



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, TIMANÁ 2012.

SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Secretario de Salud Departamental.

WILSON DIAZ STERLING
Alcalde

JENNY LORENA VILLEGAS A.
Directora Local de Salud.

Elaboro: NANCY ALEXANDRA AMAYA DONOSO
Epidemiólogo.

MUNICIPIO DE TIMANA
DIRECCION LOCAL DE SALUD
HUILA , 2014



TABLA DE CONTENIDO

Contenido	
PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial.....	17
1.1.1 Localización	17
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	21
1.2 Contexto demográfico	22
1.2.1 Estructura demográfica.....	23
1.2.2 Dinámica demográfica	28
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.....	38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	46
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	87
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil..	95
2.2 Análisis de la morbilidad	98
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	98
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	104
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	116
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	117



2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	118
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	123
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	127
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	131
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	131
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	140
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	149



Tabla 1 .Distribución del municipios por extensión territorial y área de residencia, 2012.....	17
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Timaná, 2013	21
Tabla 3 . Población por área de residencia departamento 2013	22
Tabla 4.Población por pertenencia étnica del departamento, 2005	23
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, del municipio de Timaná 2005,2013 y 2020.....	24
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Timaná, 2005, 2013, 2020.....	27
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Timaná, 2011	29
Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Timaná, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013.....	29
Tabla 9.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas de Timaná, 2005-2011	45
Tabla 10.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	46
Tabla 11.Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	49
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67causas del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	52
Tabla 13.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67causas del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	54
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	57
Tabla 15.Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67causas del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	60
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	63
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	66
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	68
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores del Municipio de Timaná, 2005 – 2011 ...	69
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, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	70
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, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	70
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	71
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	72
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	73



Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, del Municipio de Timaná, 2005 – 2011	73
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Timaná, 2005 – 2011	74
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	75
Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	76
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	78
Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	80
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Timaná, 2005 – 2011	82
Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	83
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	84
Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	84
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Timaná, 2005 – 2011	86
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del municipio de Timaná, 2006 – 2011	89
Tabla 37. Análisis de desigualdades de la mortalidad por NBI del departamento del Huila y Colombia, 2011	92
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Timaná, 2010 – 2011	94
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Timaná, 2010 – 2011	95
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del municipio, 2011	95
Tabla 41. Principales causas de morbilidad, del municipio de Timaná 2009 – 2012	98
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, del municipio de Timaná 2009 – 2012	100
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, del municipio de Timaná 2009 – 2012	102
Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Timaná 2009 – 2012	104
Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, del municipio de Timaná 2009 – 2012	106
Tabla 46. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia del municipio de Timaná 2009 – 2012	107
Tabla 47. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia del municipio de Timaná 2009 – 2012	108



Tabla 48. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia del municipio de Timaná 2009 – 2012.....	109
Tabla 49. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud del municipio de Timaná 2009 – 2012	110
Tabla 50. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez del municipio de Timaná 2009 – 2012	111
Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años del municipio de Timaná.....	112
Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de Timaná 2009 – 2012.....	113
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Timaná, 2008-2011 .	116
Tabla 54. Eventos precursores del departamento, del Huila 2009 -2011.	118
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Timaná 2006 – 2011.....	118
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Timaná 2004 – 2012.....	123
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Timaná. 2009-2012	124
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Timaná 2009-2012	125
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Timaná.....	127
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Timaná 2011.....	132
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Timaná 2005 – 2010	133
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Timaná 2011.....	134
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del municipio de Timaná, 2010-2011	136
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, en el municipio de Timaná 2013	137
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Timaná 2013.....	139
Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, en el municipio de Timaná, 2008-2012.....	140
Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila 2006 – 2012	140
Tabla 68. Priorización de los problemas de salud del municipio de Timaná, 201	146
Tabla 69. Índice de Necesidades en Salud del departamento del Huila, 2013.....	149

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Timaná, 2005, 2013, 2020	24
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Timaná 2005 y 2013.....	25
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Timaná, 2012	25



Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Timaná, 2005 a 2011.....	28
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Timaná, 2005 – 2011	31
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Timaná, 2005 – 2011	32
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Timaná, 2005 – 2011	33
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 de municipio Timaná, 2005 – 2011	34
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	34
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	35
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Timaná, 2005 – 2011.....	36
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	37
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	37
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	38
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Timaná, 2005 – 2011	39
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Timaná,	40
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	40
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Timaná, 2005 – 2011	41
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Timaná, 2005 – 2011	41
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	42
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	42
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	43
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	43
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011	44
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio, de Timaná 2005 – 2011	44
Figura 26. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Timaná, 2005- 2011	90
Figura 27. Tasa Tasa de mortalidad infantil, Tasa de mortalidad neonatal, municipio Timaná, 2005- 2011 ...	90



Tasa Figura 28.Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011	93
Figura 29.Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.....	94
Figura 30.Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento del Huila, 2012	117
Figura 31. Tasa de incidencia dengue, Timaná 2007 -2011	122
Figura 32. Letalidad por intoxicaciones municipio de Timaná, 2007 -2011	123
Figura. 33 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	142
Figura 34.Población económicamente activa departamento del Huila, 2001 -2007.....	142
Figura 35.Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007	143

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa municipio de Timaná 2006.....	18
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Timaná,	20



PRESENTACIÓN



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

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

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.



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 una población; El municipio de Timaná presenta problemas propios debido a su ubicación geográfica, y su nivel socio económico y cultural lo cual genera condiciones adecuadas para que eventos relacionadas con vectores, 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 todos los actores en generar políticas que sirvan para lograr objetivos comunes logrando la reducción oportuna de problemas públicos.

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.

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

A continuación se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985,1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento / distrito / municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2011, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

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



Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.0.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2012; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2012 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

Para el realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó el método de Hanlon, a través de la hoja electrónica de Excel y se estimó el Índice de Necesidades en Salud a través del software estadístico Epidat versión 3.1.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

En primer lugar a mi Hija y Esposo por el apoyo y todo el tiempo que les quite, al Ministerio de Salud y Protección social por proveer los recursos para el desarrollo del presente análisis, a los compañeros epidemiólogos del grupo ASIS de la Secretaria de Salud del Huila, Carlos Montalvo, Carlos Montenegro, Clara Valencia, Heidi Sánchez, Irma Bermúdez, Magda Arenas y Jaime Sánchez quienes resolvieron inquietudes y dieron apoyo moral, a la dirección local de Salud del municipio de Timaná por los datos enviados y el mayor agradecimiento a Dios.



SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud



RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Timaná es un municipio colombiano ubicado en el departamento del Huila. Fundado por Pedro de Añazco. Es conocido como Villa de la Gaitana. Se encuentra a 446 kilómetros de Bogotá, Distrito Capital, en el valle alto del río Magdalena, estribaciones de la cordillera Central y Oriental, al Sur del departamento del Huila.

El municipio de Timaná está enmarcado dentro las siguientes coordenadas geográficas: 1° 58' latitud norte y 75° 56' longitud oeste. Se encuentra a 446 kilómetros de Santafé de Bogotá, en el valle montañoso del Magdalena, subregión que corresponde a las estribaciones de la cordillera Central y Oriental, Sur del departamento del Huila, a 166 kilómetros de la Ciudad de Neiva, donde la Cordillera Oriental, en la Serranía de Buenos Aires, se bifurca, dando origen al Valle de Laboyos, Timaná y Suaza. Uno de los ramales termina en Timaná, en el sitio denominado Pericongo y el otro continúa hacia el Norte y forma en el Centro del Departamento, la serranía de Miraflores. El municipio limita al Norte con Altamira, al Sur con Pitalito, al Oriente con Acevedo y Suaza y al Occidente con la Mesa de Elías; tiene una extensión de 182.5 kilómetros cuadrados, a una altura de 1.100 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 24 grados centígrados. De los 182.5 kilómetros cuadrados de su extensión total, el 89.9% corresponden a clima medio, situados entre los 1.000 y 2.000 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 17° C a 23° C. Los 20 kilómetros cuadrados restantes, corresponden al clima frío, situado entre los 2.000 y 3.000 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 11°C a 15°C.

Límites del municipio: Al norte limita con el municipio de Altamira. Al sur con el municipio de Pitalito. Al oriente con los municipios de Acevedo y Suaza. Al occidente con el municipio de la Mesa de Elías.

- Extensión total: 182.5 Km²
- Extensión área urbana: 180.7 Km²
- Extensión área rural: 1.8 Km²
- Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.100
- Temperatura media: 24° C

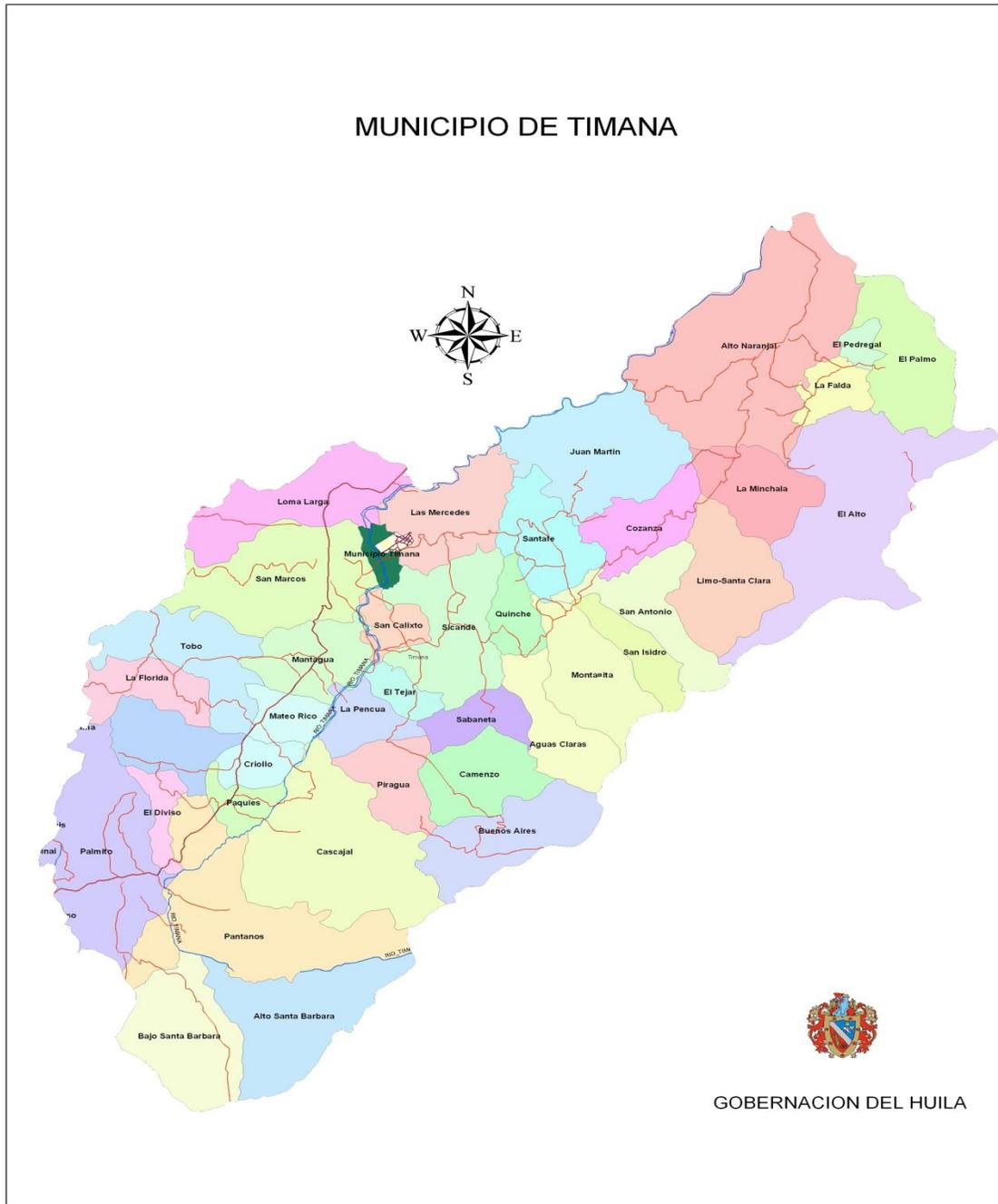
Tabla 1 .Distribución del municipios por extensión territorial y área de residencia, 2012

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
TÍMANA	180.7	99	1.8	1	182.5	100

Fuente: Sistema de Información Timaná 2012



Mapa 1. División política administrativa municipio de Timaná 2006





1.1.2 Características físicas del territorio

La expansión territorial de Timaná está enmarcada por unos límites naturales que son representados por la divisoria de la cuenca del río Timaná, y en cuya parte baja se localiza el casco urbano de este Municipio. Se tienen zonas propias de captación de aguas para todas las actividades que se realizan en el Municipio y que pertenecen a las partes altas de la cuenca del río Timaná. Esto se ve afectado por la costumbre actual del uso de maderas y leña que se refleja en la deforestación acelerada, repercutiendo en la oferta de las aguas y por ende en la fertilidad y productividad agrícola y ganadera. Tiene gran variedad de cultivos y vegetación gracias a que presenta varios pisos climáticos que se combinan con ganadería tipo leche y carne. Se puede afirmar que debido a la tala indiscriminada de bosques ya se siente sobre todo en algunos sectores del Municipio la pérdida de las fuentes que ofrecen agua y que solo y que solo se ven transportar y correr en épocas de lluvia. Por otra parte Timaná es una región que económicamente vive del cultivo de café que por el calentamiento de las partes bajas hace que este cultivo se desplace hacia las partes altas, cabeceras de nacimientos de las quebradas que son las que surten a los diferentes acueductos del Municipio. El uso actual de los recursos naturales no se está manejando dentro de un desarrollo sostenible, es por esto que se debe partir de la planificación que se ajuste a una respuesta adecuada a la oferta natural sin deteriorar la base de los recursos que se usan en el Municipio.

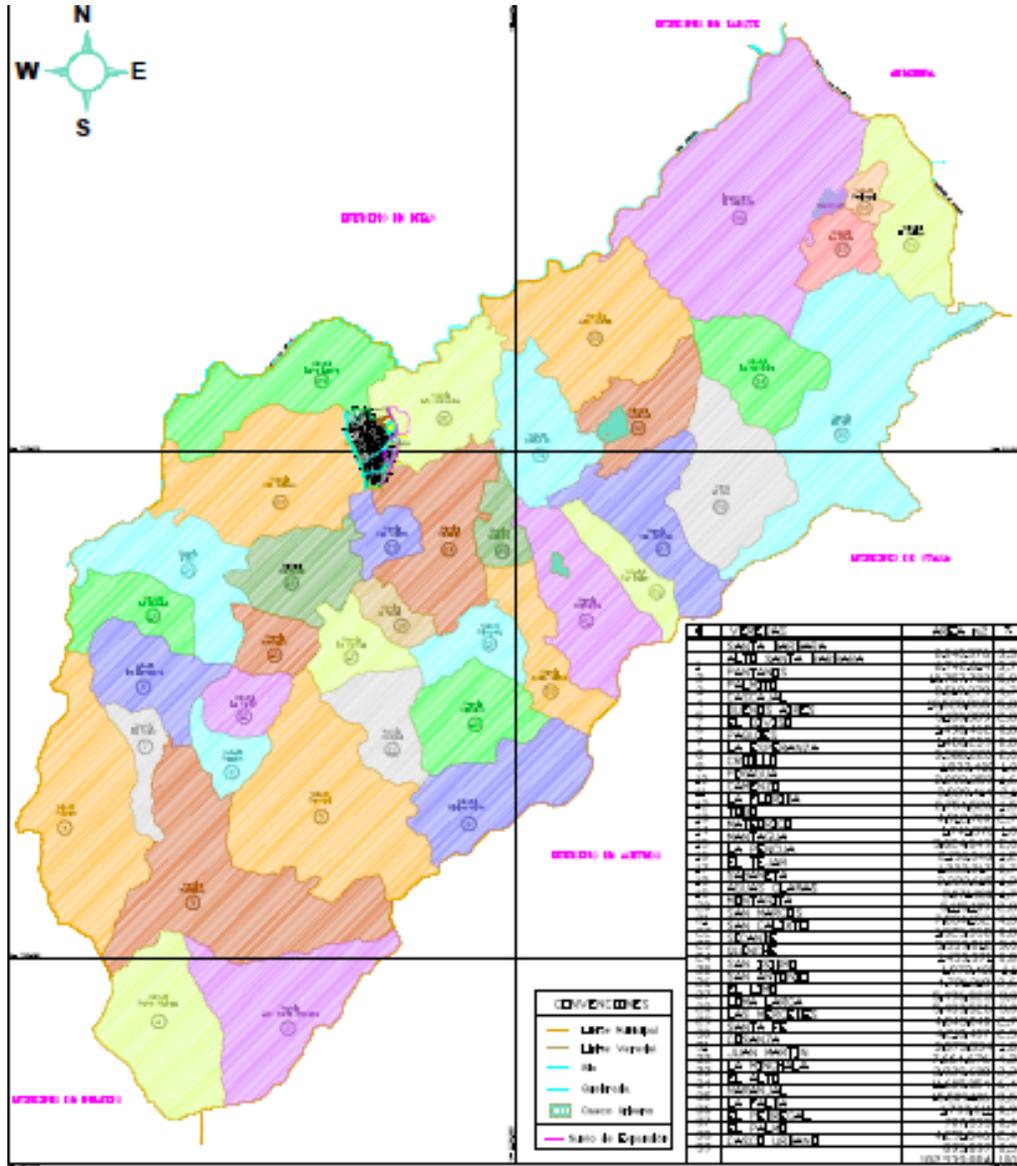
Economía:

El Municipio de Timaná posee un área de producción agrícola de 4.120 Hectáreas, correspondiente al 21.01 % de del total del Municipio (19.600 Hectáreas). En el sector agrícola el principal producto en el desarrollo económico de Timaná, es el café con 2.850 hectáreas y una producción de 4.275 Toneladas (34.200 Cargas), cuyo valor comercial asciende aproximadamente a (\$11.970.000.000), este cultivo en la actualidad está posicionando en el mercado internacional ya el 40% que se produce se cataloga como café especial, generando unas rentabilidades adicionales para los productores. Sin embargo el restante 60% es indispensable fortalecerlo sistema de secado y el beneficio con instalación y mejoramiento de infraestructura. En el sector pecuario cuenta con 5.980 hectáreas de pastos, correspondiente al 30.51% del total del Municipio. Existe un inventario de 6.640 cabezas de ganado vacuno. El sector agropecuario le permite a la población de Timaná, obtener la mayoría de sus ingresos, lo que indica que es el eje principal de desarrollo económico del municipio, especialmente con el cultivo del café y la explotación del ganado vacuno.

Según el Plan local de emergencias y contingencias (PLEC) de 2011, los principales riesgos de prioridad tipo I, para el municipio de Timaná son: el deslizamiento, Avalancha, Sismo o terremoto e Inundación lenta.



Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Timaná, 1999



REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL HUILA MUNICIPIO DE TIMANÁ		ESCALA 1:25.000	PLANO No. 2 y 3 de 30
JESUS MENDEZ ARTUNDUAGA ALCALDE MUNICIPAL 1989 - 2001		AREA RURAL DIVISION POLITICA Y DELIMITAC. DEL SUELO	
ACTUALIZACION: EQUIPO TECNICO MPAL	DIRECTOR DUAZ - Ing. Paredes - asesor FERRAS VALBUENA - Ing. Cruz OLIVERA CARDENAS - Político JORGE LUNA - Asesor	DISEÑO: FRANKLIN MINU ALDANA	
INTERVENCIÓN: Ing. LUIS IVAN PARRA	JEFE OFICINA DE PLANEACION MUNICIPAL	AÑO: 1.999	



1.1.3 Accesibilidad geográfica

Vías de comunicación:

Aéreas: Ninguna

Terrestres: Timaná pertenece a la subregión sur del Departamento del Huila, localizado al sur de Colombia y en el corredor vial Quito – Bogotá – Caracas, que dentro de los nodos se coloca en el tramo de la carretera 45 de orden nacional, uniendo los municipios entre otros de Mocoa, Pitalito, Timaná, Garzón, Gigante, Neiva, Bogotá. Se localiza bajo la jurisdicción de la regional 14 Huila del Instituto Nacional de Vías. En el contexto regional la troncal del Magdalena representa el eje que dinamiza la economía y las relaciones del departamento y la región, dicha troncal enlaza el territorio del sur del país (Putumayo), a través del sistema vial, como son las vías Neiva – Balsillas – San Vicente (en construcción); Neiva – Colombia – La Uribe (en proyecto); Altamira – Suaza – Florencia (en construcción); Laberinto – la Plata – Belén – Popayán e Isnos – Paletará – Popayán. Teniendo en cuenta que las vías que comunican con la ciudad de Florencia articularán en un futuro próximo al departamento y sus subregiones central y sur, con la denominada Marginal de la Selva, que facilita la interconexión con Venezuela y Ecuador. Teniendo en cuenta lo anterior, la visión urbano regional desde el punto de vista del sistema vial; interregional con respecto a Timaná y a la subregión sur es ampliamente favorable y excepcional con relación al desarrollo futuro cuando este sistema se consolide.

Fluviales: Ninguna

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

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejado al Municipio	Tipo de transporte desde la vereda más alejado al Municipio
TÍMANA	60 minutos	20 Km	Terrestre

Fuente: Secretaria local de salud.



*Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Timaná hacia los municipios vecinos, 2013

Municipio vecino	Tiempo de traslado entre Timaná y su municipio vecino.	Distancia en Kilómetros entre Timaná y su municipio vecino.	Tipo de transporte entre Timaná y el municipio vecino.	Tiempo estimado del traslado entre Timaná al municipio vecino.	
				horas	minutos
ALTAMIRA	30 min	25	Terrestre		30
PITALITO	30 min	21	Terrestre		30
ACEVEDO	90 min	51	Terrestre	1	30
ELIAS	15 min	15	Terrestre		15

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población total para el año 2012 fue de 20.217, mientras la población total del año 2005 fue de 20.025, evidenciando un aumento del 0.9 % en el transcurso de 7 años,

La población de Timaná para el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del DANE, es de 20.245 habitantes, de los cuales el 50% (10.044) son hombres y el 50% (10.201) son mujeres.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Timaná tiene un área de 182 Kilómetros cuadrados, En cuanto a la distribución por zonas, el 35% está localizado en las cabeceras municipales y el 65% en el área rural, con una densidad aproximada de 102 habitantes por kilómetro cuadrado, es de recordar que la densidad poblacional muestra el grado de concentración espacial de las personas. Una baja concentración implica grandes esfuerzos para la distribución de productos o para la provisión de servicios públicos, y viceversa.

Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 3 . Población por área de residencia departamento 2013

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
TIMANA	7144	35	13073	65	20217	35



Fuente: Censo DANE 2005

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el municipio del Timaná se encuentra en concentración media con una proporción del 35.

Número de viviendas.

El municipio de Timaná presenta un número de hogares de 4,939 los cuales predomina la casa con un 96%, apartamento 2,1% y cuarto 1,8 %, predomina la vivienda urbana con un 35% y la vivienda rural con un 65%

Número de personas por hogar.

El número de personas que habitan en los hogares según el censo de 2005 corresponde a 4.0 personas por vivienda en el área urbana y 3,7 persona por viviendas en el área rural dejando un promedio de habitantes por vivienda de 4.2 personas.

Población por pertenencia étnica

Según el censo DANE 2005, en el municipio de Timaná se identifican, de acuerdo a la pertenencia étnica, indígenas en un 6.1%, población negra en un 0.7% De igual manera, el mayor porcentaje de la población no se clasifica dentro de ningún grupo étnico con un 92.7%.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del departamento, 2005

	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
Indígena	11	7	17	0,1
Negro (a), mulato, afrocolombiano	101	126	227	1,2
Ninguno de los anteriores	9893	9321	19214	97,3
No Informa	162	117	279	1,4
Total	10167	9571	19738	

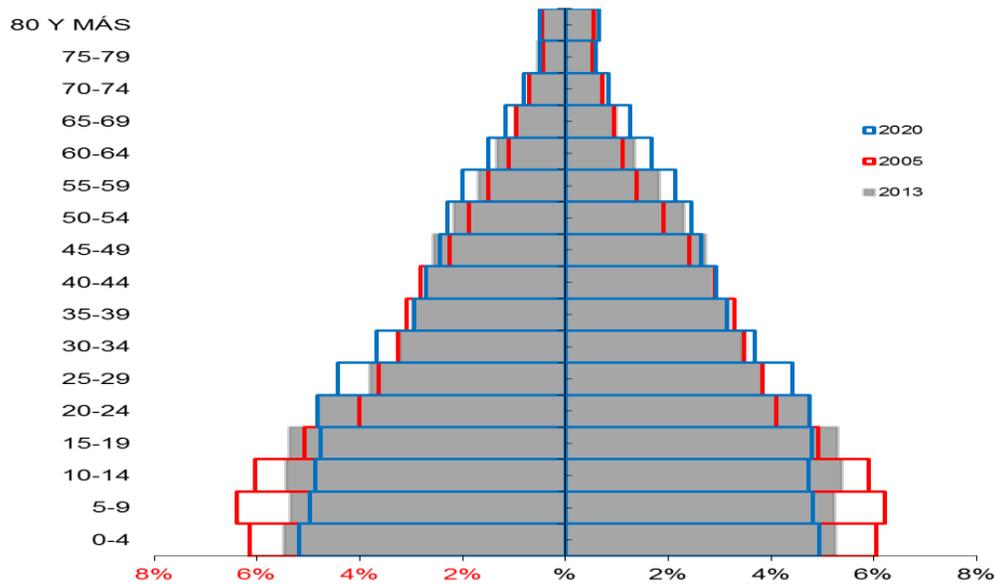
Fuente: DANE, 2005.

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Timaná es Expansiva e ilustra el aumento de la fecundidad y la natalidad con un ensanchamiento en su base para el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los menores de edad, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor. Se observa una leve disminución en la población de menores de 14 años del 2013 con respecto al año 2005. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas



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



Fuente de datos: Dane 2005 al 2020

Población por grupo de edad

La tabla 5, muestra el cambio porcentual de los habitantes de cada ciclo vital a través del tiempo, donde se observa que para los años 2005 y 2013 el mayor porcentaje de población se encuentra en la adultez (27 a 59 años) con el 34,6 % y 36.1% respectivamente, y la proyección para al año 2020 tendrá un frecuencia relativa similar.

Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, del municipio de Timaná 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)	2951	14,7	2594	12,8	2484	12,1
Infancia (6 a 11 años)	3009	15,0	2585	12,8	2386	11,6
Adolescencia (12 a 18 años)	3035	15,2	3056	15,1	2741	13,4
Juventud (14 a 26 años)	2604	13,0	3009	14,9	3114	15,2

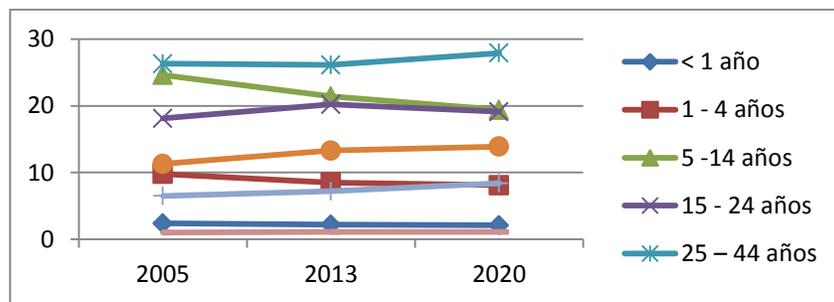


Adulthood (27 to 59 years)	6920	34,6	7317	36,1	7832	38,2
Older person (60 years and more)	1506	7,5	1684	8,3	1950	9,5
Total	20025	100,0	20245	100,0	20507	100,0

Fuente: Proyecciones Dane 2005

In the population groups of the age ranges between 5 and 14 years and between 25 and 44, a sustained trend of descent and ascent respectively, being more notable in the first group where the increase is around 5% between 2005 and the 2020 projection. According to the 2020 projection, it is expected that the age range between 60 and 79 years will increase. In the other age groups, no significant changes are evidenced and in general there is a tendency towards stability in their relative frequencies.

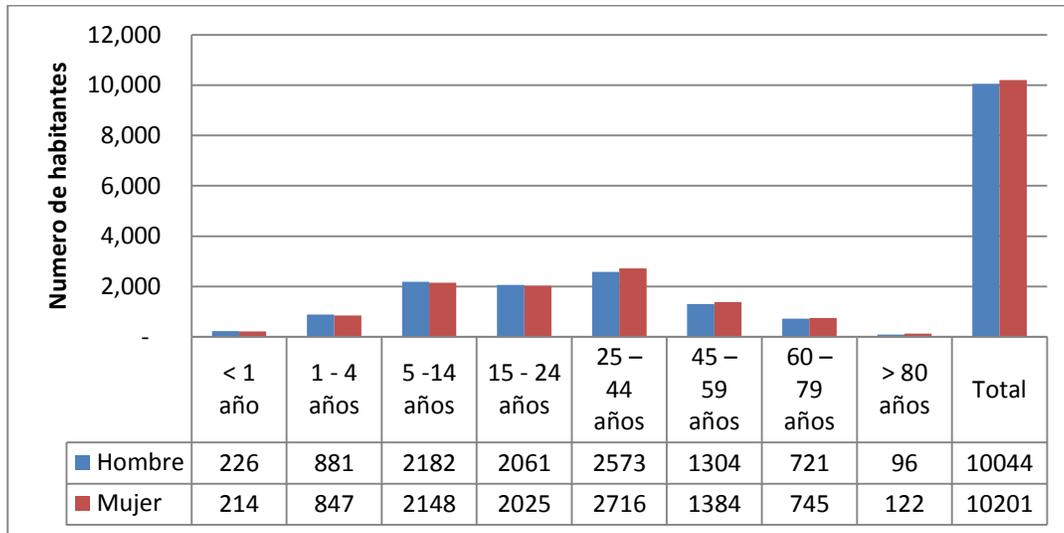
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Timaná 2005 y 2013



Fuente: Censo DANE 2005

In the population by sex, 50% (10,044) of the population are men and the remaining 50% (10,201) are women, the largest number of population is found in the age range of 5 years to 44 years for both genders. The male:female ratio has remained stable between 2005 and 2013 in a 1 to 1 ratio.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Timaná, 2012



Fuente: Proyecciones poblacionales Dane 2005

Otros indicadores demográficos

- Razón hombre: mujer: El índice de relación Hombre mujer se mantiene en una constante desde 2005 de 100 a 99 en lo proyectado del 2020, lo cual indica que por cada hombre hay una mujer lo que mantiene una población equitativa en cuanto a género.
- Razón de niños: mujer: Para el año 2005 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 49 niños entre 0 y 4 años, para el año 2013 esta cifra descendió a 41.
- Índice de infancia: el índice de infancia para el 2005 fue de 37%, tuvo un descenso para el 2013 con el 32%, y se espera que para el 2020 sea de 29%, aunque los índices de infancia tienden a la reducción, se relaciona con la transición poblacional en la cual tiende a disminuir la población joven e incrementa la población adulta.
- Índice de juventud: Los índices de juventud muestran una constante ascendente en las proyecciones desde el 2005 hasta el 2020 lo cual relaciona que tenemos una población joven de un promedio del 28% en relación a la población general.
- Índice de vejez: el índice de vejez desde 2005 a 2020 según proyección se mantiene en una tendencia constante de 5 para 2005 y 2013.
- Índice de envejecimiento: El índice de envejecimiento muestra una tendencia al incremento, ya que pasa de 14 personas mayores por cada 100 niños a 21 en el 2020 confirmando la transición poblacional.



- Índice demográfico de dependencia: En cuanto al índice demográfico de dependencia tienden a la reducción ya que la población menor de 15 años y mayor de 64 se reducen incrementando la población económicamente activa de 72 a 60 en los años 2005 y 2013 respectivamente.
- Índice dependencia infantil: Al igual que la dinámica poblacional tiende a la reducción de población joven los índices de dependencia infantil siguen la misma dinámica ya que por cada 100 personas de 15 a 64 años tenemos 63 menores de 15 años en el 2005, 51 en el 2013 y 48 en el 2020.
- Índice de dependencia de mayores: Este indicador mide la relación que hay entre población de 15 a 64 años y los mayores de 65 , mostrando una tendencia continua ya que en el 2005 y 2013 fue 9.0 y la proyección para el 2020 de 9.1,
- Índice de friz: Aunque el índice de Friz ha pasado de 199 en el año 2005 a 179 en el año 2013, y se espera que para el 2020 sea de 161, observándose una tendencia decreciente, pero siendo superior a 160, la población del municipio de Timaná se continuará considerando joven.

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

Indicadores	2005	2013	2020
Razón de hombre: mujer	99,17	98,46	98
Razón de niños: mujer	49	41	38
Índice de infancia	37	32	29
Índice de Juventud	26	28	28
Índice de vejez	5	6	6
Índice de envejecimiento	14	18	21
Índice demográfico de dependencia	72,63	60,57	55,77
Índice de dependencia infantil	63,47	51,54	48,81
Índice de dependencia de mayores	9,16	9,03	9,84
Índice de Friz	199,00	179,92	161,59

Fuente: Proyección Poblacional Dane 2005 – 2020

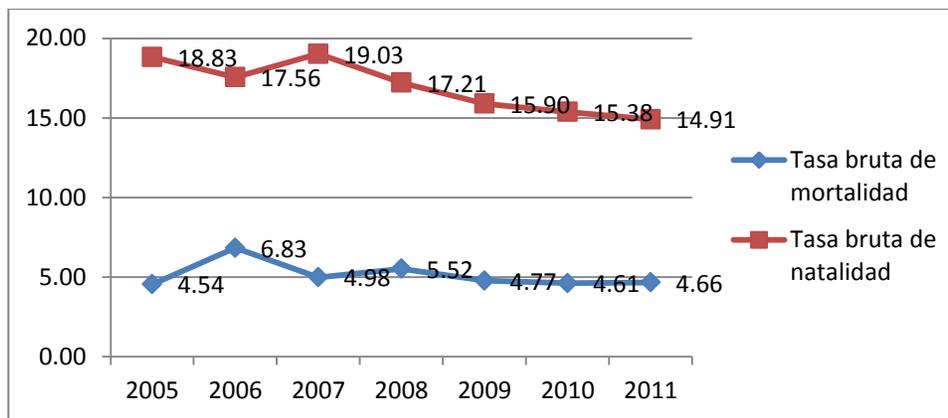


1.2.2 Dinámica demográfica

El análisis de la dinámica demográfica tiene como objeto dar a conocer en lo corrido del tiempo indicadores relacionados con tasa de natalidad y tasa bruta de mortalidad.

- Tasa de Crecimiento Natural: Expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones La tasa de crecimiento natural o vegetativo es moderada, ya que fue de 1.64 y 1.62 para los años 2008 y 2011 respectivamente, es decir se encuentra en el rango de 1% a 2%.
- Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad muestra una tendencia al descenso ya que pasa de 18.8 en el año 2005 a 14.9 en el 2011, disminuyendo en un 23% la natalidad en el intervalo de tiempo de los 7 años referenciados.
- Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa bruta de mortalidad ha presentado tendencia continua desde el 2005 con una tasa de 4,54 a una tasa de 4,66 en el 2011.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Timaná, 2005 a 2011



Fuente: Proyecciones Poblacionales Dane 2005 - 2020

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: el municipio de Timaná refleja tasas de fecundidad específica para adolescentes tempranas desde los últimos 7 años, a pesar de observarse una notoria tendencia al aumento desde 2005. Es importante recordar que el municipio es predominantemente rural, factor a resaltar en el entendimiento del comportamiento del indicador y resultando inquietante la tendencia del ascenso en los últimos años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años en el periodo de 2009 y 2010 fue de 37 y 43, que aunque es una cifra alta, es similar al dato que se maneja a nivel departamental, se evidencia una disminución para el año 2010 respecto a la tendencia desde el año 2005.



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

Indicador	valor
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	1.76
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	28,6

Fuente: Bases de datos Sispro

1.2.3 Movilidad forzada

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

En el municipio de Timaná la población con un mayor número de víctimas de desplazamiento se encuentra en el rango de edad de 55 a 59 años de edad con el 19% (269), seguido del grupo de edad de 10 a 14 años con el 12% (170), lo cual es muy preocupante ya que se están violando los derechos de los menores de edad en este tipo de problemática. En cuanto a sexo no se encontraron diferencias significativas entre el número de casos presentados pero si se observa en términos generales un número mayor de víctimas de sexo femenino.

Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Timaná, 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	50	52	
05 a 09 años	64	56	
10 a 14 años	97	73	
15 a 19 años	56	71	
20 a 24 años	50	42	
25 a 29 años	45	32	
30 a 34 años	64	49	
35 a 39 años	68	35	
40 a 44 años	37	44	
45 a 49 años	25	29	
50 a 54 años	19	16	
55 a 59 años	121	148	



Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
60 a 64 años	6	13	
65 a 69 años	3	9	
70 a 74 años	2	7	
75 a 79 años	4	1	
80 años o más	4	3	

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

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

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

Conclusiones

Timaná es un municipio colombiano ubicado al Sur del departamento del Huila, donde el 99 % de la extensión es urbana.

Según el Plan local de emergencias y contingencias (PLEC) de 2011, los principales riesgos de prioridad tipo I para el municipio de Timaná son: el deslizamiento, Avalancha, Sismo o terremoto e Inundación lenta.

La población total para el año 2012 fue de 20.217, mientras la población total del año 2005 fue de 20.025, evidenciando un aumento del 0.9 % en el transcurso de 7 años.

La población de Timaná para el año 2013, de acuerdo con las estimaciones del DANE, es de 20.245 habitantes, de los cuales el 50% (10.044) son hombres y el 50% (10.201) son mujeres. Predomina la vivienda urbana con un 35% y la vivienda rural con un 65%.

Según el censo DANE 2005, en el municipio de Timaná se identifican, de acuerdo a la pertenencia étnica, indígenas en un 6.1%, población negra en un 0.7%. De igual manera, el mayor porcentaje de la población no se clasifica dentro de ningún grupo étnico con un 92.7%.

La pirámide poblacional del municipio de Timaná es Expansiva e ilustra el aumento de la fecundidad y la natalidad con un ensanchamiento en su base para el año 2005, propios de los países en desarrollo, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los menores de edad, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor.

Los indicadores demográficos evidencian una muy leve tendencia al “envejecimiento” de la población, dada por la disminución en el índice de infancia, y leve aumento en el índice de juventud, y de envejecimiento.



Las tasas de mortalidad y natalidad han mostrada una clara tendencia al descenso en los 7 años observados, alcanzo un 25% de disminución.

En el comportamiento de los indicadores de fecundidad especifica genera preocupación la tendencia al aumento en el grupo de adolescentes tempranas en los años 2010 y 2011. Adicionalmente, también se evidencia un comportamiento aumentado en la fecundidad de las adolescentes comparativamente con las tasas departamentales. El fenómeno puede entenderse desde la distribución poblacional con predominio rural y la escasa visión de proyectos de vida, donde ser madre tempranamente se convierte en uno de las principales alternativas.

