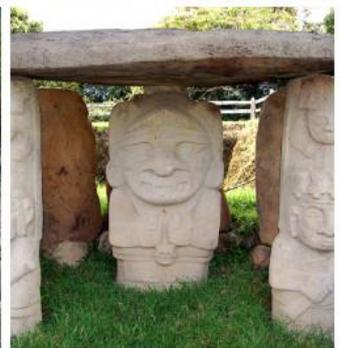
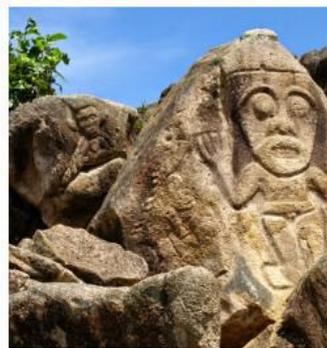


ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD



MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN

2017

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 2 de 153

DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD

SAN AGUSTÍN- HUILA 2017

EVER BOLAÑOS JOJOA
Alcalde Municipal

ADRIANA CATHERINE ADARMES DELGADO
Secretaria de Protección Social

DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN – 2017

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 3 de 153

CONTENIDO

CONTENIDO	3
PRESENTACION	11
INTRODUCCIÓN	12
OBJETIVO.....	13
METODOLOGÍA.....	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	17
1 CAPÍTULO I.....	18
1.1. CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	18
HISTORIA	19
1.1.1. CONTEXTOS TERRITORIAL.....	21
1.1.2. LOCALIZACIÓN.....	21
1.1.3. LÍMITES GEOGRÁFICOS	21
1.1.4. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO.....	26
1.1.5. ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA	32
1.2. CONTEXTOS DEMOGRÁFICO	40
1.2.1. Estructura Demográfica.....	42
1.2.2. Dinámica demográfica	48
1.2.3. MOVILIDAD FORZADA	55
2 CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	58
2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS	59
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	59
2.2 ANÁLISIS DE MORBILIDAD	117
2.2.1 MORBILIDAD POR GRANDES CAUSAS SEGÚN CICLO VITAL	117
2.2.2 MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS	123
2.2.3 MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO	127
2.2.4 MORBILIDAD POR EVENTOS PRECURSORES	127
2.2.5 LETALIDAD	129
2.2.6 MORBILIDAD 2016	133

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 4 de 153

2.2.7 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD 135

2.2.8 IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD..... 137

2.2.8. ANALISIS DE LOS DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD ... 144

3. CAPÍTULO III.PRIORIZACION DE LOS EFECTOS EN SALUD 150

3.1. RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE
151

3.2. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD 151

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 5 de 153

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites.....	22
Mapa 2. Hidrografía de San Agustín	28
Mapa 3. Zonas De Riesgo Municipio De San Agustín-Huila.....	31
Mapa 4. Vías de comunicación municipio San Agustín-Huila.....	39
Mapa 5. Población pertenencia étnica del departamento del Huila	42

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 6 de 153

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Limites	21
Tabla 2 Distribución de los Municipios por extensión territorial y área de resistencia	22
Tabla 3 División político administrativa de San Agustín	23
Tabla 4 División de barrios zona urbana del Municipio de San Agustín	25
Tabla 5 Cuencas hidrográficas del Municipio de San Agustín	27
Tabla 6. Zonificación climática de San Agustín	32
Tabla 7 Infraestructura vial de la Zona Rural del Municipio De San Agustín	35
Tabla 8 Identificación Del Sistema Vial Urbano De San Agustín	37
Tabla 9 Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2016	41
Tabla 10 Población por pertenencia étnica y mapa	41
Tabla 11 Proporción de la población por ciclo vital municipio San Agustín Huila 2005, 2017 y 2020	45
Tabla 12 Otros indicadores de estructura demográfica 2017	46
Tabla 13 Índices demográficos	47
Tabla 14 Tasa específica de fecundidad	49
Tabla 15 Tasa bruta de natalidad	50
Tabla 16 Proporción de nacimientos según grupo etario	51
Tabla 17 Proporción de nacimientos según nivel educativo de la madre	52
Tabla 18 Proporción de nacimientos según sitio de atención	52
Tabla 19. Proporción de nacimientos según tipo	53
Tabla 20 Proporción de nacimientos según peso al nacer	53
Tabla 21 Proporción de nacimientos según área de residencia	54
Tabla 22 población víctima desplazamiento con enfoque de género 2016	55
Tabla 23 Desplazamiento – Personas	55
Tabla 24 Víctimas Por Tipo De Hecho Victimizante	55
Tabla 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en de Municipio de San Agustín, 2005 – 2015	80
Tabla 26. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de San Agustín, 2005 - 2015	88
Tabla 27. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2015	90
Tabla 28. Numero de mortalidades, 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4	

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 7 de 153

años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2015.91

Tabla 29 Número de mortalidades 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- Huila, 2005 – 2015.92

Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.93

Tabla 31. Número de muertes infantil y niñez por tumores, San Agustín 2005 – 2015. .95

Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso, San Agustín 2005 – 2015.....96

Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....97

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio.97

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.98

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.99

Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de san Agustín, 2005 – 2015.99

Tabla 38. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015100

Tabla 39. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de San Agustín, 2005 – 2014.....102

Tabla 40. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....103

Tabla 41. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de san Agustín, 2005 – 2015.104

Tabla 42. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de San Agustín 2005- 2015.....106

Tabla 43 tasa de mortalidad neonatal por etnia.....112

Tabla 44 Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.113

Tabla 45. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.114

Tabla 46. Identificación de prioridades en salud del Municipio de san Agustín, 2005- 2015.....115

Tabla 47 MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL TOTAL117

Tabla 48 MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL MUJERES.....119

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 8 de 153

Tabla 49 MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL HOMBRES.....	121
Tabla 50 MORBILIDAD SUBCAUSAS POBLACION GENERAL SAN AGUSTÍN 2009-2016.....	123
Tabla 51 MORBILIDAD SUBCAUSA MUJERES SAN AGUSTÍN 2009-2016	125
Tabla 52 MORBILIDAD POR SUBCAUSAS HOMBRES SAN AGUSTÍN 2009-2016 ..	126
Tabla 53. SEMAFORIZACION EVENTOS DE ALTO COSTO	127
Tabla 54 PREVALENCIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y PRECURSORAS 2016.....	128
Tabla 55 SEMAFORIZACION ENFERMEDADES PRECURSORAS	129
Tabla 56 EVENTOS DE LETALIDAD	129
Tabla 57. Diez primeras causas de consulta ambulatoria 2016	133
Tabla 58 Diez primeras causas de consulta de Urgencias 2016	134
Tabla 59 Diez primeras causas de Hospitalización 2016	134
Tabla 60 PROPORCION DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD 2016 SEGÚN GRUPO ETAREO	136
Tabla 61 PROPORCION DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD 2016 SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD Y GÉNERO.....	136
Tabla 62 PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD	137
Tabla 63 CONDICIONES DE VIDA (7 INDICADORES).....	139
Tabla 64 TABLA CONDICIONES DE VIDA SEGÚN AREA	140
Tabla 65 BAJO PESO AL NACER	140
Tabla 66 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD CONDICIONES FACTORES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN, 2006-2015	140
Tabla 67 Determinantes intermedios de la salud análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS	141

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 9 de 153

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Población de San Agustín por género	40
Figura 2 Pirámide Poblacional. San Agustín, 2005-2017-2020	44
Figura 3 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios	45
Figura 4 Población por sexo y grupo de edad 2017	46
Figura 5 Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad	48
Figura 6 Tasa global de fecundidad	49
Figura 7 Tasa específica de fecundidad San Agustín.....	50
Figura 8 Tasa bruta de natalidad.....	51
Figura 9. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento Huila, 1985 – 2020	54
FIGURA 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....	64
FIGURA 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015	65
FIGURA 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....	66
FIGURA 13 Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres	67
FIGURA 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015	68
FIGURA 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 –2015.....	69
FIGURA 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....	70
FIGURA 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015	71
FIGURA 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....	72
FIGURA 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015	73
FIGURA 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Municipio de San Agustín, 2005.....	74
FIGURA 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.	75
FIGURA 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema	

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 10 de 153

circulatorio del Municipio de San Agustín, 2005 – 201577
 FIGURA 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....78
 FIGURA 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.....79
 FIGURA 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 201583
 FIGURA 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.84
 FIGURA 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 201586
 FIGURA 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 201587
 FIGURA 29 Razón de mortalidad materna, Municipio de San Agustín, 2005 -2015107
 FIGURA 30. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de San Agustín, 2005- 2015107
 FIGURA 31. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de San Agustín, 2005- 2015.....108
 FIGURA 32. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de San Agustín, 2005- 2015..108
 FIGURA 33. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de San Agustín, 2005- 2015109
 FIGURA 34 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de San Agustín, 2005- 2015.....109
 FIGURA 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de San Agustín, 2005- 2014110
 FIGURA 36 tasa de mortalidad materna por etnia.....111
 FIGURA 37 tasa de mortalidad neonatal por etnia112
 FIGURA 38 mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2005-2015.....113
 FIGURA 39 tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.114
 FIGURA 40 PROGRESION DEL ESTADIO128
 FIGURA 41 TASA DE INCIDENCIA DENGUE HUILA VS SAN AGUSTÍN133
 FIGURA 43 PIRAMIDE POBLACIONAL POBLACION EN DISCAPACIDAD 2016135
 FIGURA 45 POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA DEPARTAMENTO, 2001 - 2016.....148
 FIGURA 46TASA DE DESEMPLEO DEL DEPARTAMENTO 2001 -2016.....149

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 11 de 153

PRESENTACION

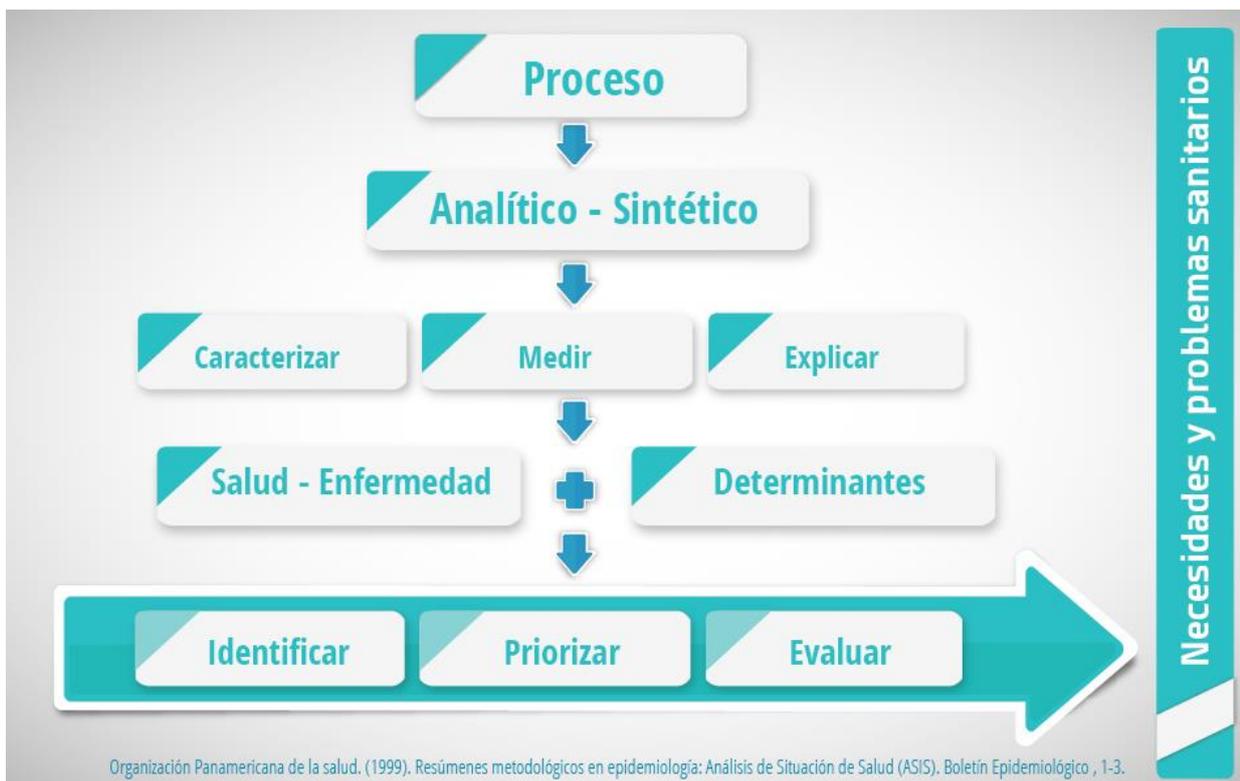
Los Análisis de Situación de Salud - ASIS, han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población del Municipio de San Agustín incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. El ASIS facilita la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud". (Organización Panamericana de la salud, 1999)

Según lo establecido en el artículo 11, del Capítulo I, del Título III de la Resolución MSPS 1536 de 2015, "por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud", la actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) general, se debe realizar anualmente. Esto último para permitir el fortalecimiento de la capacidad técnica en la aplicación de la metodología del Análisis de Situación de Salud (ASIS), con enfoque en los determinantes sociales de la salud, así como han realizado y actualizado el ASIS en los últimos tres años.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 12 de 153

INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”. (Organización Panamericana de la salud, 1999).



Con base en lo anterior, se solicita culminar la actualización del ASIS 2017, las directrices implementadas a nivel Nacional y Departamental.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 13 de 153

OBJETIVO

Ofrecer a la alta gerencia del Municipio de San Agustín una herramienta para la toma de decisiones en salud, Identificando las desigualdades en salud, la priorización de problemas, que permitan el direccionamiento de planes sectoriales, la coordinación intersectorial y transitoria, y la formulación de políticas públicas, teniendo en cuenta los enfoques de derechos, diferencial, poblacional y el modelo conceptual de determinantes sociales de la salud, generando información fiable sobre la situación de salud de la población del Municipio de San Agustín.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 14 de 153

METODOLOGÍA

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Municipio de San Agustín se realizó con la información disponible en las diferentes fuentes oficiales hasta para lo cual se debe tener en cuenta los rezagos de información propios de cada base de datos consultada debido a que solo la información validada por los sistemas de información nacional tiene dicha vigencia a la fecha de elaboración de este documento, diciembre de 2016.

Las diferentes fuentes consultadas fueron:

- ✔ Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co.
- ✔ Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social, de donde se obtuvo información con corte al año 2015.
- ✔ Caracterización de Personas con Discapacidad, se utilizó información obtenida a partir de SISPRO con fecha de corte noviembre de 2016.
- ✔ Para mortalidad y letalidad se obtuvo información a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2015.
- ✔ Para la morbilidad se utilizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2016.
- ✔ La información sobre eventos de interés en Salud Pública proviene del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA) a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2015.
- ✔ Alto Costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2013 y 2016.

Adicionalmente, se incluyó.

- ✔ Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), del Departamento Nacional de Planeación (DNP), y del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 15 de 153

- ✓ Los datos fueron procesados en Microsoft Excel; Epidat 4,0; SPSS 18.
- ✓ Para la mortalidad como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10:
 - ✓ Enfermedades Transmisibles.
 - ✓ Tumores (neoplasias).
 - ✓ Enfermedades del aparato circulatorio.
 - ✓ Ciertas afecciones originadas en el período perinatal.
 - ✓ Causas externas.
 - ✓ Las demás enfermedades.
 - ✓ Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos.
- ✓ Se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad.
- ✓ Los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez utilizados fueron:
 - ✓ Razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil; tasa de mortalidad, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA), tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de cinco años.
 - ✓ El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos:
 - Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
 - Tumores (neoplasias).
 - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 16 de 153

- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
- Enfermedades del sistema nervioso.
- Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.
- Enfermedades del sistema circulatorio.
- enfermedades del sistema respiratorio.
- Enfermedades del sistema digestivo.
- Enfermedades del sistema genitourinario.
- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.
- malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
- Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad.
- Síndrome respiratoria aguda grave (SRAG).
- Todas las demás enfermedades.
- ✔ Se analizan los eventos de mortalidad para los menores de un año, de los niños entre 1 y 4, y los menores de cinco años.
- ✔ Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como: diferencias absolutas y relativas, riesgos atribuibles poblacionales e índices de disimilitud

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 17 de 153

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Es pertinente reconocer el esfuerzo, disposición y apoyo de los funcionarios de la Secretaría de Protección Social y Desarrollo Económico del Municipio de San Agustín, demás dependencias de la Alcaldía Municipal, Secretaría de Salud Departamental del Huila y E.S.E Hospital Arsenio Repizo Vanegas quienes constituyen el principal insumo dentro del proceso de elaboración del presente documento ASIS; de igual forma gracias al Doctor Ever Bolaños Jojoa, Alcalde Municipal por su labor en beneficio de la salud de la población Agustínense.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 18 de 153

1 CAPÍTULO I.

1.1. CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO



	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 19 de 153

HISTORIA

Fecha de fundación: 20 de noviembre de 1790

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

Reseña histórica

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

Desde entonces los acontecimientos resultan más conocidos: en 1609, cuando ya el mundo conocía la primera parte de Don Quijote, San Agustín apenas aparece mencionado como un poblado de indígenas de la hacienda Laboyos. Desde entonces se registran destrucciones y traslados del caserío, pero aún fue necesario que un clérigo mallorquino, Fray Juan de Santa Gertrudis, que casi accidentalmente paso por la zona en 1757, en su camino hacia Timaná, fuera el primero en observar y registrar desde su óptica de religioso, muchos de los grandes monumentos que habían permanecido en silencio, ocultos entre la maleza y la humedad durante casi mil años. Pocos años más tarde, el 20 de noviembre de 1790, un año después de iniciada la Revolución Francesa, y tras la presencia de Don Lucas de Eraso y Mendigaña, San Agustín es elevada a la categoría de aldea. Hacia 1798 un joven Payanés, a quien algunos historiadores ubican para ese entonces viviendo en Timaná y al que la posteridad recordará como el Sabio Caldas, hizo presencia en San Agustín, dejando plasmada sus impresiones en su obra El Semanario del Nuevo Reino de Granada.

Los acontecimientos del siglo XIX para San Agustín no fueron menos valiosos. En 1857 llegó hasta aquí al frente de la llamada Comisión Corográfica el Coronel Italiano Agustín Codazzi, más tarde, en 1892, el General Carlos Cuervo Márquez se convertiría en el primer colombiano en hacer una reseña académica de su viaje a San Agustín, que se ha constituido en importante faro guía de las investigaciones posteriores. Queda también el recuerdo de esa época la expedición del Museo Británico cuyos miembros

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 20 de 153

duermen en el fondo del océano abrazados de unas cuantas esculturas nuestras que tal vez ya jamás recuperaremos y conoceremos. San Agustín tampoco fue ajena a la literatura romántica y aventurera del siglo XIX, si se confirma que Jorge Isaacs, el autor de la María, alguna vez estuvo aquí.

