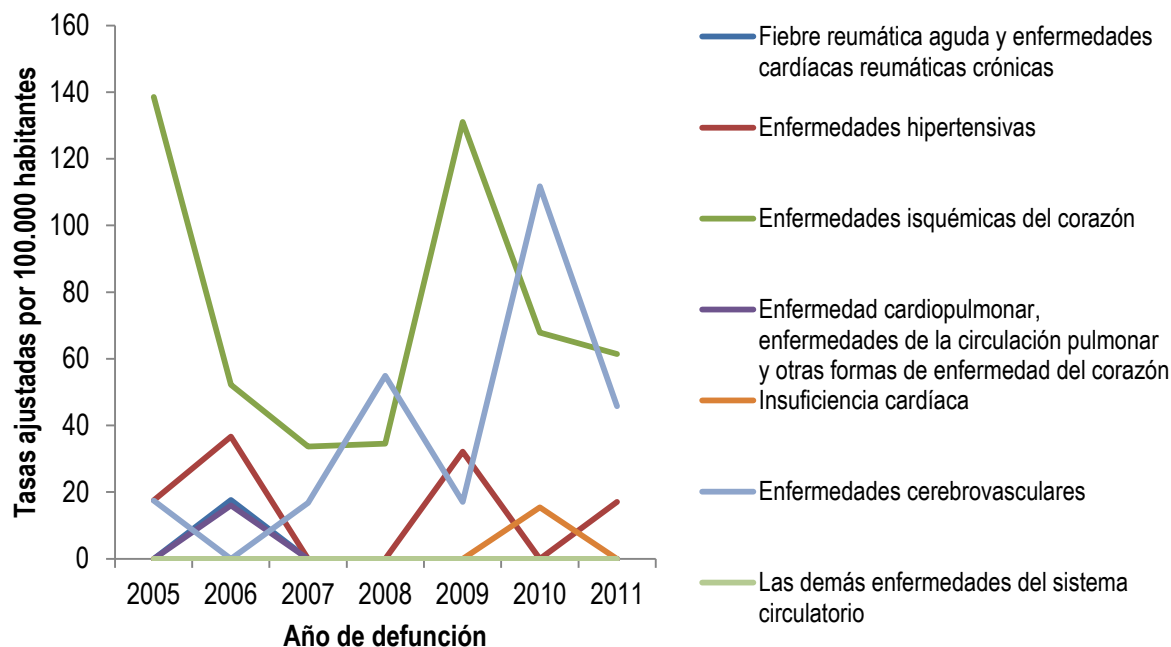


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Enfermedades del sistema circulatorio

En la población masculina, el comportamiento de las mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio, demuestra como sobresale con mayor magnitud las enfermedades isquémicas del corazón con mayor pico en el año 2005 y 2009. También aparecen aunque en menor magnitud las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebrovasculares con un pico máximo en el año 2010. Con menor incidencia aparecen las mortalidades por insuficiencia cardíaca y enfermedades cerebrovasculares.

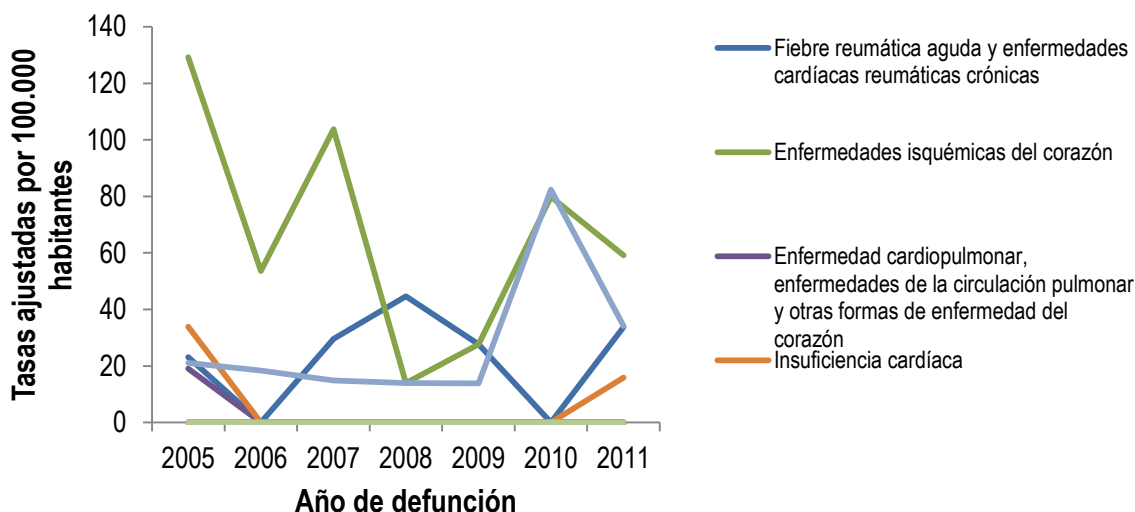
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

La población femenina, como la masculina, presenta mayor magnitud de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón han cobrado gran peso en el periodo de estudio con picos en el año 2005 y 2007 donde han cobrado la mayor mortalidad, le siguen las enfermedades cerebrovasculares con un pico en el año 2008 para luego mostrar una tendencia a disminuir. Están presentes en menor magnitud la mortalidad por enfermedades cardiopulmonar y demás enfermedades del sistema circulatorio.

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



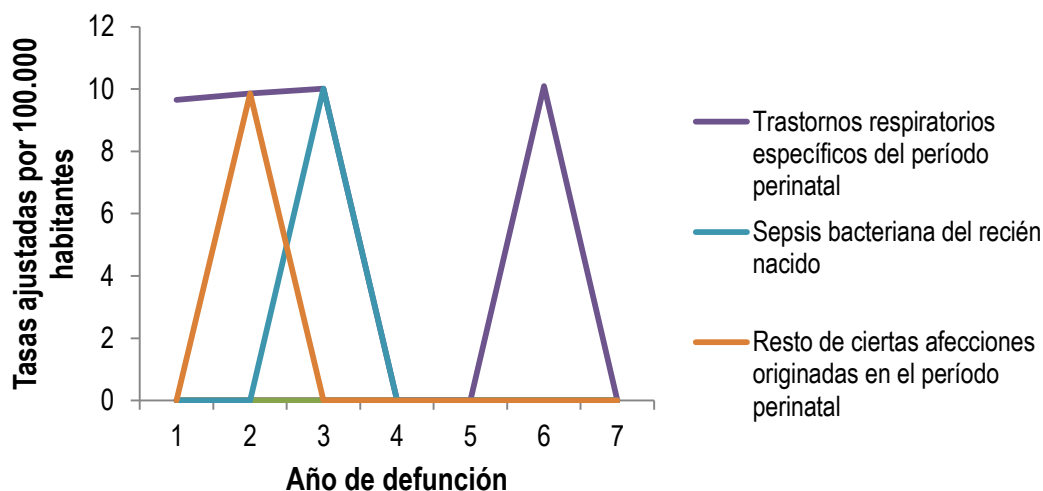
Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En la población masculina la mortalidad en el periodo perinatal se presentaron por tres grandes causas: los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, la sepsis bacteriana en el año 2010 y 2007 respectivamente y el resto de afecciones en el periodo perinatal en el año 2006. Cabe señalar que en la figura 21, el número consecutivo del 1 al 7 hace referencia a los años de estudio 2005 al 2011.

Otras causas como resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, retardo del crecimiento fetal entre otros no se presentaron por lo tanto no fueron tasas ajustadas de mortalidad para este grupo poblacional.

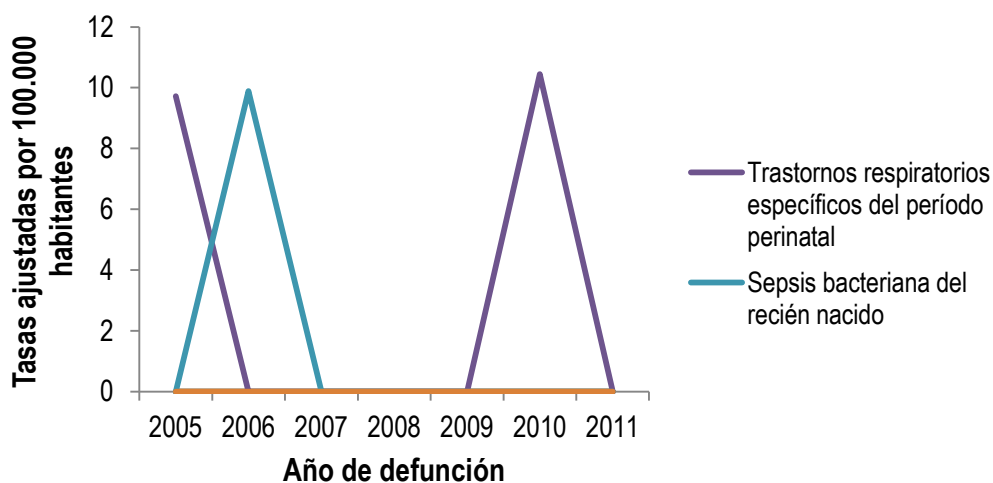
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las afecciones originadas en el periodo perinatal causaron mortalidad en la población femenina al presentarse en el 2010 mortalidad en feto y recién nacido afectados por trastornos respiratorios del periodo perinatal y sepsis bacteriana del recién nacido en el 2006. Otras causas obstétricas y traumatismos en el nacimiento, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer no se presentaron por lo tanto no fueron tasas ajustadas de mortalidad para este grupo poblacional.

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



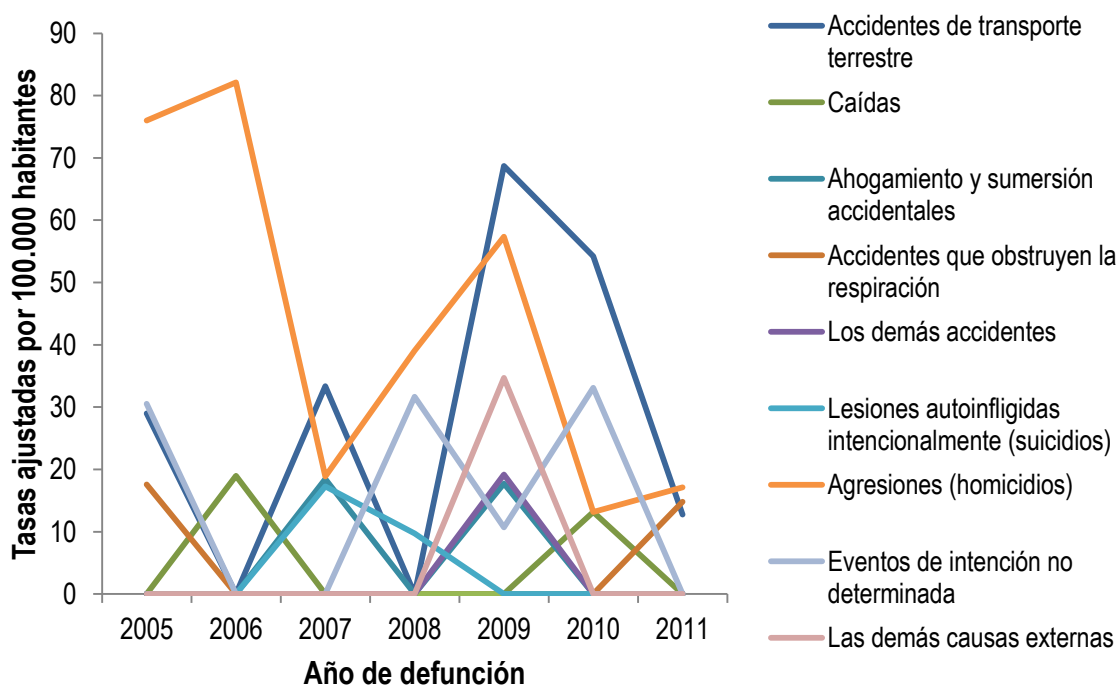
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Causas externas

En la población masculina las agresiones (homicidios) aportaron la mayor magnitud en las tasas de mortalidad en el periodo de estudio con pico en el año 2006. En menor magnitud estuvieron presentes los

accidentes de transporte con pico máximo en el año 2009, las lesiones auto infligidas intencionalmente, los eventos de intención no determinada y las demás causas.

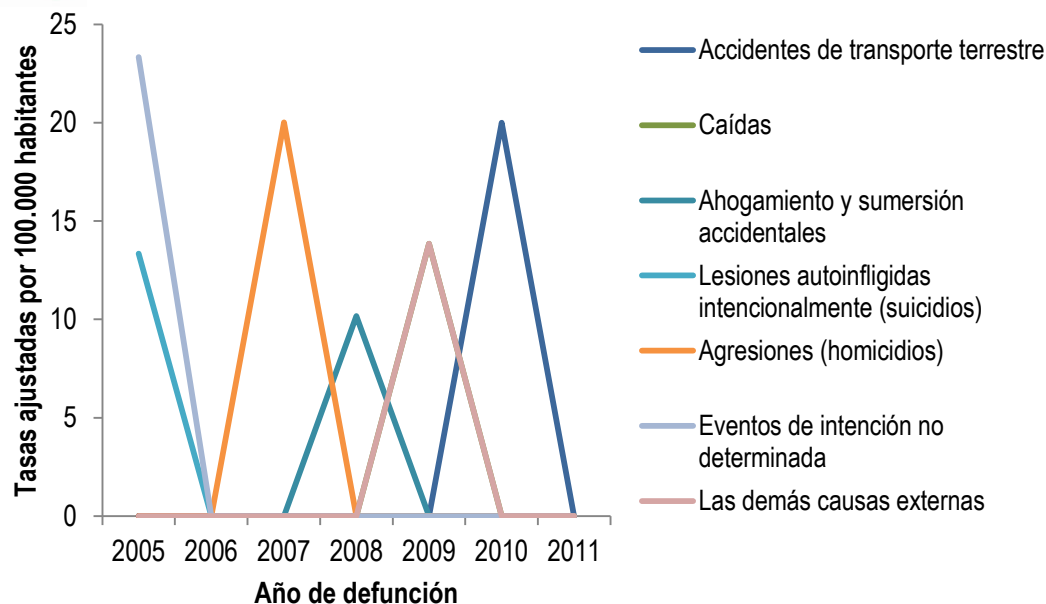
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Las causas externas también están presentes como causantes de tasas de mortalidad en la población femenina en eventos como los accidentes de transporte terrestre en el año 2010, las agresiones (homicidios) en el 2007 y las demás causas en el 2009. También estuvo presente la tasa de mortalidad por ahogamiento y sumersión en el 2008.