El desplazamiento forzado es un fenómeno que también ha afectado a la población de Timaná, con un registro de víctimas con una distribución porcentual muy similar por género, levemente superior en mujeres. En el municipio de Timaná la población con un mayor número de víctimas de desplazamiento se encuentra en el rango de edad de 55 a 59 años de edad con el 19% (269), seguido del grupo de edad de 10 a 14 años con el 12% (170)

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

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

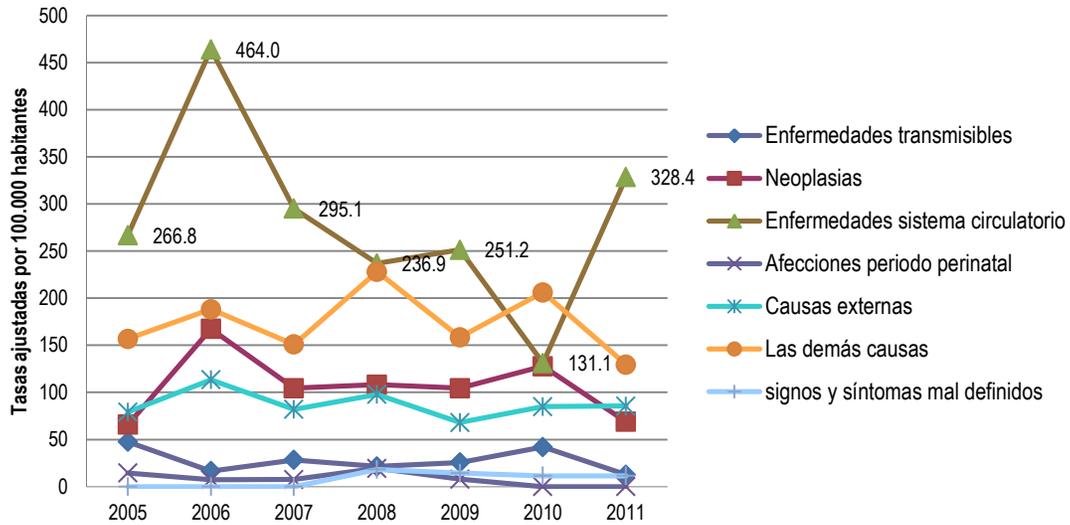
2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaran como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregara por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2011), del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

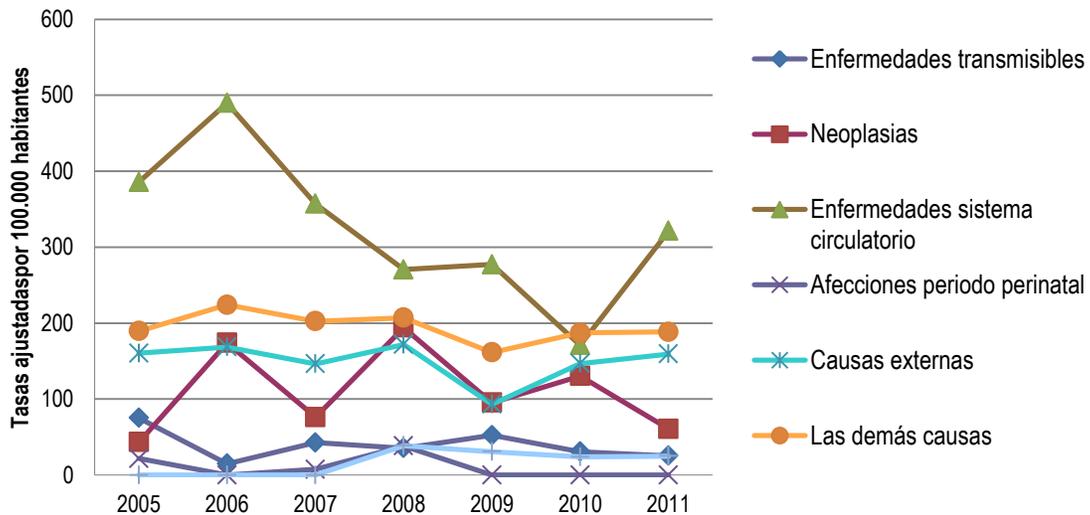
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La figura 5, muestra las tasas de mortalidad ajustada global por edad en el periodo comprendido entre el año 2005 a 2011, donde se evidencia que las Enfermedades del sistema circulatorio presentan la tasa más alta de incidencia en el 2006 con tasa de 464 y un descenso hasta el año 2008, con posterior aumento para el 2011, en segundo lugar se observan las demás causas con una variabilidad continua desde el 2007 hasta el año 2011, pasando incluso de ocupar el primer lugar entre las grandes causas de mortalidad en el 2008 y 2010. Es importante tener en cuenta que las neoplasias aparecen en un tercer lugar, siendo la segunda gran causa para el 2010.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Timaná, 2005 – 2011

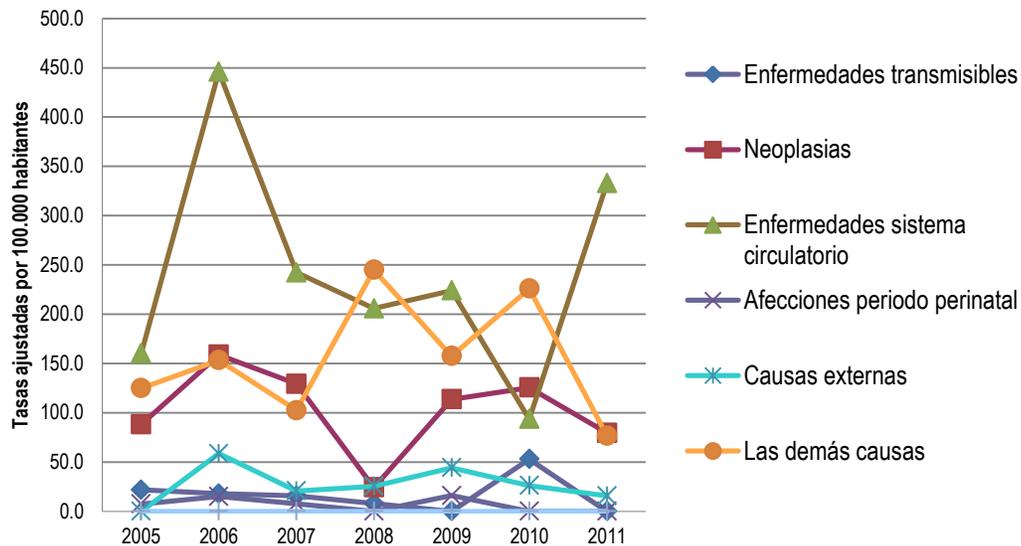


Fuente: Sispro 2013.



En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, se observa que la principal causa corresponde a enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas; las causas externas aparecen en un tercer lugar las cuales están asociadas a hechos violentos y accidentalidad.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Sispro 2013

En cuanto a tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres, juega un papel muy importante las enfermedades del sistema circulatorio al igual que en hombres, aunque las demás causas se encuentran en un segundo lugar se hace necesario hacer la revisión de las subcausas de este grupo para entender mejor su caracterización. Las neoplasias en su mayoría cáncer de cérvix y de mama, constituyen la tercera gran causa de muerte en las mujeres.

En términos generales podemos decir que tanto para los hombres y mujeres la tasa de mortalidad ajustada de las enfermedades del sistema circulatorio se presentan con mayor número, seguido demás causas.

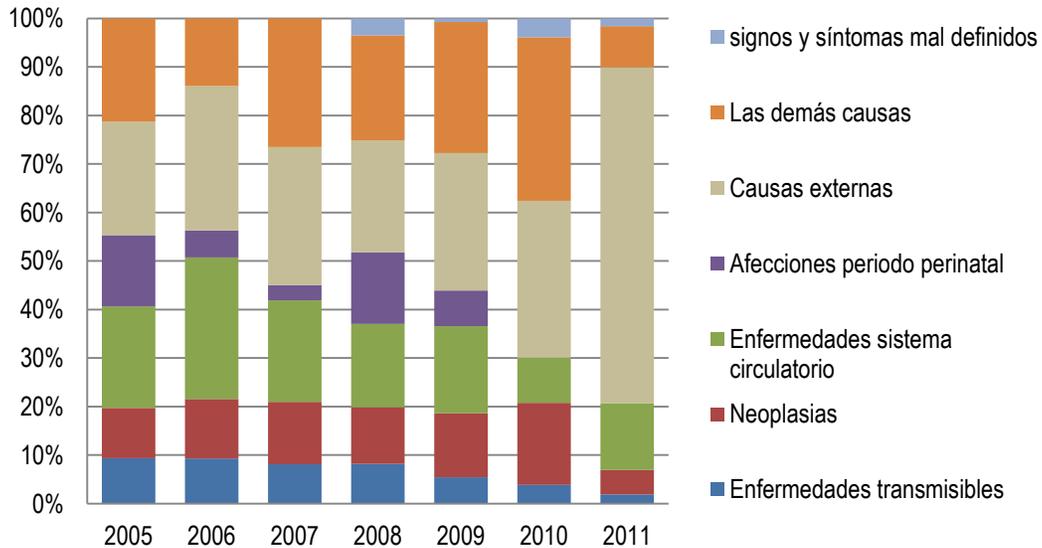
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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, se va a comparar el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2011) de la información, se van a analizar los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una cierta causa si hubieran vivido hasta una cierta edad.



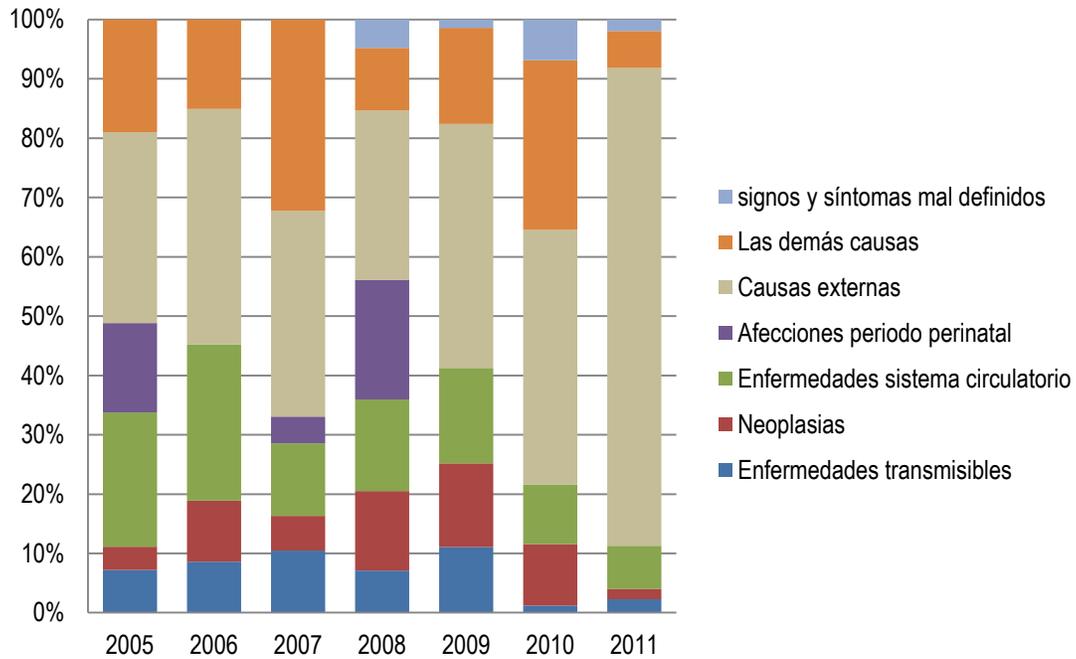
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 de municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de datos Sispro 2013.

Los eventos que más relacionan años de vida potencialmente perdidos para el municipio de Timaná son las causas externas, siendo notable el ascenso en AVPP para el año 2011, valor que se ve ahora disminuido a las demás causas y neoplasia.

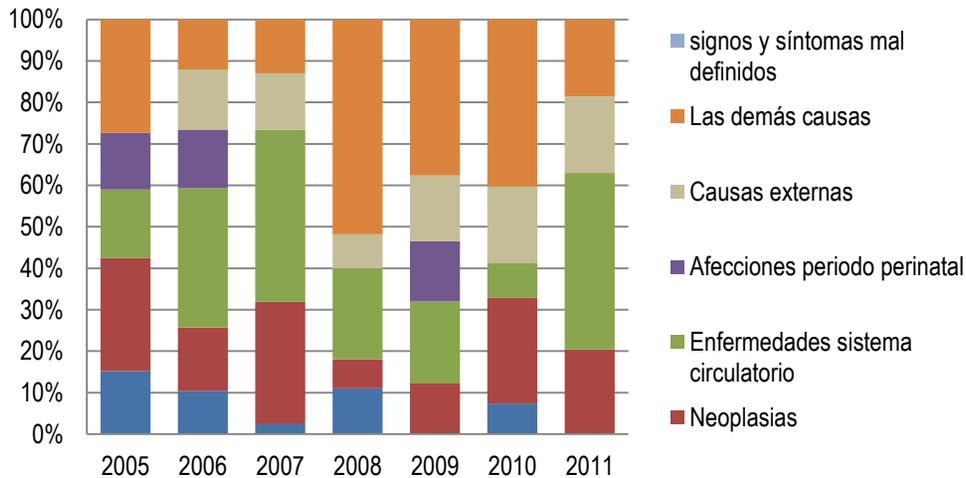
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La figura 9, muestra que población masculina sigue perdiendo Años de vida debido a las causas externas como principal causa la cual relaciona accidentes de tránsito, lesiones y homicidios con una tasa de 2577 para el 2011, lo cual ha disminuido la proporción que presentaba las demás causas del año 2010. Las neoplasias también presentaron un descenso desde el año 2008 hasta el 2011.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011

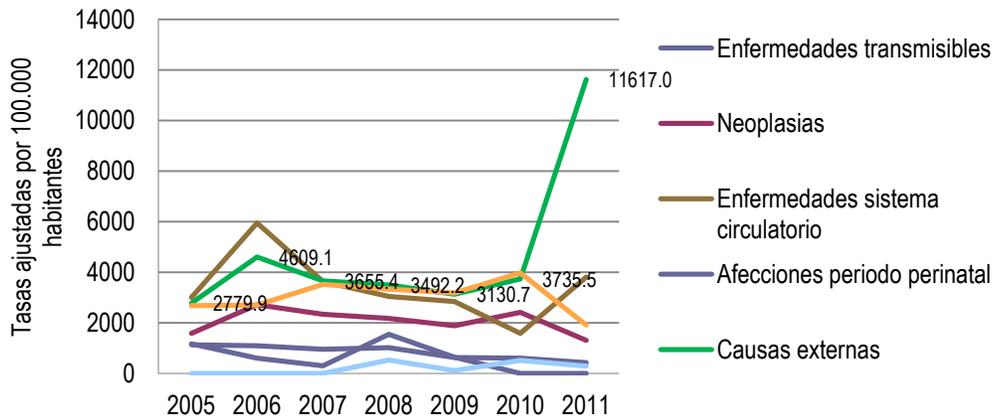


Fuente: Base de datos Sispro 2013.

La figura 10, evidencia las tasas de los años de vida potencialmente perdidos en mujeres, donde aparece con una tendencia mayor las enfermedades de sistema circulatorio demás causas, seguido de las neoplasia y demás causas; en términos generales no se observa una tendencia de las tasas presentadas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Timaná, 2005 – 2011



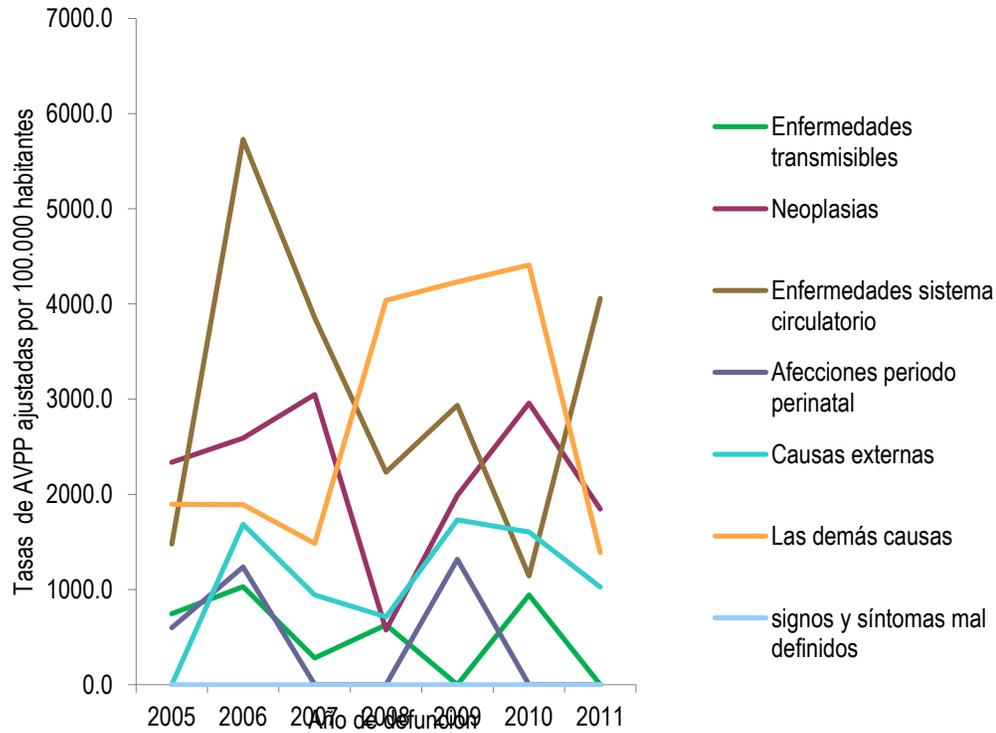
Fuente: Base de Datos Sispro 2013

La Figura 11, muestra a las causas externas como principal causa de AVPP en el periodo de 2007 a 2011 pero con un aumento marcado para el 2011 ya que pasa de una tasa de 3735 a 11617 en 2011, seguido de las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio, estas últimas causas muestran una tendencia descendente hasta el año 2009 a 2010 y un aumento para el año 2011.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres



Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011

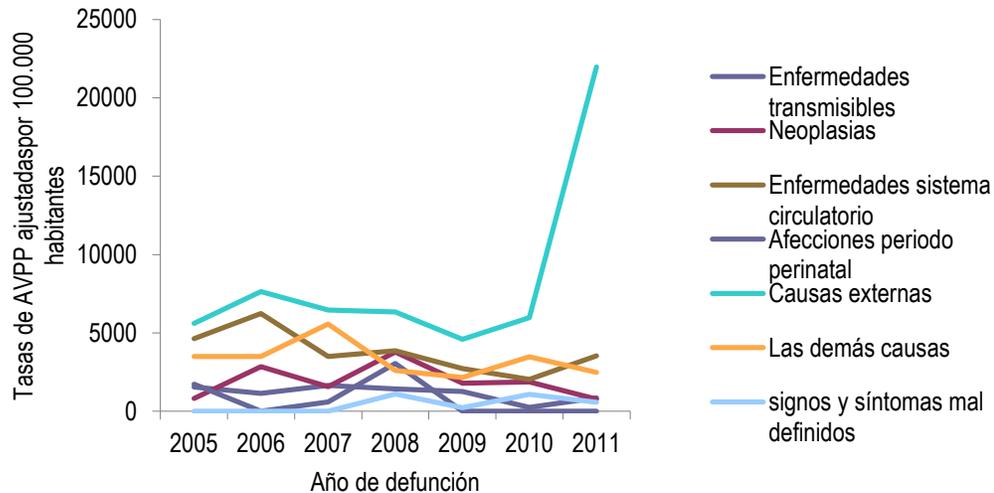


Fuente: Base de Datos Sispro 2013

La tasa de AVPP por grandes causas en las mujeres aparece las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas, mostrando un aumento para las demás causas a partir del año 2008 y una disminución para las del sistema circulatorio desde el 2006 al 2010, las neoplasias mostraron un aumento desde el 2008 a el 2010.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