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

Por ordenanza del 8 de abril de 1926, San Agustín se convirtió en Municipio y de los acontecimientos sucesivos hemos aprendido más por los relatos de nuestros abuelos que por los libros de texto: Vino hasta aquí el legendario americanista francés Paul Rivet, que en las fotografías de la época apenas aparece como un vecino del pueblo, luego el Brasileiro Monseñor Federico Lunardi, José Pérez de Barradas, Gregorio Hernández de Alba y Don Juan Friede, quien desde la helada tierra de Ucrania se acento entre nosotros por más de 20 años, y hoy es reconocido como uno de los historiadores más importantes del mundo.

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

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 21 de 153

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

DATOS DEL MUNICIPIO

Nombre del Municipio: SAN AGUSTÍN (Huila) - Colombia

NIT: 891180056-0

Código DANE: 41668

Gentilicio: Agustínense

1.1.1. CONTEXTO TERRITORIAL

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

1.1.2. LOCALIZACIÓN

San Agustín, lugar mágico, sagrado y enigmático está localizado al sur del Departamento del Huila, sobre la parte oriental de la Bioregión del Macizo Colombiano; donde se encuentra el valle alto del río Magdalena, resguardado por las primeras estribaciones de las Cordilleras Central y Oriental con una extensión territorial de 1.574 Km².

1.1.3. LÍMITES GEOGRÁFICOS

Tabla 1 Limites

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

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

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

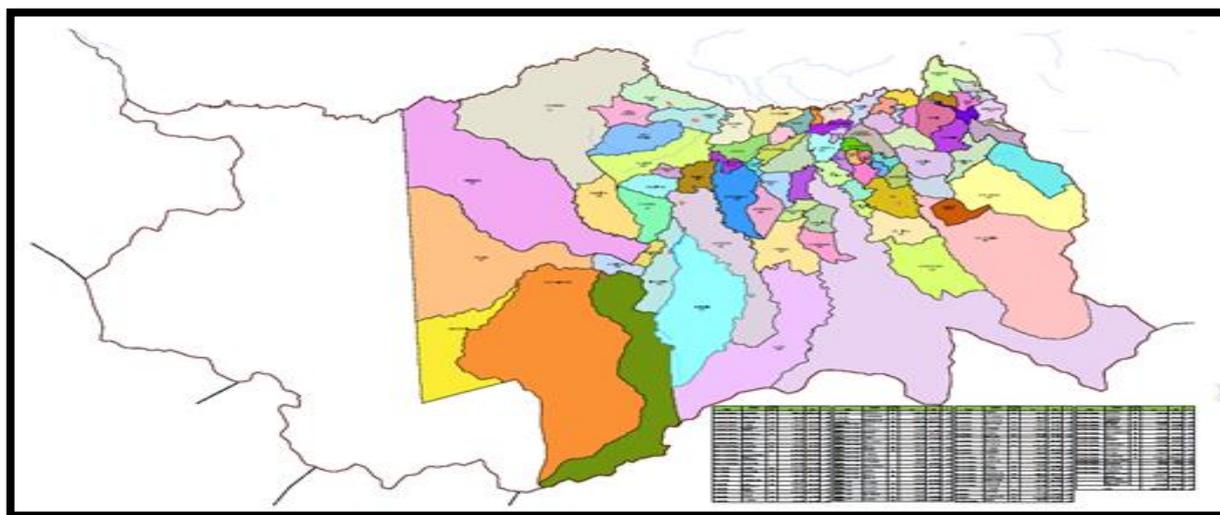
	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 22 de 153

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

MUNICIPIO	EXTENSIÓN URBANA		EXTENSIÓN RURAL		EXTENSIÓN TOTAL		
	Extensión	porcentaje	Extensión	porcentaje	Extensión	porcentaje	
SAN AGUSTÍN	185,85Km2	11,80%	1388,15 km2	88,20%	1574Km2	100%	
CATEGORÍA MUNICIPAL 2016	6	EXTENSIÓN KM2	1574	% ÁREA DEL MUNICIPIO SOBRE ÁREA DEPARTAMENTAL	7,9%	DENSIDAD POBLACIONAL (Personas por km2)	20,90

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

Mapa 1. División política administrativa y límites



FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

DIVISION TERRITORIAL

Comprendida por el sector urbano conformado por 22 Barrios ocupando un área de 161.78 Has y el sector rural que comprende 83 Veredas, ocupando un área de 1386,89 Km².

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 23 de 153

Tabla 3 División político administrativa de San Agustín

SECTOR	VEREDA	HAS	%
EL PALMAR-OBANDO	Platanares	6.358,91	4,58
	Peñas Blancas	557,15	0,40
	El Palmar	799,79	0,58
	El Jabón	1.379,94	0,99
	El Estrecho Obando	623,30	0,45
	Agua Bendita	990,44	0,71
	Eucaliptus	441,37	0,32
	Cascajal	141,81	0,10
PUERTO QUINCHANA	La Gaitana	331,53	0,24
	Yarumal	5.426,39	3,90
	Alto Quinchana	9.815,58	7,06
	Puerto Quinchana	4.391,64	3,16
	San Antonio	2.215,71	1,59
VILLA FATIMA	La Perdiz	3.787,29	2,73
	Villa Fátima	1.009,83	0,73
	Marbella	7.768,33	5,59
	La Magdalena	185,74	0,13
PRADERA	El Oso	4.338,69	3,12
	Luis Carlos Galán	155,25	0,11
	Pradera	2.804,64	2,02
	Resinas	427,35	0,31
	El Carmen	804,45	0,58
	Chontillal	1.198,59	0,86
	El Quebrazón	533,00	0,38
	Candela	1.122,80	0,81
	Quebradillas	1.090,60	0,78
NOROCCIDENTE ZONA URBANA	Purutal	402,17	0,29
	La Cuchilla	171,94	0,12
	Aguadas	482,45	0,35
	Timanco	227,81	0,16
	Santa Mónica	230,76	0,17
	Mesitas	502,97	0,36
	Saldaña	90,10	0,06
	El Tablón	197,43	0,14
	La Antigua	73,32	0,05
	La Chaquira	463,87	0,33



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 24 de 153

	Nueva Zelanda	254,29	0,18
	Arauca I	347,66	0,25
	Arauca II	302,40	0,22
ORIENTE ZONA URBANA	La Florida	306,04	0,22
	El Playón	189,71	0,14
	Matanzas	614,91	0,44
	San Lorenzo	254,23	0,18
	El Cedro	144,51	0,10
LOS CAUCHOS	Las Eras	163,98	0,12
	Alto Matanza	185,88	0,13
	Los Cauchos	125,68	0,09
	Santa Clara	272,06	0,20
	La Tribuna	509,82	0,37
	La Ermita	375,44	0,27
	Barcelona	61,13	0,04
	Bajo Frutal	997,34	0,72
	Alto Frutal	2.424,69	1,74
	El Paraíso	411,41	0,30
	El Barniz	473,46	0,34
	Los Andes	116,86	0,08
	ALTO DEL OBISPO	Las Delicias	5.757,51
Argelia		373,96	0,27
El Retiro		626,44	0,45
Simón Bolívar		386,92	0,28
La Federación		75,33	0,05
Buenos Aires		395,28	0,28
Los Sauces		129,56	0,09
EL ROSARIO	El Rosario	679,54	0,49
	Los Pinos	777,02	0,56
	La Castellana	1.641,67	1,18
SUR ZONA URBANA	Kennedy	87,48	0,06
	La Estrella	482,53	0,35
	La Muralla	120,21	0,09
	Llanada de Naranjos	360,48	0,26

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 25 de 153

División de Barrios.

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

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

No.	BARRIO	Área (Has)
1	1° de Mayo	10,266
2	El Samán	1,272
3	Las Brisas	6,795
4	Las Américas	2,776
5	Las Orquídeas	0,819
6	Los Olivos	3,332
7	Los Yalcones	0,566
8	Lourdes	6,323
9	Luis Carlos Galán	1,879
10	Nueva Alianza	5,050
11	Obrero	2,610
12	Perpetuo Socorro	1,557
13	Ricaurte Antonio López	1,796
14	Rodrigo Lara Bonilla	3,196
15	San Antonio	3,967
16	San José	9,005
17	San Martín	16,017
18	San Victorino	3,703
19	Santa Teresita	9,103
20	Siloé	11,227
21	Ullumbe	8,076
22	Urbanización Ullumbe	8,030
23	El Centenario	5,155
24	Konrad Theodoro Preuss	21,924
25	Ignacio Córdoba	17,338
	TOTAL	161,78

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 26 de 153

Núcleos de Población.

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

Organizaciones Comunitarias

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

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

1.1.4. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO

ALTITUD Y RELIEVE

La jurisdicción territorial del Municipio de San Agustín, está localizado al sur del departamento del Huila, sobre la parte oriental de la Bioregión del Macizo Colombiano; donde se encuentra el valle alto del río Magdalena, resguardado por las primeras estribaciones de las cordilleras Central y Oriental con una extensión territorial de 1.386,89 Km², su topografía está caracterizada por áreas montañosas sobre la cordillera central y oriental y zonas con altas pendientes a orillas del Río Magdalena, con una altitud de 1730 msnm sobre el nivel del mar en la cabecera municipal.

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 27 de 153

HIDROGRAFÍA

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

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

Cuencas Hidrográficas

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

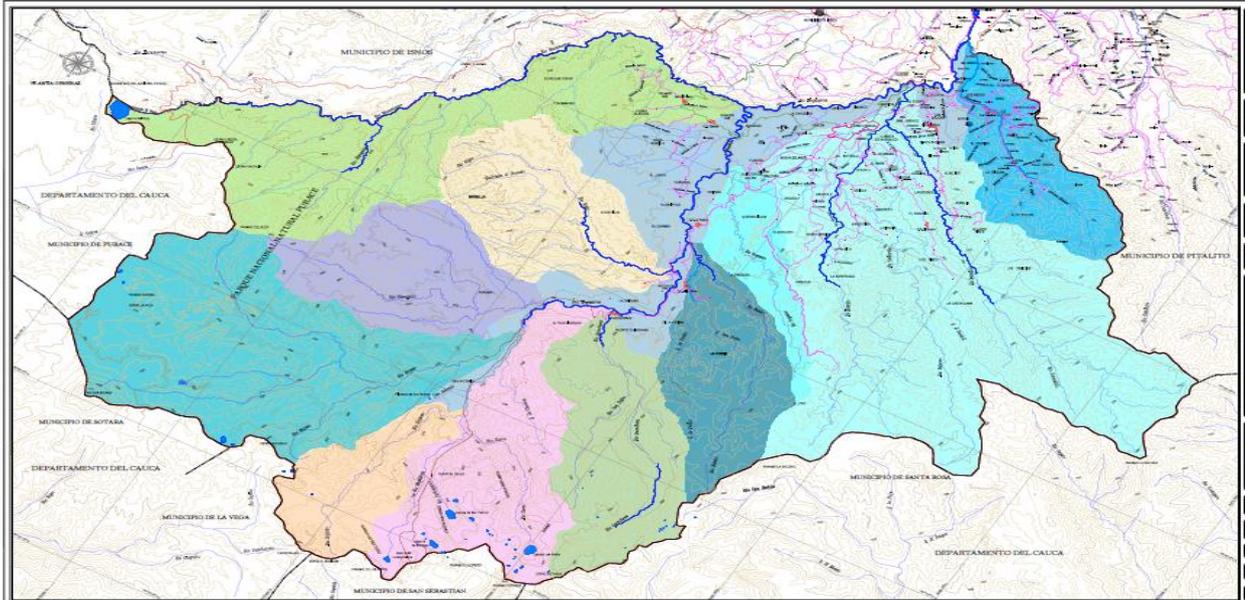
Tabla 5 Cuencas hidrográficas del Municipio de San Agustín

CUENCA	AREA(Has)	%
Quebrada Matanzas	6.179,11	4,45
Rio Blanco	8.201,83	5,90
Rio Magdalena	10.738,82	7,73
Rio Majúas	19.822,83	14,26
Rio Mazamorras	16.313,37	11,74
Rio Mulales	7.463,64	5,37
Rio Negro	8.732,53	6,28
Rio Osogaico	3.661,61	2,63
Rio Ovejera	4.987,01	3,59
Rio Quinchana	9.416,10	6,78
Rio Sombrerillos	32.405,16	23,32
Afluentes Directos	11.055,36	7,95
TOTAL	138.977,36	100,00

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 28 de 153

Mapa 2. Hidrografía de San Agustín



FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

AMENAZAS Y RIESGOS NATURALES

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

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

Complejo de Los Coconucos. Es un conjunto de volcanes alineados en dirección Noroccidente – Suroriente, que se encuentran en el sector donde nacen los ríos Loro (Cuenca de La Plata) y Bordonos (afluente del Magdalena). Los volcanes más

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 29 de 153

importantes son: el Puracé (4646 msnm), que es activo, el Pan de Azúcar (4670 msnm), Volcán Laguna del Buey (3.600 msnm) y el Pico del Paletará (4482 msnm), y el Cerro de los Cocunucos, estos últimos apagados.

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

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

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

Volcán Soltará: De éste existe un trabajo realizado por Acevedo y Cepeda en 1982, el cual tiene como título: "El Volcán Soltará: Geología y geoquímica de elementos mayores" donde se refieren a él como un estratovolcán activo, donde predomina la actividad efusiva sobre la explosiva y, mencionan además la existencia de tres calderas, de las cuales la externa y la media se encuentran parcialmente fosilizadas y la interna, que es la más modera, está rota hacia la parte suroeste, por lo que un derrumbe de ésta ocasionaría la generación de lahares en dicha dirección, sin embargo en un mapa de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena, denominado: "Mapa indicativo de volcanes y tránsito de lahares y avenidas torrenciales como amenaza para el Departamento del Huila", realizado por el Consorcio INGETEC S.A - SIMELEC LTDA - SINCO LTDA, en 1999, se presenta que la Quebrada Majúas que nace en el Volcán Soltará se le asocia una franja sobre ambas márgenes del cauce, como "Área afectada por tránsito de remociones en masa y/o avenidas torrenciales".

Volcanes de San Agustín y San José de Isnos. Al Noroccidente de la cabecera municipal de San Agustín, al Norte y Noroccidente de la cabecera municipal de Isnos se hallan aproximadamente 13 pequeños cuerpos volcánicos, entre los que se encuentran los Altos: de Santa Mónica, de Purutal, La Pelota, de Las Guacas, de La Horqueta, de Los Ídolos. Estos cuerpos tienen en su base un diámetro de 1–2 Km y se encuentran

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 30 de 153

intensamente meteorizados y erosionados. Sobre el volcanismo básico de esta zona no existen aún estudios detallados, sin embargo, es importante establecer que, aunque se pueden considerar como posibles focos de emisión de material volcánico, por las condiciones geotectónicas actuales es imposible pensar en un evento provocado por este magmatismo basáltico. La cabecera de San Agustín se encuentra ubicada, en una zona de amenaza sísmica alta, la cual se extiende desde el Macizo Colombiano hacia el norte del territorio, continuando su recorrido por la cordillera oriental y el área comprendida entre la cordillera central y la costa sobre el Océano Pacífico. La región sur del Departamento del Huila, la principal causa de amenaza la constituyen, por tanto, los movimientos sísmicos que se ven acentuados por las numerosas fallas geológicas existentes. Por lo tanto, es fundamental que las construcciones se realicen bajo las recomendaciones el Código Colombiano de Construcciones Sismo Resistentes.

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

Falla La Plata: Corresponde a una falla regional de tipo inverso que se extiende entre el Páramo de Cutanga al sur y la población de los Alpes en el Municipio de Aipe. Tiene rumbo global N 30° - 45 E, con el plano inclinado entre 60° y 80° al Oeste. Se ha estimado un desplazamiento vertical entre 1 y 4 kilómetros, sin embargo, se le asigna un movimiento telúrico. La falla coloca en contacto rocas ígneas del Jurásico con rocas sedimentarias del Cretáceo y del Terciario (INGETEC-CIMELEC-SINCO ,1997).

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

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

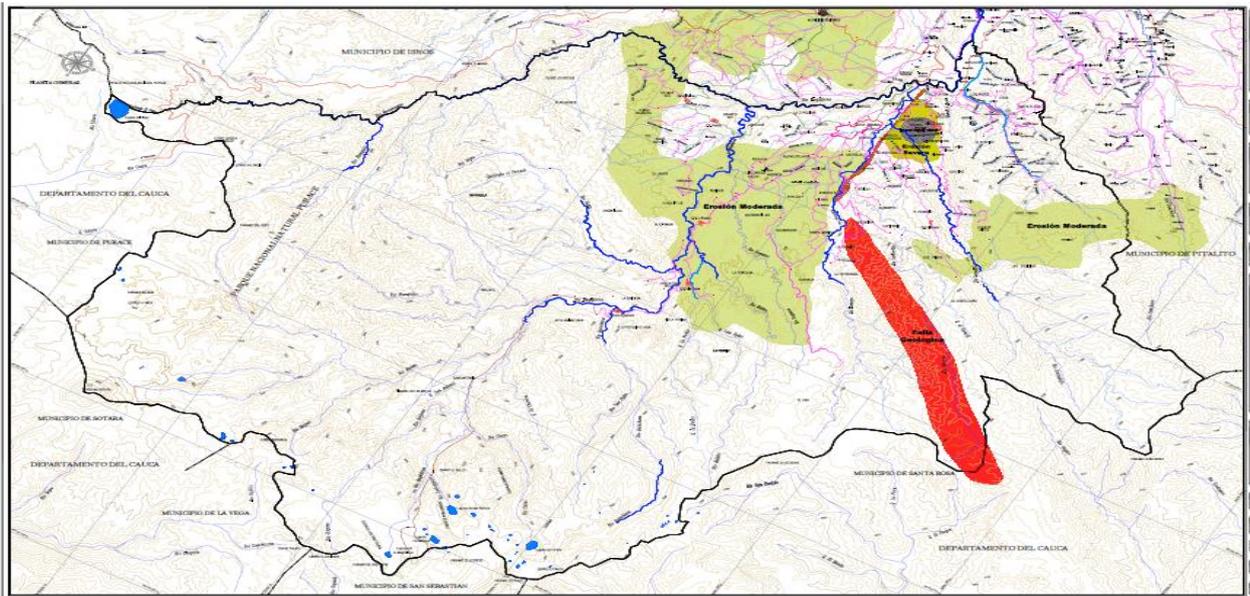
Macana o Santa Rosa: Localizada AL N15 - 50° E, desde el páramo de Cutanga al sur, vereda Quinchana (San Agustín), hasta las estribaciones del Nevado del Huila; pone en contacto rocas paleozoicas del macizo de la Plata con rocas cretáceas, hacia el norte se denomina de Saldaña.