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

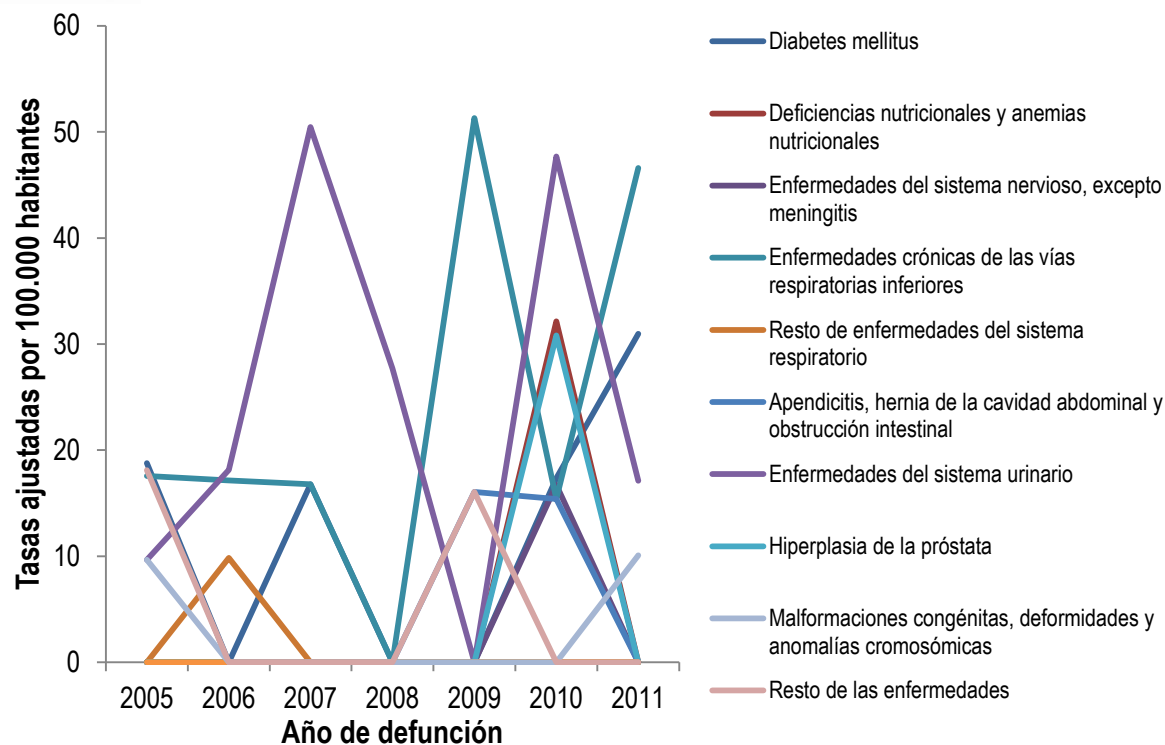


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Para la población masculina la tasa de mortalidad de los eventos incluidos en los síntomas, signos y afecciones mal definidos es variada, donde las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores es la más tienen mayor magnitud en el 2009, las enfermedades del sistema urinario presentaron altas tasas en el 2007 y 2010 para luego disminuir, las deficiencias nutricionales estuvieron presentes en el 2010 y las malformaciones congénitas en el 2005 y 2011.

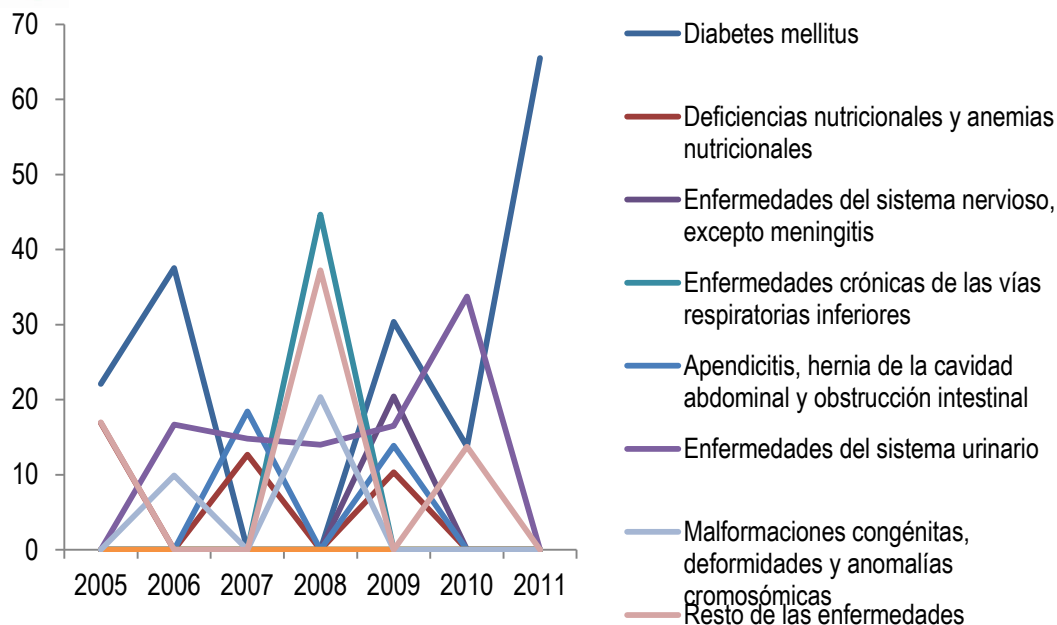
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: aplicativo Sispro 2013

En la población femenina, la tasa de mortalidad que aportó mayor magnitud fue la causada por la diabetes con pico máximo en el 2011, también estuvieron presentes el resto de enfermedades crónicas del sistema respiratorio en el 2008, las enfermedades del sistema urinario de forma constante en el periodo de estudio con un pico en el 2010 para luego disminuir. También estuvieron presentes las deficiencias nutricionales en el 2007 y 2009, la apendicitis en el 2009, malformaciones congénitas y resto de enfermedades del sistema digestivo, entre otros.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de Tello Huila, 2005 – 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

En el presente capítulo se evidencia las principales causas de mortalidad en la población del municipio de Tello en hombres y mujeres durante el periodo 2005 a 2011. Los eventos de mayor magnitud dentro de las enfermedades transmisibles están las infecciones respiratorias agudas en ambos géneros; en las neoplasias el tumor maligno de estómago en los hombres y otros tumores malignos en las mujeres. En las enfermedades del sistema circulatorio sobresalen las enfermedades isquémicas del corazón en ambos géneros; en las causas externas sobresale las agresiones (homicidios) principalmente en los hombres.

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

Tabla 9. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Tello Huila, 2005-2011

Causa de muerte	Referencia (Huila).	Tello Huila 2011	2006	2007	2008	2009	2010	2011
-----------------	------------------------	------------------	------	------	------	------	------	------

2011									
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17,77	6,70		-	↗	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	10,06	0,0		-	-	-	↗	↗	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	6,95	0,0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	9,8	0,0		↗	-	-	↗	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	13,67	0,0		↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	16,22	48,57		↗	↘	-	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,38	0,0		-	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,27	0,0		-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	25,51	3,24		↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por malaria	0	0,0		-	-	-	-	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0,0		-	-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	5,83	0,0		↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	1,18	0,0		-	-	-	-	-	-

Fuente Apicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello ha disminuido la tendencia de mortalidades por eventos como accidentes de transporte, por lesiones autoinfringidas intencionalmente, por enfermedades infecciosas (A00-A99) y por neoplasias. A estado presente la mortalidad por agresiones (homicidios) con tendencia a disminuir y la mortalidad por diabetes mellitus con tendencia a aumentar. No se presentaron casos de mortalidad por rabia humana, malaria, trastornos mentales y emergencias y desastres.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

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

Por todas las causas según la lista 67

Según la tasa y numero de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia las enfermedades infecciosas y parasitarias además de las afectaciones respiratorias y nutricionales son las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez en el departamento del Huila, estos eventos deben de encender las alarmas frente a intervenciones oportunas a partir de los programas institucionales como los de crecimiento y desarrollo.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	26,1	23,7	15,9	15,1	11,5	10,6	4,4
	Entre 1 y 4 años	11,9	12,0	11,0	8,8	10,0	5,5	3,3
	Menores de 1 año	85,2	72,3	36,2	40,6	17,9	31,0	8,8
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	6,6	5,5	3,3	4,4	7,8
	Menores de 1 año	4,5	18,1	4,5	18,0	26,8	0,0	4,4
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0,9	2,6	0,0	0,9	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	1,1	0,0	1,1	1,1
	Menores de 1 año	0,0	9,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	17,4	10,5	10,6	4,4	11,5	2,7	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	3,3	1,1	0,0	6,7	0,0	3,3
	Menores de 1 año	67,2	40,7	49,8	22,5	31,3	13,3	8,8
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	10,5	15,8	8,8	10,6	11,5	7,1	7,1
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	3,3	4,4	11,1	4,4	5,5
	Menores de 1 año	31,4	54,2	31,7	36,1	13,4	17,7	13,2
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	10,5	7,9	4,4	7,1	3,6	4,4	3,5
	Entre 1 y 4 años	3,2	7,6	1,1	4,4	1,1	4,4	2,2

	Menores de 1 año	40,3	9,0	18,1	18,0	13,4	4,4	8,8
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	30,5	36,9	29,2	17,7	13,3	16,9	15,1
	Entre 1 y 4 años	10,8	18,5	9,9	11,0	7,8	10,0	11,1
	Menores de 1 año	112,1	112,9	108,6	45,1	35,8	44,3	30,8
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	8,7	3,5	3,5	0,9	5,3	3,5	4,4
	Entre 1 y 4 años	4,3	0,0	3,3	0,0	3,3	0,0	1,1
	Menores de 1 año	26,9	18,1	4,5	4,5	13,4	17,7	17,6
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	5,2	1,8	3,5	3,5	2,7	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	5,4	1,1	2,2	2,2	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	4,5	4,5	9,0	9,0	4,5	17,7	8,8
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	125,5	133,6	130,8	138,4	116,4	81,6	90,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1	1,1
	Menores de 1 año	645,5	686,6	669,7	703,1	581,3	402,9	444,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	78,4	53,6	52,2	69,2	50,6	58,6	53,2
	Entre 1 y 4 años	13,0	0,0	4,4	11,0	3,3	3,3	8,9
	Menores de 1 año	349,7	275,5	248,9	306,5	241,5	278,9	229,0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	8,7	9,7	8,8	6,2	10,7	8,0	7,1
	Entre 1 y 4 años	2,2	1,1	3,3	1,1	4,4	0,0	1,1
	Menores de 1 año	35,9	45,2	31,7	27,0	35,8	39,8	30,8
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,9	1,8	0,0	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	4,4

Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	32,2	28,1	36,2	24,8	31,1	21,3	15,1
	Entre 1 y 4 años	30,3	22,9	33,0	19,9	26,6	22,2	16,6
	Menores de 1 año	40,3	49,7	49,8	45,1	49,2	17,7	8,8
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello se presentaron eventos de mortalidad infantil en menores de 5 años, causados por enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99), enfermedades endocrinas y nutricionales (E00-E88), enfermedades del sistema urinario (N00-N98), malformaciones congénitas y las de mayor incidencia las causadas en el periodo perinatal (P00 – P96).

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	1	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0

	Menores de 1 año	2	3	2	0	0	2	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	2	0	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	1	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Respecto a la tasa del departamento, los eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez se encuentran como principales eventos las enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, afectaciones del periodo perinatal y malformaciones.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	32,4	25,8	15,6	12,2	12,2	10,4	6,9
	Entre 1 y 4 años	14,8	10,7	12,9	4,3	13,0	4,3	4,3
	Menores de 1 año	105,3	88,5	26,6	44,1	8,7	34,6	17,2
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,1	12,0	5,2	8,7	7,0	3,5	3,5
	Entre 1 y 4 años	4,2	6,4	4,3	8,7	2,2	4,3	4,3
	Menores de 1 año	8,8	35,4	8,9	8,8	26,2	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0
	Menores de 1 año	0,0	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	23,9	12,0	13,9	6,9	13,9	3,5	0,0
	Entre 1 y 4 años	10,6	4,3	2,2	0,0	6,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	79,0	44,2	62,0	35,3	43,7	17,3	0,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	8,5	18,9	8,7	13,9	12,2	10,4	5,2
	Entre 1 y 4 años	4,2	10,7	2,2	6,5	10,8	6,5	4,3
	Menores de 1 año	26,3	53,1	35,4	44,1	17,5	25,9	8,6
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	8,5	6,9	1,7	10,4	3,5	3,5	5,2
	Entre 1 y 4 años	0,0	4,3	0,0	6,5	2,2	2,2	2,2
	Menores de 1 año	43,9	17,7	8,9	26,4	8,7	8,6	17,2
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	35,8	43,0	31,2	17,4	19,1	13,9	15,6
	Entre 1 y 4 años	14,8	12,8	10,8	13,0	8,7	8,7	10,9
	Menores de 1 año	122,8	168,1	115,1	35,3	61,2	34,6	34,4
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	13,7	6,9	3,5	1,7	3,5	3,5	6,9
	Entre 1 y 4 años	6,4	0,0	2,2	0,0	2,2	0,0	0,0
	Menores de 1 año	43,9	35,4	8,9	8,8	8,7	17,3	34,4
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	6,8	1,7	3,5	5,2	1,7	5,2	6,9
	Entre 1 y 4 años	6,4	0,0	2,2	4,3	0,0	0,0	4,3
	Menores de 1 año	8,8	8,8	8,9	8,8	8,7	25,9	17,2
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	136,5	132,5	155,8	151,1	128,6	72,9	107,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	701,9	681,3	796,9	766,9	637,9	363,3	525,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	87,1	55,1	60,6	69,5	53,9	66,0	57,2
	Entre 1 y 4 años	14,8	0,0	2,2	17,3	0,0	2,2	8,7
	Menores de 1 año	386,0	283,1	301,0	282,1	270,9	320,0	249,6
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	10,2	1,7	12,1	1,7	10,4	12,1	8,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	4,3	0,0	2,2	0,0	2,2
	Menores de 1 año	52,6	8,8	44,3	8,8	43,7	60,5	34,4
Todas las demás	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	1,7

enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99)	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	17,5	0,0	8,6
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89)	Menores de 5 años	34,1	27,5	38,1	26,1	40,0	20,8	17,3
	Entre 1 y 4 años	31,8	23,5	34,4	17,3	32,5	23,9	17,4
	Menores de 1 año	43,9	44,2	53,1	61,7	69,9	8,6	17,2
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En los niños menores de 5 años del municipio de Tello Huila, los casos de mortalidad infantil son causados por enfermedades del endocrinas y metabólicas con un caso en el periodo de estudio; causas externas, un caso en el año 2005, y las de mayor incidencia las causadas en el periodo perinatal.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00- B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00- D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0

hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0

	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	2	0	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo 2013

En el departamento, en su orden las enfermedades Infecciosas y parasitarias, tumores y neoplasias, enfermedades del sistema nervioso y malformaciones hacen parte de las principales causas de mortalidad por grandes causas en las niñas lo cual se asemeja al grupo de niños.