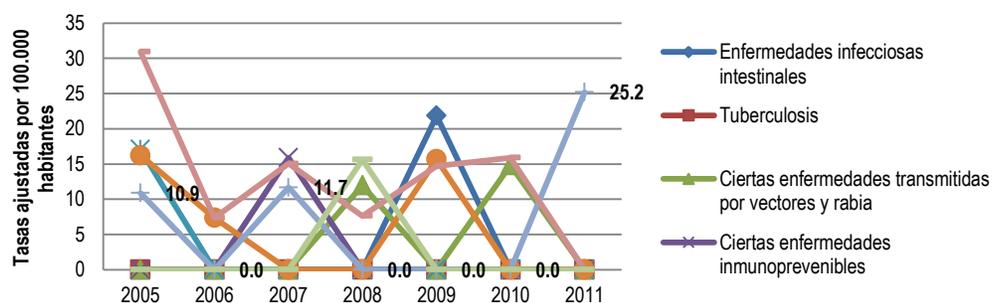
Se identifica que las causas externas han sido las que más aportan a la pérdida de años de vida de la población de Timaná, con un incremento importante en el 2011. Las demás causas muestran una tendencia continua, y las enfermedades circulatorias muestran una tendencia al descenso desde el 2005 al 2011 siendo la segunda causa que contribuye a la pérdida de vida potencial. Similares patrones se evidencian para la población masculina. Para la población femenina ha predominado la causa externa en la pérdida de años potenciales de vida, con tendencia decreciente.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



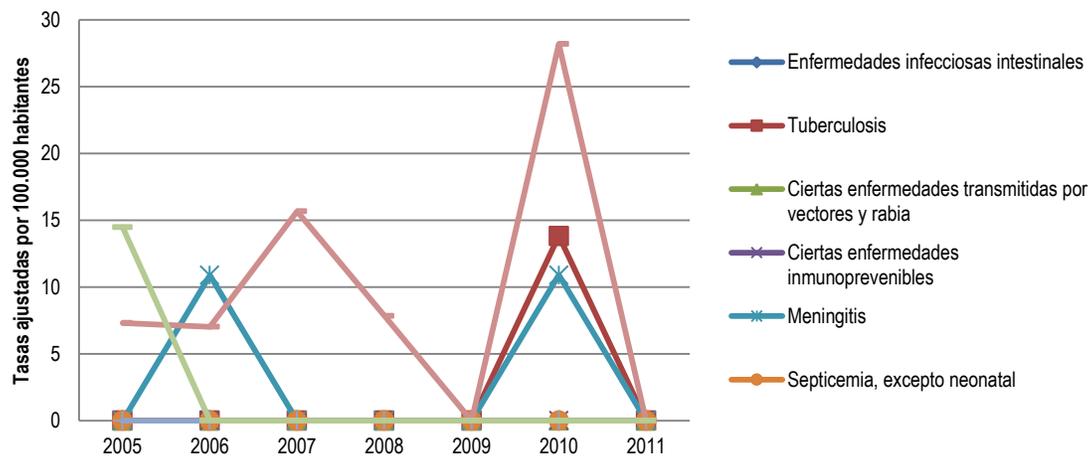
Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Debido al bajo número de muertes presentadas por las causas de Enfermedades transmisibles en el municipio de Timaná, no se debe hablar de tasas ajustadas, pero si se debe informar el número absoluto de muertes de la siguiente manera: Enfermedades infecciosas intestinales 2 casos, Otras enfermedades



transmitidas por vectores 2 casos, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles 1 caso, Meningitis 1 caso, Septicemia, excepto neonatal 1 caso. Las causas más prevalentes fueron: Enfermedad por VIH (SIDA) 4 casos, el cual muestra un aumento al 2011 respecto al 2005, paso de una tasa de 10.89 a una tasa de 25.200, respectivamente, las Infecciones respiratorias agudas presentaron 8 casos con una tendencia descendente en el periodo del 2005 a 2011, ya que pasa de 30.9 a 15.89 respectivamente.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

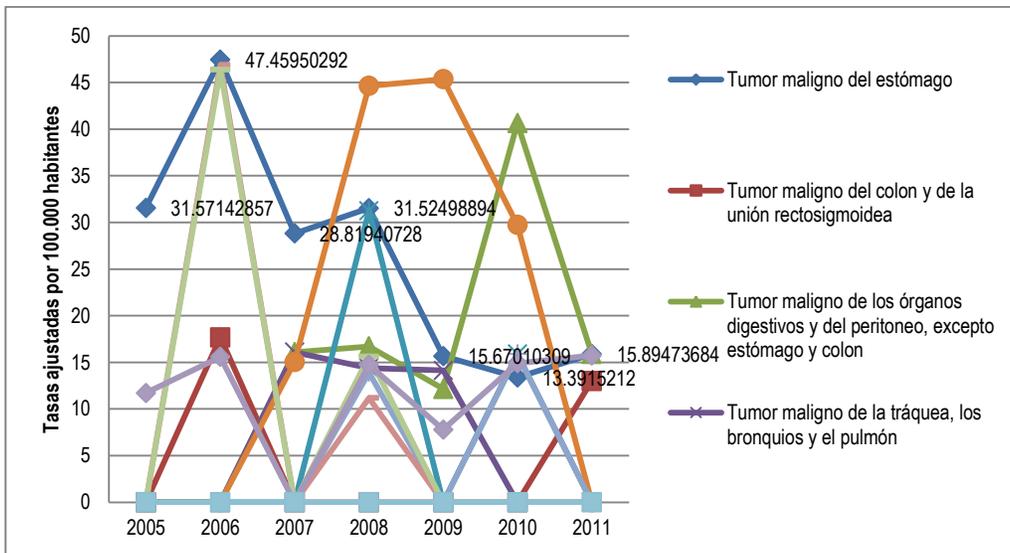
Debido al bajo número de muertes presentadas por las causas de Enfermedades transmisibles en el municipio de Timaná, no se debe hablar de tasas ajustadas, pero si se debe informar el número absoluto de muertes de la siguiente manera: Enfermedades infecciosas intestinales 1 caso, Meningitis 1 caso.

Las Infecciones respiratorias agudas presentaron 6 casos con una tendencia ascendente en el periodo del 2005 a 2010, ya que pasa de 7.31 a 28.18 respectivamente.



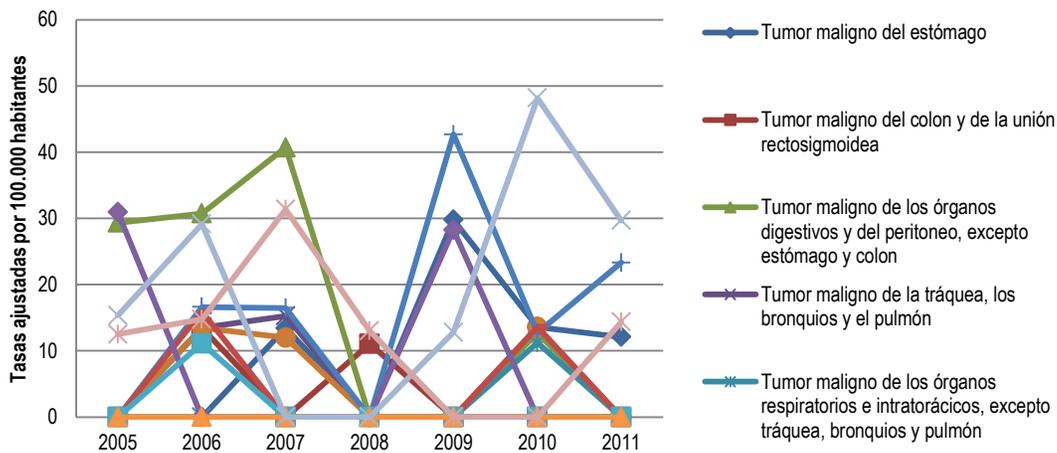
Neoplasias

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

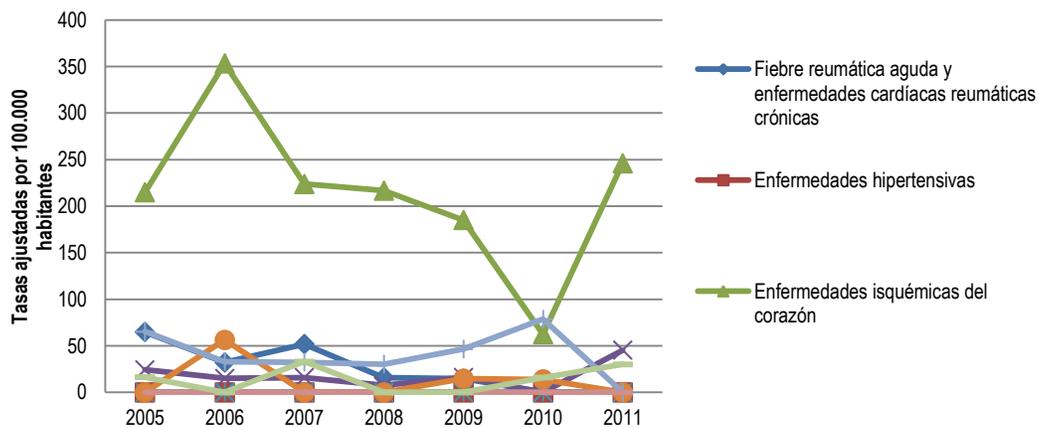
En las figuras 16 y 17, se presentan las tasas ajustadas por edad de causas de mortalidad para el subgrupo de neoplasias, sin evidenciar patrones de tendencia definidos, muy probablemente por el tamaño de la



población y la consecuente de pocos casos como frecuencias absolutas. Sin embargo, se evidencian algunos picos a resaltar; en hombres por tumor maligno de próstata y tumor maligno del estómago. En las mujeres el comportamiento es aún más irregular, se evidencian múltiples picos en el periodo observado siendo notable el pico de tumor maligno de los órganos digestivos y tumor maligno de cuello de útero en 6 de los 7 años evaluados.

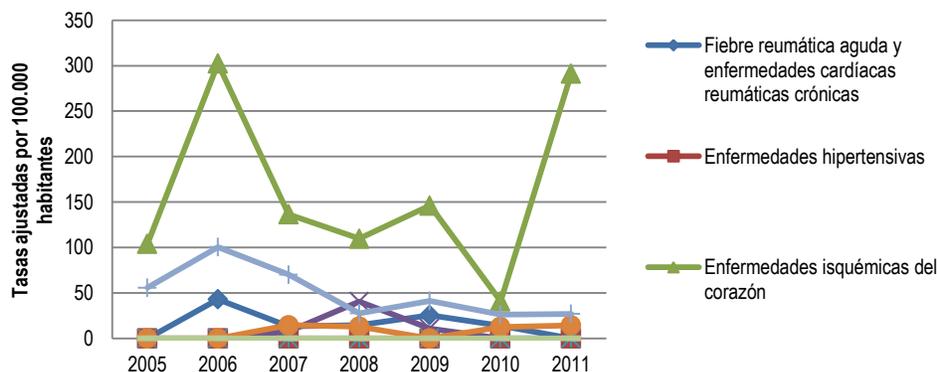
Enfermedades del sistema circulatorio

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

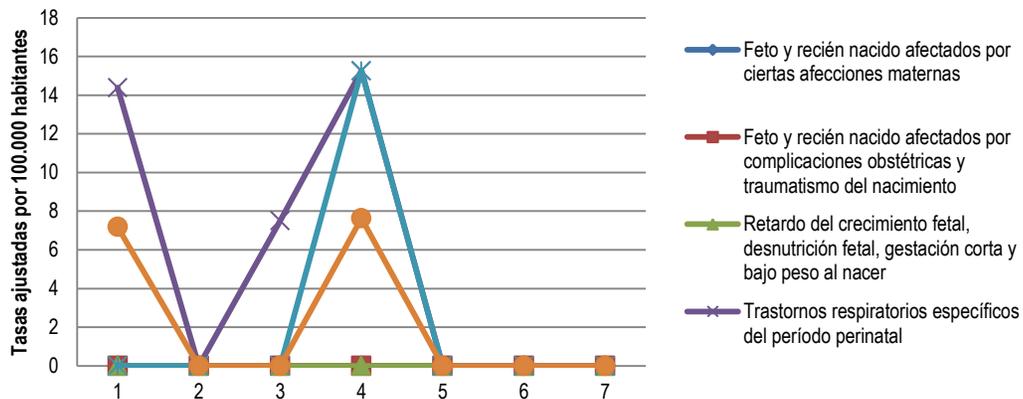
La figura 18 y 19, muestra las principales causas de mortalidad tanto de hombres como de mujeres por causa del sistema circulatorio se relaciona con enfermedades isquémicas y cerebrovasculares, teniendo como base



patologías crónicas como hipertensión arterial y diabetes, para los hombres las enfermedades cerebrovasculares muestra una tendencia al descenso.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

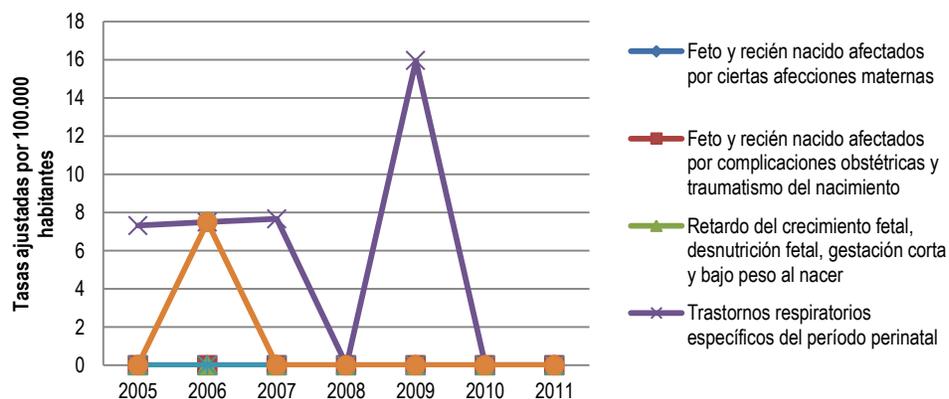
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

La figura 20 y 21, muestra las tasas ajustadas por subgrupo de mortalidad de periodo perinatal, en donde no hay un subgrupo sobresaliente entre los otros, excepto los trastornos respiratorios que evidencian las tasas más notables en ambos géneros, y 1 caso de sepsis del recién nacido en los Hombres.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011

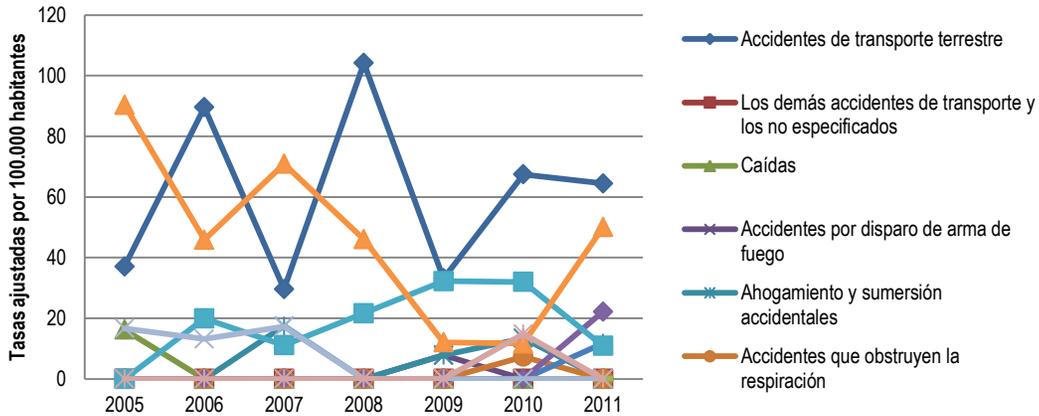


Fuente: Base de Datos Sispro 2013

Causas externas



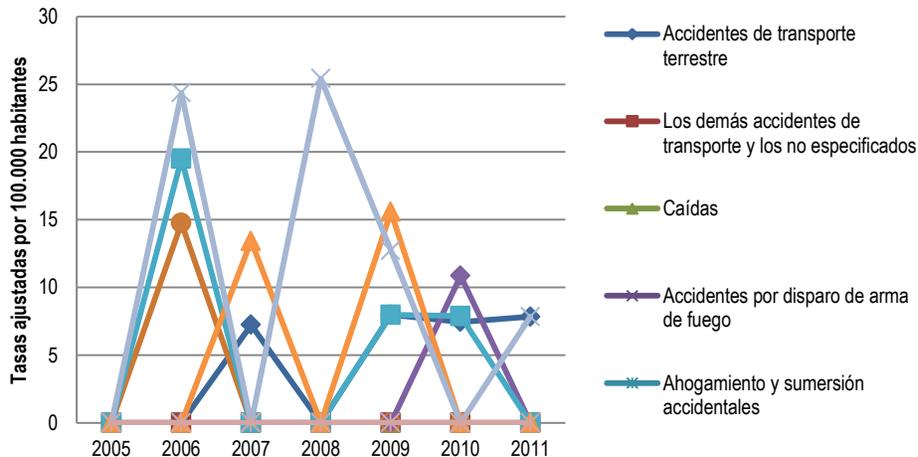
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

En la Figura 22 y 23, se observa las tasas de mortalidad por subgrupo de causas externas. Este grupo de causas se presenta para los hombres la mayor tasa por accidentes de tránsito seguido por las agresiones, las cuales se encuentran en tendencia al descenso desde el 2007. Las muertes por suicidios presentaron un pico en el 2009 y muestran una tendencia al descenso. En las mujeres no hay un claro patrón predominante y se evidencian picos con intervalos y de subgrupos variados en los 7 años observados. Sin embargo, los eventos de intención no determinada, los accidentes que obstruyen la respiración los accidentes de tránsito, los homicidios y los suicidios se han presentado en al menos 2 años dentro del periodo observado.

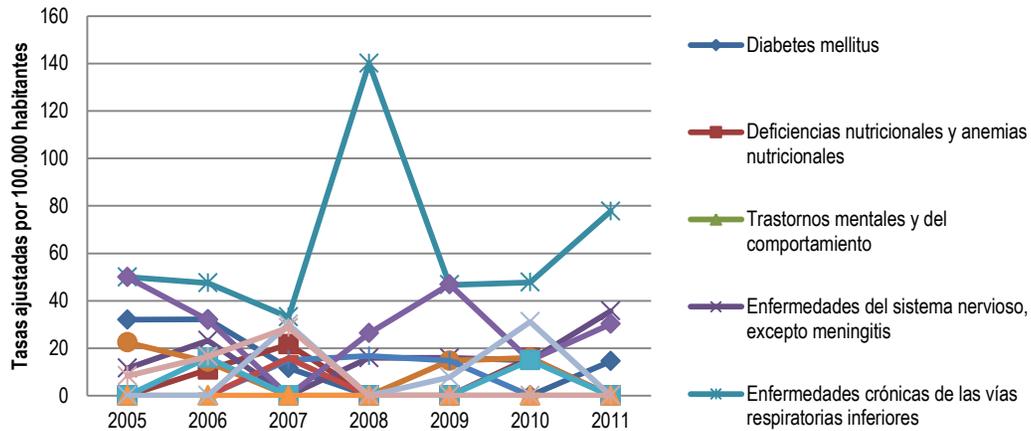
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013



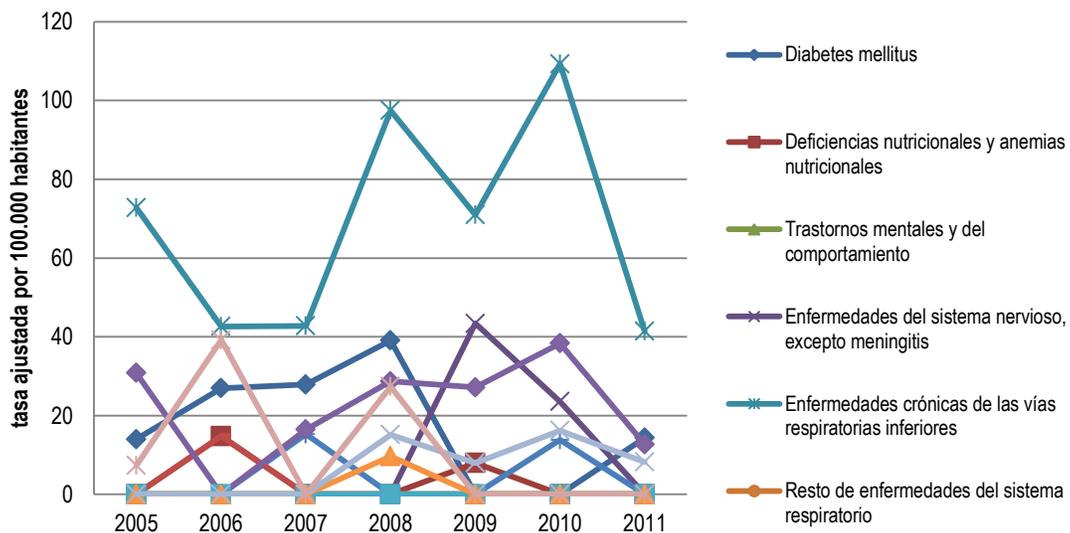
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Timaná, 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2013

En el comportamiento de este tipo de patologías se resalta como la diabetes mellitus en las mujeres y hombres es una causa predominante de mortalidad, en hombres la segunda causa predominante es ocupada por las enfermedades del sistema urinario. El resto de subgrupos presenta un comportamiento muy aleatorio entre los años 2005 a 2011.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio, de Timaná 2005 – 2011



Fuente: Base de Datos Sispro 2011



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

Causa de muerte	HUILA	TIMANA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	18,1	34,9	█	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	5,8	0	0	↗	↘	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	5,6	12	█	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	6,2	0	0	-	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	16,7	13,3	█	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	20,7	14,3	█	↗	↘	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,9	5,3	█	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,3	0	0	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	26,7	24,5	█	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	1,3	0	0	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0,2	0	0	-	-	-	-	-	-

Fuente: Base de datos Sispro

En esta tabla de semaforización se aprecia que existe una diferencia estadística significativa entre el valor Municipal y el Departamental en las tasas de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno de cuello, lo cual debe ser fuente de profundización para estudios de causalidad en la zona y medidas de intervención, el resto de causalidades no representaron un agravante en comparación con el Departamento del Huila.