Magdalena: Se encuentra alineada con el Río Magdalena continuando hasta las

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
	COMUNICACIONES OFICIALES	Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
		Versión: 02
		Página 31 de 153

poblaciones del Pita, El Agrado, donde está cubierta por depósitos cuaternarios.

Mapa 3. Zonas De Riesgo Municipio De San Agustín-Huila



FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

TEMPERATURA Y HUMEDAD

Temperatura

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

Humedad relativa.

Los valores de la humedad relativa de la estación Parque Arqueológico presenta una oscilación entre 78,6% en febrero y 83,6% en abril, en el primer trimestre del año (enero-marzo) el comportamiento es aproximadamente uniforme con valores hasta de 81%, en el segundo (abril-junio), los valores ascienden hasta alcanzar el máximo de 83,6%; en el tercer trimestre (julio-septiembre) presenta una disminución finalizando el

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 32 de 153

trimestre; y en el cuarto (octubre-diciembre) se mantiene constante en valores que oscilan en 80%. A nivel mensual la humedad relativa refleja los periodos de máxima y mínima precipitación presentándose una menor humedad en los meses de menores lluvias y máxima velocidad del viento; y una mayor humedad en los meses de mayores lluvias y menores velocidades del viento.

Tabla 6. Zonificación climática de San Agustín

UNIDAD	DESCRIPCIÓN	Altitud Mínima m.s.n.m	Altitud Máxima m.s.n.m	TEMP. MÍNIMA °C	TEMP. MÁXIMA °C	PRECIP MÍNIMA mm	PRECIP MÁXIMA mm	TOTAL Ha	%
MMH	Clima medio y muy húmedo	1000	2000	18	24	2000	4000	65.767,08	47,32
MH-FH	medio y húmedo transición al clima frío y húmedo	1500	2200	14	20	2000	3000	24.210,50	17,42
FMH	Clima frío y muy húmedo	2000	3000	12	18	2000	4000	3.898,13	2,80
FP	Clima frío y Pluvial	2000	3000	8	12	> 4000	2.593,10	1,87	FP
MFP	Clima muy frío y Pluvial	3000	3500	8	12	2000	4000	11.798,94	8,49
EFP	Extremadamente frío y Pluvial	3500	4200	4	8	1000	2000	30.709,61	22,10
TOTAL								138.688,22	100%

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

1.1.5. ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

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

VÍAS DE COMUNICACIÓN

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

Terrestres

En la cabecera municipal de San Agustín tiene su origen (sector sur) la vía principal que conduce al Municipio de Pitalito e Isnos. Desde la cabecera municipal se desprenden

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 33 de 153

las vías para las Veredas Obando (Pertenece al Circuito Turístico), que se divide en dos ramales: una vía pasa por las veredas Cuchilla, Aguadas llegando a Obando continúa a las Veredas de Jabón y Agua Bendita. La otra comunica hacia Ísnos, desde aquí se puede llegar por un carretable sin pavimentar pasando por Ullucos, Paletará, Coconucos y Patico hasta llegar a Popayán. Desde Ísnos se comunica mediante un carretable a Saladoblanco, donde existe una bifurcación, una vía conduce a Oporapa y la otra vía conduce a Saladoblanco y de este último a la carretera nacional en el tramo que conduce Timaná y Pitalito, de Saladoblanco parte una vía que conduce a Elías y desde este lugar a la carretera nacional entre los Municipios de Timaná y Altamira.

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

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

TABLA N.º 7 TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS A LA CAPITAL DEL HUILA, 2016

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

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 34 de 153

TABLA N.º 1 DE TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2016

LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2015

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y EL MUNICIPIO VECINO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTIMACION DE TRASLADO DEL MUNICIPIO AL MUNICIPIO VECINO	
				Horas	Minutos
San Agustín	ISNOS	31,5 km	TERRESTRE	1	8
San Agustín	PITALITO	45 km	TERRESTRE	1	30

Fuente: IGAC - Instituto geográfico Agustín Codazzi

Sistema vial Rural

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

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

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

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

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 35 de 153

Tabla 7 Infraestructura vial de la Zona Rural del Municipio De San Agustín

Nº	ORDEN	TRAMO VIAL	Km
1	1	Puente Quebrada Matanzas - Cruce vía Ísnos – Puente Río Magdalena	6,13
1.1	3	Cruce Vía Nacional - Centro Poblado Los Cauchos - Vereda La Tribuna - Vereda Bajo Frutal - Vereda Alto Frutal.	11.31
1.1.1	3	Centro Poblado Los Cauchos - Vereda Las Eras - Vereda Alto Matanzas –conduce al Cabuyo (Pitalito)	2.87
1.1.1.1	3	Cruce Vía Vereda Las Eras - Vereda Los Andes.	1.12
1.1.2	3	Centro Poblado Los Cauchos - Vereda El Paraíso.	2.75
1.1.3	3	Cruce Vía Vereda La Tribuna - Vereda Santa Clara – anillo Santa Clara	7,48
1.1.4	3	Cruce Vía Vereda La Tribuna - Vereda Barcelona.	2.85
1.1.4.1	3	Cruce Vía Vereda Barcelona - Vereda La Ermita.	1.76
1.2	3	Cruce Vía Nacional - Vereda El Barniz.	3.20
1.2.1	3	Cruce Vía Vereda El Barniz - Escuela El Barniz.	0.68
1.3	3	Cruce Vía Nacional - Vereda Federación - Centro Poblado Alto del Obispo - Vereda Simón Bolívar - Vereda El Retiro - Vereda La Argelia - Vereda Las Delicias.	15.20
1.3.1	3	Cruce Federación - Vereda Los Sauces.	0.62
1.3.2	3	Cruce Escuela Federación – Vereda El Cedro	1.52
1.3.2.1	3	Cruce El Cedro - San Lorenzo - Alto del Obispo	3,7
1.3.3	3	Cruce Vía Vereda La Argelia - Vereda Buenos Aires.	4.71
1.3.4	3	Cruce Simón Bolívar – Vereda El Paraíso	
1.3.5	3	Cruce Simón Bolívar – Tierras Blancas – Sector San Lorenzo	
1.4	2	Cruce vía nacional San José de Ísnos – La Florida – Zona Urbana San Agustín	4.89
1.4.1	3	Cruce La Florida – El Cedro – Centro Poblado Alto del Obispo	6.12
1.5	3	Cruce Matanzas – Cruce Eras	
2	2	Casco Urbano San Agustín - Vereda El Tablón - Vereda La Cuchilla - Vereda Aguadas - Centro Poblado Estrecho Obando - Centro Poblado El Palmar – Limite San José de Ísnos.	16.53
2.1	3	Cruce vereda Antigua – Vereda La Antigua	0.70
2.2	3	Cruce Vía Vereda El Tablón - Vereda La Chaquira.	1.42
2.3	3	Cruce Vía Vereda La Cuchilla - Vereda Purutal - Vereda Luis Carlos Galán – Cruce Vía Centro Poblado La Pradera.	7.01
2.3.1	3	Cruce Vía Vereda Purutal - Vereda Aguadas.	1.57
2.3.2	3	Cruce Vía Vereda Purutal - Vereda Nueva Zelanda-Parque Arqueológico	3.86
2.4	3	Centro Poblado Estrecho Obando - Vereda Agua Bendita - Vereda El Jabón - Vereda Cascajal - Vereda Eucaliptus.	9.98
2.4.1	3	Vereda El Jabón - Sector Alto Laguna.	2.76
2.4.2	3	Vereda El Jabón - Sector El Roble - Vereda Eucaliptus zona Baja	1.56
2.5	3	Cruce Vía Centro Poblado Estrecho Obando - Vereda Peñas	3.3



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 36 de 153

		Blancas.	
2.6	3	Cruce Vía Centro Poblado El Palmar - Vereda Peñas Blancas.	2.03
2.7	3	Centro Poblado El Palmar - Vereda Platanares.	5.51
3	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda Timanco – Cruce Vía Nacional Vereda La Florida.	1.69
4	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda Kennedy - Vereda Llanada de Naranjos - Vereda Mirador - Centro Poblado El Rosario - Vereda Los Pinos - Vereda La Castellana.	17.39
4.1	3	Cruce Vereda Muralla – Vereda El Tabor – Vereda Alto Chinas	2.61
4.2	3	Cruce Vía Vereda Pedregal - Vereda Alto de Las Chinas	2.34
4.3	3	Cruce vía Llanada de Naranjos – Vereda Alto Las Chinas	1.40
4.4	3	Cruce Vía Llanada de Naranjos - Vereda Alto Naranjitos - Vereda El Retiro.	3.92
4.5	3	Cruce vía Alto Naranjitos – Escuela Vereda Lavaderos	2.43
4.6		Cruce Kennedy – Cruce Vía La Estrella	1,92
5	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda La Estrella - Vereda La Argentina - Vereda La Palmita - Vereda La Esperanza.	13.62
5.1	3	Cruce Vía Vereda La Argentina - Vereda Sevilla – Vereda Nazaret	4.44
5.1.1	3	Cruce Vereda Sevilla – Vereda Los Robles	2,64
5.1.2	3	Cruce vereda Sevilla – Alto Muralla	
5.2	3	Cruce Vía Vereda La Argentina - Vereda Lusitana.	3.04
5.2.1	3	Cruce vereda Sevilla – Vereda Los Robles	2.64
5.3	3	Cruce La Estrella – Arauca I	
6	3	Casco Urbano San Agustín - Centro Poblado La Pradera - Centro Poblado Villa Fátima - Centro Poblado Puerto Quinchana - Vereda Alto Quinchana.	24.43
6.1	3	Cruce Quebrada Las Moyas – Piscina Municipal – Vereda Nueva Zelanda	1,9
6.1.1	3	Piscina Municipal – El Maco	0,96
6.1.2	3	Nueva Zelanda – La Cuchilla	
6.1.3	3	Nueva Zelanda – Purutal – Cruce vía a Pradera	
6.2	3	Cruce Vía Mesitas –Vía 6.1	0,30
6.2.A	3	Vía Peatonal * Parque Arqueológico – Vía 6.1	0,2
6.3	3	Cruce Vía Mesitas - Vereda Arauca 2	4.36
6.4	3	Cruce Vía Vereda Mesitas – Vereda Arauca 1 - Vereda Santa Mónica- Escuela vereda La Candela	10.76
6.4.1	3	Cruce Alto Mesitas – Cruce Saldaña	1,35
6.4.2	3	Cruce Arauca II – El Silencio	0,95
6.5	3	Cruce Vía Vereda Saldaña - Vereda Quebradillas - Vereda Quebradón - Vereda Candela - Vereda El Oso.	17.38
6.6	3	Cruce Vía Centro Poblado La Pradera - Vereda Resinas.	1.21
6.7	3	Cruce Vía Centro Poblado Villa Fátima - Vereda El Carmen - Vereda La Magdalena - Vereda Marbella.	6.21
6.7.1	3	Cruce Vía Vereda El Carmen - Escuela El Carmen.	0.52
6.8	3	Centro Poblado Villa Fátima - Vereda La Perdiz.	2.15
6.9	3	Bajo Mesitas – Sector La Planta	

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 37 de 153

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

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

Sistema vial urbano

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

Vías Principales.

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

Vías Secundarias.

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

Vías Locales.

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

Vías Peatonales.

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

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

Tabla 8 Identificación Del Sistema Vial Urbano De San Agustín

TIPO DE VIA	IDENTIFICACION	TRAMO	
PRINCIPAL	Calle 3	Carrera 5 E	Carrera 14
	Calle 3	Carrera 14	Carrera 17



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 38 de 153

	Carrera 17	Calle 3	Calle 1
	Calle 1	Carrera 17	Carrera 19 Vía a La Estrella
	Carrera 14	Calle 3	Calle 5
	Calle 5	Carrera 14	Puente Q Las Moyas
	Carrera 14	Calle 5	Hotel Real Vía al Tablón
	Calle 5	Carrera 14	Carrera 11
	Carrera 11	Calle 5	Calle 4
	Calle 4	Carrera 11	Carrera 1
	Carrera 1	Calle 2	Calle 3
SECUNDARIA	Carrera 9	Calle 3	Call2 2 sur via a Kennedy
	Carrera 2	Calle 3	Calle 3 D sur
	Calle 2	Carrera 2	Carrera 11
TERCIARIAS	Carrera 8	Calle 4	Vía a Timanco
	Todas Las demás		
PEATONALES	Calle 2 sur	Carrera 1	Carrera 3
	Calle 3 A sur	Carrera 1A Este	Carrera 2
	Calle 3 C sur	Carrera 1A Este	Carrera 2
	Carrera 1 A	Calle 3 C sur	Calle 3 D sur
	Carrera 1 A	Calle 2	Calle 3
	Carrera 8	Calle 3	Calle 4
	Carrera 9	Calle 3	Calle 4
	Carrera 11	Calle 1 Bis	Q Las Moyas
	Carrera 10 (escaleras)	Calle 4	Calle 6
	Carrera 5	Calle 4	Polideportivo Siloé
	Carrera 6	Calle 4	Calle 5 Bis
	Calle 5 bis	Vía Siloé	Carrera 5
	Carrera 3	Calle 5	Fin perímetro urbano
	Calle 5	Carrera 1	Carrera 9
	Carrera 9	Calle 4	Calle 5
	Carrera 9	Carrera 6	Fin perímetro urbano
	Carrera 8	Calle 4 A	Calle 5 bis
	Carrera 8	Calle 6	Fin perímetro urbano
Calle 4 A	Carrera 8	Carrera 9	
Carrera 1	Calle 4	Calle 5	

FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

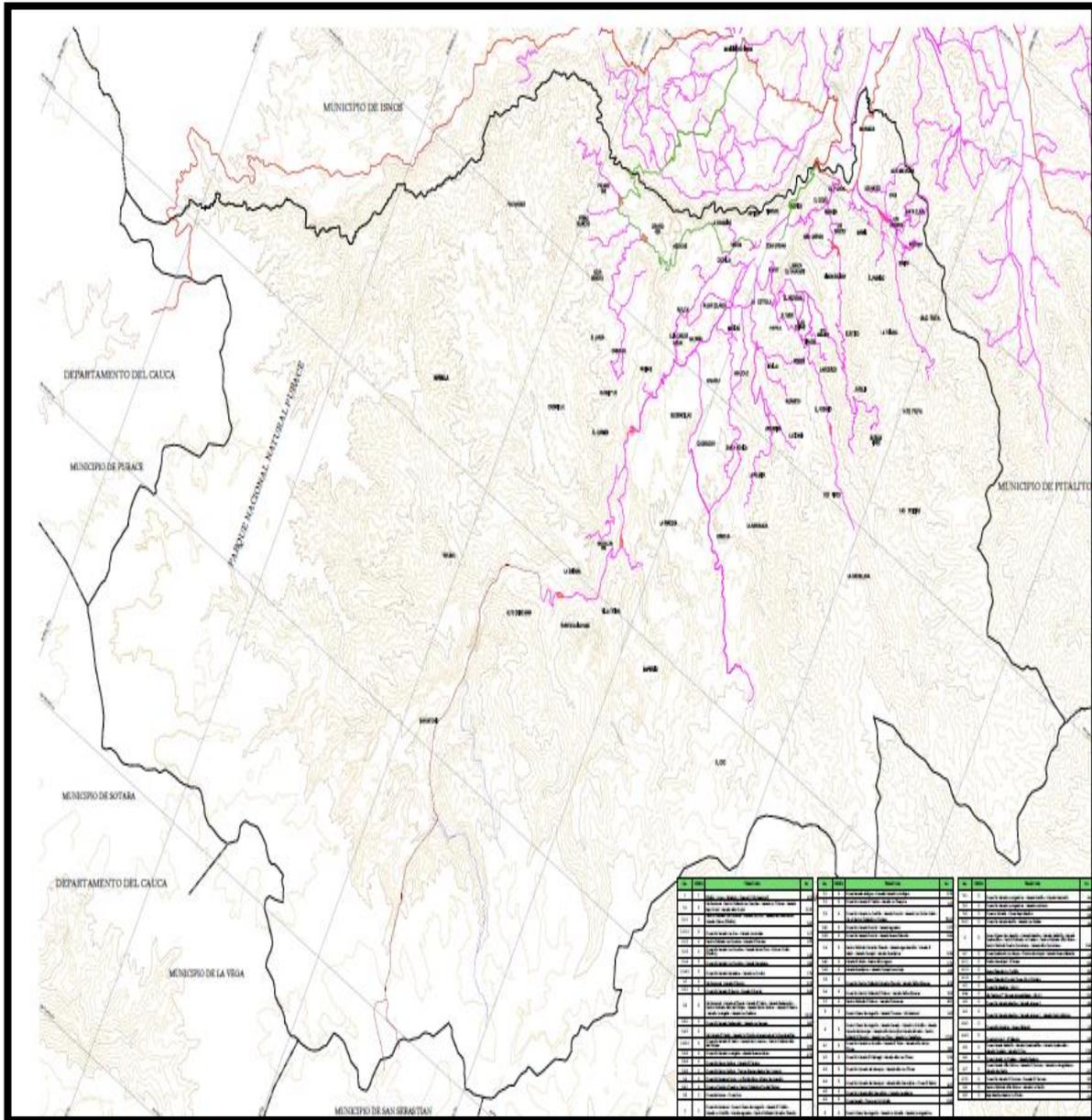
Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 39 de 153

Mapa 4. Vías de comunicación municipio San Agustín-Huila



FUENTE: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

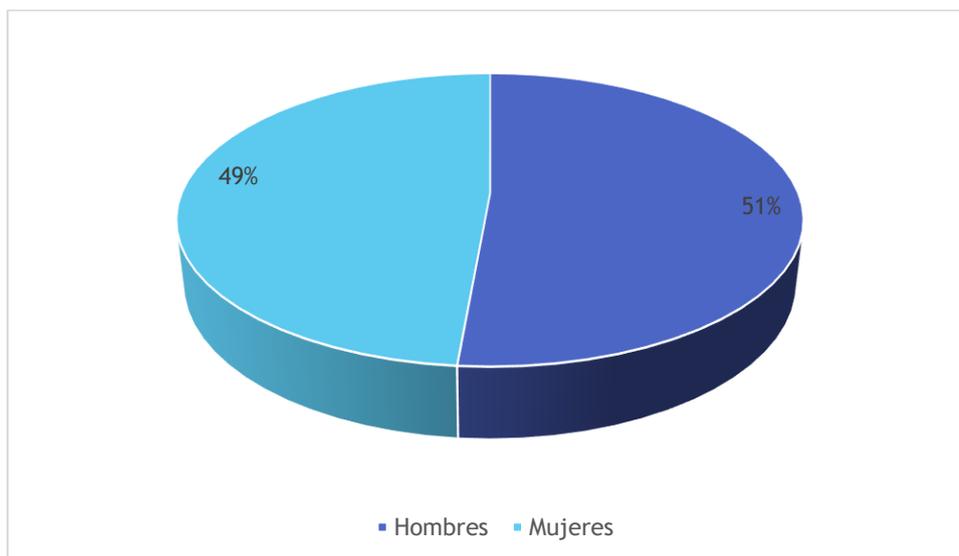
	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 40 de 153

1.2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO

Población total

En el año 2017 el Municipio de San Agustín cuenta con 33.517 habitantes y es un 10,6% (3837 habitantes) más poblado que en el año 2005; El 51,3% (17,226) de la población son hombres y el restante 48.7% (16.291) son mujeres.