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67 causas departamento del Huila, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	19,6	21,5	16,3	18,1	10,9	10,9	1,8
	Entre 1 y 4 años	8,8	13,4	9,0	13,6	6,8	6,8	2,3
	Menores de 1 año	64,2	55,4	46,3	36,9	27,5	27,2	0,0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	5,3	5,4	7,2	7,3	9,1	3,6	10,9
	Entre 1 y 4 años	6,6	6,7	9,0	2,3	4,5	4,5	11,4
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	27,7	27,5	0,0	9,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	1,8	1,8	0,0	1,8	1,8	0,0	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	2,3
	Menores de 1 año	0,0	9,2	0,0	0,0	9,2	0,0	0,0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	10,7	9,0	7,2	1,8	9,1	1,8	9,1
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	0,0	6,8	0,0	6,8
	Menores de 1 año	55,0	36,9	37,0	9,2	18,3	9,1	18,0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	12,5	12,6	9,0	7,3	10,9	3,6	9,1
	Entre 1 y 4 años	6,6	2,2	4,5	2,3	11,3	2,3	6,8
	Menores de 1 año	36,7	55,4	27,8	27,7	9,2	9,1	18,0

Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	12,5	9,0	7,2	3,6	3,6	5,4	1,8
	Entre 1 y 4 años	6,6	11,1	2,2	2,3	0,0	6,8	2,3
	Menores de 1 año	36,7	0,0	27,8	9,2	18,3	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	24,9	30,5	27,1	18,1	7,3	20,0	14,5
	Entre 1 y 4 años	6,6	24,5	9,0	9,0	6,8	11,3	11,4
	Menores de 1 año	100,8	55,4	101,8	55,3	9,2	54,4	27,1
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	3,6	0,0	3,6	0,0	7,3	3,6	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	4,5	0,0	4,5	0,0	2,3
	Menores de 1 año	9,2	0,0	0,0	0,0	18,3	18,1	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	3,6	1,8	3,6	1,8	3,6	1,8	0,0
	Entre 1 y 4 años	4,4	2,2	2,2	0,0	4,5	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	9,3	9,2	0,0	9,1	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	113,9	134,6	104,8	125,2	103,6	90,8	72,6
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0
	Menores de 1 año	586,6	692,1	536,7	636,3	522,0	444,5	360,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	69,4	52,1	43,4	69,0	47,2	50,8	49,0
	Entre 1 y 4 años	11,0	0,0	6,7	4,5	6,8	4,5	9,1
	Menores de 1 año	311,6	267,6	194,3	332,0	210,6	235,8	207,4
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de	Menores de 5 años	7,1	18,0	5,4	10,9	10,9	3,6	5,4
	Entre 1 y 4 años	4,4	2,2	2,2	2,3	6,8	0,0	0,0

laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 1 año	18,3	83,1	18,5	46,1	27,5	18,1	27,1
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	2,2	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	30,3	28,7	34,3	23,6	21,8	21,8	12,7
	Entre 1 y 4 años	28,7	22,3	31,4	22,6	20,4	20,4	15,9
	Menores de 1 año	36,7	55,4	46,3	27,7	27,5	27,2	0,0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo 2013

En las niñas menores de 5 años del municipio de Tello Huila, los casos de mortalidad infantil son causados por enfermedades infecciosas y parasitarias con un caso en el año 2007, enfermedades endocrinas, un caso en el año 2009, malformaciones congénitas, en caso en el 2006 y dos casos en el año 2008 y las de mayor incidencia las causadas en el periodo perinatal.

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

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0

	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	1	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	2	0	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En la tasa de mortalidad del departamento se aprecia el descenso de estas patologías desde el 2005 hasta el 2011 lo cual refleja mejora en los procesos de atención y prevención de los mismos.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	13,9	9,7	5,3	8,9	5,3	1,8	2,7
	Entre 1 y 4 años	7,6	6,5	3,3	4,4	6,7	1,1	3,3
	Menores de 1 año	40,3	22,6	13,6	27,0	0,0	4,4	0,0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	2,6	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	13,4	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Septicemia (A40- A41)	Menores de 5 años	3,5	8,8	1,8	3,5	2,7	1,8	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	1,1	2,2	1,1	0,0	0,0
	Menores de 1 año	13,4	40,7	4,5	9,0	8,9	8,9	4,4
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0,9	0,9	3,5	0,0	0,0	0,9	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	3,3	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25- B34)	Menores de 5 años	3,5	3,5	3,5	1,8	1,8	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	2,2	3,3	1,1	2,2	2,2	0,0
	Menores de 1 año	13,4	9,0	4,5	4,5	0,0	4,4	0,0
Paludismo (B50- B54)	Menores de 5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	1,7	0,0	1,8	0,0	0,9	2,7	0,0
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	4,5	0,0	9,0	0,0	4,5	8,9	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello Huila se presentó una mortalidad infantil por eventos de enfermedades infecciosas y parasitarias causadas por afectaciones de origen viral en menor de un año en el 2007.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En cuanto al subgrupo de alteraciones neoplásicas, en el departamento, mantienen una tendencia al incremento en eventos tales como leucemias resto de tumores malignos, lo cual debe alarmar e iniciar procesos de profundización en la causalidad de este tipo de patologías.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	2,6	5,3	4,4	5,3	2,7	0,9	2,7
	Entre 1 y 4 años	3,2	4,4	4,4	4,4	2,2	1,1	3,3
	Menores de 1 año	0,0	9,0	4,5	9,0	4,5	0,0	0,0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0,9	1,8	1,8	0,0	1,8	0,9	3,5
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	2,2	0,0	1,1	1,1	4,4
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
Resto de tumores	Menores de 5 años	1,7	1,8	0,0	2,7	3,6	1,8	0,9

(D00-D48)	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	1,1	0,0	2,2	0,0
	Menores de 1 año	4,5	4,5	0,0	9,0	17,9	0,0	4,4

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello Huila no se presentaron mortalidades infantiles por eventos de enfermedades de neoplasias en el periodo de 2005 a 2011

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

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

En este subgrupo de enfermedades, en el departamento, se destaca la baja tasa de eventos relacionados con la anemia y la afectación inmunitaria.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0,9	1,8	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello, durante el periodo de estudio 2005 a 2011, no se notificaron mortalidades por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Tello, 2005 – 2011

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	16,6	7,0	8,0	4,4	9,8	1,8	3,5
	Entre 1 y 4 años	5,4	2,2	1,1	0,0	5,5	0,0	2,2
	Menores de 1 año	62,8	27,1	36,2	22,5	26,8	8,9	8,8
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0,9	3,5	2,7	0,0	1,8	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1
	Menores de 1 año	4,5	13,6	13,6	0,0	4,5	4,4	0,0

Fuente: aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello Huila se presentaron dos mortalidades infantiles por eventos de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el año 2006 y 2009.

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

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	4,4	5,3	0,9	5,3	2,7	0,9	2,7
	Entre 1 y 4 años	0,0	1,1	0,0	1,1	3,3	0,0	2,2
	Menores de 1 año	22,4	22,6	4,5	22,5	0,0	4,4	4,4
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	6,1	10,5	8,0	5,3	8,9	6,2	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	5,5	3,3	3,3	7,8	4,4	3,3
	Menores de 1 año	9,0	31,6	27,1	13,5	13,4	13,3	8,8

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello las enfermedades del sistema nervioso no causaron mortalidad en menores de cinco años en el periodo de estudio.

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

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

Fuente: aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

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

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, departamento del Huila, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Entre 1 y 4 años	6,5	12,0	4,4	5,5	6,7	6,7	3,3
	Menores de 1 año	62,8	76,8	90,5	31,5	17,9	8,9	8,8
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	2,6	6,2	2,7	1,8	1,8	0,9	1,8
	Entre 1 y 4 años	1,1	1,1	1,1	1,1	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	9,0	27,1	9,0	4,5	8,9	4,4	4,4
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	10,5	6,2	5,3	5,3	2,7	8,9	8,9
	Entre 1 y 4 años	3,2	5,5	4,4	4,4	1,1	3,3	6,7
	Menores de 1 año	40,3	9,0	9,0	9,0	8,9	31,0	17,6

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el municipio de Tello no se reportó mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda en el periodo de estudio.

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

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En este subgrupo se encuentra que el traumatismo del recién nacido, seguido con la neumonía congénita y la onfalitis del recién nacido, son los eventos que más elevan la tasa de mortalidad; por otra parte se aprecia que las principales causas son faltas de los procesos de atención oportuno, lo cual origina fallas y desenlaces fatales para estos menores.

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

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

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Durante el periodo de estudio, el municipio de Tello reportó 9 mortalidades por afecciones en el periodo perinatal, siendo la dificultad respiratoria del recién nacido la de mayor incidencia

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	2,6	2,6	2,7	2,7	3,6	2,7	6,2
	Entre 1 y 4 años	1,1	0,0	1,1	1,1	1,1	0,0	2,2
	Menores de 1 año	9,0	13,6	9,0	9,0	13,4	13,3	22,0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	7,8	2,6	1,8	7,1	4,4	9,8	4,4
	Entre 1 y 4 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
	Menores de 1 año	40,3	13,6	9,0	36,1	22,4	48,7	17,6
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	38,3	24,6	19,5	27,5	22,2	21,3	21,3
	Entre 1 y 4 años	8,7	0,0	3,3	6,6	1,1	2,2	3,3
	Menores de 1 año	161,4	126,5	86,0	112,7	107,3	97,4	92,5
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	8,7	6,2	8,8	6,2	4,4	2,7	1,8
	Entre 1 y 4 años	2,2	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	35,9	31,6	45,2	27,0	22,4	8,9	8,8

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Se notificaron cuatro malformaciones congénitas como causantes de mortalidad en la población infantil menor de cinco años del municipio de Tello en los años 2005 a 2011, la principal incidencia son las malformaciones del corazón.

Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Tello, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	2	0	0	0

Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	6,1	6,2	4,4	3,5	1,8	1,8	2,7
Otros síntomas, signos y	Menores de 5 años	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0

hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Entre 1 y 4 años	31,4	31,6	18,1	18,0	8,9	8,9	13,2
	Menores de 1 año	2,6	3,5	4,4	2,7	8,9	6,2	4,4

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

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

Se hace importante establecer medidas drásticas de prevención que logren la reducción de los indicadores en estos casos; es de aclarar que como parte fundamental de la estrategia AIEPI (Atención Integral a

Enfermedades Prevalentes de la infancia) la prevención de accidentes en el hogar son punto importante para disminuir este indicador, evitando la mortalidad evitable por este tipo de hechos.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	7,0	3,5	6,2	2,7	4,4	4,4	2,7
	Entre 1 y 4 años	7,6	4,4	7,7	2,2	5,5	5,5	2,2
	Menores de 1 año	4,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	4,4
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	4,4	6,2	8,0	8,0	7,1	7,1	4,4
	Entre 1 y 4 años	5,4	6,5	9,9	8,8	8,9	7,8	5,5
	Menores de 1 año	0,0	4,5	0,0	4,5	0,0	4,4	0,0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	7,8	10,5	8,0	9,8	4,4	3,5	0,0
	Entre 1 y 4 años	6,5	3,3	3,3	3,3	0,0	1,1	0,0
	Menores de 1 año	13,4	40,7	27,1	36,1	22,4	13,3	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	2,6	0,9	0,0	0,9	0,9	0,9	0,9
	Entre 1 y 4 años	2,2	1,1	0,0	1,1	1,1	1,1	1,1
	Menores de 1 año	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	Menores de 5 años	0,9	2,6	3,5	0,9	3,6	0,0	0,9
	Entre 1 y 4 años	1,1	2,2	2,2	1,1	3,3	0,0	0,0

(X85-Y09)	Menores de 1 año	0,0	4,5	9,0	0,0	4,5	0,0	4,4
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	9,6	4,4	10,6	2,7	10,7	5,3	6,2
	Entre 1 y 4 años	7,6	5,5	9,9	3,3	7,8	6,7	7,8
	Menores de 1 año	17,9	0,0	13,6	0,0	22,4	0,0	0,0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En este grupo el municipio de Tello notificó un caso por accidente de transporte y una mortalidad por ahogamiento en dos menores de cinco años en el año 2005 y 2008 respectivamente.

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

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0

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

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

El departamento usara como referencia el valor del indicador del al país y el municipio de Tello usa como valor de referencia el departamento del Huila.

Se describe y analiza los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna, las razones tasas de mortalidad neonatal; mortalidad infantil ajustada; mortalidad en la niñez ajustada; mortalidad por IRA; mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en un periodo de 2005 a 2011. Para la interpretación de los resultados se debe tener en cuenta que:

Al estimar la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente de comparación (país o departamento) y los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la comparación.