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

Por todas las causas según la lista 67

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del Municipio de Timaná, 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	0	42	0	0	44	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	55	0	0
	Menores de 1 año	0	218	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	45	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	56	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



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
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	41	0	43	0	44	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	211	0	223	0	225	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	44	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	55	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	41	0	43	44	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	211	0	223	225	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	82	42	0	87	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	51	0	0	54	0	0	0
	Menores de 1 año	211	218	0	225	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



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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	164	84	86	218	89	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	846	437	446	1126	450	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	171	44	89	269	45
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	893	225	450	1345	226
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	43	0	0	0	45
	Entre 1 y 4 años	0	0	53	0	0	0	57
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome respiratorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



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
agudo grave (SRAG) (U04)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

Según la tasa y número de eventos de grandes causas de mortalidad en la niñez y la infancia, las Afecciones durante el periodo perinatal es la causa que más mortalidades presenta, seguido de las causas por malformaciones congénitas y enfermedades del sistema respiratorio; las enfermedades infecciosas y parasitarias y nutricionales se presentan con un número bajo de casos.

Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, del Municipio de Timaná, 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	1	0	0	1	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
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	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



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
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	1	0	1	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	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 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	1	0	1	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	1	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	2	1	0	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	1	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



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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	4	2	2	5	2	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	4	2	2	5	2	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	4	1	2	6	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	4	1	2	6	1
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	1	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	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: Base datos Sispro 2013



Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas del Municipio de Timaná, 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	0	83	0	0	87	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	109	0	0
	Menores de 1 año	0	433	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 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	85	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	442	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	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



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
(H60-H93)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	81	0	0	86	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	420	0	0	442	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	81	83	0	86	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	101	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	433	0	442	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	244	0	85	431	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1261	0	442	2212	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	339	0	87	351	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1770	0	441	1739	0
Signos síntomas y	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



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
hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	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	85	0	0	0	89
	Entre 1 y 4 años	0	0	105	0	0	0	111
	Menores de 1 año	0	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: Base datos Sispro 2013

Respecto a la tasa y número de eventos relacionados con grandes causas de mortalidad infantil y niñez en niños, encontramos como principales causas de mortalidad a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguido de las malformaciones congénitas; el resto de casos se presentaron de forma esporádicas en un número de casos muy bajo.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas del Municipio de Timaná, 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	Menores de 5 años	0	1	0	0	1	0	0



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
infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	1	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 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	1	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
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	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	0



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
circulatorio (I00-I99)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	1	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	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	3	0	1	5	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	3	0	1	5	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	4	0	1	4	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	4	0	1	4	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio,	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



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
no clasificados en otra parte (R00-R99)	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	1	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	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: Base datos Sispro 2013

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas del Municipio de Timaná, 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	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	91	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	114	0



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
	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	83	0	0	0	90	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	426	0	0	0	461	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	90	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	112	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	87	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	450	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	83	0	0	88	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	110	0	0	0



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
	Menores de 1 año	426	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	83	169	87	0	180	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	426	881	450	0	922	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	88	90	183	93
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	459	461	926	465
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



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
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	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: Base datos Sispro 2013

Las principales causas de mortalidad por grandes causas en las niñas son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 6 casos, seguido de malformaciones congénitas con 5 casos; El resto de causas se presentaron en un número menor de casos.

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niñas según la lista de las 67 causas del Municipio de Timaná, 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	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



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
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	1	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	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 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	1	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
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0



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
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	1	2	1	0	2	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	0	2	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	1	1	2	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	1	2	1
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	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
mortalidad (V01-Y89)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	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: Base datos Sispro 2013

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del Municipio de Timaná, 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	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	44	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	55	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



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
	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	42	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	218	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0



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
	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	0	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: Base datos Sispro 2013



Dentro de las causas de mortalidad por subgrupos en la infancia y la niñez, la septicemia, las diarreas y gastroenteritis son las principales causas de muerte en esta población con 1 caso para cada causa en el periodo de 7 años observado.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias del Municipio de Timaná, 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	1	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
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



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
	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	1	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
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



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
		Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	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
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: Base datos Sispro 2013
Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, del Municipio de Timaná, 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	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	44	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	55	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: Base datos Sispro 2013

Dentro de las causas por tumores en la infancia y la niñez, se presentó 1 caso de mortalidad por resto de tumores malignos en el 2010.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores del Municipio de Timaná, 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	2006	2007	2008	2009	2010	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	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	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: Base datos Sispro 2013

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

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, del Municipio de Timaná, 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	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: Base datos Sispro 2013

Durante el periodo del años 2005 a 2011 no se presentaron casos de muertes por las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en los niños.

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, del Municipio de Timaná, 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
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: Base datos Sispro 2013

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del Municipio de Timaná, 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	0	0	43	0	44



	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	223	0	225	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	41	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	211	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

El número y tasas de muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en los niños, presento 2 casos por Desnutrición y otras deficiencias nutricionales, y 1 caso por Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, del Municipio de Timaná, 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	1	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
--------------------------------	------------------	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Base datos Sispro 2013

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

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides del Municipio de Timaná, 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	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	44	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	55	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

La mortalidad infantil y de la niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides en la niñez, presento 1 caso reportado en el 2009 por causa de resto de enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, del Municipio de Timaná, 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	1	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

Fuente: Base datos Sispro 2013

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Timaná, 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	Menores de 5 años	0	0	0	87	0	0	0



(J12-J18)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	54	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	225	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	41	42	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	211	218	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	41	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	51	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

De las mortalidades por enfermedades del sistema respiratorio, se presentaron 5 casos en total en el periodo de 2005 a 2011, distribuidos de la siguiente manera: 2 casos por neumonía, 2 casos por Otras infecciones respiratorias agudas, 1 caso por Resto de enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, del municipio de Timaná, 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	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	1	1	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	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

Tabla 28. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Timaná, 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	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011
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	211	218	223	225	450	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	423	0	223	225	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	0	450	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



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
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	211	218	0	225	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

Las tasas más altas de muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal son para las sub causas de Dificultad respiratoria del recién nacido con 6 casos, seguido de Otras afecciones respiratorias del recién nacido con 4 caso, sepsis del recién nacido 2 casos.

Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Timaná, 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 la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
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	1	2	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	2	0	1	1	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	0	2	0	0	0



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
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	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	1	1	0	1	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Tabla 30. Tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, del municipio de Timaná, 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
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



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
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	90	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	448	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	43	44	44	45	45
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	223	225	225	224	226
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	43	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	223	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	45	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	224	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	86	0	44	90	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	446	0	225	448	0

Fuente: Base datos Sispro 2013



La tasa de mortalidad a causa de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, muestra como principales subcausas Malformaciones del corazón con 5 casos con tendencia continua a partir del 2008 a 2011, malformaciones del sistema nervioso con 2 casos, síndrome de Down 1 caso y otras malformaciones congénitas 5 casos.

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

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



(Q90-Q99)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	2	0	1	2	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	2	0	1	2	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

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

Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Timaná, 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	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	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

No se presentaron según datos casos de mortalidad por los subgrupos de causas por signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y del laboratorio



Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, del municipio de Timaná, 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	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Timaná, 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	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
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	42	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	52	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	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	45
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	56
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013



El número de muertes por causas externas en el periodo de 2005 y 2011 en la infancia y niñez fue de 2 casos en total, por las siguientes causas, Ahogamiento 1 caso, y 1 caso y por todas las demás causas.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, del municipio de Timaná, 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	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	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	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base datos Sispro 2013

2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Al estimar las 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 de comparación.

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, del municipio de Timaná, 2006 – 2011

Causa de muerte	HUILA	TIMANA		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	55	0	0	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,2	0	0	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,3	3,322		↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,2	6,645		↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,2	0	0	↗	↘	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,5	0	0	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,04	0	0	-	↗	↘	↗	↘	-

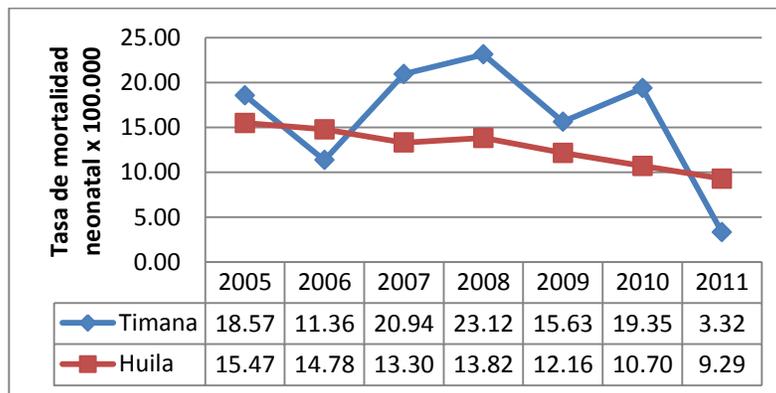
Fuente: Base de datos Sispro



En esta tabla de semaforización se aprecia que existe una diferencia estadística significativa entre el valor Municipal y el Departamental en las tasas de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno de cuello, lo cual debe ser fuente de profundización para estudios de causalidad en la zona y medidas de intervención, el resto de causalidades no representaron un agravante en comparación con el Departamento del Huila

Mortalidad Neonatal

Figura 26. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Timaná, 2005- 2011

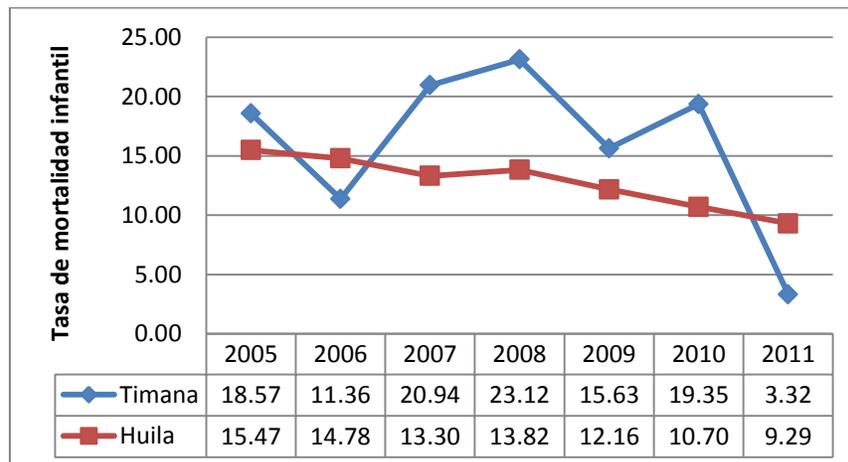


Fuente: Base de datos Sispro

La mortalidad neonatal en el municipio de Timaná muestra una tendencia ascendente en el periodo de 2006 a 2010, y tiene un descenso a 0 casos en el 2011, la tendencia del departamento muestra tendencia descendente desde 2005 a 2011.

Mortalidad infantil

Figura 27. Tasa Tasa de mortalidad infantil, Tasa de mortalidad neonatal, municipio Timaná, 2005- 2011





Fuente: Base de datos Sistro

Al igual que la mortalidad neonatal, a mortalidad infantil, muestra una tendencia ascendente en el periodo de 2006 a 2010, y tiene un descenso a 0 casos en el 2011, la tendencia del departamento muestra tendencia descendente desde 2005 a 2011.

Determinantes intermediarios en el Departamento del Huila

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

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

- **El cociente de tasas extremas** La razón de mortalidad materna 10.48% tiene un porcentaje mayor del municipio con mayor nivel de pobreza, la tasa de mortalidad neonatal es 0.26% mayor en los municipios con mayor índice de pobreza, la tasa de mortalidad infantil es 0.16% mayo 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% mayo 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 y Colombia, 2011

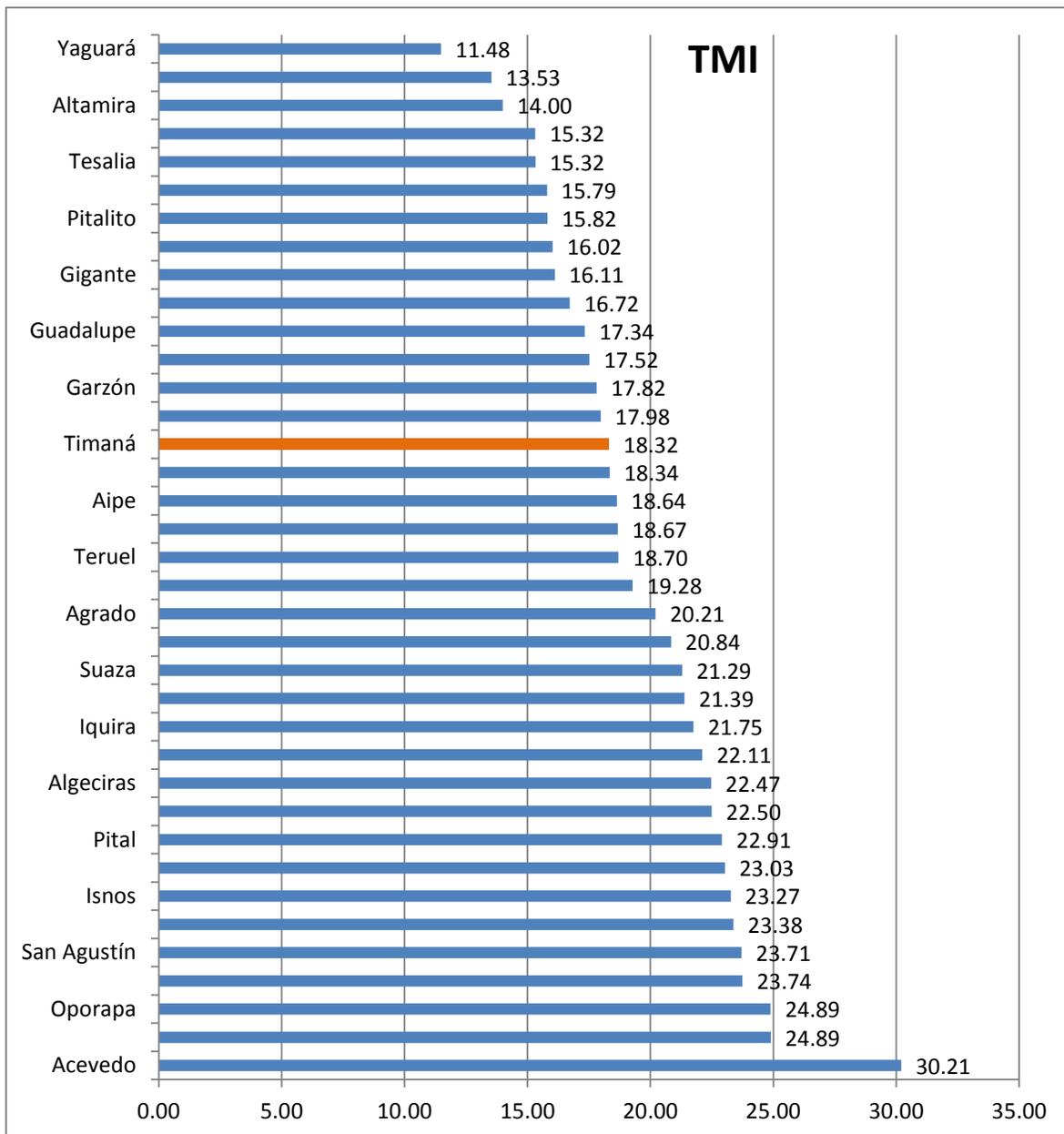
Índices	2011						
	Razón de mortalidad materna	Tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por desnutrición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

Fuente: Base de Datos Sistro 2013.

El municipio de Timaná presenta una relación de tasa de mortalidad infantil y necesidades básicas insatisfechas de 18.32, lo cual lo sitúa por debajo de la media a nivel Departamental.



Tasa Figura 28. Tasa de mortalidad infantil por NBI en el departamento del Huila, 2011

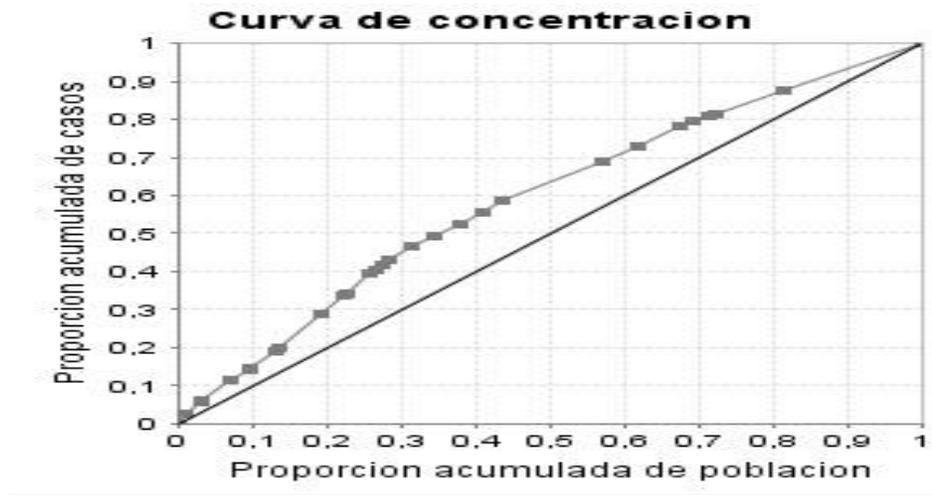


Fuente: Base de Datos Sistro 2013.



- Índice de concentración de salud

Figura 29. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento Huila, 2011.



Determinantes estructurales

Etnia

En la razón de mortalidad materna según etnia, no se encontraron casos relacionados a grupos indígenas, teniendo en cuenta que solo se tiene el dato de 1 caso en 2008, mientras para la mortalidad neonatal se observa en otras etnias una tasa de 9.84 en el 2010 y un cambio a 16.72 en 2011 y un cambio de -6.88 aumento la tasa, y en no reportado aparece son cambio la tasa de mortalidad del 2010 respecto al 2011

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

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



Total general	0	0	
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena			
Rom (gitano)			
Raizal (San Andrés y providencia)			
Palenquero de San Basilio			
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente			
Otras etnias	9,84	16,72	-6.88
No reportado	166,67		166.67
Total general	12,5	16,13	-3.63

Fuente: Aplicativo Sistro. gov.co 2013

Área de residencia

Se evidencia según las tasas de mortalidad neonatal un aumento en la tasa de mortalidad neonatal del 2010 al 2011 en el área de cabecera, en centro poblado no se evidencian casos, mientras para el área rural dispersa se evidencia una disminución de casos para el 2011 respecto al 2010 de 1.82.