Figura 1 Población de San Agustín por género



FUENTE Proyecciones poblacionales DANE 2015

Densidad poblacional por km²

El Municipio de San Agustín tiene un área de 1574 Km², En cuanto a la distribución por zonas, el 65% está localizado en área rural y el 35% en la cabecera Municipal, con una densidad aproximada de 21 habitantes por kilómetro cuadrado.

La densidad poblacional de 21 hab/Km² implica que el Municipio no es altamente poblado. Sin embargo, es más densamente poblado que Municipios vecinos como Isnos.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 41 de 153

Tabla 9 Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2016

MUNICIPIO	Población cabecera Municipal		Población resto		Población Total
	población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
SAN AGUSTÍN	11.623	35	21,894	65	33.517

Fuente DANE

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de San Agustín es de 35 Habitantes por cada 100.

Número de viviendas

De acuerdo al censo DANE 2005 el municipio de San Agustín presenta un número de hogares de 7205 de los cuales 2449 se encuentran en la zona urbana lo que equivale al 33.9 y las restantes 4756 se encuentran en la zona rural. Del total de las viviendas el 94.7% corresponden a casa, el 2,7 apartamento y el 2,6 a cuarto u otro.

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

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

La comunidad Indígena YANACONA se crea en el año 1998 y actualmente se encuentra conformado 167 familias con 486 habitantes, de los cuales 218 son hombres, correspondiente al 44,86%, 268 mujeres con 55,14%.

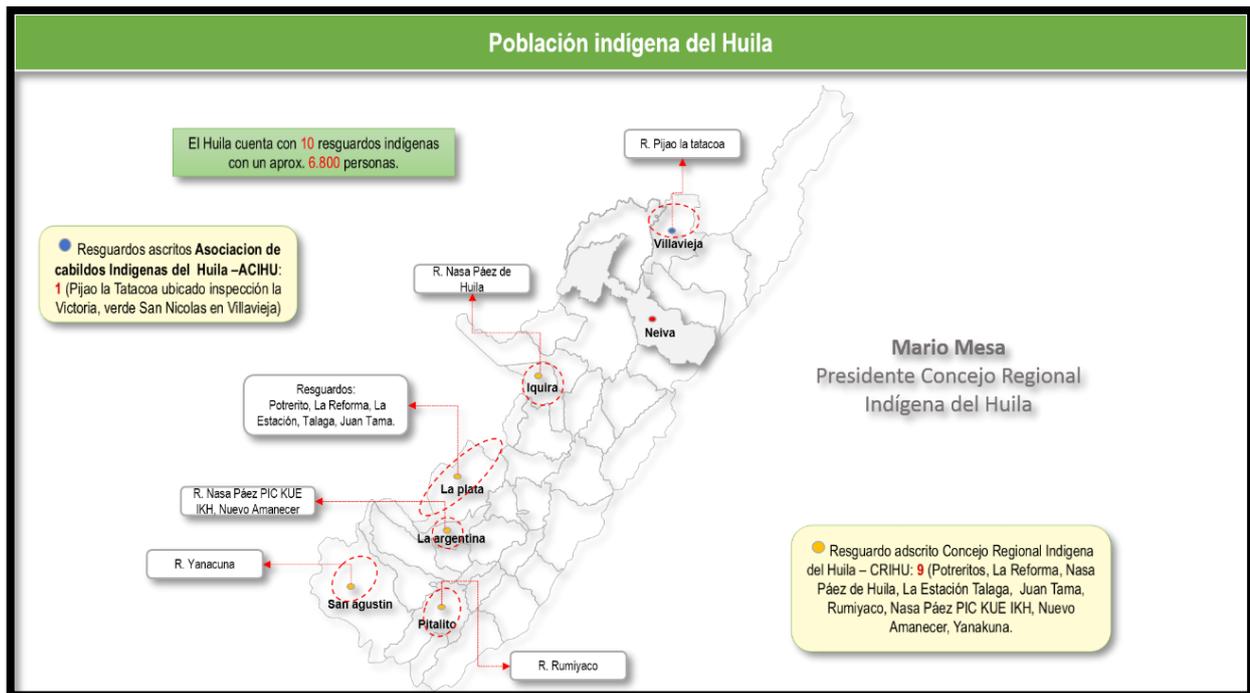
Tabla 10 Población por pertenencia étnica y mapa

POBLACIÓN POR ÉTNIA	2005	%
POBLACIÓN INDÍGENA	525	1,6
POBLACIÓN NEGRO, MULATA Y AFROCOLOMBIANA	169	0,5
POBLACIÓN ROM	0	0
POBLACIÓN RAIZAL	1	-
POBLACIÓN PALENQUERA O DE BASILIO	0	-

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 42 de 153

Fuente: Censo -DANE 2005

Mapa 5. Población pertenencia étnica del departamento del Huila



Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

1.2.1. Estructura Demográfica

En la Pirámide Poblacional del Municipio de San Agustín, el mayor porcentaje de personas se encuentran entre los 10 y 24 años de edad, es de tipo regresiva asociada al descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edad más avanzada.

En el año 2017 el Municipio de San Agustín cuenta con 33.517 habitantes y es un 12,9% (3837 habitantes) más poblado que en el año 2005, el 35% (11.623) de la población habita en la cabecera y el 65% (21.894) en el resto.

El 51% (17.226) de la población son hombres y el restante 49% (16.291) son mujeres. La relación hombre: mujer aumento en 0,89 entre el año 2005 y 2017, para el año 2005 era de 104,28 para el 2017 de 105,1 y se espera que para el año 2020 continúe

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 43 de 153

aumentando a 106, esto significa que para el año 2017 por cada por cada 100 mujeres hay 105,1 hombres.

Para el año 2005 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 46 niños entre 0 y 4 años, para el año 2017 esta cifra descendió a 40. Para el año 2005 la población menor de 15 años representaba al 35% (10.445) para el año 2017 el 28% (9395), mostrando un comportamiento descendiente. Mientras tanto, la población mayor de 65 años para el año 2017 representa el 8% (2410) de toda la población mostrando un incremento con respecto al año 2005 en un punto porcentual.

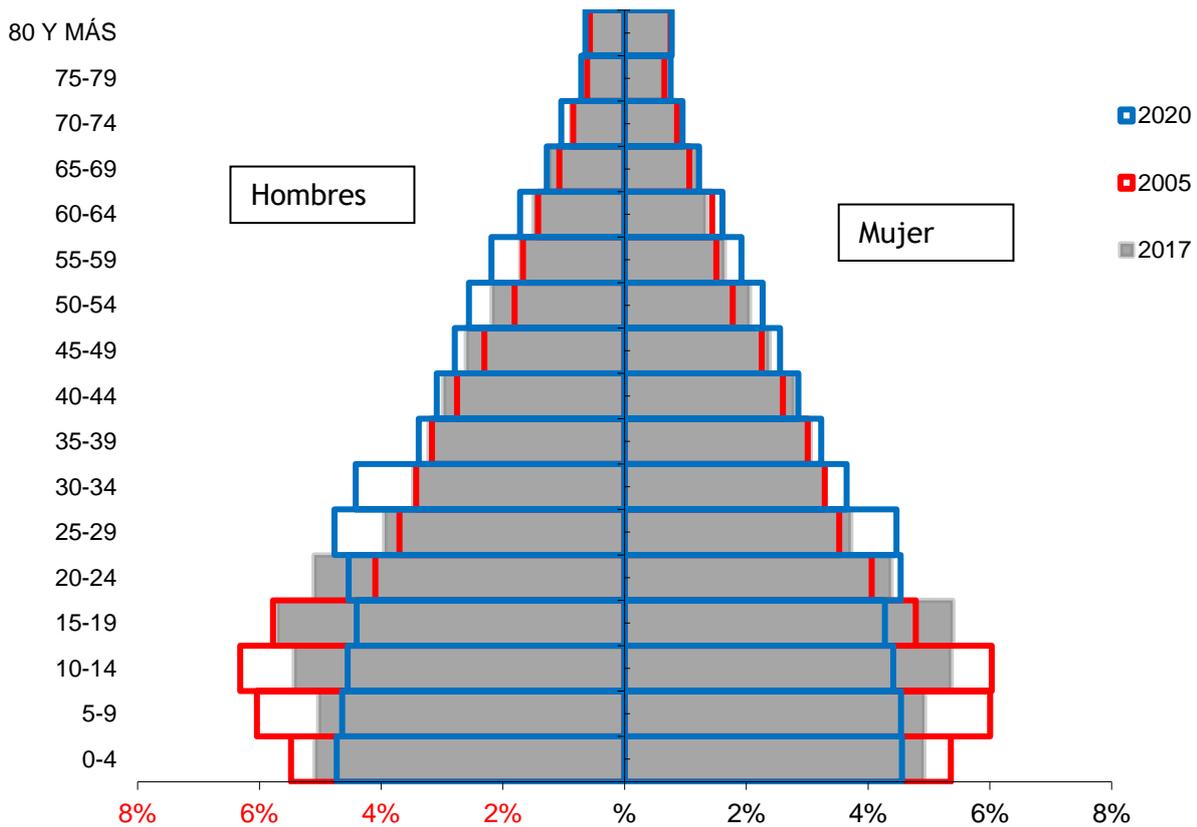
El índice de dependencia demográfica muestra un descenso en los últimos años. En el 2005 de cada 100 personas entre 15 y 64 años dependían 71,41 personas menores de 15 años o mayores de 65 años, en el año 2017 el número de dependientes disminuyó a 60 y se espera que continúe en descenso para el año 2020

El índice de dependencia infantil ha disminuido pasando de 60,38 menores de 15 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el año 2005 a 49,2 en el año 2017.

Por último, teniendo en cuenta que el índice de Friz representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años y que cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida, la población del Municipio se considera joven Aunque el índice de Friz ha pasado de 200,92 en el año 2005 a 176 en el año 2017, la población aún se considera joven, se proyecta que para el año 2020 este indicador sea de 139; mostrando un rápida transición poblacional.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 44 de 153

Figura 2 Pirámide Poblacional. San Agustín, 2005-2017-2020



Fuente: DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad.

Población por grupo de edad

En la tabla 11, se muestra un comportamiento poblacional decreciente en los ciclos vitales de la primera infancia e infancia comparado con el año 2005 disminuyendo la proporción de menores con respecto a la población general y se espera que para el año 2020 se continúe en descenso lo cual es concordante con la pirámide poblacional del Municipio.

La adolescencia de igual manera presenta a disminución y se mantiene el comportamiento al 2020, mientras que la juventud y la adultez presentan un aumento en las proporciones del año 2017 comparado al año 2005 y se espera que siga en aumento para el año 2020 lo cual demuestra que nuestra población es regresiva y la

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 45 de 153

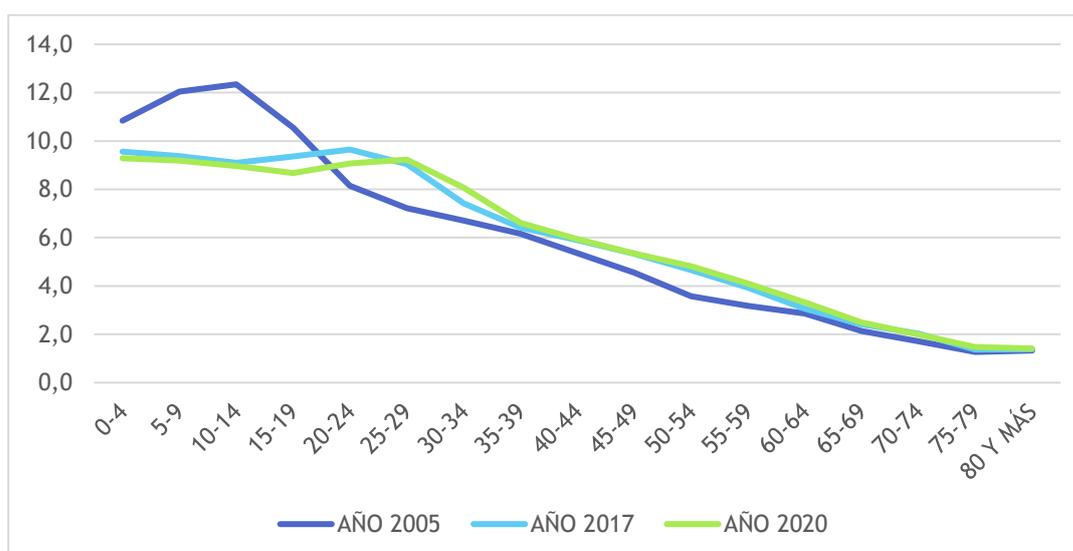
mayor cantidad de población se encuentra en los grupos intermedios en edad productiva, es así como se espera que al pasar de los años se presenten menos nacimientos, aumenta la población adulta mayor y hay descenso en la mortalidad.

Tabla 11 Proporción de la población por ciclo vital municipio San Agustín Huila 2005, 2017 y 2020.

CICLO VITAL	2005		2017		2020	
	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	3905	13,2	3842	11,5	3834	11,1
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	4374	14,7	3726	11,1	3772	11
ADOLESCENCIA (12 A 18 AÑOS)	4742	15,9	4324	12,9	4223	12,3
JUVENTUD (14 A 26 AÑOS)	7136	24	8241	24,6	8005	23,2
ADULTEZ (27 A 59 AÑOS)	10035	33,8	13057	39,0	13903	40,4
PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MÁS)	2759	9,3	3437	10,3	3684	10,7
TOTAL*	29.680		33.517		34.431	

Fuente: Censo DANE 2005

Figura 3 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios



Fuente: Censo DANE 2005



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

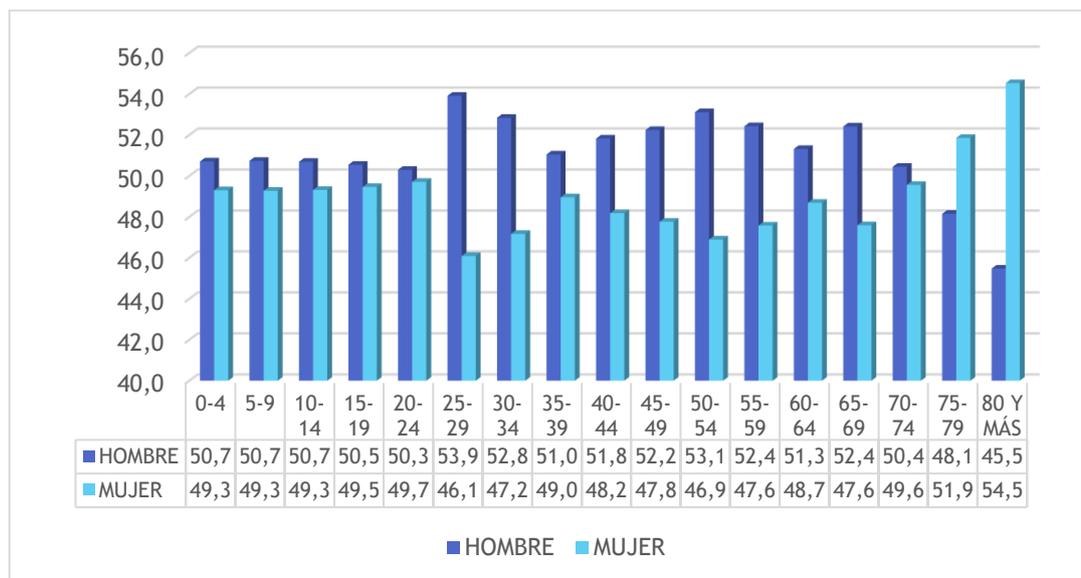
Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 46 de 153

Figura 4 Población por sexo y grupo de edad 2017



Fuente: Censo DANE 2005

Tabla 12 Otros indicadores de estructura demográfica 2017

	2017
Población total	33517
Población Masculina	17226
Población femenina	16291
Relación hombres: mujer	105,7
Razón niños: mujer	37,3
Índice de infancia	28,0
Índice de juventud	28,0
Índice de vejez	10,3
Índice de envejecimiento	36,6
Índice demográfico de dependencia	54,4
Índice de dependencia infantil	43,3
Índice de dependencia mayores	11,1
Índice de Friz	149,1

Fuente: Censo DANE 2005

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 47 de 153

Tabla 13 Índices demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 105 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 46 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2017 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 35 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 31 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 10 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 26 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 32 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 71 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 60 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 49 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 11 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Proyección Poblacional DANE 2005 – 2020

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 48 de 153

1.2.2. Dinámica demográfica

Crecimiento

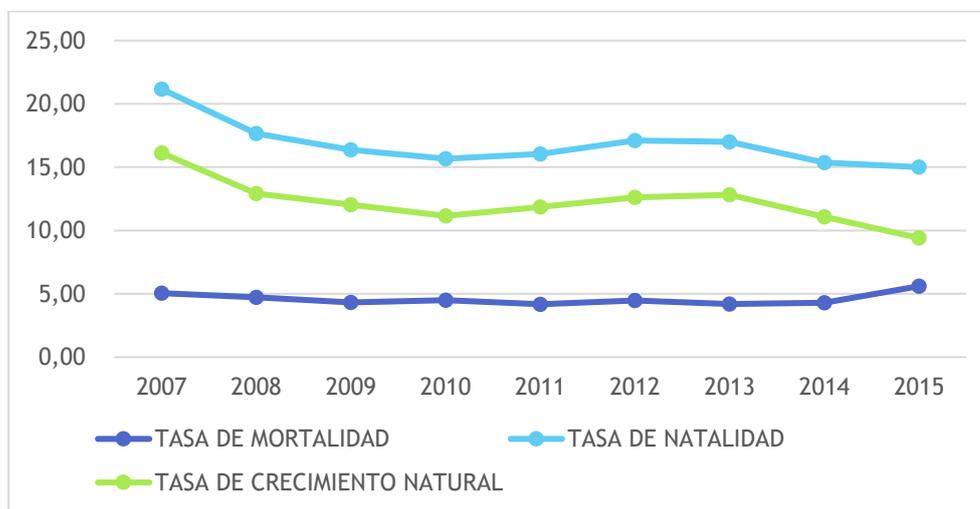
La tasa bruta de natalidad ha presentado a través del periodo analizado un comportamiento con tendencia a la disminución con una diferencia de 6,17 puntos entre el año 2005 y el año 2015.

La tasa bruta de natalidad presenta un comportamiento sin cambios muy notorios; en el año 2015 presentó un indicador de 15 mientras que en el año 2014 se reportó un indicador de 15,34.