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

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

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

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

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

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

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

Causa de muerte	Referencia (Huila)	Tello Huila		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	55	0		-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,2	5,35		↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,3	5,35		↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,2	10,7		↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,2	0		-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,5	0		-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0	0		-	-	-	-	↗	↘	-

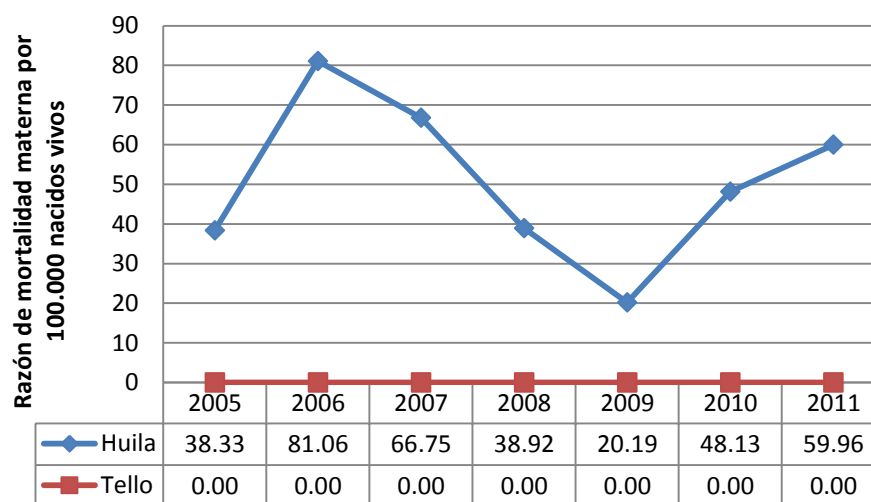
Fuente: Aplicativo Sispro 2013

A partir de la tabla anterior de semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil, se evidencia que la mortalidad neonatal, infantil y de la niñez no son estadísticamente significativas para el año 2011, en comparación con las tasas presentadas por el departamento; la tasa de mortalidad neonatal e infantil tienden a disminuir y la tasa niñez a aumentar. Se identifica los principales indicadores y el análisis de las causas de muerte que se encuentran en peor situación.

Mortalidad materna

El municipio de Tello durante el periodo de estudio de los años 2005 a 2011 no presentó mortalidad materna.

Figura 28. Razón de mortalidad materna, municipio de Tello Huila, 2005 -2011

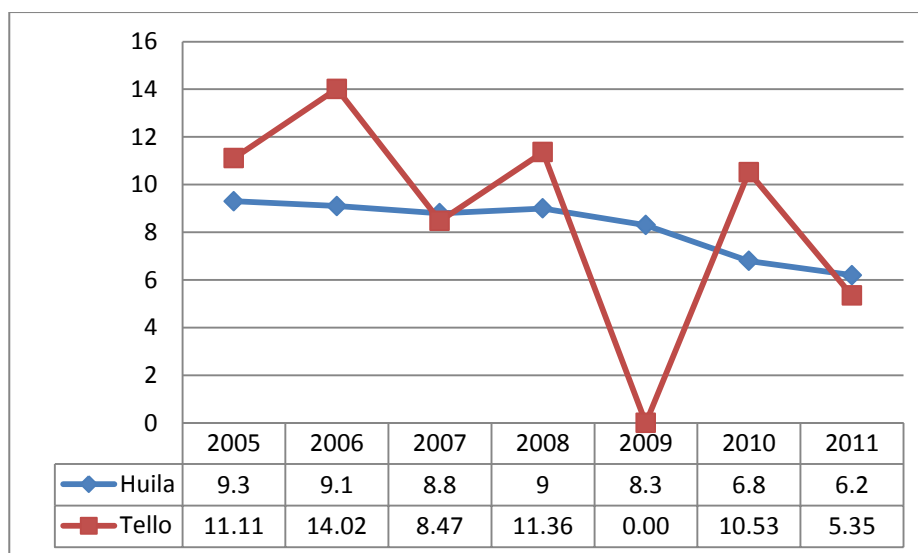


Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

Mortalidad Neonatal

Es preocupante observar como la mortalidad neonatal en el municipio de Tello, a pesar de ir disminuyendo, su tasa en general es mayor a la del departamento. En el departamento debido a la atención oportuna en la infancia ha mostrado una tendencia a disminuir su tasa en comparación al municipio de Tello, que por el contrario, en el año 2006 y 2010 fue significativamente superior a la del departamento, con tendencia a disminuir en el 2011.

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Tello Huila, 2005- 2011

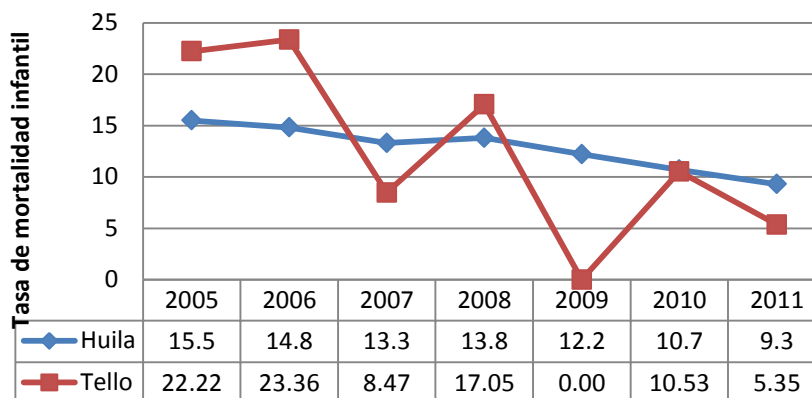


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Mortalidad infantil

El municipio de Tello, durante el periodo de estudio, ha mostrado tasas altas de incidencia de mortalidad infantil con picos en el año 2006, 2008 y 2010, inclusive mayor a la del departamento, con una ligera tendencia a disminuir para el año 2011.

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Tello Huila, 2005- 2011

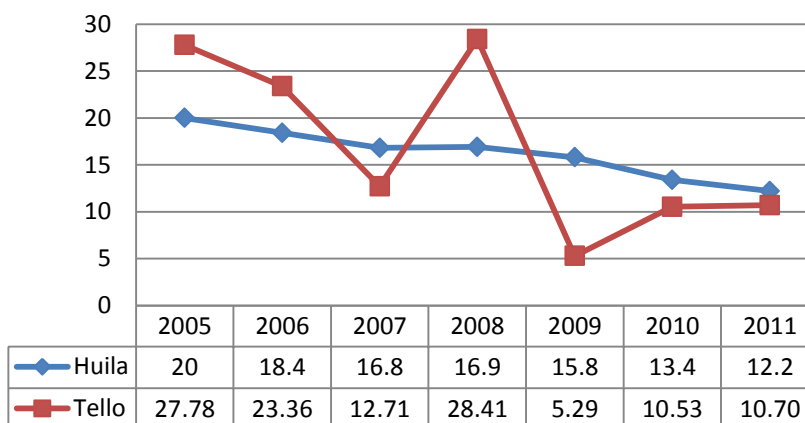


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Mortalidad en la niñez

El municipio de Tello ha presentado una magnitud representativa de mortalidad en la niñez con picos mayores a las tasas del departamento como en el año 2005 y 2008.

Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Tello Huila, 2005- 2011

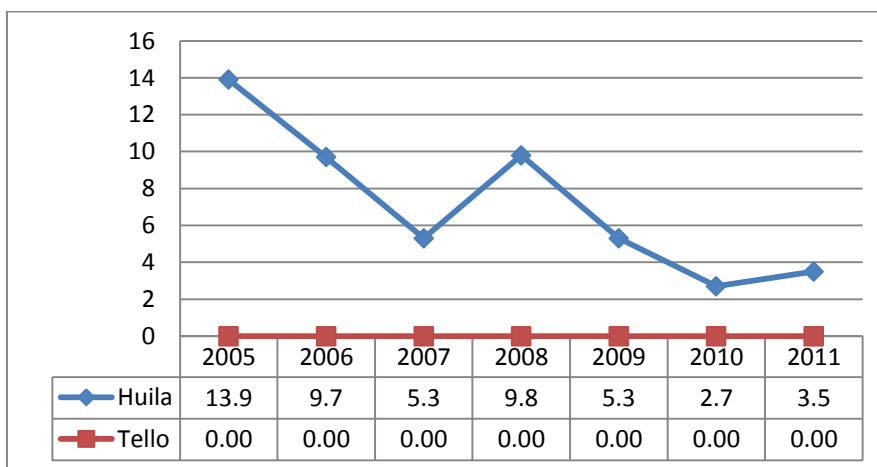


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

El municipio de Tello no reportó mortalidades por este evento durante el periodo de estudio, 2005 al año 2011.

Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Tello Huila, 2005- 2011

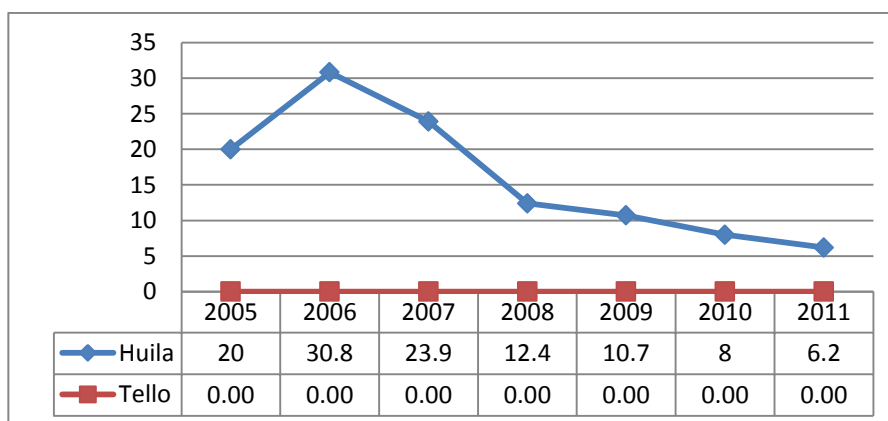


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

El municipio de Tello no presentó mortalidades por IRA en el periodo de estudio del año 2005 al 2011.

Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Tello Huila, 2005- 2011

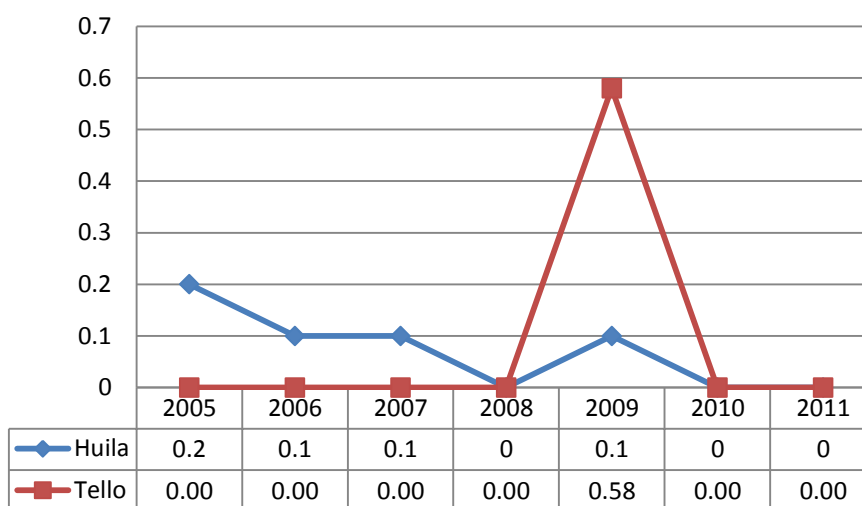


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de Tello, mantuvo una tasa de mortalidad por desnutrición crónica en cero, excepto en el año 2009 que fue cinco veces mayor a la del departamento.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Tello Huila, 2005- 2011



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

Determinantes intermediarios

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

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

- El cociente de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 10.48% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.26% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.16% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.
- El Cociente ponderado de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 0.98% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.02% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.02% en los municipios con mayor índice de pobreza, no hay relación de cociente ponderado de tasas extremas en las tasa de mortalidad por IRA, mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición.

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

Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila, 2011

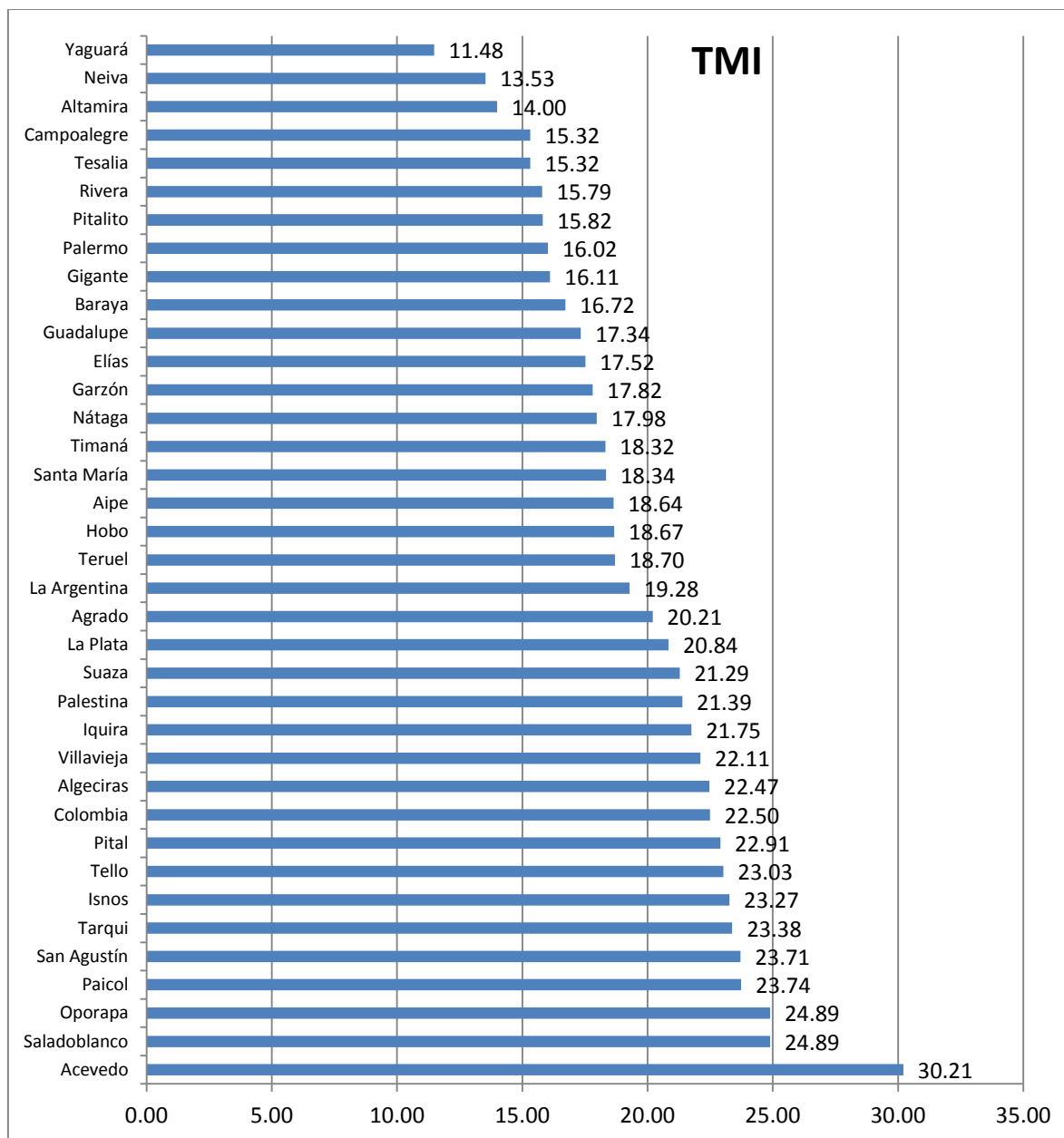
Índices	2011						
	Razón de mortalidad materna	Tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años
Cociente de tasas extremas	10,48	0,26	0,16	0,81	0,00	0,00	0,00