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

Área	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0	0	
Centro Poblado	0	0	
Área rural dispersa			
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	25	37,38	12.38
Centro Poblado			
Área rural dispersa	7,41	5,59	1.82
Total	12,5	16,13	3.63

Fuente: Aplicativo Sistro. gov.co 2013.

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

Ahora, se deben enlistar las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (Tabla 40).

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



	Causa de mortalidad identificada	TIMANA	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(mujeres)	332.8	No aplica	ASCENSO
	las causas externas (hombres)	321.4		ASCENSO
Mortalidad específica por subgrupo	Infección respiratoria Aguda (mujeres)	28.18		DESCENSO
	VIH	25.2		ASCENSO
	Tumor maligno Estomago Hombres)	15.8		DESCENSO
	Tumor maligno de cuello uterino (Mujer)	23.2		ASCENSO
	Enfermedad isquémica del corazón (Hombres/Mujeres)	246.2		ASCENSO
	Enfermedad Crónica Vías Respiratoria Inferiores (Mujer/Hombres)	77.1		ASCENSO
	Accidentes de transporte (Hombres)	64.1		DESCENSO
Mortalidad materno-infantil	Enfermedades del sistema respiratorio	0	9.1	DESCENSO
	Afecciones del periodo perinatal	0	72.6	DESCENSO
	Malformaciones congénitas	45.28	49.0	AUMENTO
	enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0.0	DESCENSO

Fuente: Base de Datos Sistro 2013

Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2011, las tasas ajustadas por la edad en el municipio han tenido una tendencia al aumento. De acuerdo a las tasas ajustadas, la principal causa de muerte en el municipio fueron las enfermedades del sistema circulatorio, tanto en los hombres como en mujeres durante 2005 a 2011



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

En el grupo denominado las enfermedades del sistema circulatorio, la subcausa que tiene mayor participación en la mortalidad en municipio corresponden a las enfermedades isquémicas del corazón, dentro del grupo de las causas transmisibles e infecciosas se encontró como principal causa las infecciones respiratorias agudas y el VIH; en las causas neoplásicas el tumor maligno de cuello de útero presentó unos picos importantes aunque los datos se encontraban muy dispersos, para los hombres la causa principal fue para tumor de próstata y tumores del sistema digestivo; dentro de las causas externa la tasa más incidente en los hombre fue para accidentes de transporte, mientras para mujeres fue las intenciones no definidas; en las demás causas predominan la diabetes mellitus para los hombres y para las mujeres.

Las tasas ajustadas por subgrupo de mortalidad de periodo perinatal, en donde no hay un subgrupo sobresaliente entre los otros, excepto los trastornos respiratorios que evidencian las tasas más notables en ambos géneros

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las ciertas afecciones en el periodo perinatal y malformaciones congénitas.

La principal causa de defunción según el subgrupo que corresponde a:

- ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias: Septicemia.
- enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas: Desnutrición y otras deficiencias nutricionales
- Neoplasias: Otras neoplasia
- enfermedades del sistema nervioso: resto de enfermedades del sistema nervioso
- enfermedades del sistema respiratorio: Neumonía y otras infecciones respiratorias aguda
- ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal: Dificultad respiratoria del recién nacido.
- malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas: malformaciones del corazón.
- causas externas de morbilidad y mortalidad: Ahogamiento

En el periodo entre 2005 a 2011, en el municipio, la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa una tendencia a la disminución. Al igual que la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años la tendencia ha venido en descenso.

El indicador que se encuentra en peor situación según la tabla de la semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, fue la mortalidad infantil aunque se observa un descenso en el periodo de 2008.

Después de realizar el análisis de los datos se puede mencionar que dentro de las posibles causas del comportamiento de la mortalidad general por grandes causas, especifica por subgrupos y la mortalidad materno infantil y en la niñez se encuentra la falta de adherencia a la realización y control de los programas de promoción y prevención, de acuerdo a la causa de enfermedades del sistema circulatorio.



En cuanto a las causas de mortalidad en la niñez llama la atención que la principal causa son las afecciones en el periodo perinatal lo cual hace pensar también que se está fallando en los controles prenatales de las maternas así de la posibilidad de existir un componente genético o agente exterior que pueda estar causando malformaciones en los recién nacidos.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

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

Según los datos, la frecuencia relativa de mayor proporción de gran causa de morbilidad en la primera infancia fueron las enfermedades no transmisibles; en la infancia, la adolescencia y la juventud, Adulthood y mayores de 60 años las condiciones no transmisibles. Se observa una tendencia lineal en la proporción de los casos del 2009 a 2012 y llama la atención el gran porcentaje atribuido a causas mal definidas.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad, del municipio de Timaná 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	35,16	34,48	37,21	38,28	1,08



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	nutricionales					
	Condiciones materno perinatales	1,00	0,93	1,54	2,25	0,71
	Enfermedades no transmisibles	30,87	30,60	33,39	29,91	3,49
	Lesiones	5,59	6,54	5,26	4,86	0,41
	Condiciones mal clasificadas	27,37	27,44	22,60	24,70	2,11
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,04	23,13	27,19	28,39	1,20
	Condiciones materno perinatales	0,00	0,00	0,11	0,00	0,11
	Enfermedades no transmisibles	35,88	43,26	41,78	40,51	1,27
	Lesiones	9,64	9,11	6,25	5,88	0,37
	Signos y síntomas mal definidos	27,44	24,50	24,67	25,23	0,55
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,55	19,03	19,06	20,15	1,09
	Condiciones materno perinatales	3,16	3,71	1,44	2,35	0,91
	Enfermedades no transmisibles	41,12	43,93	48,47	46,43	2,04
	Lesiones	11,80	8,51	8,24	6,21	2,02
	Signos y síntomas mal definidos	27,37	24,83	22,80	24,85	2,06
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,98	16,99	16,94	16,84	0,11
	Condiciones materno perinatales	6,37	5,78	3,72	4,78	1,06



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades no transmisibles	41,80	44,49	47,88	48,51	0,63
	Lesiones	12,58	9,23	8,79	7,47	1,33
	Signos y síntomas mal definidos	24,27	23,51	22,66	22,40	0,26
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,35	13,53	16,16	13,92	2,25
	Condiciones materno perinatales	1,98	2,19	1,78	1,61	0,17
	Enfermedades no transmisibles	52,88	53,84	52,24	54,62	2,38
	Lesiones	10,56	8,61	7,94	6,50	1,44
	Signos y síntomas mal definidos	20,24	21,83	21,88	23,36	1,48
Person older (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,13	10,23	13,96	10,62	3,34
	Enfermedades no transmisibles	67,09	64,32	58,50	63,51	5,01
	Lesiones	6,33	6,21	6,84	5,98	0,86
	Signos y síntomas mal definidos	16,46	19,25	20,70	19,89	0,81

Fuente: Base de datos Sistro

Principales causas de morbilidad en hombres

Las principales causas de morbilidad en hombres por ciclos vitales son, en primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales e infancia, la adolescencia, adultos y mayores de 60 los las enfermedades no transmisibles.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, del municipio de Timaná 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	35,80	33,60	37,28	38,04	0,76
	Condiciones perinatales	0,40	1,20	1,74	1,88	0,14
	Enfermedades no transmisibles	33,40	28,95	30,31	29,84	0,47
	Lesiones	5,60	8,76	6,10	5,51	0,59
	Signos y síntomas mal definidos	24,80	27,49	24,56	24,73	0,17
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,03	23,72	26,26	29,28	3,02
	Enfermedades no transmisibles	36,69	41,42	41,60	38,44	3,16
	Lesiones	13,70	12,21	8,19	7,15	1,04
	Signos y síntomas mal definidos	25,58	22,65	23,95	25,12	1,18
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,05	20,22	21,53	23,83	2,30
	Enfermedades no transmisibles	35,82	42,67	43,52	43,16	0,35
	Lesiones	18,91	13,54	11,81	9,38	2,43
	Signos y síntomas mal definidos	27,22	23,56	23,15	23,63	0,48
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,60	18,70	18,98	19,07	0,09
	Enfermedades no transmisibles	35,68	41,19	42,52	44,07	1,55
	Lesiones	107,77	17,75	15,33	14,97	0,36
	Signos y síntomas mal definidos	30,83	22,36	23,18	21,89	1,28
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,68	11,34	15,35	13,04	2,32



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades no transmisibles	47,54	53,01	48,79	50,46	1,67
	Lesiones	19,70	15,64	15,65	12,81	2,84
	Signos y síntomas mal definidos	20,07	20,02	20,21	23,70	3,48
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,51	10,61	13,01	9,04	3,97
	Enfermedades no transmisibles	65,54	64,31	58,21	63,14	4,93
	Lesiones	7,40	8,25	8,74	7,91	0,83
	Signos y síntomas mal definidos	17,55	16,84	20,04	19,92	0,13

Fuente: Base de datos Sispro

Principales causas de morbilidad en mujeres

Al igual que los hombres las principales causas de morbilidad en las mujeres por ciclo vital, en primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales e infancia, la adolescencia, adultos y mayores de 60 los las enfermedades no transmisibles.

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, del municipio de Timaná 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	34,53	35,52	37,12	38,55	1,43
	Condiciones materno perinatales	1,60	0,63	1,33	2,66	1,33
	Enfermedades no transmisibles	28,34	32,55	36,74	29,99	6,76
	Lesiones	5,59	3,91	4,36	4,14	0,22
	Signos y síntomas mal definidos	29,94	27,39	20,45	24,67	4,21
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,28	22,51	28,21	27,33	0,88



	Condiciones materno	0,00	0,00	0,23	0,00	0,23
	Enfermedades no transmisibles	35,00	45,22	41,97	42,97	1,00
	Lesiones	5,28	5,82	4,13	4,36	0,23
	Signos y síntomas mal definidos	29,44	26,45	25,46	25,35	0,11
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,01	18,27	17,61	17,64	0,03
	Condiciones materno	5,70	6,40	2,49	4,19	1,69
	Enfermedades no transmisibles	42,98	44,53	51,16	48,13	3,03
	Lesiones	6,80	4,93	5,81	3,89	1,93
	Signos y síntomas mal definidos	28,51	25,87	22,92	26,16	3,23
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,07	16,01	15,84	15,66	0,18
	Condiciones materno	9,96	9,09	5,74	7,31	1,57
	Enfermedades no transmisibles	45,25	46,39	50,79	50,86	0,07
	Lesiones	6,68	4,35	5,25	3,50	1,74
	Signos y síntomas mal definidos	24,03	24,16	22,38	22,67	0,29
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,21	14,81	16,65	14,36	2,29
	Condiciones materno	3,00	3,46	2,85	2,42	0,43
	Enfermedades no transmisibles	55,65	54,33	54,31	56,70	2,39
	Lesiones	5,81	4,51	3,32	3,34	0,02
	Signos y síntomas mal definidos	20,32	22,88	22,88	23,19	0,31
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,58	9,95	14,73	11,82	2,91
	Enfermedades no transmisibles	68,25	64,32	58,73	63,80	5,07
	Lesiones	5,53	4,73	5,31	4,51	0,80
	Signos y síntomas mal definidos	15,64	21,00	21,23	19,87	1,36



Fuente: Base de datos Sispro

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

La Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales por ciclo vital se presentó de la siguiente manera: en la Primera infancia las enfermedades infecciosa y parasitaria; en infancia las deficiencia nutricionales y las enfermedades infecciosa y parasitaria; en la adolescencia y juventud las deficiencias nutricionales; adultez y mayores de 60 años las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 44. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Timaná 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 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,7	55,2	58,3	54,2	-4,1
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	54,3	44,8	41,7	45,8	4,1
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48,3	47,6	50,7	54,1	3,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	51,7	52,4	49,3	45,9	-3,5
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	34,8	30,5	37,3	34,4	-2,9
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	65,2	69,5	62,7	65,6	2,9
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	29,3	27,9	30,9	28,1	-2,8
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	70,7	72,1	69,1	71,9	2,8
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	60,2	60,2	60,5	61,8	1,4
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	30,9	30,7	32,0	31,7	-0,3
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-	8,9	9,1	7,5	6,4	-1,1



	E64)					
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	54,4	63,4	57,3	56,7	-0,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,6	36,6	42,7	43,3	0,5
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base datos Sispro

Condiciones materno perinatales

La morbilidad en condiciones materno-perinatales se presentó únicamente en la adultez con las condiciones maternas.

Tabla 45. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, del municipio de Timaná 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)*	0	0	0	0	0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	100	100	100	100	0



Fuente: Base de datos Sispro.

Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles por ciclo vitales, se encontraron de la siguiente manera: en la primera infancia los desórdenes endocrinos, seguido de condiciones orales, en la infancia enfermedades musculo esqueléticas, seguido las enfermedades digestivas; en la adolescencia las enfermedades digestivas y enfermedades musculo esqueléticos, en la Juventud enfermedades digestivas y enfermedades respiratorias.

En la adultez y mayores de 60 años las enfermedades genitourinarias y las enfermedades respiratorias.

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 – 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	27,1	27,9	27,5	29,2	1,7
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	21,5	23,0	24,9	20,9	-4,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	25,3	24,1	22,4	22,9	0,5
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Condiciones orales (K00-K14)	26,2	25,1	25,2	26,9	1,7

Fuente: Base de datos Sispro

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	19,8	18,4	19,9	23,1	3,2
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	26,8	33,1	29,1	28,5	-0,6
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	30,2	32,1	31,5	30,3	-1,2



Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Condiciones orales (K00-K14)	23,2	16,5	19,6	18,1	-1,4

Fuente: Base de datos Sispro

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	13,8	13,4	13,4	15,6	2,2
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	16,0	16,9	15,3	15,1	-0,2
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	42,9	41,2	44,3	41,1	-3,2
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	27,4	28,4	27,1	28,2	1,1
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
	Condiciones orales (K00-K14)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de datos Sispro

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,0	0,0	0,2	0,0	-0,2
	Diabetes mellitus (E10-E14)	10,5	11,1	10,3	10,1	-0,2
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	15,8	16,5	15,8	15,7	-0,1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	22,6	24,4	23,0	23,3	0,3
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	50,8	47,8	50,7	50,9	0,2



	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
	Condiciones orales (K00-K14)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0

Fuente: Base de datos Sispro

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

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,8	0,8	0,4	0,4	7,8
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	14,7	13,7	15,1	13,9	-1,3
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6,4	6,1	8,4	6,3	-2,1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	23,9	28,7	26,6	24,4	-2,2
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	53,8	50,4	49,4	54,7	5,4
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,3	0,2	0,1	0,1	0,0
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Condiciones orales (K00-K14)	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1

Fuente: Base de datos Sispro

Tabla 51. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años del municipio de Timaná

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	0,0	0,0	0,0
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,8	7,7	11,2	8,9	-2,3
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	5,2	5,9	8,0	5,2	-2,7
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	36,0	35,9	35,6	36,3	0,7



Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	50,2	49,8	44,7	48,3	3,6
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,2	0,1	0,3	0,6	0,3
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Condiciones orales (K00-K14)	0,5	0,6	0,3	0,7	0,4

Fuente: Base de datos Sispro

Lesiones

Dentro de las principales causas de morbilidad por lesiones, por ciclo vital encontramos en la primera infancia las lesiones intencionales; en la infancia hasta la juventud las lesiones no intencionales; en los adultos y mayores de 60 años los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias externas.

Tabla 52. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de Timaná 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	100	100	100	100	200



Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	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
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	100	100	100	100	200
	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
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	100	100	100	100	200
	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	0	0	0	0	0



Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	consecuencias de causas externas (S00-T98)					
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	100	100	100	100	200
	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
Adulthood (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 (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100	100	100	100	200
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0	0	0	0	0



Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Cambio en puntos porcentuales 2011 - 2012
	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)	100	100	100	100	200

Fuente: Base de datos Sispro

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Según la disponibilidad de los datos obtenidos de alto costo del municipio de Timaná, no se encuentran diferencias significativas entre las incidencias para VIH y Leucemias Linfoide y Mieloide en referencia con el departamento del Huila. Sin embargo La tasa de incidencia de VIH se encuentra en tendencia al ascenso en 2011 y 2012 con 1 y 4 casos reportados respectivamente.

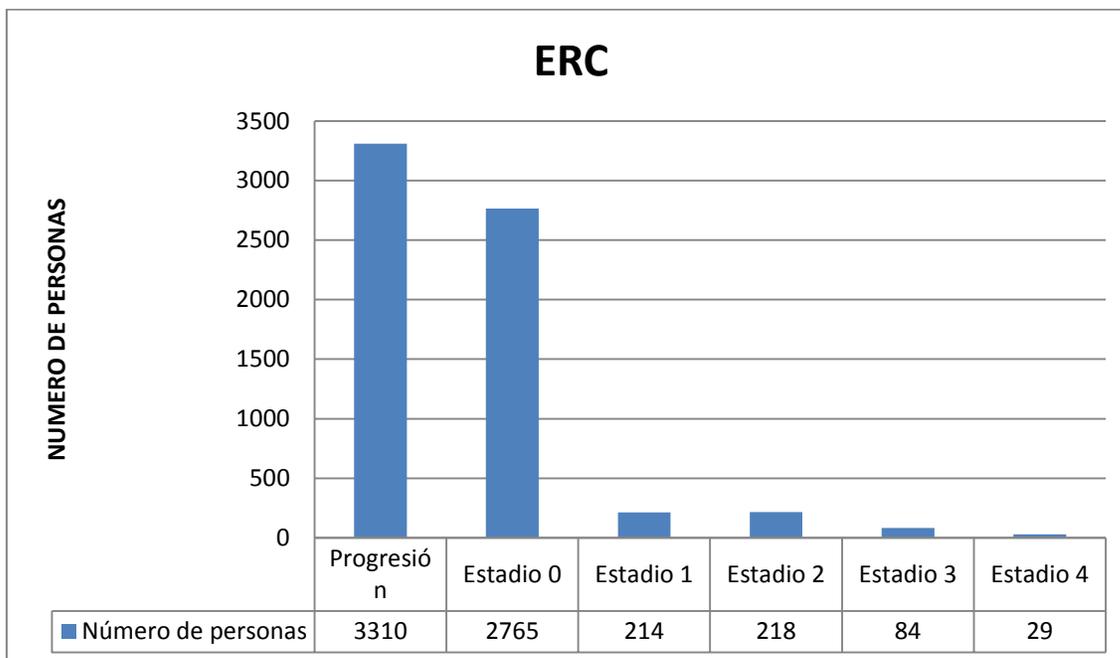
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Timaná, 2008-2011

Evento de alto costo	HUILA	TIMANA	



				2009	2010	2011	2012
Incidencia de VIH notificada	13	4		↗	↘	↗	↗
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada	0	0	0	-	-	-	-
Incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años	1	0	0	-	-	-	-

Figura 30. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el departamento del Huila, 2012



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

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



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

Eventos precursores	COLOMBIA	HUILA		2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	1,37	1,1		↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	5,39	4,3		↗	↗	↘	↘

Fuente: Base de Datos Sispro 2013.