La tasa bruta de mortalidad para el año 2015 reporta un indicador de 5,59 presentando un crecimiento de 1,30 con respecto al año 2014.

Como resultado de lo anterior el crecimiento natural a partir del año 2013 presenta un decrecimiento a expensas del incremento de la mortalidad y disminución de la natalidad.

Figura 5 Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad



Fuente: DANE, Indicadores demográficos según departamento 1985-2020. Conciliación censal 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 49 de 153

Fecundidad

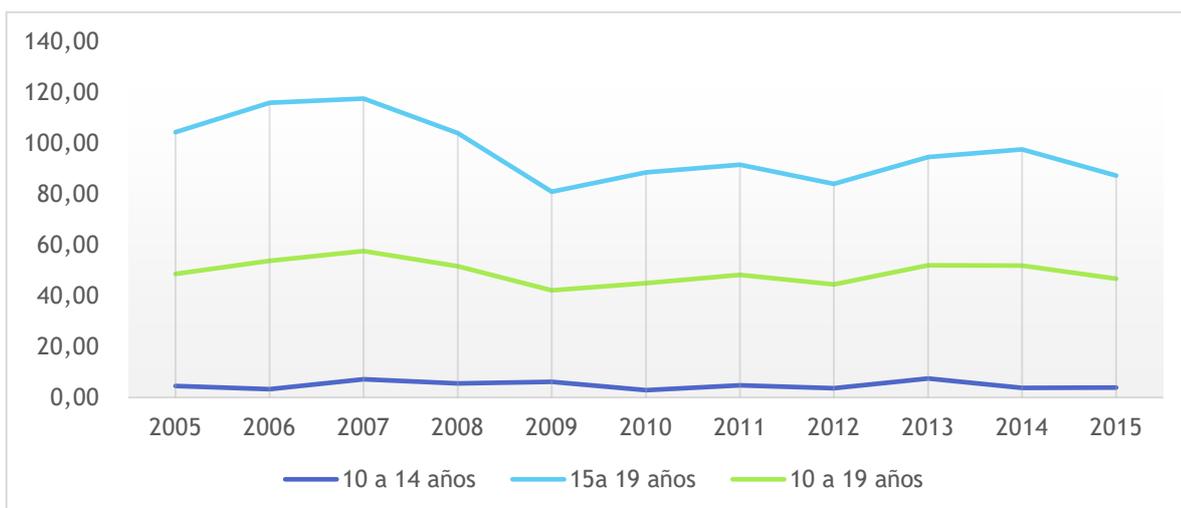
Figura 6 Tasa global de fecundidad



Fuente: Población DANE, nacimientos SISPRO

A partir la población proyectada por el DANE, y los nacimientos reportados por SISPRO se establece que la tasa global de fecundidad a partir del 2008 presenta un descenso importante hasta el 2010, a partir de este año se presentó un leve incremento hasta el 2012 y posteriormente presenta nuevamente un descenso hasta el 2015 con una tasa de 58,5, evidenciándose una disminución de 116,55 entre el indicador del año 2005 y el reportado en el año 2015.

Tabla 14 Tasa específica de fecundidad



Fuente: Población DANE, nacimientos SISPRO

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 50 de 153

Figura 7 Tasa específica de fecundidad San Agustín

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa fecundidad de 10 a 14 años	4,47	3,32	7,17	5,55	6,20	2,88	4,71	3,63	7,46	3,82	3,91
Tasa fecundidad de 15 a 19 años	104,30	115,88	117,53	103,97	80,90	88,53	91,55	84,02	94,53	97,58	87,31
Tasa fecundidad de 10 a 19 años	48,61	53,72	57,57	51,65	42,12	45,00	48,22	44,42	51,98	51,88	46,65

Fuente: SISPRO

Las tasas específicas presentan comportamiento fluctuante, con una importante disminución en el grupo de 15 a 19 años para la vigencia 2009, para el año 2014 presenta nuevamente incremento y en el año 2016 desciende nuevamente.

El grupo poblacional de 10 a 14 años de igual manera presenta comportamiento fluctuante presentando a partir del año 2013 hasta el 2015 disminución del indicador.

El grupo general de 10 a 19 años para el año 2015 presenta disminución del indicador, con respecto al comportamiento retrospectivo.

NACIMIENTOS

Tabla 15 Tasa bruta de natalidad

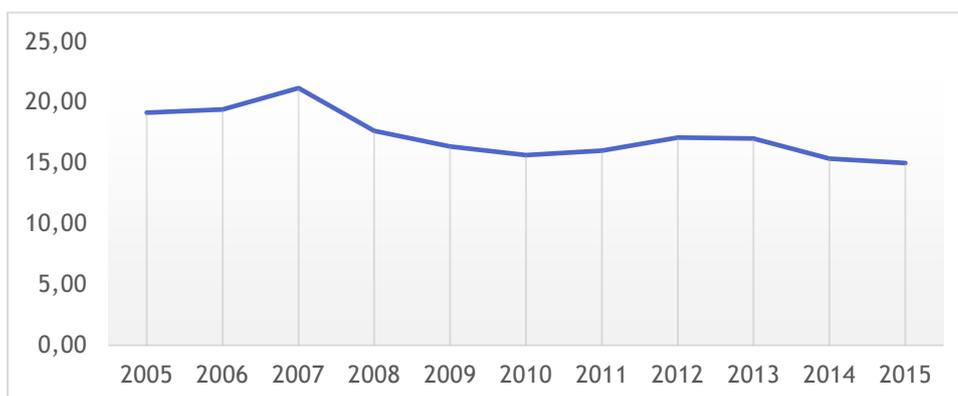
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa bruta de natalidad	19,14	19,40	21,17	17,65	16,37	15,66	16,03	17,09	17,01	15,37	15,0

Fuente SISPRO y proyecciones poblacionales DANE

El comportamiento de este indicador presentó en el año 2007 su mayor nivel con un comportamiento fluctuante posteriormente; para el 2015 se observa el indicador más bajo de la vigencia verificada.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 51 de 153

Figura 8 Tasa bruta de natalidad



Fuente SISPRO y proyecciones poblacionales DANE

Tabla 16 Proporción de nacimientos según grupo etario

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
De 10 a 14 años	1%	1%	2%	2%	2%	1%	2%	1%	2%	1%	1%
De 15 a 19 años	26%	29%	28%	30%	26%	30%	31%	26%	29%	32%	28%
De 20 a 24 años	29%	26%	33%	26%	30%	24%	26%	30%	26%	27%	26%
De 25 a 29 años	19%	18%	18%	17%	21%	21%	19%	21%	21%	16%	20%
De 30 a 34 años	12%	13%	9%	14%	11%	13%	12%	12%	11%	15%	12%
De 35 a 39 años	8%	11%	7%	7%	6%	8%	9%	7%	8%	8%	9%
De 40 a 44 años	4%	2%	3%	3%	4%	2%	1%	2%	2%	1%	4%
De 45 a 49 años	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
De 50 a 54 años	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
No Reportado	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD) 2015

El mayor número de nacimientos para el año 2015 se registra en el grupo etario de 15-19 años con una proporción de 28, seguido de la población de 20 a 24 años.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 52 de 153

Tabla 17 Proporción de nacimientos según nivel educativo de la madre

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PREESCOLAR	0%	1%	2%	5%	1%	0%	0%	1%
ESPECIALIZACIÓN	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
MAESTRÍA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
NINGUNO	2%	1%	1%	0%	1%	0%	2%	1%
BÁSICA PRIMARIA	47%	48%	46%	38%	38%	34%	39%	32%
BÁSICA SECUNDARIA (BACHILLERATO BÁSICO)	33%	23%	25%	22%	23%	24%	25%	28%
MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA (BACHILLERATO BÁSICO)	7%	21%	20%	29%	30%	34%	27%	27%
MEDIA TÉCNICA (BACHILLERATO TÉCNICO)	0%	0%	0%	1%	0%	1%	1%	5%
NORMALISTA	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
TÉCNICA PROFESIONAL	0%	1%	1%	1%	4%	3%	4%	3%
TECNOLOGICA	1%	1%	1%	0%	0%	1%	1%	1%
PROFESIONAL	3%	2%	3%	3%	3%	3%	2%	2%
SIN INFORMACIÓN	5%	2%	1%	1%	1%	0%	0%	0%

FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO

En el Municipio para el año 2015 el mayor número de nacimientos se concentra en mujeres con básica primaria, con una proporción de 32 seguida de Media Académica o Clásica (bachillerato básico) con 28.

Tabla 18 Proporción de nacimientos según sitio de atención

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - INSTITUCIÓN DE SALUD	87%	90%	90%	93%	96%	95%	96%	98%	98%	98%	99%
2 - EL DOMICILIO	12%	9%	8%	6%	3%	5%	4%	2%	2%	2%	1%
3 - OTRO SITIO	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
NO REPORTADO	1%	0%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 53 de 153

En el Municipio de San Agustín se evidencia que el parto institucional presenta la mayor proporción llegando en el año 2015 a 99%.

Tabla 19. Proporción de nacimientos según tipo

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - ESPONTÁNEO	80%	73%	71%	71%	65%	66%	73%	76%	77%	70%	70%
2 - CESÁREA	17%	24%	24%	26%	34%	32%	26%	23%	22%	29%	28%
3 - INSTRUMENTADO	0%	0%	1%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	1%	2%
4 - IGNORADO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	0%
NO REPORTADO	3%	2%	4%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD)

En el Municipio de San Agustín se evidencia que el parto espontaneo presenta mayor proporción con 70% en el año 2015, seguido del parto por cesárea con un 28%.

Tabla 20 Proporción de nacimientos según peso al nacer

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - MENOR A 1000 GRAMOS	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2 - ENTRE 1000 Y 1499 GRAMOS	1%	1%	0%	1%	0%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
3 - ENTRE 1500 Y 2499 GRAMOS	5%	6%	5%	6%	6%	5%	6%	7%	7%	8%	7%
4 - ENTRE 2500 Y 3999 GRAMOS	77%	80%	82%	84%	88%	88%	90%	89%	89%	88%	90%
5 - MAYOR O IGUAL A 4000 GRAMOS	6%	4%	3%	2%	4%	2%	2%	3%	2%	2%	2%

FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD)

En el Municipio de San Agustín el bajo peso al nacer presenta un comportamiento muy fluctuante desde los años 2005 al 2015, con respecto al último año se evidencia una proporción de 8.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 54 de 153

Tabla 21 Proporción de nacimientos según área de residencia

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - CABECERA	35%	31%	28%	32%	31%	27%	30%	25%	30%	29%	32%
2 - CENTRO POBLADO	11%	10%	12%	6%	6%	5%	3%	4%	7%	6%	8%
3 - AREA RURAL DISPERSA	54%	59%	60%	62%	63%	67%	67%	71%	63%	65%	60%
SIN INFORMACION	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

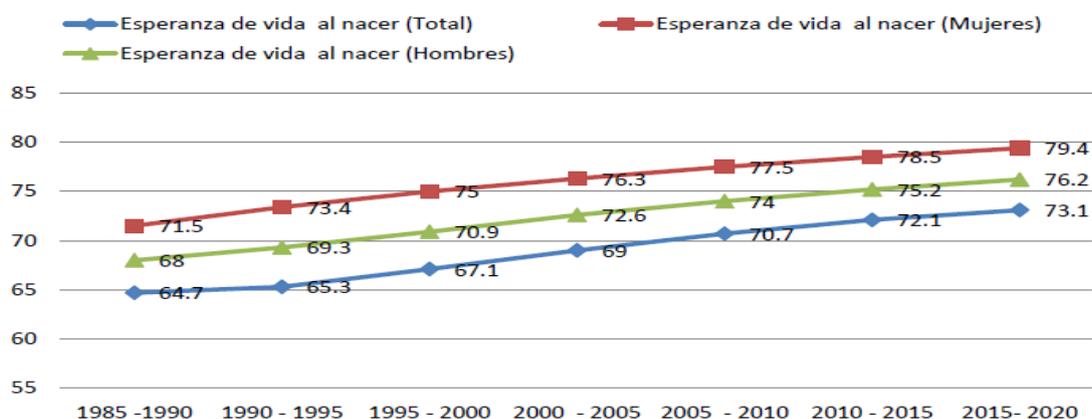
FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD)

En el Municipio de San Agustín se evidencia que la proporción de nacimientos predomina en área rural dispersa, con 60%, seguido de la cabecera municipal con 32% y con un 8% en los centros poblados.

ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida indica la cantidad de años a vivir por un recién nacido, siempre y cuando se conserven los patrones de mortalidad. Este indicador de manera directa se asocia con las condiciones de vida de una población, según información suministrada por el DANE Colombia. Las proyecciones poblacionales estimaron un comportamiento ascendente en la esperanza de vida, pasando 67,99 años en el quinquenio 1985-1990 a 75,22 años en el quinquenio 2015-2020. Este indicador también se relaciona con el género, siendo más alta en la población femenina que en los hombres, esta diferencia entre los dos géneros tiende a disminuir.

Figura 9. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento Huila, 1985 – 2020



FUENTE: DANE 1985 -2020

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 55 de 153

1.2.3. MOVILIDAD FORZADA

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

Tabla 22 población víctima desplazamiento con enfoque de género 2016

	HOMBRE	MUJER
PERSONAS EXPULSADAS	56	19
PERSONAS RECIBIDAS	61	14

Fuente: Registro Único de Víctimas.

De acuerdo a la información disponible en el RUV, predomina el desplazamiento en el género masculino.

Tabla 23 Desplazamiento – Personas

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Personas expulsadas	447	492	380	405	491	272	117
Personas Recibidas	173	224	169	200	139	105	34
Personas declaradas	183	220	274	320	312	220	44

FUENTE REGISTRO ÚNICO DE VICTIMAS

En el Municipio de San Agustín el año con mayor número de personas expulsadas fue el 2014; mientras que el año 2013 se presentó el mayor número de personas recibidas, para el año 2016 se evidencia una notoria disminución del fenómeno.

Tabla 24 Víctimas Por Tipo De Hecho Victimizante

HECHO	ACUMULADO	2016
ACTO TERRORISTA/ATENTADOS/COMBATES/ HOSTIGAMIENTOS	53	
AMENAZA	605	40
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL	21	
DESAPARICIÓN FORZADA	131	
DESPLAZAMIENTO	5.550	117
HOMICIDIO	884	

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 56 de 153

MINAS ANTIPERSONAL/MUNICIÓN SIN EXPLOTAR/ARTEFACTO EXPLOSIVO	20	
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	51	1
SECUESTRO	32	
TORTURA	4	
VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	3	

FUENTE REGISTRO ÚNICO DE VICTIMAS

El hecho victimizante que más afecta en el Municipio es el desplazamiento con un total de 5550 personas, seguido de homicidio con 884 personas afectadas.

CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

- ✓ En Municipio de San Agustín presenta una dinámica demográfica similar al resto del departamento del Huila, lo cual es favorable ya que desde el gobierno departamental se pueden hacer extensivas los planes y programas que apliquen en la intervención de problemas propios de la región.
- ✓ El Municipio de San Agustín cuenta con carreteras pavimentadas desde la capital para su acceso, hay transporte intermunicipal y su Municipio más cercano es Isnos y Pitalito, las carreteras para comunicarse con el área rural con sus veredas son destapadas y el acceso es en carro o moto, en el año 2017 cuenta con 33.517 habitantes distribuidos en todo el Municipio tanto en cabecera municipal como en áreas rurales, el grado de urbanización es de concentración es baja concordante a sus extensiones de tierra en el área rural, Según censo DANE 2005 en el Municipio de San Agustín se encuentran 3913 hogares, en promedio están conformados por 4 personas cada uno.
- ✓ El Municipio de San Agustín se encuentran con 525 Indígenas con el 1.6% y 169 personas aproximadamente de la etnia negro, mulato y afrocolombiano con el 0,5%.
- ✓ En el comportamiento poblacional por ciclo vital en el Municipio de San Agustín la primera infancia y la infancia decrece y se espera que para el año 2020 se continúe en descenso.
- ✓ El 51% (17.226) de la población son hombres y el restante 49% (16.291) son mujeres. La relación hombre: mujer aumento en 0,89 entre el año 2005 y 2017.
- ✓ A pesar que se presenta una disminución notoria del índice de FRIZ la población aún se considera joven.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 57 de 153

- ✓ El crecimiento poblacional resultante de la relación de nacimientos vs defunciones ha venido presentando un comportamiento con tendencia a la disminución siendo más notorio en el año 2015, teniendo en cuenta que la natalidad decreció y la mortalidad se incrementó.
- ✓ Para el año 2016 se evidencia una disminución notoria del desplazamiento forzado con respecto al comportamiento de los años anteriores.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 58 de 153

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



	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 59 de 153

2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

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

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

Cada causa se analiza teniendo en cuenta las variables género y grupos atareos en salud, obtenidos a partir del Departamento Nacional de planeación DANE; y los años analizados corresponden de 2005 a 2015; teniendo en cuenta que la información obtenida de SISPRO reporta algunas variables con “no reportado”, se hace claridad que estos no fueron tenidos en cuenta, para el respectivo análisis.

Cada gran subgrupo de causas tiene 17 subgrupos de edad que corresponden a los quinquenios desde 0 a 4 años hasta 80 y más.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo
Las tasas reportadas a continuación se presentan por 10000 habitantes.