Cociente ponderado de tasas extremas	0,98	0,02	0,02	0,08	0,00	0,0	0,00
Diferencia de tasas extremas	140,90	-4,53	-8,10	-2,25	-10,90	0,00	-0,03
Diferencia ponderada de tasas extremas	13,14	-0,42	-0,76	-0,21	-1,02	0,00	-0,00
Riesgo atribuible poblacional	43,06	0,44	0,14	1,20	-4,28	3,37	0,00
Riesgo atribuible poblacional relativo (%)	74,35	6,79	1,45	9,39	-64,56	100,00	12,13

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

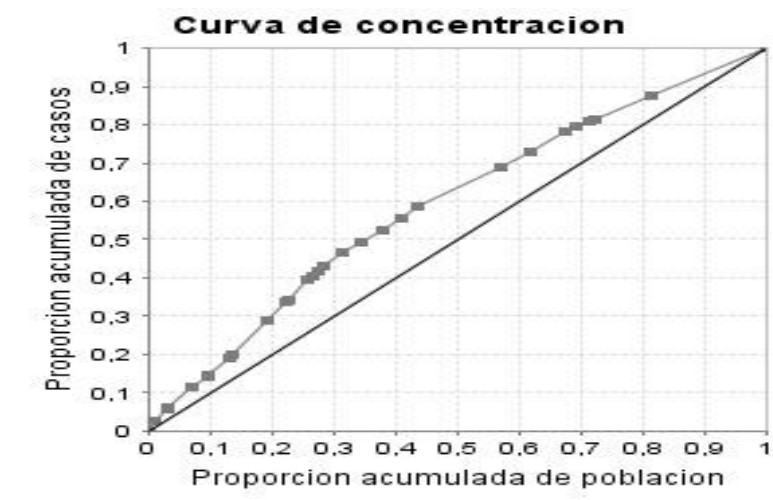


Fuente: Aplicativo sispro 2013

- Índice de concentración de salud

La magnitud de la desigualdad entre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez y el NBI se puede estimar a través del índice de concentración de salud.

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Determinantes estructurales

En la mayoría de los casos la etnia y el sitio de residencia son factores importantes que contribuyen a la presencia de casos de mortalidad materna y neonatal. Por ejemplo, ciertas etnias no asimilan un proceso de control prenatal que puede conllevar a la falta de atención médica oportuna, de igual manera las zonas distantes rurales de un municipio.

Etnia

El municipio de Tello no presentó mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal no están dentro de las etnias en mención.

Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del municipio de Tello Huila, 2010 – 2011

Etnia	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de san basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			

Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	10,53	5,35	5,18
Total general	10,53	5,35	5,18

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Área de residencia

La tasa de mortalidad neonatal está directamente relacionada por el área de residencia, ya que la mayoría de los casos se presentaron en el área rural que, debido al difícil acceso, por tiempo prolongado y carreteras secundarias en mal estado al centro poblado, varios casos no se atendieron en forma oportuna.

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

Área	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,0	0,0	0,0
Centro Poblado	0,0	0,0	0,0
Área rural dispersa	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,0	0,0	0,0
Centro Poblado	8,20	4,2	6,13
Área rural dispersa	2,13	1,15	0,98

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio de Tello Huila, 2011

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011
Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio (población/mujeres)	119,60	No aplica	Tendencia a disminuir
	las causas externas (hombres)	41,56		Tendencia a disminuir
Mortalidad específica por subgrupo	las enfermedades transmisibles	14,38		Tendencia a disminuir
	El tumor maligno del útero	0		Mantiene la tendencia
	enfermedades isquémicas del corazón	61,34		Tendencia a disminuir
	los accidentes de transporte terrestre	6,70		Tendencia a disminuir
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad por IRA	0	6,2	Mantiene la tendencia
	Tasa de mortalidad EDA	0	3,5	Mantiene la tendencia
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	Mantiene la tendencia

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Conclusiones

Durante el periodo de estudio años 2005 al 2011, las tasas ajustadas en el municipio de Tello Huila han estado presentes en forma variable con tendencia a disminuir en el año 2011 de algunos eventos como las mortalidades por causas externas, neoplasias y demás causas, las tasas por eventos como mortalidades perinatales se mantuvo constante con algunos picos. En los hombres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia en aumento de las mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas tienden a decrecer. En las mujeres hay tendencia en el aumento de mortalidades como en la población masculina por enfermedades del sistema circulatorio.

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en el municipio de Tello Huila fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los hombres la primera causa de defunciones fue por causas externas y en las mujeres por las enfermedades circulatorias durante 2005 a 2011.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población en general, las causas externas son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador AVPP) en el municipio. En los hombres son la razón de la mayor cantidad de años de vida perdidos, en las mujeres de igual manera correspondió las causas externas.

En el grupo de las enfermedades transmisibles, tanto en hombres como en mujeres, las infecciones respiratorias agudas tienen mayor participación en la mortalidad del municipio. En las neoplasias, la población masculina se vio afectada por tumor maligno del estómago; en el grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio la principal causa de mortalidad son las enfermedades isquémicas del corazón tanto en hombres como en mujeres; dentro de las causas externas las agresiones (homicidios) fue la principal causa de mortalidad en la población masculina.

En relación a la mortalidad infantil durante el periodo 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las afecciones del periodo perinatal. Tanto en niño menor de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por las enfermedades del sistema nervioso.

No se presentaron casos de mortalidades infantiles por causas de enfermedades infecciosas y parasitarias, por neoplasias, por enfermedades hematopoyéticas, por enfermedades metabólicas nutricionales. Se presentaron mortalidades por enfermedades del sistema nervioso: meningitis y otras enfermedades nerviosas; por enfermedades del sistema respiratorio, neumonía y en el periodo perinatal por sepsis bacteriana y dificultades respiratorias.

En el periodo entre 2005 a 2011 en el municipio de Tello no se presentaron casos de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia a la disminución, la tasa de mortalidad infantil y de la niñez tiende a aumentar. Esto indica que los indicadores que se encuentran en peor situación son las mortalidades neonatal, infantil, de la niñez.

Dentro de las posibles causas del comportamiento de la mortalidad general por grandes causas se encuentra la situación de violencia e intolerancia que mantiene las mortalidades por agresiones, los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física aumenta la incidencia de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio y dentro de las afecciones perinatales la poca atención médica puesto que la mayoría de casos ocurren en sitios las zonas rurales de difícil acceso.

2.2. Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Se realiza un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito municipal por ciclo vital y sexo, la fuente información a utilizar corresponde a los RIPS.

En la población del ciclo de la primera infancia las Condiciones transmisibles y nutricionales tienen la mayor magnitud con tendencia a aumentar, seguido de las enfermedades no transmisibles que tienen tendencia a disminuir y las condiciones mal clasificadas con tendencia a aumentar. En la infancia como en la primera infancia, tienen mayor magnitud las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia a aumentar; seguida de las no transmisibles con tendencia a disminuir y los signos y síntomas mal definidos con tendencia a aumentar. En el ciclo de la adolescencia y juventud son las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud con tendencia a disminuir seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales. De igual manera en la adultez y las personas mayores, las enfermedades no transmisibles son las de mayor magnitud con tendencia a disminuir seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia a disminuir.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad, municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,79	53,11	50,00	52,76	2,76
	Condiciones materno perinatales	0,12	0,60	0,26	0,49	0,24
	Enfermedades no transmisibles	23,79	26,45	28,66	21,46	7,21
	Lesiones	2,62	2,61	4,63	5,02	0,39
	Condiciones mal clasificadas	18,68	17,23	16,45	20,28	3,82
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49,93	44,74	37,62	50,49	12,88
	Condiciones materno perinatales	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,38	34,50	41,64	25,31	16,33
	Lesiones	3,37	8,19	5,26	4,20	1,07
	Signos y síntomas mal definidos	13,18	12,57	15,48	20,00	4,52
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,89	26,53	27,44	30,93	3,49
	Condiciones materno perinatales	2,46	2,30	2,09	3,50	1,41
	Enfermedades no transmisibles	39,33	49,49	47,63	35,44	12,19
	Lesiones	3,88	4,85	5,85	6,09	0,25

	Signos y síntomas mal definidos	20,44	16,84	16,99	24,04	7,05
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,66	19,78	21,76	21,60	0,16
	Condiciones materno perinatales	4,09	5,49	4,35	4,57	0,22
	Enfermedades no transmisibles	41,24	50,82	50,14	45,90	4,24
	Lesiones	2,70	5,36	4,53	5,45	0,91
	Signos y síntomas mal definidos	21,31	18,54	19,22	22,48	3,26
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,47	17,02	19,11	18,71	0,40
	Condiciones materno perinatales	1,26	1,19	1,47	1,44	0,03
	Enfermedades no transmisibles	49,52	62,80	55,74	53,95	1,79
	Lesiones	4,12	4,16	5,18	5,62	0,43
	Signos y síntomas mal definidos	18,63	14,84	18,50	20,29	1,79
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,39	17,79	23,52	21,99	1,53
	Enfermedades no transmisibles	47,27	60,65	51,53	46,51	5,02
	Lesiones	5,14	5,51	7,00	6,64	0,36
	Signos y síntomas mal definidos	17,20	16,04	17,95	24,86	6,90

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Principales causas de morbilidad en hombres

En la población masculina en la Primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales son las de mayor magnitud con tendencia a disminuir seguido de las enfermedades no transmisibles, en la Infancia las condiciones transmisibles y nutricionales son las de mayor magnitud seguida de las enfermedades no transmisibles, ambas con tendencia al aumento. En la adolescencia, la juventud y la adultez las de mayor magnitud son las morbilidades de Enfermedades no transmisibles con tendencia a disminuir. En el grupo de las Personas Mayores también la mayor magnitud la tienen las enfermedades no transmisibles con tendencia a disminuir seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales. Las lesiones son las de menor magnitud en todos los ciclos.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	55,21	52,65	47,94	51,58	3,64
	Condiciones materno perinatales	0,00	1,22	0,48	0,93	0,45
	Enfermedades no transmisibles	23,73	28,57	29,30	20,30	9,00
	Lesiones	2,91	1,63	5,81	6,15	0,33
	Signos y síntomas mal definidos	18,16	15,92	16,46	21,04	4,58
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,60	45,14	38,28	60,52	22,24
	Enfermedades no transmisibles	31,49	33,71	40,06	12,39	27,67
	Lesiones	4,08	10,29	7,12	4,61	2,51
	Signos y síntomas mal definidos	12,83	10,86	14,54	22,48	7,94
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,68	42,48	29,96	32,18	2,22
	Enfermedades no transmisibles	38,41	38,94	44,77	41,22	3,54
	Lesiones	6,88	7,08	11,55	7,98	3,57
	Signos y síntomas mal definidos	17,03	11,50	13,72	18,62	4,90
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y	36,16	26,77	24,68	26,25	1,57

	nutricionales					
	Enfermedades no transmisibles	42,94	50,51	51,92	46,09	5,83
	Lesiones	11,05	10,61	10,26	10,42	0,16
	Signos y síntomas mal definidos	15,84	12,12	13,14	17,23	4,09
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,66	18,01	17,06	18,47	1,41
	Enfermedades no transmisibles	50,22	60,81	57,81	53,06	4,75
	Lesiones	7,66	8,05	10,05	9,08	0,97
	Signos y síntomas mal definidos	15,46	13,14	15,08	19,39	4,31
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,42	9,93	16,96	16,41	0,56
	Enfermedades no transmisibles	55,08	72,79	63,39	58,20	5,19
	Lesiones	5,08	5,51	7,14	6,05	1,09
	Signos y síntomas mal definidos	14,41	11,76	12,50	19,34	6,84

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Principales causas de morbilidad en mujeres

En la población femenina como en la masculina, en la Primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales son las de mayor magnitud con tendencia a aumentar, en la Infancia las enfermedades no transmisibles son las de mayor magnitud con tendencia a aumentar seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales, ambas con tendencia a disminuir. En la adolescencia y la juventud las de mayor magnitud son las morbilidades de Enfermedades no transmisibles con tendencia a disminuir y en la adultez al aumento. En el grupo de las Personas Mayores la mayor magnitud la tienen las enfermedades no transmisibles seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia a disminuir.

Tabla 43.Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,36	53,54	52,33	54,07	1,74
	Condiciones materno perinatales	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	23,85	24,41	27,95	22,76	5,19
	Lesiones	2,31	3,54	3,29	3,76	0,47
	Signos y síntomas mal definidos	19,23	18,50	16,44	19,42	2,98
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48,24	44,31	36,89	42,98	6,09
	Condiciones materno perinatales	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	35,29	35,33	43,37	34,99	8,38
	Lesiones	2,65	5,99	3,24	3,89	0,65
	Signos y síntomas mal definidos	13,53	14,37	16,50	18,14	1,64
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,92	21,21	26,51	24,60	1,91
	Condiciones materno perinatales	3,84	3,41	3,49	4,98	1,50
	Enfermedades no transmisibles	39,60	51,14	48,14	43,57	4,57
	Lesiones	2,22	4,17	2,33	3,86	1,53
	Signos y síntomas mal definidos	22,42	20,08	19,53	22,99	3,46
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,59	17,17	20,61	19,49	1,12
	Condiciones materno perinatales	5,63	7,55	6,07	6,65	0,58
	Enfermedades no transmisibles	40,60	50,94	49,43	45,81	3,62
	Lesiones	1,59	3,40	2,28	3,19	0,91
	Signos y síntomas mal definidos	23,59	20,94	21,62	24,86	3,25
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,37	16,57	19,91	18,83	1,08

	Condiciones materno perinatales	1,91	1,72	2,06	2,19	0,14
	Enfermedades no transmisibles	49,16	63,70	54,93	54,41	0,51
	Lesiones	2,29	2,39	3,26	3,80	0,54
	Signos y síntomas mal definidos	20,27	15,61	19,84	20,76	0,92
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,20	32,52	32,57	28,53	4,04
	Enfermedades no transmisibles	36,94	34,65	33,48	29,92	3,57
	Lesiones	5,22	5,51	6,79	7,48	0,69
	Signos y síntomas mal definidos	20,90	25,20	26,24	32,69	6,44

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utiliza la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realiza estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2012.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia, las enfermedades infecciosas y parasitarias son las de mayor magnitud con tendencia a disminuir seguido de las infecciones respiratorias con tendencia a aumentar; en la primera infancia también las de mayor magnitud son las enfermedades infecciosas y parasitarias seguido de las infecciones respiratorias con tendencia a disminuir, en la adolescencia, juventud y adultez las enfermedades infecciosas y parasitarias son las de mayor magnitud con tendencia a aumentar. En la persona mayor la morbilidad de mayor magnitud son las enfermedades las infecciones respiratorias con tendencia a aumentar.

Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	65,62	73,68	58,06	44,73	-13,32

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	28,12	23,68	38,70	47,36	8,65
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,25	2,63	3,22	7,89	4,66
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	75	66,66	52,94	73,68	20,74
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	12,5	13,33	23,52	15,78	-7,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	12,5	20	23,52	10,52	-13,00
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	93,75	87,5	81,25	92,30	11,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	3,125	5	6,25	2,56	-3,68
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,125	7,5	12,5	5,12	-7,37
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	84	83,33	90,16	91,46	1,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	14,66	14,28	6,55	7,31	0,75

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,33	2,38	3,27	1,21	-2,05
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	98,19	97,47	96,77	98,17	1,39
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0	0	0	0,60	0,60
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,80	2,52	3,22	1,219	-2,00
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	18,62	11,93	24,28	22,66	-1,62
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	79,41	86,41	72,14	76,35	4,21
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,96	1,64	3,57	0,98	-2,58

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Condiciones materno perinatales

Las condiciones maternas son las de mayor magnitud en todos los grupos etareos con una tendencia constante. En la primera infancia, las condiciones maternas tuvieron 14 puntos de cambio porcentual del 2010 al 2011 con tendencia al aumento

Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones perinatales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	24	27	16	12	4
	Condiciones maternas (O00-O99)	80	79,41	55,17	41,37	-13,79
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	1	1	1	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	31,57	29,41	32,43	26,82	-5,60
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	1	1	1	0
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	80	88,88	92,30	94,11	1,80
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2	1	1	1	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Enfermedades no transmisibles

En el ciclo vital de la Primera Infancia, las enfermedades cardiovasculares son las de mayor magnitud con tendencia aumentar con tres puntos porcentuales seguida de las enfermedades endocrinas con tendencia al aumento y dos puntos porcentuales, y las enfermedades digestivas con tendencia a disminuir y cuatro puntos porcentuales. No hay notificación de varios eventos como neoplasias malignas, enfermedades respiratorias y enfermedades de la piel.

Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,57	0,86	3,09	3,43	0,34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	27,74	29,24	24,61	26,97	2,36
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0,64	0,25	0,52	0,26
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,17	13,33	13,14	11,35	-1,79
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,84	27,74	25,51	28,85	3,33
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	15,70	12,68	17,26	16,87	-0,39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,82	15,05	15,59	11,35	-4,23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,13	0,43	0,51	0,62	0,10
	Condiciones orales (K00-K14)	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En el ciclo vital de la Infancia, como en la primera infancia la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares con tendencia al aumento, seguido de los desórdenes endocrinos con tendencia al aumento y seis puntos porcentuales y las enfermedades genitourinarias con tendencia a disminuir y 8 puntos porcentuales entre 2011 y 2012.

Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Tello Huila
2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,902	4,16	2,42	3,07	0,64
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,95	7,5	5,82	2,73	-3,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	34,67	30,83	27,66	33,95	6,28
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	37,42	32,91	31,31	35,83	4,52
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	0	0	0	0
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,83	24,58	32,76	24,40	-8,36
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0	0	0	0	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,21	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	0	0	0	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la Adolescencia las enfermedades digestivas son las de mayor magnitud con tendencia a disminuir y dos puntos porcentuales de diferencia 2001 - 2012, seguida de los desórdenes endocrinos con tendencia a disminuir, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades genitourinarias con tendencia aumentar.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,68	3,30	1,66	2,84	1,17
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	24,27	16,81	19	18,10	-0,89
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0,16	0	-0,16
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,97	14,41	13,83	14,31	0,48
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,30	1,80	0,83	0,47	-0,35
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	30,10	40,54	34,5	32,07	-2,42
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,29	7,20	6,83	10,17	3,34
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,15	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16,28	13,21	20,66	18,34	-2,32
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	2,91	2,70	2,5	3,66	1,16

Fuente: aplicativo Sispro 2013

En la juventud dentro de las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud están las enfermedades digestivas con tendencia a disminuir, seguida de las enfermedades musculoesqueléticas y diabetes mellitus con comportamiento de tendencia constante.

Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,49	3,09	2,03	2,89	0,85
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	26,26	15,63	18,43	17,68	-0,75
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0	0	0	0	0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0,11	0	-0,11
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,09	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,73	9,10	8,71	10,82	2,11
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,59	0,85	1,35	1,07	-0,28
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	38,00	46,39	44,23	41,57	-2,66
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,39	0,85	1,35	0,90	-0,44
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,12	17,18	18,32	19,00	0,68
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	5,27	6,87	5,42	6,03	0,60

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En la adultez dentro de las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud están las enfermedades digestivas con tendencia a disminuir con dos puntos porcentuales, seguida de las enfermedades musculoesqueléticas y desordenes endocrinos con comportamiento de tendencia a disminuir.

Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,86	1,92	2,86	3,18	0,32
	Otras neoplasias (D00-D48)	0	0	0	0	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	21,54	13,30	17,47	15,78	-1,69
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,74	0,84	0,24	0,58	0,33
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	40,16	51,15	48,19	45,60	-2,59
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	1,618	2,61	3,48	1,52	-1,95
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,27	6,69	5,90	8,16	2,25
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	21,23	22,07	20,02	23,31	3,29
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	1,55	1,38	1,80	1,83	0,03

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En las Personas Mayores dentro de las enfermedades no transmisibles las de mayor magnitud están las enfermedades genitourinarias con tendencia a disminuir, seguida de las enfermedades musculoesqueléticas y enfermedades endocrinas con comportamiento de tendencia constante. También estuvieron presentes aunque con menor magnitud, otras neoplasias y enfermedades de la piel. No hubo notificaciones en condiciones orales.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	0	0	0	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,26	1,40	2,4	3,11	0,71
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0	0	0	0	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	16,01	8,85	11,84	12,47	0,63
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0	0	0	0	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0	0	0	0	0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0	0	0	0	0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0	0	0	0	0
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	35,59	44,46	42,56	40,30	-2,25
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	14,56	5,43	9,12	9,69	0,57
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	31,55	39,83	34,08	34,41	0,33
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0	0	0	0	0
	Condiciones orales (K00-K14)	0	0	0	0	0

Fuente: Apicativo Sispro 2013

Lesiones

En la morbilidad especificada por las lesiones, las no intencionales tienen la mayor magnitud en la primera infancia, en la infancia y la adolescencia. Los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas tienen la mayor magnitud en los ciclos de la adultez y la persona mayor.

Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Tello Huila 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	50	54,65	46,87	45,14	1,73
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	50	45,34	53,12	54,85	1,73
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	51,11	55,81	51	51,85	0,85
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	48,88	44,18	49	48,14	0,86

Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	100	100	100	100	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0	0	0	0	0
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	90,61	84,09	84,23	84	0,23
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	9,38	15,90	15,76	16	0,24
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0	0	0	0	0
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	16,35	18,90	16,66	18,65	1,99

	(Y10-Y34, Y872)					
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	83,64	81,09	83,33	81,34	1,99
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	24,32	31,91	29,26	20,80	8,46
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	75,67	68,08	70,73	79,19	8,46

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

En el municipio de Tello no se presentaron eventos de enfermedad renal crónica y si de incidencia de VIH en el año 2008 y 2009, por lo cual las EPS e IPS deben continuar con sus programas de promoción y prevención al incremento de conducta de estilos de vida saludable y programas de salud sexual y reproductiva.

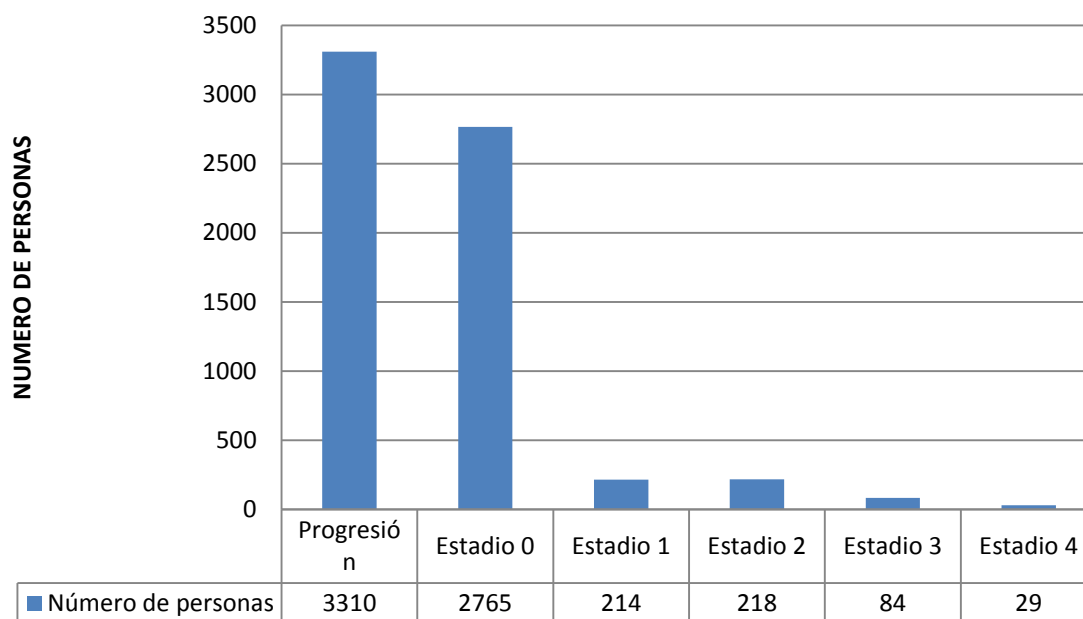
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del departamento del Huila, municipio de Tello, 2008-2011

Evento de alto costo	Referencia (Huila)	Tello Huila	2008	2009	2010	2011
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal*, **	58,4	0	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000**afiliado*, **	14,9	0	-	-	-	-
Incidencia de VIH notificada ***	13	0	-	↗	↗	-
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada ***	0	0	-	-	-	-
Incidencia de leucemia linfóide aguda en menores de 15 años***	1	0	-	-	-	-

Fuente: Estimación a nivel del departamento, cuenta de alto costo, Sivigila

En la siguiente grafica se aprecia la alta progresión de la enfermedad renal crónica además y como los estadios de esta patología han ido incrementan de manera progresiva en el departamento del Huila.

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizan 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%.

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

Eventos precursores	Referencia Colombia	Departamento del Huila		2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	1,37	1,1		↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	5,39	4,3		↗	↗	↘	↘

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

En cuanto a eventos precursores se refiere la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial mantienen una tendencia similar al resto del territorio nacional por lo cual se debe encaminar acciones a la prevención de este tipo de eventos.

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 2011. El municipio de Tello toma como referencia al departamento del Huila

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Para el municipio de Tello no se presentaron letalidades por Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV en el periodo de estudio según bodega de datos Sispro. Sin embargo la tasa de incidencia por dengue y dengue grave tienen una magnitud mayor a la del departamento en el año 2011, lo que indica la necesidad del fortalecimiento de campañas educativas y preventivas para disminuir la presencia del vector y el manejo de signos y síntomas.

Eventos Inmunoprevenibles

Para el municipio de Tello no se presentaron las letalidades por eventos inmunoprevenibles en el periodo de estudio según bodega de datos Sispro.

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental



Para el municipio de Tello no se presentaron las letalidades por factores de riesgo ambiental en el periodo de estudio según bodega de datos Sispro.

Eventos por micobacterias

Para el municipio de Tello no se presentaron las letalidades por micobacterias en el periodo de estudio según bodega de datos Sispro.

Eventos de zoonosis Para el municipio de Tello no se presentaron las letalidades por eventos de zoonosis en el periodo de estudio

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Para el municipio de Tello no se presentaron las letalidades por infecciones de transmisión sexual en el periodo de estudio. Sin embargo la tasa de incidencia de sífilis gestacional en el año 2011 es más alta en comparación al departamento originando una señal de alarma para el fortalecimiento en la educación a los usuarios y la comunidad en general de salud sexual y reproductiva.

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

Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia (Huila)	Tello Huila		2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por ETA	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por ESAVI	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	1,79	0		-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por IRAG	0,24	0		-	-	-	-	-

Letalidad por intoxicaciones	0,61	0		-	↗	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	7,50	0		-	-	-	-	-

Letalidad por parálisis flácida	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	4,0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	4,9	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4,0	0		-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	5,2	0		-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0,13	0		-	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de dengue	334,9	491,43		↘	↗	↗	↘	↗

Tasa de Incidencia de dengue grave	47,7	70,20		↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de Leptospirosis	3,97	0		-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0	0		-	-	-	-	-
Tasa Incidencia de Rabia animal	0	0		-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,25	20,83		↗	-	-	-	↗

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Eventos de notificación

El municipio de Tello no presentó eventos durante el periodo de estudio de Varicela, malaria falciparum y leishmaniasis visceral. La tasa de incidencia de dengue fue superior en magnitud a la del departamento para el año 2011.

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012

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

En el municipio de Tello la mayor discapacidad está en el movimiento del cuerpo, manos, brazos o piernas seguido de las limitaciones de los ojos y el sistema nervioso.