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 debemos encaminar acciones a la prevención de este tipo de eventos.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Timaná 2006 – 2011

Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	TIMANA		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por ESAVI	0	0	0	-	-	-	-	-	-



Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	TIMANA		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	1,79	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por IRAG	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones	0,2	6,67		-	-	-	↗	↘	↗
Letalidad por leishmaniasis	0,6	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	0	-	-	-	-	-	-



Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	TIMANA		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	12,5	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	7,5	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	0	-	-	-	-	-	-



Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	TIMANA		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por rubeola	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	4	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	-	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	4,89	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0.13	0	0	-	-	-	-	-	-
Tasa de Incidencia de dengue	334,9	1865	0	-	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de Incidencia de dengue grave	47.7	0	0	-	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de Leptospirosis	3,97	0	0	-	-	-	↗	↘	↘



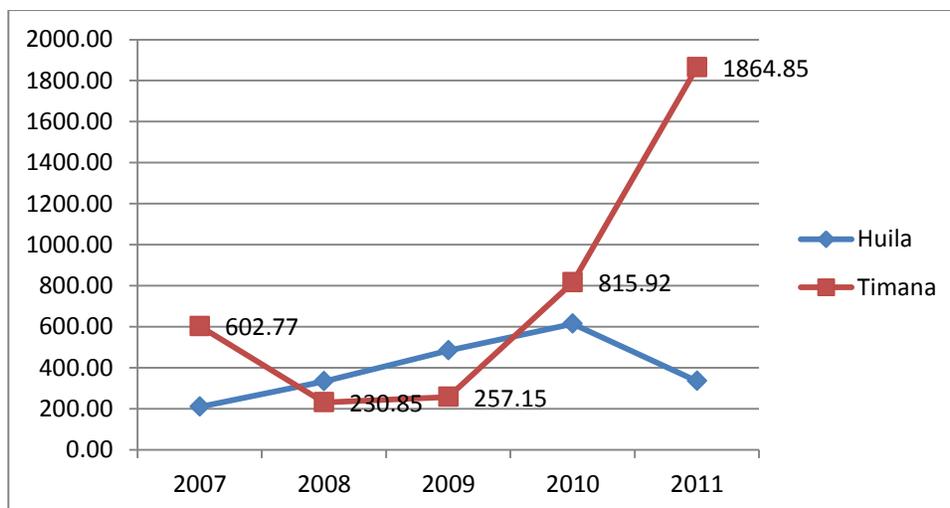
Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	TIMANA		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa Incidencia de Rabia animal	0	0	0	↘	↘	↗	↗	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,25	0	0	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: Base de datos Sispro

Eventos de notificación

La tabla 55, muestra las letalidades en el municipio de Timaná, donde se evidencia que no se presentaron casos de letalidades a la mayoría de los eventos de notificación obligatoria de importancia en salud pública, excepto por letalidad por intoxicaciones, donde la tasa para el municipio es de 6.67 y el de referencia del departamento del Huila de 0.2, representando una diferencia estadística, por otro lado se observa una tasa de incidencia de dengue de 1.865 mientras la tasa de incidencia del Huila es de 334,9, no se presentó casos de dengue grave, leptospira y sífilis congénita.

Figura 31. Tasa de incidencia dengue, Timaná 2007 -2011

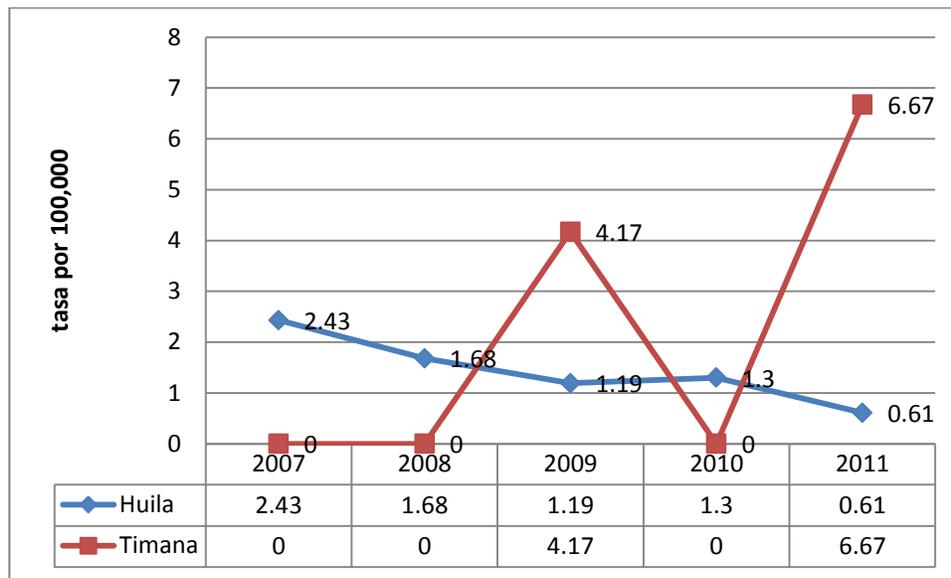


Fuente: Base de datos Sispro

La tasa de incidencia para dengue en el municipio de Timaná presenta una tendencia al ascenso desde el 2009 hasta el 2011, ya que pasa de una tasa de 257.1 a 1864,8 en el 2011. Es un dato preocupante en comparación con la tasa del departamento la cual muestra un descenso para el 2011 respecto el año 2010 y 2009.



Figura 32. Letalidad por intoxicaciones municipio de Timaná, 2007 -2011



Fuente: Base de datos Sispro

La tasa de letalidad por intoxicaciones en el municipio de Timaná, muestra una tendencia aleatoria, con un aumento de la tasa en 2011 de 6.67, mientras para el departamento es de 0.61, también se evidencia un pico durante el 2009, probablemente debido a 1 caso presentado de intoxicación, pero debido a la baja población, la tasa se dispara.

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

Las principales causas de discapacidad de la población del municipio de Timaná, según los datos del 2004 a 2011, debido a que no se tiene datos del 2012, evidencian como principal alteración de discapacidad en la población es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas seguido del sistema nervioso y alteraciones de los ojos.

Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Timaná 2004 – 2012

Alteraciones permanentes	2004	2011	2012
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El sistema nervioso	210	96	



La piel	38	6	
Los ojos	193	94	
Los oídos	115	58	1
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	23	5	
La voz y el habla	109	57	1
El sistema cardio respiratorio y las defensas	115	55	
La digestión, el metabolismo, las hormonas	67	33	
El sistema genital y reproductivo	40	33	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	278	209	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2013

Las alteraciones de discapacidad para los hombres, tiene como principales alteraciones el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido las alteraciones del sistema nervioso central y las alteraciones de los ojos. El rango de edad en que se encuentran más número de discapacidades es de mayores de 80 años, de 70 a 74 años y 20 a 24 años de edad.

Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Timaná.2009-2012

Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardio respiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
0 a 4 años	1					1				1
05 a 09 años	3					2			1	2
10 a 14 años	5		4	2		3	3	1	2	4
15 a 19 años	4					3		1	1	5
20 a 24 años	11		2	2	1	5		1	2	8
25 a 29 años	2		2	1		1	2	1		3
30 a 34 años	1		1						1	2



Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardíaco respiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
35 a 39 años	2		1	3		2	1			4
40 a 44 años	2		3	1		2	1	1		5
45 a 49 años	3		2	3		5				3
50 a 54 años	2		3	1			2	1		6
55 a 59 años	1		3				1		2	6
60 a 64 años	3		1	2		2	3	3	1	11
65 a 69 años	2	1	3	2			3			9
70 a 74 años	5		4	2	2	1	3	2	3	11
75 a 79 años			3	3			2	2	1	13
80 años o más	6		13	9		4	5	2	2	16
Total	53	1	45	31	3	31	26	15	16	109

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2013

Al igual que los hombres, en las mujeres las principales alteraciones de discapacidad son por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido las alteraciones del sistema nervioso central y las alteraciones de ojos. El rango de edad en que se encuentran más número de discapacidades es de mayores de 80 años, de 70 a 74 años y 20 a 24 años de edad.

Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Timaná 2009-2012



Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardíaco respiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
0 a 4 años	2		1			1		1	1	2
05 a 09 años	2					2	2	2	2	4
10 a 14 años	2		1	1		2		1	1	1
15 a 19 años	3		2	2		2		1		1
20 a 24 años	3		2	1	1	3			1	6
25 a 29 años	2					2	1		1	3
30 a 34 años	3			1		2	1	1	1	1
35 a 39 años	1						1		1	1
40 a 44 años	5		2	1		1		1		1
45 a 49 años	2		1							5
50 a 54 años	1		3	1		1	1	2		6
55 a 59 años	3		2	1	1	4	1	2	1	4
60 a 64 años	2	1	2	1		1		1		7
65 a 69 años		1	5	1			4			8
70 a 74 años	1	2	5	5		1	5	2	2	13
75 a 79 años	3		4	2		1	5	1		10
80 años o más	8	1	19	11		4	8	3	6	27
Total	43	5	49	28	2	27	29	18	17	100

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2013



2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Timaná.

	Causa de morbilidad priorizada	HUILA 2011	TIMANA 2011
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.561	No aplica
	Condiciones materno perinatales	117.536	
	Enfermedades no transmisibles	269.241	
	Lesiones	36.680	
	Condiciones mal clasificadas	103.370	
Eventos de alto costo	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* (*)	58.4	No aplica
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliado* (*)	131	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica entre 2010 y 2012 (número de personas) * (*)	2	No aplica
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas) * (*)	12	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas) * (*)	1.1	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2	4.3	



	Causa de morbilidad priorizada	HUILA 2011	TIMANA 2011
	(número de personas) * (*)		
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas) * (*)	1.79	
	Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas) * (*)	0	No aplica
	Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5 por 100.000 *** (*)	0.24	No aplica
	Incidencia de VIH notificada **	0.61	4
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	7.50	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	4.00	0
Eventos precursores	Prevalencia de enfermedad renal crónica	4.89	No aplica
	Prevalencia de hipertensión arterial	4.00	No aplica
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico	5.16	0
	Letalidad por cólera	0.13	0
	Letalidad por chagas	655	0
	Letalidad por dengue grave	10	0
	Letalidad por difteria	60	0
	Letalidad por EDA	64.58	-
	Letalidad por ETA	4,3	-
	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	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG	0	0
	Letalidad por intoxicaciones	0	6,67



	Causa de morbilidad priorizada	HUILA 2011	TIMANA 2011
	Letalidad por leishmaniasis	-	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
	Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0
	Letalidad por leishmaniasis visceral	1,79	0
	Letalidad por leptospirosis	0	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0,2	0
	Letalidad por malaria	0,6	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	0	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	12,5	0
	Letalidad por sífilis congénita	7,5	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	0	0
	Letalidad por tuberculosis	0	0



	Causa de morbilidad priorizada	HUILA 2011	TIMANA 2011
	extra-pulmonar		
	Letalidad por tuberculosis pulmonar	4	0
	Letalidad por varicela	0	0

Fuente: Base de datos Sispro

Conclusiones

La principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, aportando cerca del 68% del total de causas durante el periodo de 2009 a 2012, seguido de Los signos y síntomas mal definidos con el 32%, lo cual no permite esclarecer las reales causas de morbilidad, en un tercer lugar este las condiciones transmisibles y nutricionales.

La frecuencia relativa de mayor proporción de gran causa de morbilidad en la primera infancia fueron las enfermedades no transmisibles; en la infancia, la adolescencia y la juventud, Adulterz y mayores de 60 años las condiciones no transmisibles. Se observa una tendencia lineal en la proporción de los casos del 2009 a 2012 y llama la atención el gran porcentaje a tribuido a causas mal definidas.

Las principales causas de morbilidad en hombres por ciclos vitales son, en primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales e infancia, la adolescencia, adultos y mayores de 60 los las enfermedades no transmisibles.

Al igual que los hombres las principales causas de morbilidad en las mujeres por ciclo vital, en primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales e infancia, la adolescencia, adultos y mayores de 60 los las enfermedades no transmisibles.

La Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales por ciclo vital se presentó de la siguiente manera: en la Primera infancia las enfermedades infecciosas y parasitarias; en infancia las deficiencias nutricionales y las enfermedades infecciosas y parasitarias; en la adolescencia y juventud las deficiencias nutricionales; adulterz y mayores de 60 años las enfermedades infecciosas y parasitarias

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles por ciclo vitales, se encontraron de la siguiente manera: en la primera infancia los desórdenes endocrinos, seguido de condiciones orales, en la infancia enfermedades musculoesqueléticas, seguido las enfermedades digestivas; en la adolescencia las enfermedades digestivas y enfermedades musculoesqueléticas, en la Juventud enfermedades digestivas y enfermedades respiratorias. En la adulterz y mayores de 60 años las enfermedades genitourinarias y las enfermedades respiratorias.



Dentro de las principales causas de morbilidad por lesiones, por ciclo vital encontramos en la primera infancia las lesiones intencionales; en la infancia hasta la juventud las lesiones no intencionales; en los adultos y mayores de 60 años los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias externas.

Según la disponibilidad de los datos obtenidos de alto costo del municipio de Timaná, no se encuentran diferencias significativas entre las incidencias para VIH y Leucemias Linfoides y Mieloides en referencia con el departamento del Huila. Sin embargo la tasa de incidencia de VIH se encuentra en tendencia al ascenso en 2011 y 2012 con 1 y 4 casos reportados respectivamente.

Las letalidades en el municipio de Timaná, evidencia que no se presentaron casos de letalidades a la mayoría de los eventos de notificación obligatoria de importancia en salud pública, excepto por letalidad por intoxicaciones, donde la tasa para el municipio es de 6.67 y el de referencia del departamento del Huila de 0.2, representando una diferencia estadística, por otro lado se observa una tasa de incidencia de dengue de 1.865 mientras la tasa de incidencia del Huila es de 334,9, no se presentó casos de dengue grave, leptospira y sífilis congénita

Las principales causas de discapacidad de la población del municipio de Timaná, según los datos del 2004 a 2011, debido a que no se tiene datos del 2012, evidencian como principal alteración de discapacidad en la población es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas seguido del sistema nervioso y alteraciones de los ojos.

Las alteraciones de discapacidad para los hombres, tiene como principales alteraciones el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido las alteraciones del sistema nervioso central y las alteraciones de los ojos. El rango de edad en que se encuentran más número de discapacidades es de mayores de 80 años, de 70 a 74 años y 20 a 24 años de edad. Al igual que los hombres, en las mujeres las principales alteraciones de discapacidad son por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido las alteraciones del sistema nervioso central y las alteraciones de ojos. El rango de edad en que se encuentran más número de discapacidades es de mayores de 80 años, de 70 a 74 años y 20 a 24 años de edad.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** El porcentaje de cobertura de electricidad en el municipio de Timaná es de 89,9%, mientras para el departamento del Huila es de 88.3, teniendo en cuenta el porcentaje de la referencia no se evidencia una diferencia importante, estimando que el porcentaje a nivel departamental es bajo.
- **Cobertura de acueducto** El porcentaje de cobertura de acueducto del municipio de Timaná es de 66.1, no es bajo teniendo en cuenta el porcentaje de cobertura para el departamento del Huila es de 72.6.
- **Cobertura de alcantarillado** la cobertura de alcantarillado del Municipio es de 62,1, siendo más alto que el departamento del Huila el cual es de 53.8.



- **Cobertura de servicios de telefonía:** La cobertura de telefonía fija ha sido remplazada por la telefonía celular, según datos de DANE la cobertura para el municipio de Timaná es de 20.1, es similar frente a la cobertura del departamento la cual es de 19,6.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA el riesgo de calidad del agua para el municipio es de 51.9 mientras para el departamento del Huila es del 51.7.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 21 % de los hogares no tiene acceso a fuentes de Agua mejorada, frente a un 22% de los hogares a nivel departamental carecen de un acceso a fuentes de agua lo cual en cifras detalladas más de 200.000 huilenses sin la posibilidad de tener este servicio tan básico.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En la eliminación de excretas el 28 % de la población carece de este servicio, mientras en el departamento el 18% de la población carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin, esto hace que patologías de transmisión oro – fecal sean de más fácil transmisibilidad en este tipo de localidad.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** el porcentaje de cobertura de vacunación para rabia en animales tanto para el municipio de Timaná como para el departamento es de 99.3.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Timaná 2011

Condiciones de vida	HUILA	TIMANA	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color
Cobertura de servicios de electricidad	88,3	89,9	1,0188	0,8286	1,2527	
Cobertura de acueducto	72,4	82,7	1,1409	0,9196	1,4154	
Cobertura de alcantarillado	53,8	62,1	1,1543	0,9002	1,4801	
Cobertura de servicios de telefonía	19,6	20,5	1,0478	0,6796	1,6153	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	51,7	51,9	1,0039	0,7648	1,3178	



Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	22%	21%	0,9913	0,0143	68,5932	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	18%	28%	1,5395	0,0367	64,6513	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales	99,3	99,3	1,0000	0,8214	1,2174	

Fuente: Base de datos Sispro
Información disponible a nivel departamental *

Según las condiciones de vida en la población de Timaná, los Índices no tiene una significación estadística, en comparación con el departamento.

Disponibilidad de alimentos

Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Timaná 2005 – 2010

Disponibilidad de alimentos	HUILA	TIMANA		2005	2010
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	8,5	1,96		0	0

Fuente: ENSIN 2010 – Base de Datos Sispro 2013

Según los datos obtenidos, el porcentaje de nacidos vivos de bajo peso al nacer en el 2005 y 2010, no representa una diferencia estadística significativa respecto al departamento, teniendo en cuenta que para este fue de 8.51 mientras para el municipio de Timaná fue mucho más bajo de 1,96.

Debido a que no se cuenta con datos de municipio de los siguientes determinantes se describe las variables a nivel departamental.

- **Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses:** El 1.1% de la población menor de 6 meses recibe lactancia materna como método exclusivo de alimentación en el departamento del Huila lo cual a diferencia de la referencia nacional no presenta una variación significativa.



- **Prevalencia de desnutrición global y Crónica en menores de cinco años:** La prevalencia de desnutrición aguda y crónica en el departamento aunque presenta una leve reducción, en relación a la prevalencia nacional sigue siendo uno de los principales problemas de salud del departamento, ya que con esto se conlleva de falencias educativas, problemas de salud crónicos de esta población, es por esta razón que se deben orientar acción en pro de reducir este indicador a cero.
- **Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años,** Una de las pandemias que se tiene actualmente la humanidad es la obesidad y en nuestro caso el departamento del Huila no es la excepción de ahí que se deben priorizar medidas de control y de mejorar de la calidad de vida para poder reducir el efecto que esta patología trae consigo como son los problemas cardiovasculares y metabólicos.
- **Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años:** Aunque es una patología no se diferencia en hombres que en mujeres presenta una tendencia similar a la establecida a la población masculina de 18 a 64 años.
- **Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años (6 meses a 4 años):** La prevalencia de la anemia nutricional de 6 meses a 4 años presenta similitud a la estadística nacional, aunque presenta una tendencia al incremento de estos eventos lo cual debe generar acciones de seguimiento y control de esta enfermedad.

Condiciones de trabajo

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** Según el ministerio de trabajo para el año 2011 el municipio de Timaná presenta una incidencia de 9 accidentes de trabajo en el 2012, según MSPS - Subdirección Riesgos Laborales, y la incidencia de enfermedades laborales para el 2012 fue de 0.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Timaná 2011.

Factores conductuales, psicológicos y culturales	HUILA	TIMANA	Diferencias relativas
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar * (Forensis 2011)	237,4	188,26	0,7929
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer* (Forensis 2011)	770,6	511,31	0,6635

Fuente: Base de Datos Sispro 2014.



La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el municipio de Timaná se encuentra por debajo de la tasa de departamento, ya que fue de 188,2 cerca del 68% en comparación del departamento de Huila el cual fue 237.4.

La tasa de violencia contra la mujer en el municipio fue de 511,3, mientras la tasa del departamento fue de 770.6. No se encontraron diferencias estadísticas significativas.