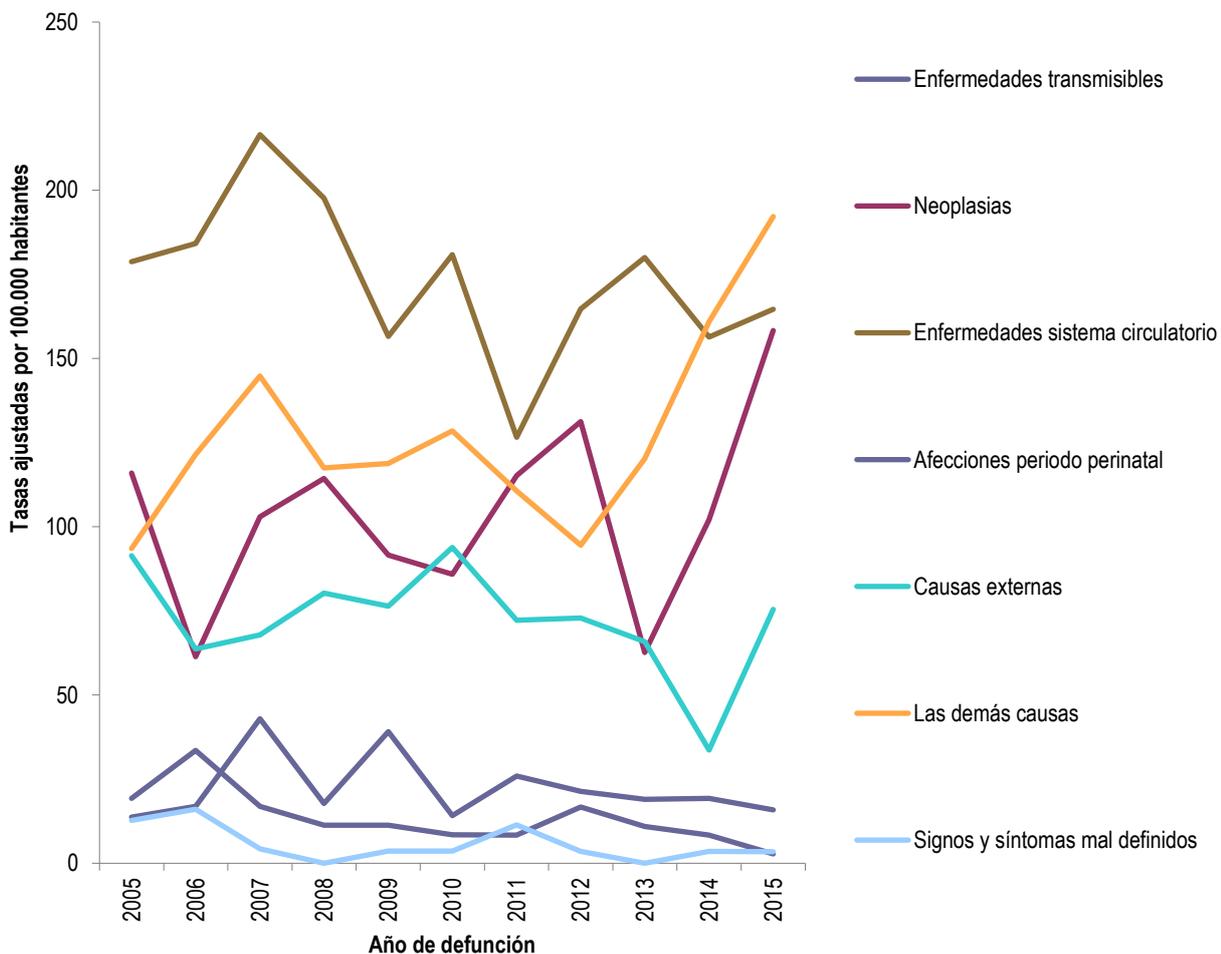
2.1.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Para el análisis de la mortalidad tendremos en cuenta el comportamiento de los eventos determinando el porcentaje de crecimiento o reducción con respecto a la tasa por 100.000 habitantes de la vigencia 2014 y el número de fallecimientos que se incrementan o reducen según el comportamiento del mismo.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 60 de 153

Tasas ajustadas totales:

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de SAN AGUSTÍN, 2005 – 2015



Fuente: SISPRO 2017

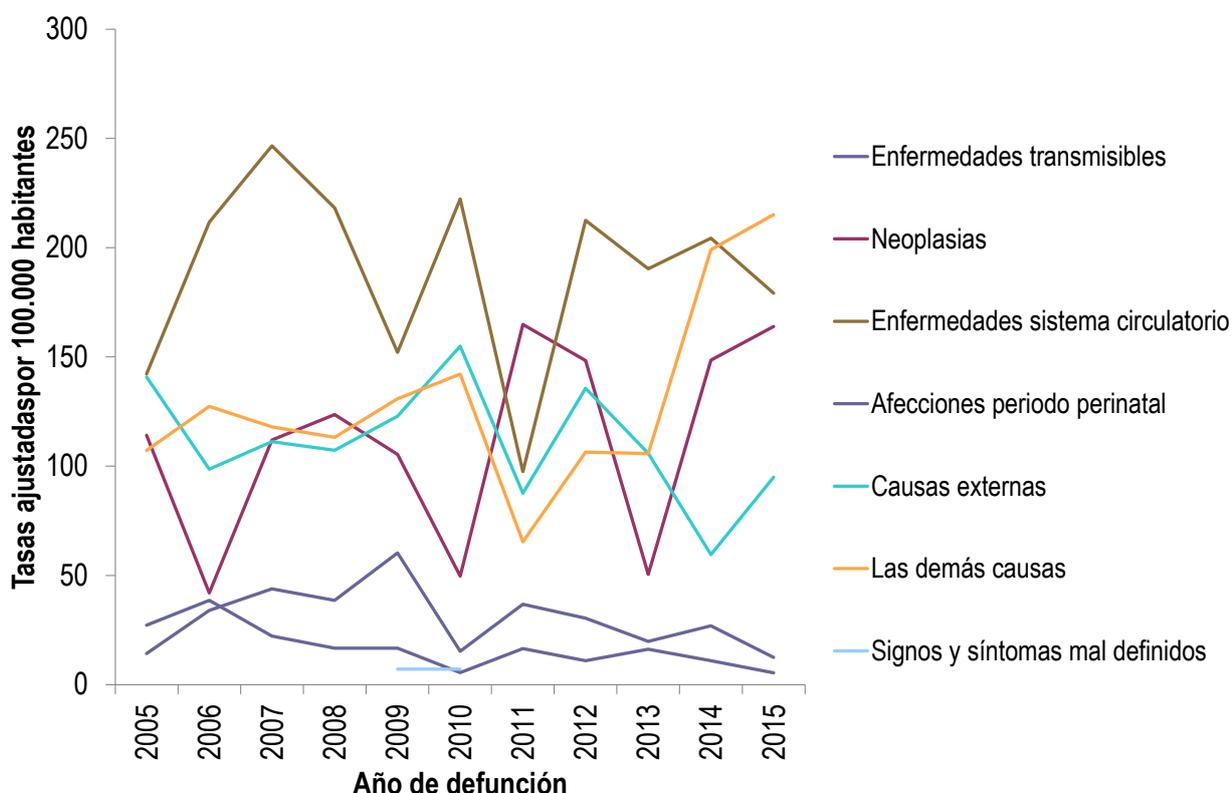
En el Municipio la principal causa de muerte para el año 2015 se relaciona con las demás causas con una tasa de 192,1 por 100.000 habitantes con un crecimiento del 19% con respecto a la vigencia 2014, lo que se traduce en 31 fallecimientos.

En segundo lugar, aparecen las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 164,6 por 100.000, un crecimiento del 5% lo que se traduce en un incremento de 8 defunciones.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 61 de 153

En su orden le siguen las neoplasias con una tasa de 158,3 por 100.000 y un decrecimiento del 55% lo que en número de muertes se traduce en 56 fallecimientos menos.

Figura 8 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: SISPRO 2017

En el Municipio de San Agustín para el género masculino las causas más frecuentes de mortalidad para el año 2015 son las demás causas con una tasa de 215,1 por 100.000 con un incremento del 8% que representa un aumento de 16 fallecimientos con respecto al año inmediatamente anterior.

En segundo lugar, se reportan enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 179,1 por 100000 habitantes presentando un comportamiento descendiente del 12% lo equivale a 25 fallecimientos con respecto al año inmediatamente anterior.

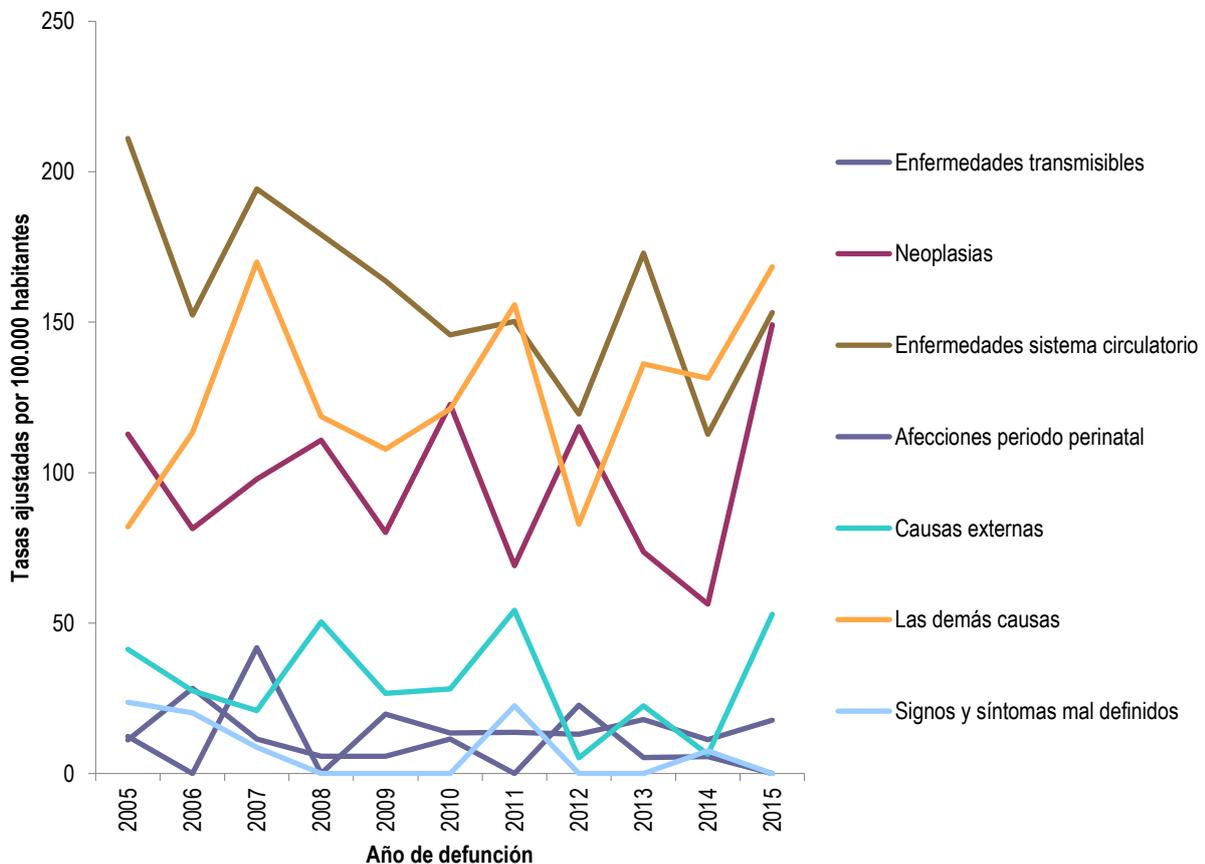
Seguido de las neoplasias con una tasa de 163,8 por 100000 habitantes con un crecimiento del 10% que presenta un incremento de 15 fallecimientos, comparado con el año inmediatamente anterior.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 62 de 153

Aunque las causas externas ocupan el cuarto lugar de mortalidad en este género es donde se evidencio el mayor aumento de fallecimientos.

En su orden le siguen las enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal y por últimos los signos y síntomas mal definidos.

Figura 8 Tasa de mortalidad ajustada por edad para **las mujeres** del Municipio de San Agustín, 2005 – 2017



Fuente: SISPRO 2017

El comportamiento en el género femenino es similar al reportado en la población masculina con las demás causas como la de mayor presencia en el año 2015 con una tasa de 168,3 por 100.000 habitantes con un incremento del 28% que presente un aumento de 37 fallecimientos con respecto al año inmediatamente anterior.

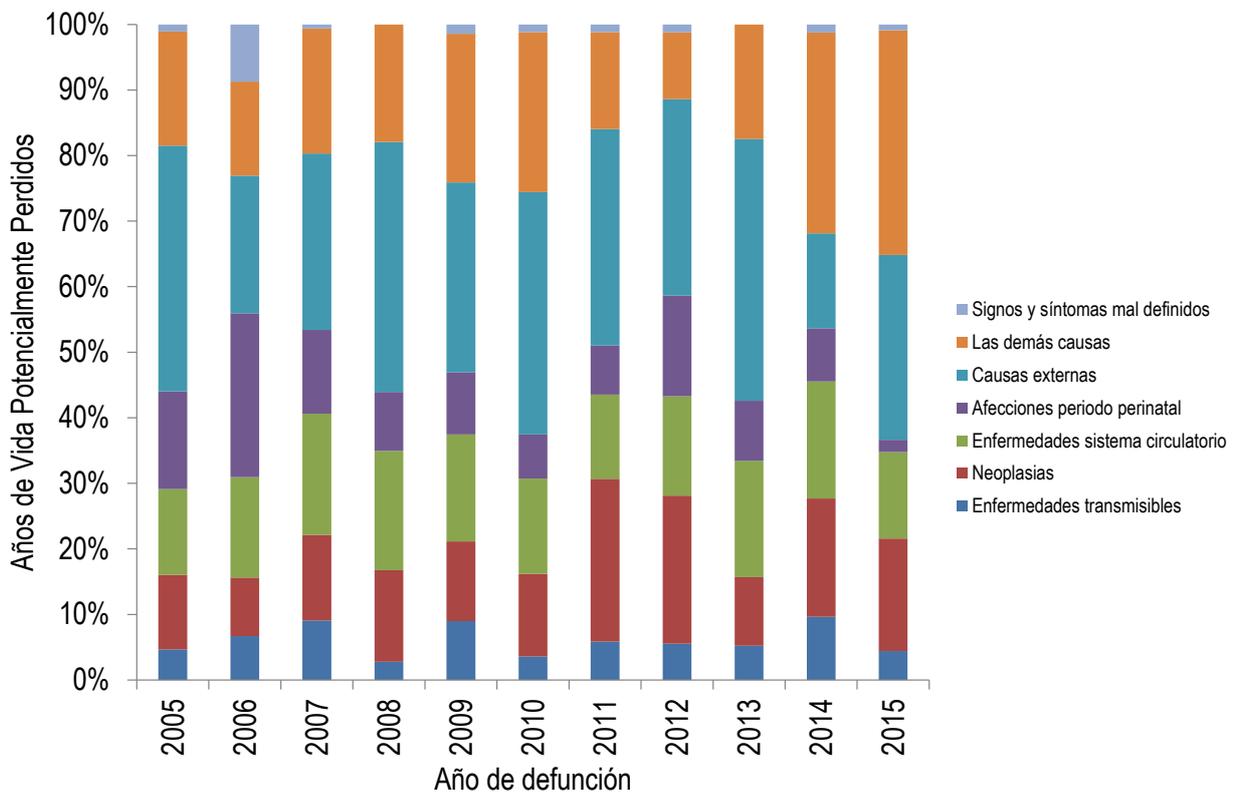
En segundo lugar se reportan enfermedades del sistema circulatorio para el año 2015 con una tasa de 153 por 100000 presentando un comportamiento descendiente del 40%

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 63 de 153

lo equivale a 36 fallecimientos menos con respecto al año inmediatamente anterior.

En su orden se registran las neoplasias con una tasa de 149,1 por 100.000 habitantes con un crecimiento del 165% que presenta un aumento de 93 fallecimientos comparado con el año inmediatamente anterior.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de San Agustín, 2005 – 2015

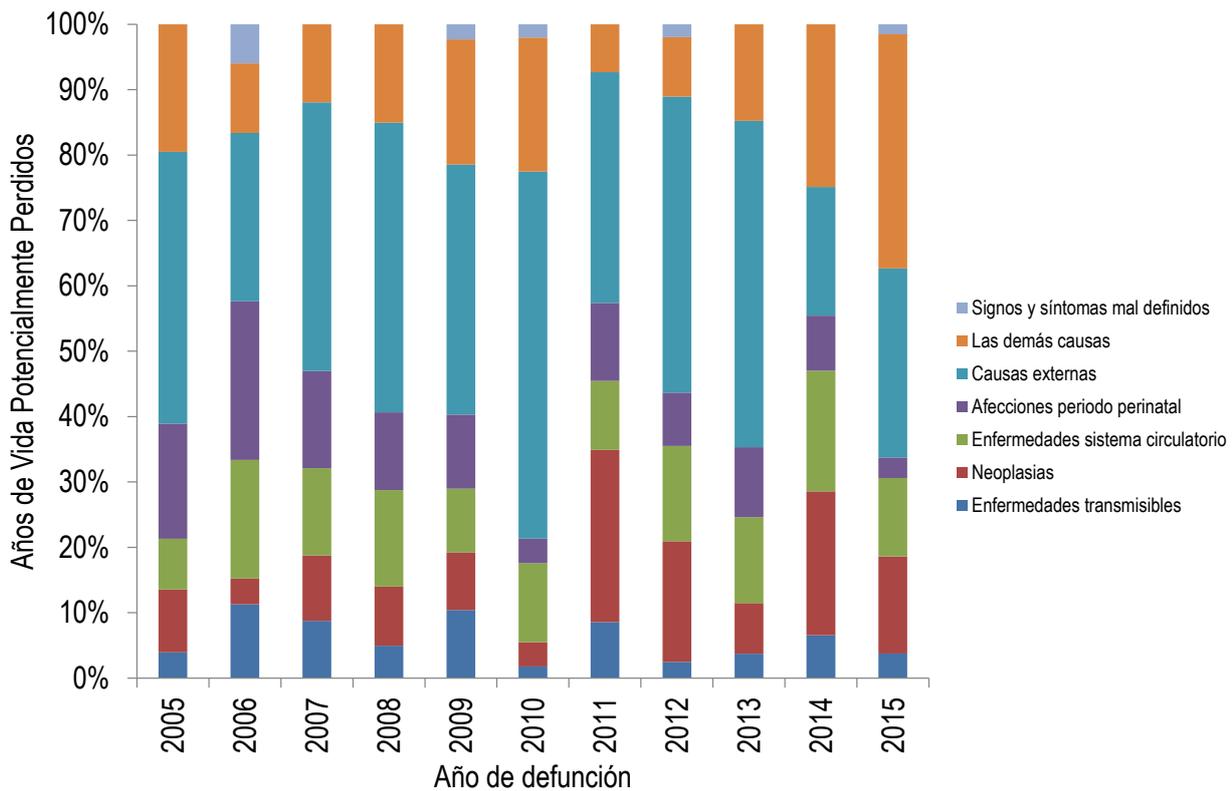


Fuente: Base de datos SISPRO 2017.