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

Alteraciones permanentes	2009	2010	2011	2012
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El sistema nervioso	1	0	38	0
La piel	0	0	1	0
Los ojos	0	0	46	0
Los oídos	0	0	28	0
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0	0	0
La voz y el habla	0	0	23	0

El sistema cardio respiratorio y las defensas	0	0	13	0
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	0	3	0
El sistema genital y reproductivo	0	0	3	0
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	0	0	118	0
Ninguna	0	0	34	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

2.2.7. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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

Tabla 57. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Tello Huila

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de la entidad territorial de referencia (Huila) 2011	Valor del indicador de la entidad territorial (Tello) 2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales		No aplica
	Condiciones materno perinatales		
	Enfermedades no transmisibles	735,4	
	Lesiones		
	Condiciones mal clasificadas		
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	58.38	0
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliado * (*)	13.88	0
	Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*)	3310	0
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)	2765	0

	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas) * (*)	214	0
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas) * (*)	218	0
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*)	84	0
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*)	29	0
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 *** (*)	0	0
	Incidencia de VIH notificada **	655	0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada **	10	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada **	60	0
Eventos precursores	Prevalencia de enfermedad renal crónica	64.58	0
	Prevalencia de hipertensión arterial	4,3	0
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	0	0
	Letalidad por cólera	0	0
	Letalidad por chagas	0	0
	Letalidad por dengue grave	0	0
	Letalidad por difteria	0	0
	Letalidad por EDA	0	0
	Letalidad por ETA	0	0
	Letalidad por ESAVI	0	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	1,79	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG	0,2	0
	Letalidad por intoxicaciones	0,6	0

Letalidad por leishmaniasis	0	0
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0
Letalidad por leptospirosis	0	0
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0
Letalidad por malaria	0	0
Letalidad por malaria falciparum	0	0
Letalidad por malaria malariae	0	0
Letalidad por malaria vivax	0	0
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0
Letalidad por meningitis tuberculosa	7,5	0
Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	0
Letalidad por sífilis congénita	4	0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	0	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	0	0
Letalidad por tuberculosis	4,89	0
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	5,16	0
Letalidad por varicela	0,13	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Conclusiones

Para el municipio de Tello la morbilidad presenta la mayor magnitud en las enfermedades respiratorias y parasitarias dentro de las condiciones transmisibles y las enfermedades cardiovasculares, musculo esqueléticas y genitourinarias dentro de las no transmisibles. En las lesiones las de mayor magnitud son las de intencionalidad indeterminada y traumatismos. Para el municipio no hay reportes de los eventos de alto costo ni letalidades de los eventos de notificación obligatoria. Las principales alteraciones permanentes en la población con discapacidad son movimiento del cuerpo y alteraciones de ojos, sistema nervioso y oídos.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

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

- **Cobertura de servicios de electricidad:** El municipio de Tello llega a una cobertura del 89,9%, superando a la del departamento y quedando algunas zonas rurales sin el servicio óptimo.
- **Cobertura de acueducto** Es preocupante el hecho que en aras del siglo XXI la cobertura de acueducto tan solo se llegue a un 67,7% de la población lo cual genera consigo malas condiciones de higiene y poco seguimiento al consumo de este preciado líquido.
- **Cobertura de alcantarillado** La cobertura de alcantarillado municipal es deficiente y más evidente en las zonas rurales.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** Este indicador no es relevante ya que la cobertura de teléfono para el municipio de Tello Huila es del 12,5%, hoy en día las personas prefieren cubrir este servicio con la telefonía celular.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el municipio de Tello Huila alcanza el 45,9 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 36,5% de los hogares a nivel municipal carecen de un acceso a fuentes de agua.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 32,6% 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 58. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Tello Huila, 2005

Condiciones de vida	Referencia (Huila)	Nombre del Tello	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de servicios de electricidad	88,3	89,9	1,0181	0,8280	1,2519	
Cobertura de acueducto	72,4	67,7	0,9351	0,7369	1,1866	
Cobertura de alcantarillado	53,8	44,6	0,8290	0,6181	1,1118	
Cobertura de servicios de telefonía	19,6	12,5	0,6378	0,3663	1,1102	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	45,9	0,8878	0,6648	1,1857	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	22	36,5	1,6573	1,1979	2,2928	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	18	32,6	1,8106	1,2844	2,5522	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales	99,3					

Fuente: Aplicativo Sispro 2013
Información disponible a nivel departamental *

Disponibilidad de alimentos

Para el municipio de Tello se describe el porcentaje de nacidos vivos tomando como referencia la información del departamento del Huila

Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - disponibilidad de alimentos del municipio de Tello, 2005-2010

Disponibilidad de alimentos	Referencia (Huila)	Tello	Huila	2005	2010
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	6,6	0,0		↗	↘

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Condiciones de trabajo

Se describe las condiciones de trabajo para el año 2012, con los siguientes indicadores:

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo**, Para el municipio de Tello este indicador es de 7,0
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo**, Para el municipio de Tello no hay registrado datos para el periodo de estudio 2005 – 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 Tello tomará como valor de referencia el departamento del Huila.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar**: El municipio de Tello presenta una tasa de 79,1% de violencia intrafamiliar para el año 2011, 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 Tello la tasa es de 149,5%, a pesar de ser menor que la del departamento, no deja de ser una cifra muy significativa que implica la atención preventiva y oportuna por parte del equipo de salud mental de la localidad a la población en general con énfasis en la población del área rural.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Tello 2011.

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Referencia (Huila)	Tello Huila	Diferencias relativas
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	237,4	79,1	0,33
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)	770,6	149,5	0,19

Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

Sistema sanitario

Se analiza del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Tello usará 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 Tello llega al 23,06%, superior a la estadística del departamento, cifra significativa que pone en alerta al municipio para buscar alternativas que eviten barreras en la atención de su población infantil.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 13,91% en el municipio de Tello, 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 Tello, el 15,00% de la población aún están sin aseguramiento en los servicios de salud.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** La cobertura de BCG en el municipio de Tello llega al 44,17%, valor que no cumple con las metas de vacunación. Se debe tener en cuenta que la población es fluctuante y un porcentaje significativo de los partos deben ser atendidos en segundo y tercer nivel de complejidad disminuyendo la vacunación del recién nacido.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el municipio de Tello es de 94,17% considerándose cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** El municipio de Tello cumple en un nivel óptimo de vacunación con este biológico en su población infantil, 94,17%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** El municipio de Tello cumple en un nivel óptimo la vacunación con este biológico en su población infantil, 103,4%.

- **Cobertura de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal:** El municipio de Tello presentó un porcentaje de 87,5% en los controles prenatales, mínimo cuatro durante la gestación.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional llega en el municipio de Tello a 97,86%. 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 91,67% lo cual indica el esfuerzo que realiza el municipio para dar una atención calificada y oportuna a su población gestante.

Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Tello Huila

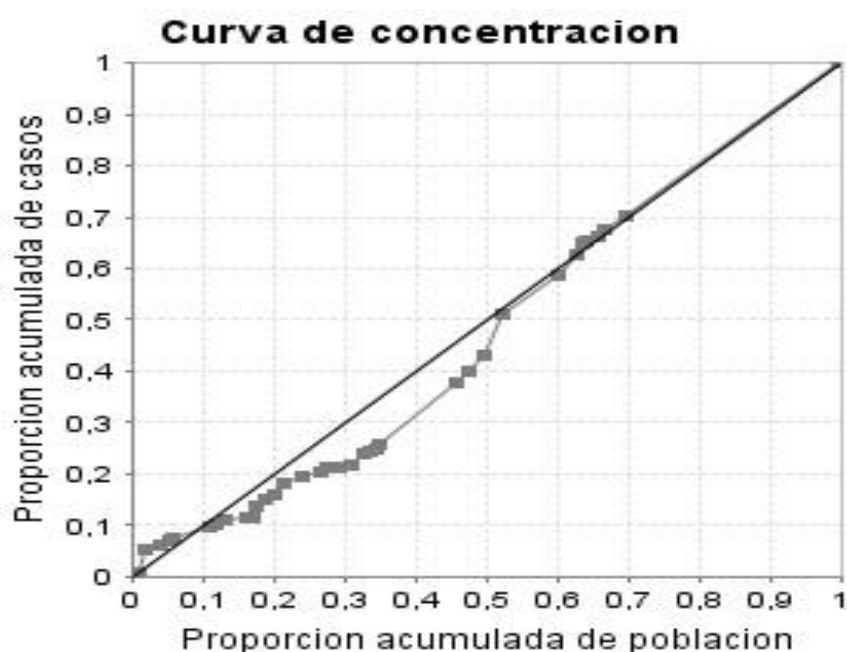
Sistema sanitario	Referencia (Huila)	Tello Huila	Diferencias relativas	2010	2011
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP- DANE 2005)	18,7	23,1	1,2332		No aplica
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	13,9	1,8547		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	71,9	0,7644	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	44,2	0,5065	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	94,2	1,0799	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	94,2	1,0799	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	96,2	103,4	1,0748	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (MSPS 2012)	87,6	87,5	0,9989	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV DANE 2011)	97,8	97,86	0,9986	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV DANE 2011)	98	91,67	0,9354	↗	

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

NBI

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

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013.

En el municipio de Tello, ESE Miguel Barreto López es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad y oferta los servicios de primer nivel de atención.

Tabla 62. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Tello Huila, 2012

Servicios habilitados	Instituciones Prestadoras de Salud	
	Número absoluto	Frecuencia relativa
Cirugía cardiovascular	0	0
Cardiología	0	0
Cirugía de mano	0	0
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	0	0
Cirugía de tórax	0	0
Cirugía dermatológica	0	0

Cirugía endovascular neurológica	0	0
Cirugía gastrointestinal	0	0
Cirugía general	0	0
Cirugía ginecológica	0	0
Cirugía maxilofacial	0	0
Cirugía neurológica	0	0
Cirugía oftalmológica	0	0
Cirugía oncológica	0	0
Cirugía oral	0	0
Cirugía ortopédica	0	0
Cirugía otorrinolaringología	0	0
Cirugía pediátrica	0	0
Cirugía plástica oncológica	0	0
Cirugía plástica y estética	0	0
Cirugía urológica	0	0
Cirugía vascular y angiología	0	0
Cuidado intermedio adultos	0	0
Diagnostico cardiovascular	0	0
Ecocardiografía	0	0
Electro-diagnóstico	0	0
Endoscopia digestiva	0	0
Esterilización	0	0
Fisioterapia	1	14,2
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	0	0
Hemodinámica	0	0
Implante de tejido óseo	0	0
Laboratorio citologías cervico -uterinas	0	0
Laboratorio clínico	1	14,2
Laboratorio de histo tecnología	0	0
Laboratorio de patología	0	0
Medicina nuclear	0	0
Nefrología - diálisis renal	0	0
Neumología -	0	0
fibrobroncoscopia	0	0
Neumología laboratorio función pulmonar	0	0
Otras cirugías	0	0
Quimioterapia	0	0
Radiología e imágenes diagnosticas	0	0
Radioterapia	0	0
Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA	0	0

Sala general de procedimientos menores	0	0
Servicio farmacéutico	1	14,2
Terapia respiratoria	0	0
Toma de muestras citologías cervico - uterinas	1	14,2
Toma de muestras de laboratorio clínico	1	14,2
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	14,2
Trasplante de cornea	0	0
Trasplante de tejido osteomuscular	0	0
Ultrasonido	1	14,2
Urología - litotripsia urológica	0	0
Urología procedimiento	0	0
Vacunación	0	0

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 63. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Tello Huila, 2012

Otros indicadores	Número absoluto
Número de IPS públicas	4
Número de IPS privadas	0
Número de camas	9
Número de camas de adulto	4
Número de camas de cuidado intensivo	0
Número de camas de cuidado intermedio	0
Número de camas de cuidado intensivo adulto	0
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	0
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	0
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	0
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0
Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	0
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	0
Número de ambulancias	2
Número de ambulancias básicas	2
Número de ambulancias medicalizadas	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio de Tello Huila presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 53,45% lo que lo enmarca en la región como una zona pobre con gran cantidad de necesidades básicas insatisfechas.
- **Proporción de población en hacinamiento,** La proporción de hacinamiento en el municipio de Tello es de 14,13%
- **Proporción de población en miseria:** La población es estado de miseria es del 34,66% lo cual debe de ser prioritario en la instauración de planes de gobierno de los mandatarios de turno.
- **línea de indigencia:** la indigencia tiene un incremento significativo desde el 2008 hasta el 2012 aumentando este indicador en 11 puntos.
- **Coefficiente de Gini para ingresos:** El coeficiente de ingresos se mantiene desde el 2008 hasta el 2012 lo cual determina un nivel de ingresos que no mejora para nuestra población Huilense.

Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Tello Huila 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				53,45	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				55,50	
Proporción de población en miseria				21,08	
Proporción de población en hacinamiento				14,13	

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas NBI

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

Cobertura Bruta de educación

La cobertura bruta de educación en el municipio de Tello, según la estimación de razón de proporciones, es menor en comparación al departamento del Huila. La Tasa bruta de educación categoría primaria tiene una tendencia a disminuir, la tasa bruta de educación categoría secundaria y media a pesar de ser muy inferior al departamento, tiene tendencia a mejorar. La educación es un punto prioritario en las múltiples deficiencias la población del municipio de Tello, su calidad es directamente proporcional a la calidad de vida.