Información a nivel departamental:

- **Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente:** El consumo de frutas y verduras en población de 5 a 64 años tiene una proporción del 74.8% la cual es superior a la media nacional, es importante establecer conductas y dietas saludable promocionando el consumo de frutas y vegetales propios de nuestra región.
 - **Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años:** Preocupa el hecho como población tan joven presenta una prevalencia de consumo de alcohol en un 30.4%, aunque esta medida es inferior a la media nacional se debe generar acciones de control de consumo de esta población.
- **Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años):** Es satisfactorio observar como programas de planificación familiar tienen una cobertura optima del 80.4%, lo cual refleja la adopción de conductas seguras por parte de nuestra población femenina evitando embarazos no deseados, abortos y complicaciones en este estado.
- **Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años:** En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana se vuelve más común en nuestra población lo cual se determina en una prevalencia del 3% de la población de 11 a 18 años, aunque es una medida inferior a la establecida a nivel los intervalos de confianza determinan que no hay una varianza significativa, lo cual debe encender las alarmas de nuestros mandatarios en la aplicación de programas sociales en pro de este flagelo.
- **Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años:** La transmisión materno infantil debe ser un indicador que se debe manejar en cero ya que las medidas profilácticas previenen la transmisión de esta enfermedad en el binomio madre hijo, la proporción de transmisión es de 9.1% superior a la proyectada a nivel nacional.
- **Cobertura de tratamiento antirretroviral:** La cobertura de tratamientos antirretrovirales debe ser igual al 100% porque toda la población tiene derechos a este tipo de tratamiento pero en el departamento del Huila esta cobertura tan solo llega al 95% lo cual es una cobertura similar a la alcanzada a nivel nacional.
- **Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, información disponible a nivel nacional y por los departamentos:** La prevalencia del consumo de sustancias ilícitas llega en el departamento del Huila al 4.3 lo cual es preocupante por este flagelo lleva consigo grandes problemas de orden social como violencia, indigencia, hurtos y homicidios.



- **Prevalencia de fumadores actuales:** El consumo de tabaco aunque es una conducta socialmente aceptada llega a una prevalencia del 10.2%. lo cual si se compara a nivel nacional es menor, a pesar de las campañas en contra de esta conducta la población sigue adoptando este tipo de vicios.

Sistema sanitario

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Timaná, 2010-2011

Sistema sanitario	HUILA	TIMANA	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	0,204	1,6267	No aplica	No aplica
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	8,9	1,4667		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	94,1	88,7	0,9441	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2012)	87,2	61,2	0,9908	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,3	0,9920	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	87,2	95,3	0,9920	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	87,2	95,7	0,9037	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (MSPS 2012)	96,2	92,8	0,8877	↘	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV DANE 2011)	97,7	99,6	1,1164	↘	↘
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV DANE 2011)	97,8	98,2	0,9448	↘	↘

En términos generales, no se evidencian diferencias estadísticas importantes entre los porcentajes de cobertura y sistema sanitario entre el municipio y el departamento.

- **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 Timaná es de 20,4 a nivel departamental de Huila llegan al 18.7%.



- **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 8,9 % en el municipio, cifra similar a nivel departamental el cual es de 7,5 es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** la cobertura de afiliación en el municipio es de 88,7% similar al 94 del departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG el municipio de Timaná es de 61,2 muy lejano al porcentaje del departamento del Huila llega al 87,2%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el municipio es más alta que la cobertura departamental con el 95,3 % y 87,2 respectivamente aunque debería de estar en el 95% para ser cobertura útil en vacunación.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** al igual que la cobertura del DPT, la cobertura de polio se encuentra en 95,3 y el departamento en 87,2.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** la cobertura administrativa de triple viral tiene un mayor porcentaje que el resto de vacunas, el cual es de 95,7, mientras en el departamento sigue siendo de 87,2.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el municipio de Timaná es de 92,8 %, descendió respecto al año 2010 , mientras el de departamento es de 96,2.
- **Cobertura de parto institucional:** La cobertura del parto institucional en el municipio de Timaná es más alta que a nivel departamental de 99,6 y 97,8 respectivamente, siendo una variable positiva.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 98,2% lo cual genera tranquilidad a la hora de establecer el personal que atiende este proceso.

Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, en el municipio de Timaná 2013

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



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



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

Fuente: Secretaria local de salud.

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Timaná 2013.

Otros indicadores	Numero
Número de IPS públicas	1
Número de camas por 1.000 habitantes	2
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,00
Número de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Número de salas de cirugía por 1.000 habitantes	0,00
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,00
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,00
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	30 min



Fuente: Secretaria local de salud.

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

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio de Timaná según datos, tiene un porcentaje de población total con NBI de 31,4%, del cual de la población que vive en la cabecera el 20.93 tiene NBI, y de la población que reside en el resto el 36.08 tiene NBI.
- **Proporción de población en miseria:** El 10.51 % de la población total se encuentra en condiciones de miseria, el 4,26 de la población de la cabecera se encuentra en miseria y el 13,68% de la población del resto se encuentra en miseria.
- **Proporción de la población en hacinamiento:** de la población que reside en la cabecera el 10% se encuentra en hacinamiento, el 8,34% del resto, y de población total el 5,76%.

Tabla 66. Otros indicadores de ingreso, en el municipio de Timaná, 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				31,4	
Proporción de población en miseria				10,51	
Proporción de población en hacinamiento				8,62	

Fuente: Base de datos Sispro

Cobertura Bruta de educación

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

Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento del Huila 2006 – 2012

Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría	COLOMBIA	HUILA	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012



Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	94%	112%	1,1860	0,1858	7,5696		↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	101%	104%	1,0254	0,1496	7,0300		↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media	79%	70%	0,8879	0,0850	9,2761		↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente:

Datos de educación del Municipio de Timaná:

- ✓ El 54,7% de la población residente en Timaná, ha alcanzado el nivel básica primaria, el 24,4% ha alcanzado secundaria, y el 2,5% el nivel superior y postgrado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 13.4%.
- ✓ El 63,3% de la población en cabecera de 3 a 24 años asiste a un establecimiento educativo formal.
- ✓ El 22,8 de la población es analfabeta; el 14,7 realizo inasistencia escolar; el 10.4% de la población de 5 años y más y el 9.6 % de 15 años y más de Acevedo no sabe leer ni escribir

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

Cobertura de Acueducto

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

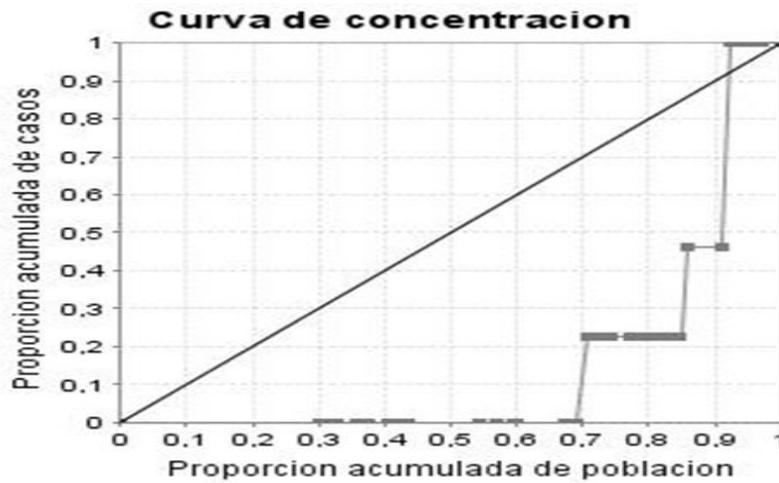


Figura. 33 Análisis de desigualdad mediante el Índice de Concentración en Salud, relación entre cobertura de acueducto año 2011 y tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años año 2011. Departamento

Fuente: Base de Datos Sispro

Ocupación

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

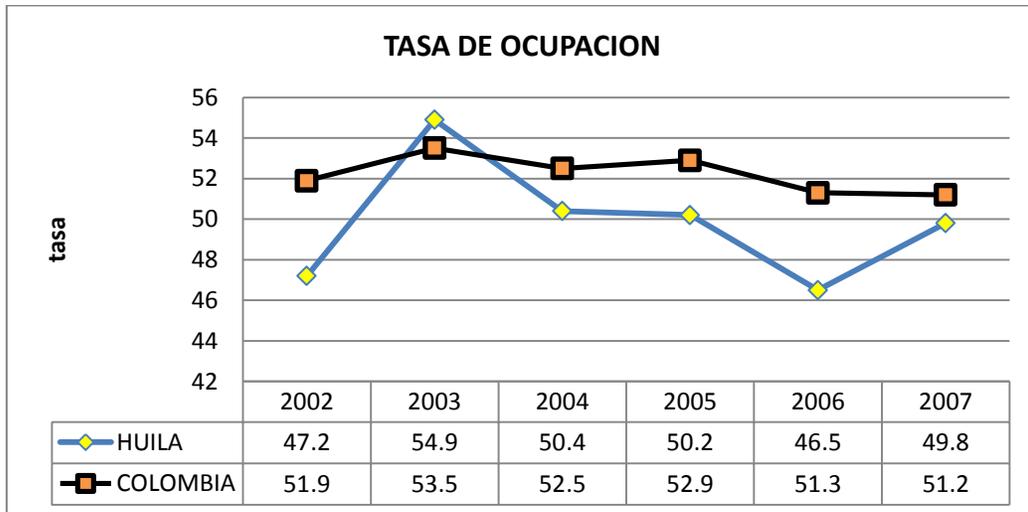
Población económicamente activa

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

Ocupación

Población económicamente activa

Figura 34. Población económicamente activa departamento del Huila, 2001 -2007



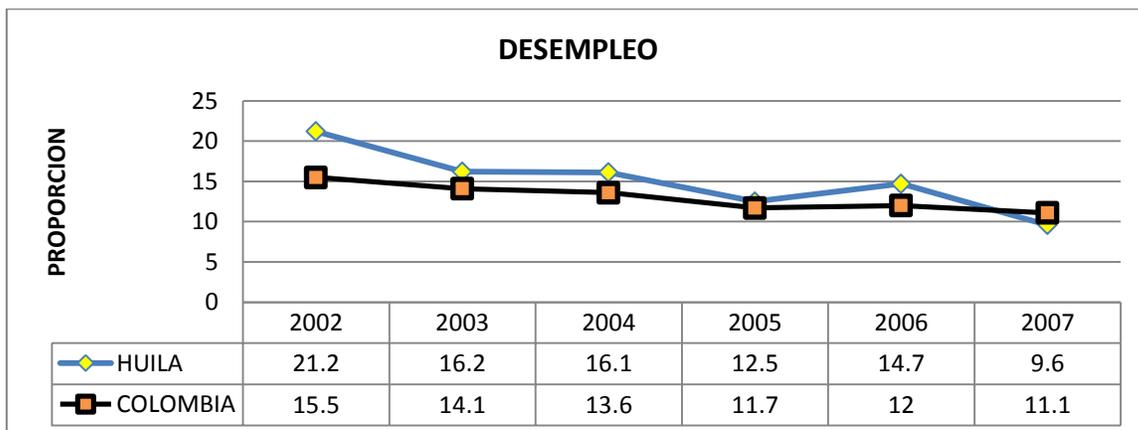
Fuente: Base de datos Sispro

- ✓ El 4,5 % de los hogares del municipio de Timaná tiene actividad económica en sus viviendas.
- ✓ El 7% de los establecimientos se dedica a la industria, el 60, 3% a comercio, el 27% a servicios y el 5,7% a otra actividad.
- ✓ El 98, 4 de los establecimientos ocupo entre 1 y 10 personas el mes anterior.

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 35. Tasa de desempleo del departamento, 2001 -2007



Fuente: Base de Datos Sispro 2013.



Porcentaje de hogares con empleo informal

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

Ubicación de la población de acuerdo a su pertenencia étnica

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

El 1,1% de la población residente en Timaná se auto reconoce como Negro, mulato, afrocolombiano o afro descendiente.



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

A continuación se realiza la presentación de los determinantes que se encuentran en peor situación, del municipio identificados en los datos analizados en el capítulo 1 y 2.

Se definieron las siguientes ocho dimensiones prioritarias:

1. Salud ambiental
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles
3. Convivencia social y salud mental
4. Seguridad alimentaria y nutricional
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles
7. Salud pública en emergencias y desastres
8. Salud y ámbito laboral

3.2. Priorización de los problemas de salud

Después de realizar la priorización de acuerdo al análisis realizado de los datos plasmados en el documento ASIS y de la concertación realizada en el municipio, podemos decir que los siguientes problemas evidencian un mayor puntaje en la priorización por encima de 20 puntos teniendo en cuenta el documento y la situación actual del municipio:

- ✓ Déficit de agua potable en las zonas rurales del municipio
- ✓ Aumento de casos de consumo de SPA
- ✓ Aumento en el número de casos de suicidios
- ✓ Aumento en el número de trabajo infantil
- ✓ Tasa elevada de homicidios
- ✓ Tasa elevada de muertes por accidentes de tránsito
- ✓ Tasa elevada de violencia interpersonal. (Violencia intrafamiliar y sexual)
- ✓ Porcentaje elevado de mortalidad infantil
- ✓ Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 15 años
- ✓ Aumento en la tasa de población Víctimas del conflicto armado.
- ✓ Aumento de las coberturas de vacunación
- ✓ Tasa elevada de dengue
- ✓ Aumento en la tasa de mortalidad perinatal, malformaciones congénitas
- ✓ Aumento en tasa de mortalidad por cáncer del sistema digestivo



Tabla 68. Priorización de los problemas de salud del municipio de Timaná, 2014

Dimensiones	Problemas	FACTIBILIDAD								Puntuación
		Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
		(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Salud ambiental	Tasa elevadas de Dengue.	10	5	1	1	1	1	1	1	21
	Déficit de agua potable en las zonas rurales del municipio.	10	10	0.5	1	0	1	1	1	24
	Aumento de la utilización de plaguicidas por ende alta número de intoxicaciones y consecuencias en mal formaciones congénitas.	3	3	1.5	1	1	1	1	1	11
	Falta de control en mataderos y criaderos urbanos (pollos y cerdos)	8	0,5	1	1	1	1	1	0	13,5
	Control de natalidad en caninos	3	0,5	1	1	1	1	1	1	9,5
	Déficit en la adecuada eliminación de excretas	3	3	0.5	1	1	1	1	1	11
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Aumento de la mortalidad por Enfermedades del sistema Circulatorio	6	8	0,5	1	1	1	1	1	19,5
	Aumento en la tasa de mortalidad perinatal, malformaciones congénitas	6	8	1	1	1	1	1	1	20
	Aumento en tasa de mortalidad por cáncer del sistema digestivo	6	8	1	1	1	1	1	1	20



Dimensiones	Problemas	FACTIBILIDAD							Puntuación	
		Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1,5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)		Aceptabilidad (0-1)
	Aumento de la tasa de mortalidad por diabetes mellitus	7	6	1	1	1	1	1	1	19
	Aumento de la mortalidad cuello uterino y cáncer de mama	4	7	1	1	0	0	1	1	15
Convivencia social y salud mental	Tasa elevada de violencia interpersonal.(Violencia intrafamiliar y sexual)	9	8	1	1	1	1	1	1	23
	Tasa elevada de homicidios	10	8	0,5	1	1	1	1	1	23,5
	Tasa elevada de muertes por accidentes de tránsito	10	8	0,5	1	1	1	1	1	23,5
	Proporción aumentada de consultas por lesiones intencionales en la primera infancia	6	6	1	1	1	1	1	1	18
	Aumento de casos de consumo de SPA	10	8	1	1	1	1	1	1	24
	Aumento en el número de casos de suicidios	10	8	1	1	1	1	1	1	24
	Aumento en el número de trabajo infantil	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Seguridad alimentaria y nutricional	Aumento en el número de casos de Desnutrición	6	7	1	1	1	1	1	1	19
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 15 años	8	8	1,3	1	1	1	1	1	22,3
Vida saludable y enfermedades	Bajas coberturas de vacunación	8	8	1,1	1	1	1	1	1	22,1



Dimensiones	Problemas	FACTIBILIDAD								Puntuación
		Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1,5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
transmisibles	Aumento en la tasa de mortalidad por VIH	6	8	0,8	1	1	1	1	1	19,8
	Tasa el elevada de mortalidad infantil	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Salud y ámbito laboral	Elevada número de personas discapacidad y falta compromiso social e institucional frente a esta población.	3	7	0,7	1	1	1	1	1	15,7
	Aumento en la tasa de población Víctimas del conflicto armado.	8	8	0,7	1	1	1	1	1	21,7
	Población LGTBI no caracterizada y discriminada.	2	2	0,9	1	1	1	1	1	9,9

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

A continuación se muestra la semaforización de acuerdo a las necesidades de cada uno de los municipios del departamento del Huila de conformidad con sus necesidades básicas insatisfechas y sus prioridades en salud

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

COLOMBIA	-8,72
BARAYA	-8,55
ALGECIRAS	-7,46
HOBO	-6,74
TELLO	-6,38
CAMPOALEGRE	-4,05
TERUEL	-2,91
VILLAVIEJA	-2,63
IQUIRA	-2,36
OPORAPA	-1,25
RIVERA	-1,21
TIMANA	-1,09
AIPE	-1,06
NATAGA	-1,06
SANTA MARIA	-1,05
PITAL	-0,54
SALADOBLANCO	-0,03
AGRADO	0,1
SAN AGUSTIN	0,14
PALERMO	0,21
GIGANTE	0,31
TARQUI	1,49
ISNOS	2,02
PAICOL	2,11
ELIAS	2,19
LA ARGENTINA	2,34
PALESTINA	2,35
TESALIA	2,58
GUADALUPE	2,63
LA PLATA	2,83
ACEVEDO	2,98
SUAZA	3,46

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

Fuente: Análisis de Prioridades Base de Datos Sispro 2013

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

	Nombre de los archivos	Anexo	Medidas epidemiológicas	
Capítulo 1: Caracterización de los contextos territorial y demográfico	Contexto territorial	INDICADORES SOCIOECONOMICOS	NA	
		INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
	Demografía estructural	NA	Anexo_8_Herramienta_pirámide_poblacional	
	Demografía dinámica	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	
	Mortalidad			
Capítulo 2: Abordaje de los efectos en salud y sus determinantes	Mortalidad por grandes causas	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020,	Anexo_10_Herramienta_Tasas_ajustadas_gran_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel
			Anexo_3_Herramienta_Tasas_ajust_AVPP_causas DIC202013	AVPP y Tasas ajustada por la edad de AVPP - Excel - Epidat_mayo2013
	Mortalidad específica por subgrupos	MORTALIDAD y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo_11_Herramienta_tasas_ajus_67_causas	Tasas ajustadas por la edad por el método directo Excel

Mortalidad materno-infantil y en la niñez	Tabla 25 MortalidadAsisInfantilNinezDepto SubCau Córdoba	Anexo_13_Herramienta_MI_niñez	Tasas específicas por grupos de edad de menores de un año, 1 a 4 años y menores de cinco años Excel
	Copia de VisorCertificaPPO_Oct11		
	Análisis de desigualdad de los siete indicadores de salud materno infantil y la niñez	Anexo_14_Herramienta_MMI y niñez	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
		Anexo 6 Plantilla_Indice_Concentracion	Incide de concentra en salud. Epidat_mayo2013
Morbilidad			
Principales causas de morbilidad	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 24 morbilidad por grandes causas	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011
Morbilidad específica por subgrupos	Morbilidad y Copia de Edades_Simples_1985-2020	Anexo 25 morbilidad por subgrupos	Proporciones, cambio en puntos proporcionales entre 2012 a 2011 Excel
Eventos de alto costo	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_17_Herramienta_eventos_de_alto_costo	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
Eventos precursores	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo_18_Herramienta_eventos_precursores	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel

	Eventos de notificación obligatoria	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado/ Letalidades SIVIGILA	Anexo_19_Herramienta_ENOS	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes Sociales en salud			
	Determinantes intermediarios de la salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 26 DeterminantesDic182013.xls	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
	Determinantes estructurales de las inequidades en salud	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	NA	Diferencias relativas e intervalos de confianza Excel
Capítulo 3. Priorización de los efectos de salud	Reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes sociales	Documento ASIS DSS	NA	
	Priorización de los problemas	Documento ASIS DSS		
	Estimación del índice de Necesidades en Salud (INS)	INDICADORES PARA ASIS agosto 29 2013 ajustado	Anexo 21 Plantilla de datos	Índice de Necesidad de Salud Epidat 3.1

Realizar a nivel Departamental