Los años de vida potencialmente perdidos se ajustan a las principales causas de mortalidad, en su orden se registran las demás causas que aportaron el 34% de los AVPP presentando un comportamiento ascendente con respecto al año 2014, en segundo lugar se registran la causas externas con un peso de 28% y con incremento respecto a la anterior vigencia, en tercer lugar se reporta la neoplasia que aportaron el 17% a pesar de presentar decrecimiento, mientras que las enfermedades del sistema circulatorio aportaron el 13%.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 64 de 153

FIGURA 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015

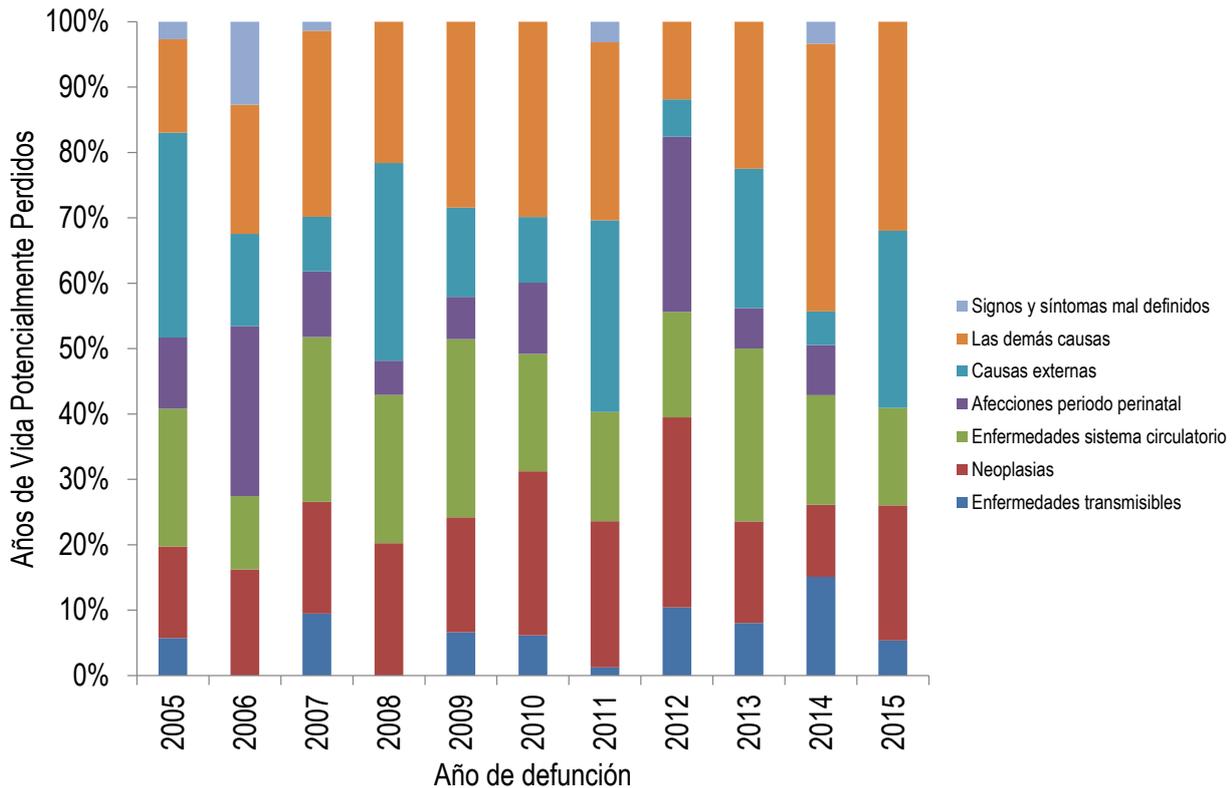


Fuente: Bases de Datos SISPRO 2017.

En la población masculina la principal causa de mortalidad corresponde a las demás causas que aportaron el 36% de los AVPP presentando un comportamiento ascendente con respecto al año 2014, en segundo lugar, se registran las causas externas con un peso de 29% y con incremento respecto a la anterior vigencia, en tercer lugar, se reporta la neoplasia que aportó el 15%, mientras que las enfermedades del sistema circulatorio aportaron el 12% y decrecieron.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 65 de 153

FIGURA 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



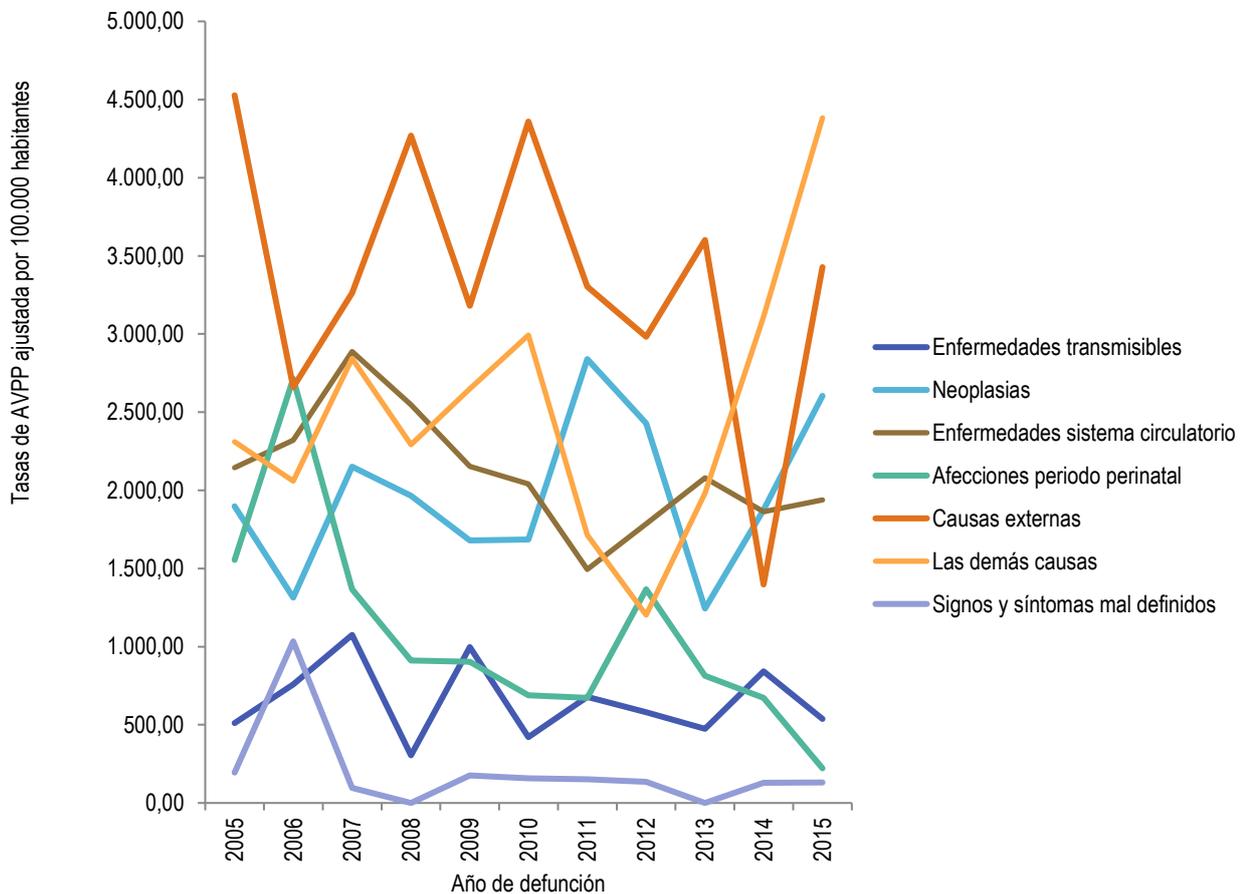
Fuente: Bases de Datos SISPRO 2017.

En la población femenina de igual manera la principal causa de mortalidad corresponde a las demás causas que aportaron el 32% de los AVPP presentando un comportamiento decreciente con respecto al año 2014, en segundo lugar se registran la causas externas con un peso de 27% y con incremento respecto a la anterior vigencia, en tercer lugar se reporta la neoplasia que aportó el 21% creciendo con respecto al 2014, mientras que las enfermedades del sistema circulatorio aportaron el 15% y decrecieron.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 66 de 153

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

FIGURA 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



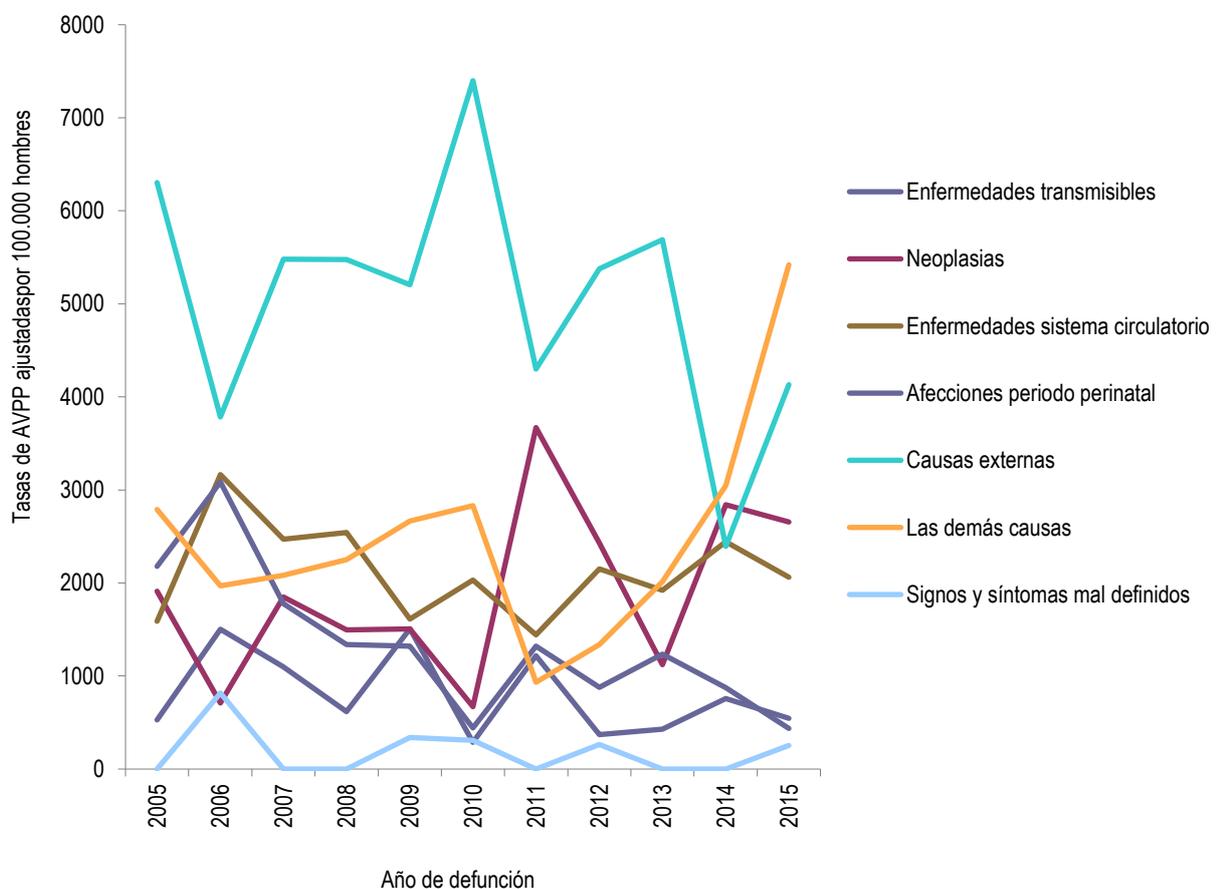
Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

El comportamiento en tasas se ajusta al ya descrito en el porcentaje de AVPP, en primer lugar, se registra la mortalidad asociada a las demás causas con una tasa de 4382,6 presentando un crecimiento del 41% con respecto a la vigencia 2014, en su orden aparecen las causas externas con una tasa de 3426,9 un incremento de 145%,

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 67 de 153

las neoplasias con una tasa de 2605,4 un crecimiento del 39% y las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1937 y un crecimiento del 4%.

FIGURA 13 Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres



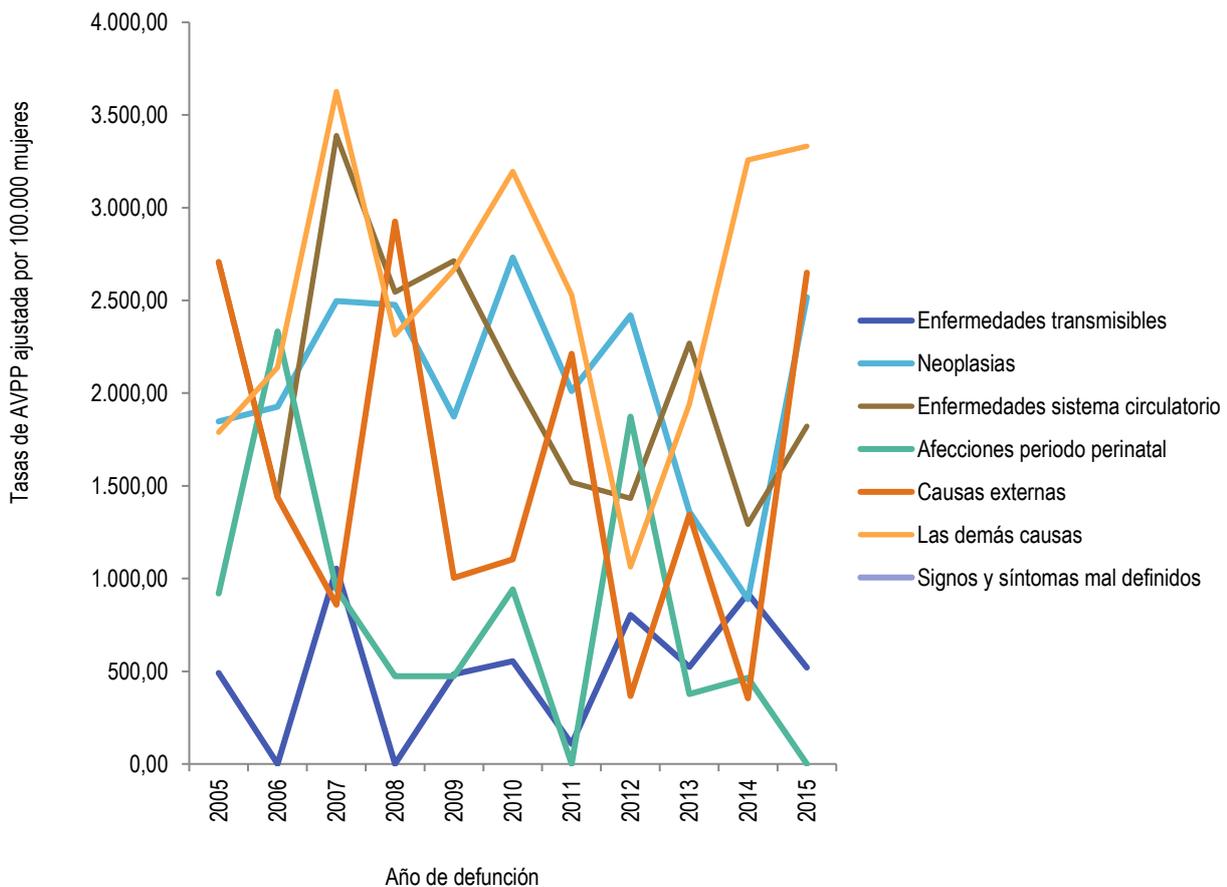
Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En la población masculina con respecto a los AVPP en primer lugar se registra la mortalidad asociada a las demás causas con una tasa de 5420,2 presentando un crecimiento del 78% con respecto a la vigencia 2014, en su orden aparecen las causas externas con una tasa de 4132,4 un incremento de 73%, las neoplasias con una tasa de 2657,3 un decrecimiento del 6% y las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2062,9 y un decrecimiento del 28%.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 68 de 153

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

FIGURA 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En la población femenina con respecto a los AVPP en primer lugar se registra la mortalidad asociada a las demás causas con una tasa de 3332,5 presentando un crecimiento del 2% con respecto a la vigencia 2014, en su orden aparecen las causas externas con una tasa de 2605,1 un incremento de 649%, las neoplasias con una tasa de 2516,8 un crecimiento del 183% y las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1821,2 y un crecimiento del 41%.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 69 de 153

2.1.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO:

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

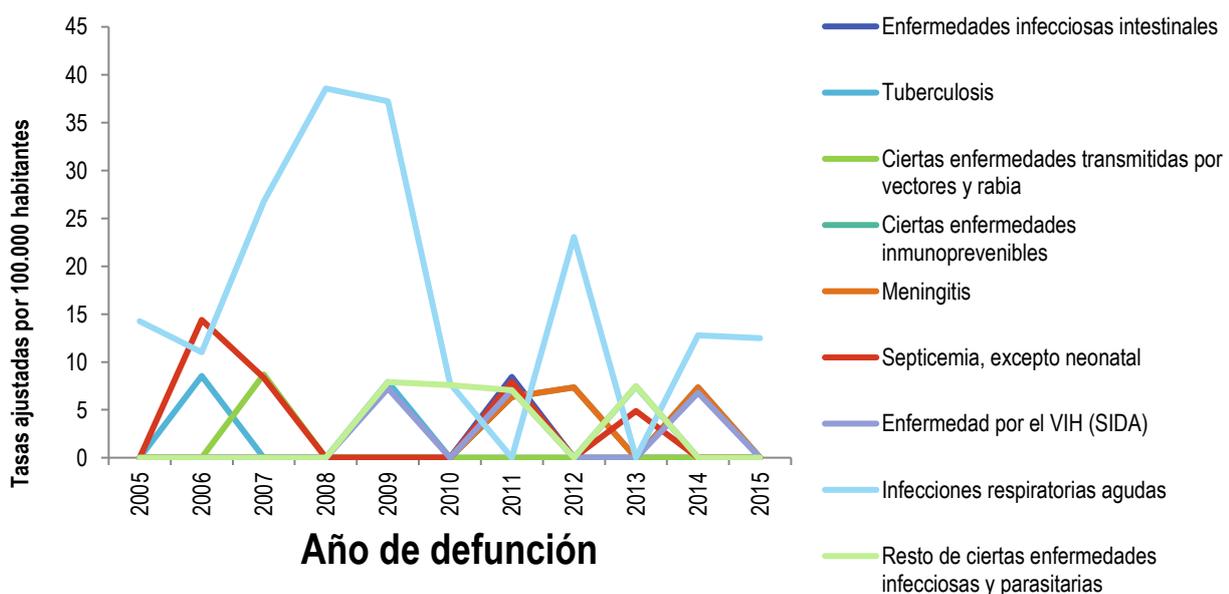
Cada causa se analiza teniendo en cuenta las variables género y grupos atareos en salud, obtenidos a partir del Departamento Nacional de planeación DANE; y los años analizados corresponden de 2005 a 2015; teniendo en cuenta que la información obtenida de SISPRO reporta algunas variables con “no reportado”, se hace claridad que estos no fueron tenidos en cuenta, para el respectivo análisis.

Cada gran subgrupo de causas tiene 17 subgrupos de edad que corresponden a los quinquenios desde 0 a 4 años hasta 80 y más.