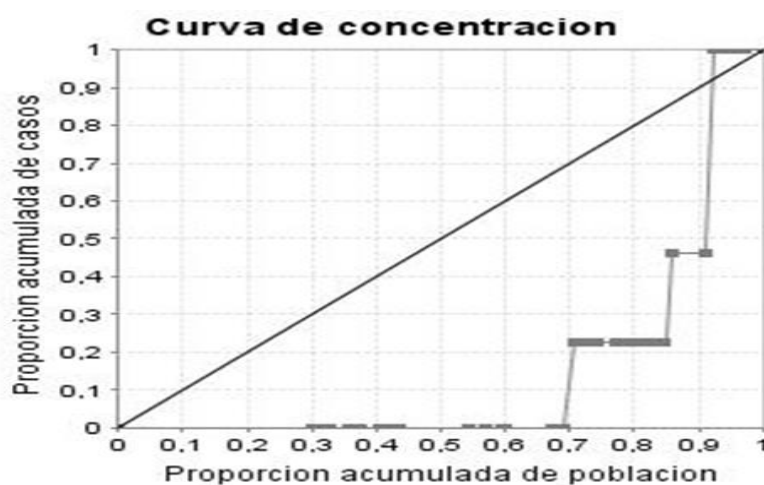
Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Tello Huila, 2005 – 2012

Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría	Referencia (Huila)	Tello	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2008	2009	2010
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	57,5	98,2	1,7078	1,4013	2,0812		↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	91,8	83,2	0,9059	0,7307	1,1231		↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media	71,4	44,2	0,6183	0,4604	0,8305		↗	↗	↗

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Cobertura de Acueducto

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



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

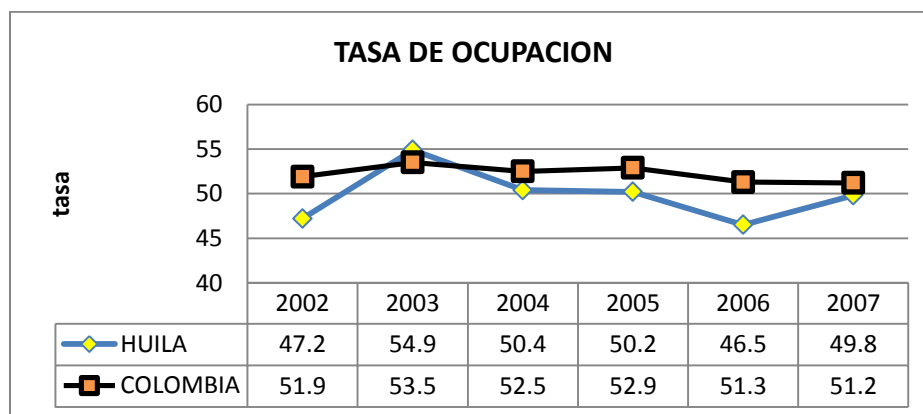
Ocupación

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

Población económicamente activa

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

Figura 40. Población económicamente activa departamento del Huila, 2001 -2007

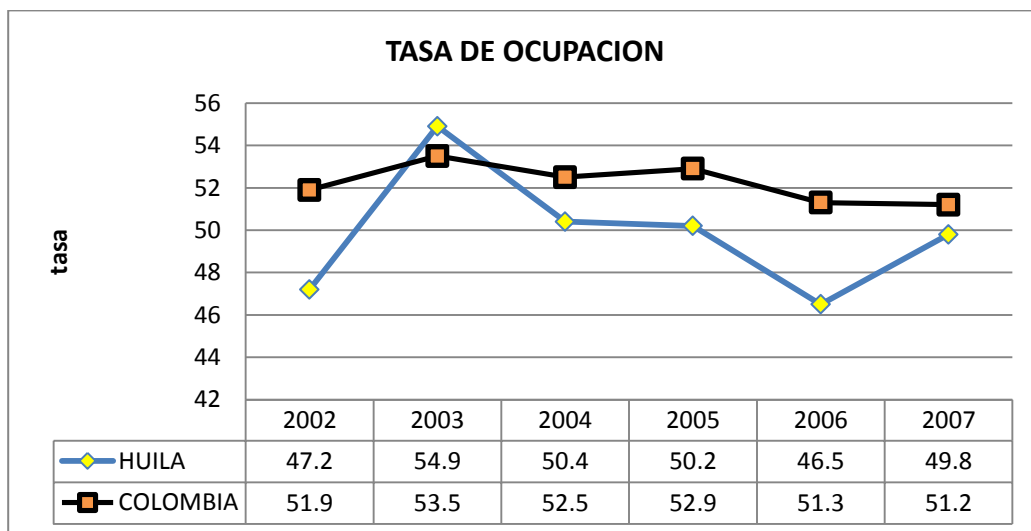


Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Tasa de desempleo

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

Figura 41. Tasa de desempleo del departamento del Huila, 2001 -2007



Fuente: Aplicativo Sispro 2013

Porcentaje de hogares con empleo informal

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

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del municipio de Tello Huila, 2013

DIMENSIONES	PROBLEMAS	Magnitud	Gravedad	Eficacia	Factibilidad					Puntuación
					Pertinencia	Factibilidad económica	aceptabilidad	Disposición de recursos	Legalidad	
		0 - 10	0 - 10	0,5 - 1,5	0 o 1	0 o 1	0 o 1	0 o 1	0 o 1	
Salud ambiental	Problema 1: Deficiencia en la distribución del agua potable principalmente en la zona rural	8	9	0,5	1	1	1	1	1	8,5
	Problema 2: Deficiencia y baja cobertura en el sistema de alcantarillado a nivel urbano y rural	8	7	1	1	1	1	1	1	15
	Problema 3. Deficiencia en la calidad del agua de consumo zona rural	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Problema 4. Dificultad en transporte entre las veredas más lejanas y la zona urbana	8	8	0,5	1	1	1	1	1	8
Vida saludable y condiciones no	Problema 5. Alta morbilidad por enfermedades cardiovasculares	6	7	0,7	1	1	1	1	1	9,1
	Problema 6. Aumento de las infecciones respiratorias agudas	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Problema 7. Falta de adopción de estilos de vida saludable, hábitos alimenticios y ejercicio	6	6	0,8	1	1	1	1	1	9,6
	Problema 8. Aumento de mortalidad por cáncer de estómago	5	5	0,5	1	0	1	0	1	0
Convivencia social y salud mental	Problema 9. Presencia de agresiones como resultado de intolerancia y conflicto sociales	7	9	1	1	1	1	0	1	0
	Problema 10. Conductas autoinfringidas en la población (conductas suicidas)	8	9	0,5	1	1	1	0	1	0
	Problema 11. Aumento de casos por violencia intrafamiliares e interpersonales	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Problema 12. Aumento de consumo de sustancias SPA	7	7	0,5	1	1	1	0	1	0
Seguridad alimentaria	Problema 13. Falta implementación estrategia IAMI desde la gestación y primera infancia	6	7	1,1	1	1	1	1	1	14
	Problema 14. Poco conocimiento en hábitos alimenticios sanos con los insumos disponibles	6	6	1,1	1	1	1	1	1	13

Sexualidad, derechos sexuales y reproductiva	Problema 17. Falta de adhesión a los programas de planificación familiar	8	6	0,5	1	1	1	1	1	7
	Problema 18. Poca educación en autoestima y valores sociales y familiares	7	7	1	1	1	1	1	1	14
	Problema 19. Morbilidad por VIH	8	8	0,5	1	1	1	0	1	0
	Problema 20. Presencia de embarazo en menores de 15 años	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 21. Morbilidad por Enfermedad respiratoria aguda en menores. Atención inmediata salas ERA	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Problema 22. Falta de captación oportuna de sintomáticos respiratorios. Presencia de casos de tuberculosis	4	6	1	1	1	1	1	1	10
	Problema 23. Calidad de agua no adecuada genera transmisión de algunas enfermedades transmisibles	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Problema 24. Baja cobertura de vacunación	8	8	0,5	1	1	1	1	1	8
Salud pública en emergencias y	Problema 25. Falta de implementación y divulgación del Plan de emergencias y desastres	8	6	1	1	1	1	1	1	14
	Problema 26. Falta de equipos de apoyo ante la presencia de emergencias naturales como bomberos, defensa civil, etc.	8	4	0,5	1	1	1	1	1	6
	Problema 27. Construcción elementos de seguridad en zonas de alerta conocidas, por ejemplo, gaviones en las laderas	9	9	0,6	1	1	1	1	1	11
	Problema 28. Falta de señalización de lugares propensos al peligro.	8	7	1	1	1	1	1	1	15
Salud y ámbito laboral	Problema 29. Falta de programas de salud Ocupacional en las pocas empresas del municipio	3	2	1	1	1	1	0	1	0
	Problema 30. Aseguramiento en salud a toda la población en forma equitativa	4	5	1,2	1	1	1	1	1	11
	Problema 31. Desempleo	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
	Problema 32. Aumento de trabajo informal	6	6	0,5	1	1	1	1	1	6
Gestión diferencial de las poblaciones	Problema 33. Falta de implementación a largo plazo de los distintos programas (salud, vivienda, educación) para la población	6	7	0,5	1	1	1	1	1	6,5
	Problema 34. Falta de atención oportuna al menor de cinco años: Mortalidad infantil, de la niñez y por IRA	8	8	0,6	1	1	1	1	1	9,6
	Problema 35. Falta de reactivar las UROCS en el área rural	6	7	1	1	1	1	0	1	0
	Problema 36. Aumento de la población vulnerable	5	5	0,5	1	1	1	1	1	5
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Problema 37. Acceso a la atención en salud en calidad y oportunidad, de la población rural	8	8	0,5	1	1	1	1	1	8
	Problema 38. Falta de inversión en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en re	7	8	1	1	1	1	1	1	15
	Problema 39. Falta de continuidad en los procesos de APS	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Problema 40. Atención oportuna ante brotes	7	7	1	1	1	1	1	1	14

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

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

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

En el municipio de Tello el -6,38% del total de la población se encuentra con al menos una necesidad básica insatisfecha en salud, siendo un indicado con peor resultado que el del Departamento del Huila.

Tabla 67. Índice de Necesidades en Salud del departamento del Huila, 2011

Municipios	INS
Colombia	-8,72
Baraya	-8,55
Algeciras	-7,46
Hobo	-6,74
Tello	-6,38
Campoalegre	-4,05
Teruel	-2,91
Villavieja	-2,63
Iquira	-2,36
Oporapa	-1,25
Rivera	-1,21

Timaná	-1,09
Aipe	-1,06
Nataga	-1,06
Santa María	-1,05
Pital	-0,54
Saladoblanco	-0,03
Agrado	0,1
San Agustín	0,14
Palermo	0,21
Gigante	0,31
Tarqui	1,49
Isnos	2,02
Paicol	2,11
Elias	2,19
La Argentina	2,34
Palestina	2,35
Tesalia	2,58
Guadalupe	2,63
La Plata	2,83
Acevedo	2,98

Suaza	3,46
Yaguará	3,83
Altamira	4,91
Garzón	5,29
Pitalito	6,91
Neiva	8,39

Fuente: Aplicativo Sispro 2013

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

4. RECOMENDACIONES

La presencia de mortalidad materna en el municipio amerita reforzar la necesidad de asegurar una oportuna atención a la gestante, el rápido ingreso de la misma a los programas de atención a la gestante y una constante evaluación de la calidad de la atención dada a las madres y recién nacidos por parte de la IPS del municipio; evaluación que debe ser liderada por la Secretaría Municipal de Salud y realizada en conjunto con las administradoras quienes tienen la primera responsabilidad en asegurar la calidad en la atención. Lo anterior, define la necesidad urgente que la atención de la gestante se priorice como política de salud pública en el municipio, con el fin de generar recursos y actividades que permitan controlar y prevenir muertes maternas, embarazos en adolescentes, abortos, morbilidad materna y mortalidad perinatal.

El parasitismo intestinal y la enfermedad diarreica aguda, ampliamente prevenible, siguen siendo una causa importante de morbilidad; dado que la mortalidad y hospitalización por esta causa es bajo se puede suponer que el manejo es adecuado, por tanto la creación de UROCS debe ser evaluada críticamente.

La evaluación de factores de riesgo de EDA y ERA se podrá apoyar de las promotoras del Plan de Intervenciones Colectivas PIC a través del AIEPI Comunitario que se realiza en veredas; los resultados serán la base para la definición de acciones de control de los principales factores asociados.

La asignación de recursos para salud pública deberá dar mayor prioridad al abordaje de la enfermedad respiratoria aguda (ERA), la atención de la gestante, el recién nacido y los problemas nutricionales y de parasitismo.

La Salud mental (conducta suicida y la violencia) hacen necesaria la priorización de esta problemática en la que las acciones de vigilancia y control debe ir más allá que las visitas a las IPS y la consolidación de informes, se debe garantizar el seguimiento domiciliario a los casos no solo por psicología sino por un equipo interdisciplinario de profesionales.

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

El fortalecimiento de redes sociales de apoyo, el trabajo intersectorial y las acciones encaminadas a mejorar las condiciones económicas de la población del municipio, repercutirán positivamente en mejores condiciones de vida y por ende de salud.

La vigilancia de las muertes perinatales y muerte materna, así como toda estrategia de control de las mismas tiene prelación por encima de las demás, por ser una prioridad de compromiso internacional y porque muchas de estas muertes están asociadas a causas prevenibles o controlables tales como el acceso a los servicios de salud, calidad en la atención, entre otras.

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

El alto porcentaje de muertes asociadas a inadecuados estilos de vida, tales como algunas neoplasias y las enfermedades cardiovasculares son el reflejo de la presencia de estos factores nocivos dentro de la población; los cuales a su vez son la consecuencia de condiciones de vida inadecuadas. Si bien la mayor mortalidad por estas causas se presenta en los adultos mayores, las condiciones de vida son las mismas para todas las personas y por tanto dichos factores de riesgo y condiciones de vida deben ser abordados desde edades tempranas y en forma intersectorial. (Deporte, salud, cultura, agricultura, etc.)

Se debe atender al adulto mayor con amplia participación de diferentes sectores (educación, recreación, cultura, salud) para el mejoramiento de condiciones de nutrición, calidad de vida y redes sociales de apoyo.

5. CONSIDERACIONES

El documento de ASIS constituye una herramienta fundamental para el fortalecimiento del poder comunitario en salud permitiendo a través del proceso de investigación identificar y buscar soluciones a algunos de los problemas existentes en la realidad social del municipio.

La experiencia desarrollada en el municipio de Tello permitió utilizar la estrategia general al integrar la participación en la investigación de los actores en la comunidad con la información disponible en varios sistemas de información del sector salud. Al integrarse estas dos miradas, la de los actores claves y la de las instituciones de salud, se evitó hacer un abordaje de los problemas solo desde la información pública fragmentada y al mismo tiempo aumenta la potencia explícita de los enfoques.

Por otro lado los puntos críticos seleccionados permiten participar en el POA, para dar respuesta a un problema de la población que posiblemente no era prioridad en los planes de los actores que manejan los recursos.

Otro punto importante es que al seleccionar los puntos críticos participando los diversos actores, las acciones desarrolladas tendrán mayor aceptación y adhesión de estos, ya que participaron de la discusión.

Finalmente, la articulación del ASIS contribuye a generar insumos que concretizados por los actores en un plan de acción, pueden contribuir a la reducción de inequidades, así mismo, la participación activa de los actores permite evidenciar los problemas reales de la población y construir un plan de demandas más próximo de las necesidades sentidas de la población.