Enfermedades transmisibles

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

FIGURA 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 –2015

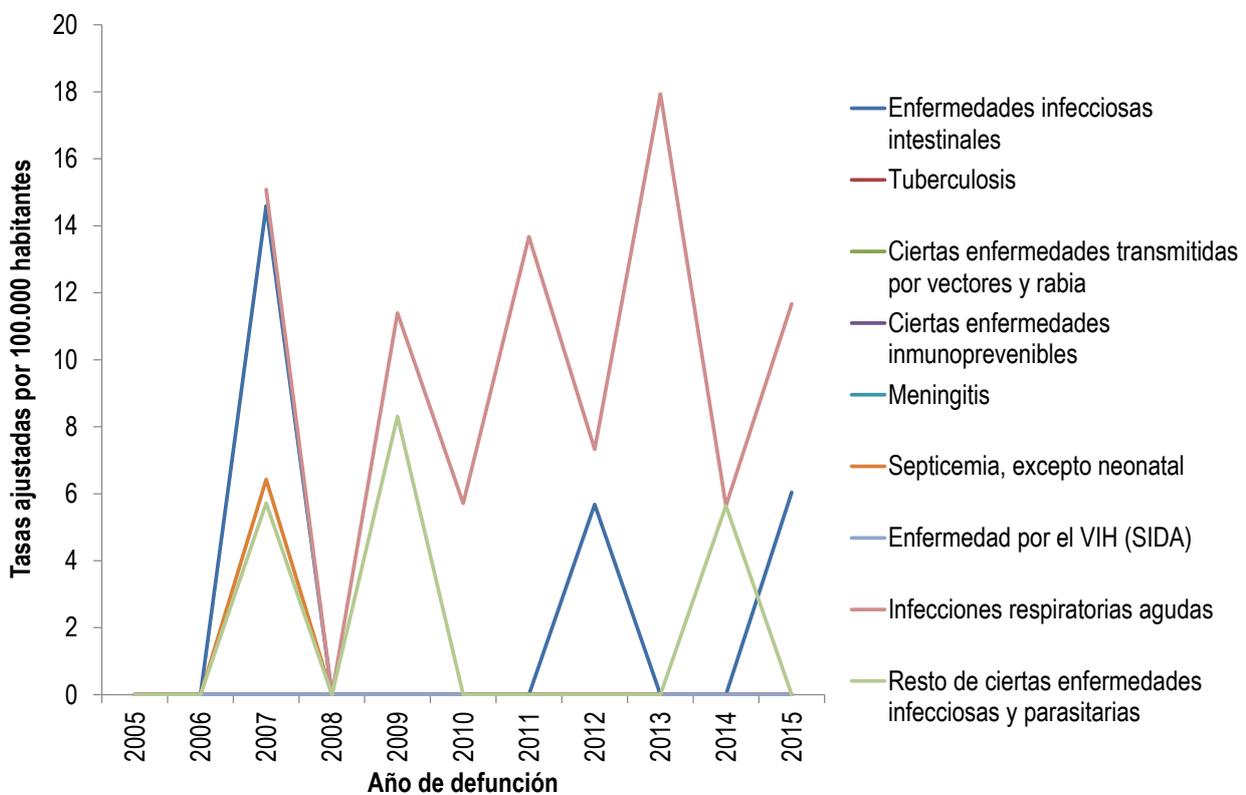


	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 70 de 153

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

Las infecciones respiratorias agudas en el año 2015 presentan un leve descenso de -0,32% respecto del año inmediatamente anterior, para la vigencia 2015 no se reportan eventos adicionales.

FIGURA 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.

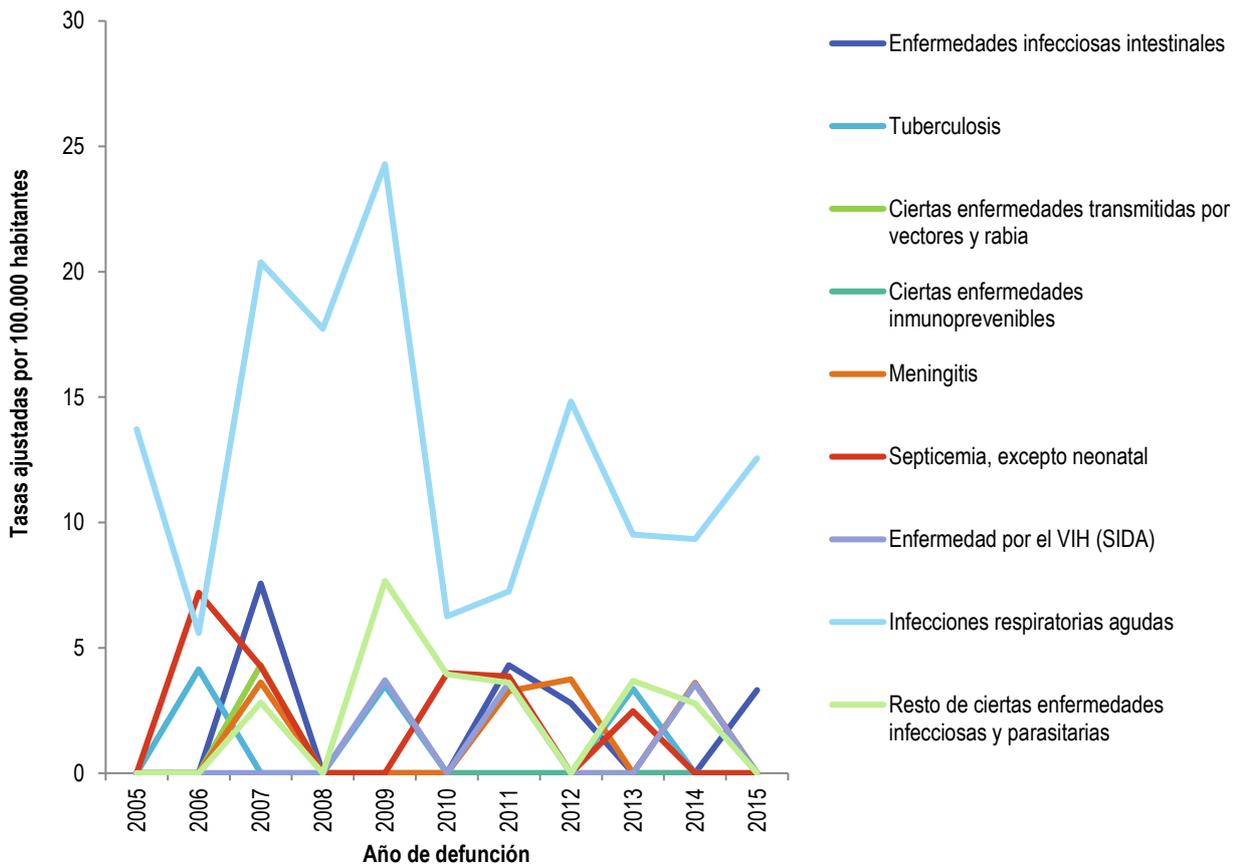


Fuente: Base de Datos SISPRO.

Los eventos reportados presentan variaciones importantes a través del periodo estudiado; siendo la principal causa las enfermedades respiratorias agudas con una tasa de 11,6 por 100000 habitantes con un crecimiento del 107% lo que se traduce en 6 fallecimientos adicionales, seguida de enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 6,04 y que no reportaban eventos desde el año 2012.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 71 de 153

FIGURA 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



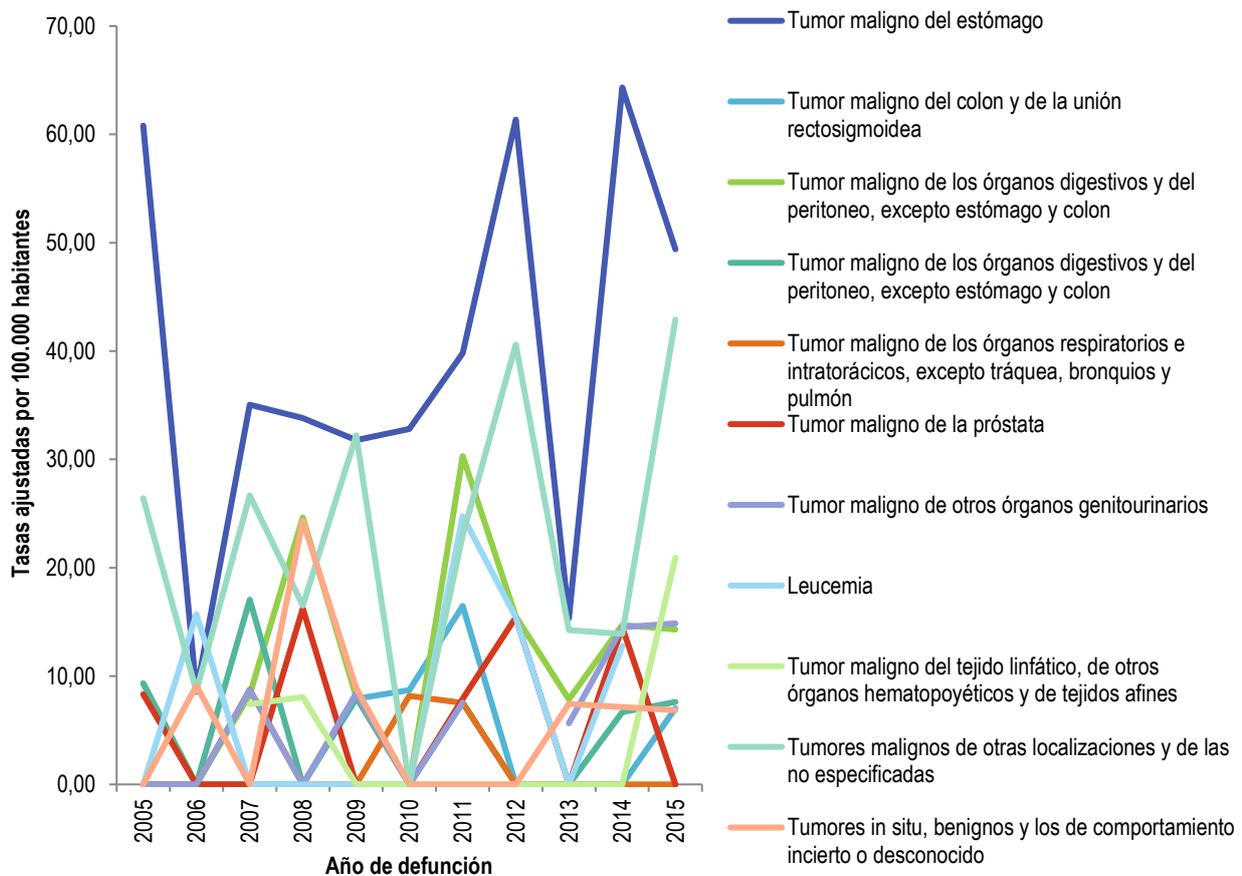
Fuente: Base de Datos SISPRO.

En la población total del Municipio la principal causa de mortalidad se relaciona con las enfermedades respiratorias agudas que presenta una tasa de 12,56 por 100.000 habitantes con un crecimiento del 35% lo que se traduce en 3 fallecimientos adicionales, seguida de enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 3,31 en el año 2015, sin que se presentaran eventos desde el año 2012 según base de SISPRO.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 72 de 153

Neoplasias

FIGURA 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

Las principales causas de mortalidad en el Municipio por Neoplasias para la vigencia 2015 hacen referencia al tumor de estómago con una tasa de 49,4 por 100.000 habitantes presentando un descenso del 23% que equivale a 15 fallecimientos menos comparado con el año 2014.

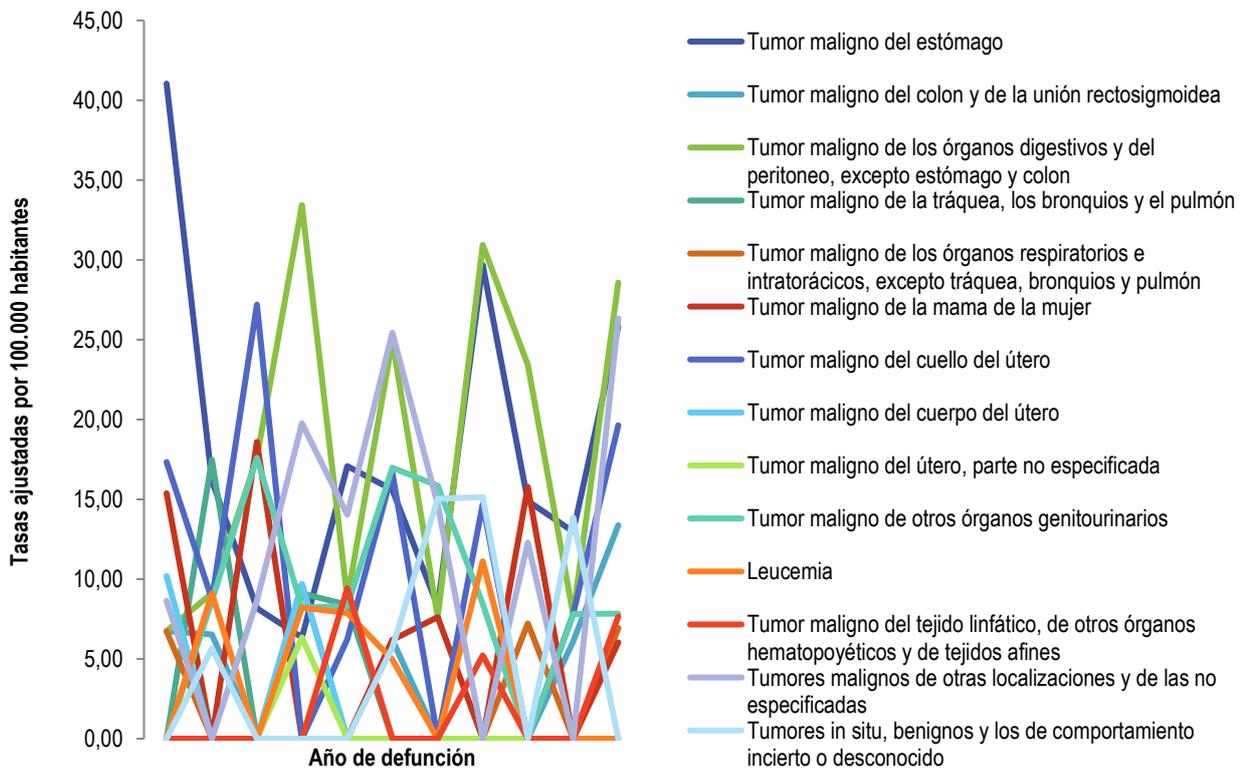
Como segunda subcausa se encuentran los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 42,8, un aumento de 209% respecto del periodo del año del 2014 y un incremento 29 fallecimientos.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 73 de 153

La tercer subcausa hace referencia al tumor maligno de tejido linfático y otros órganos hematopoyéticos con una tasa de 20,9 haciendo claridad que este evento no reportaba presencia en vigencias anteriores.

Posteriormente encontramos el tumor maligno de otros órganos con una tasa de 14,8 sin cambios significativos con anteriores vigencias y con una tasa de 14,3 encontramos el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

FIGURA 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En el género femenino aparece como primera causa de mortalidad Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 28,5, por 100000 habitantes con un incremento del 268% con respecto a la vigencia anterior lo que en número de fallecimientos representa 21.

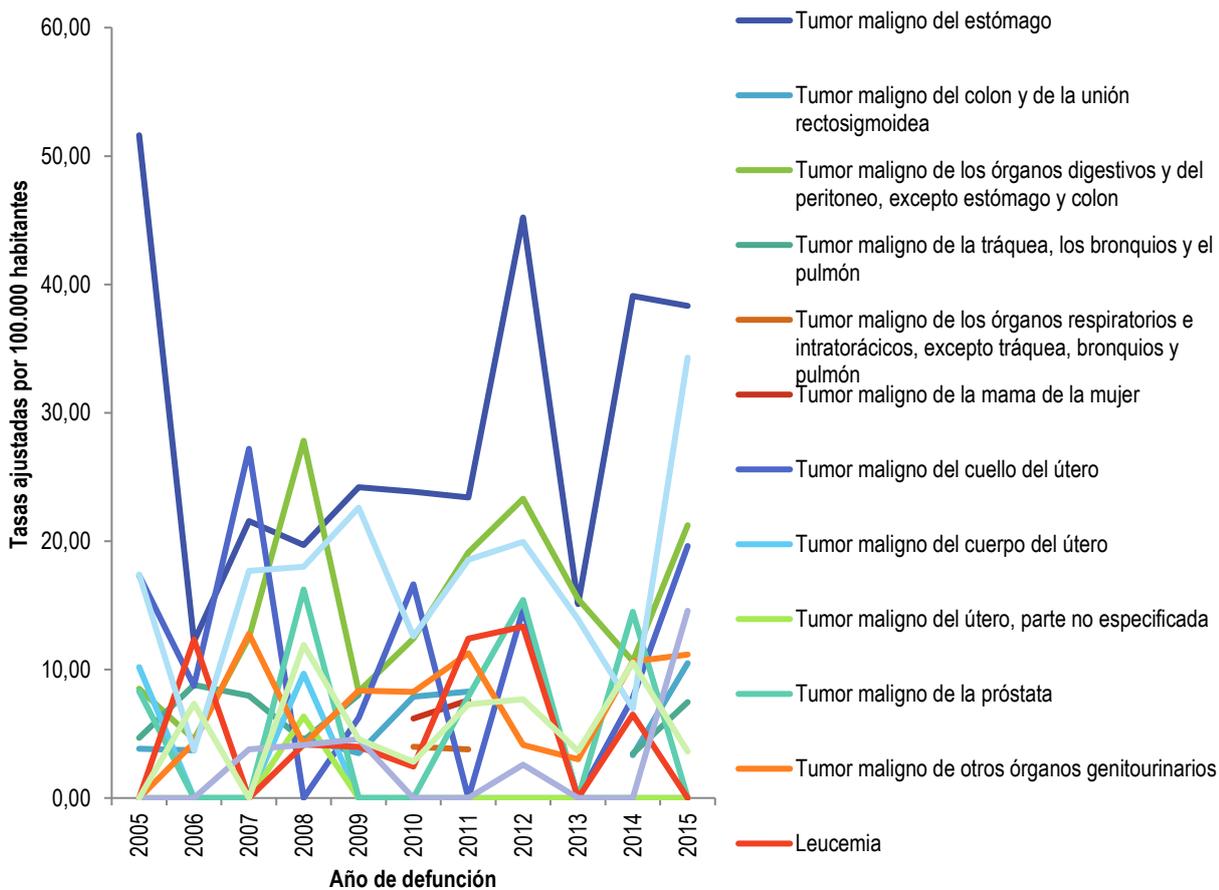
En segundo lugar aparece el tumor maligno de estómago con una tasa de incidencia

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 74 de 153

para el año 2015 de 25,80 por 100000 con un aumento de 99% comparado con el año 2014, aumentando de esta manera 13 fallecimientos.

En tercer lugar se encuentran los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que para el año 2015 reportaron una tasa de incidencia de 26,33 por 100000 habitantes sin que se haya presentado evento en el año 2014, seguido de Tumor maligno del cuello del útero que presenta una tasa de incidencia de 19,64 con un aumento en referencia con el año 2014 de 152% lo que representa 12 fallecimientos, mientras que el tumor maligno de colon y de la unión recto sigmoidea presenta una tasa de 13,3 y un crecimiento del 120.

FIGURA 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Municipio de San Agustín, 2005.



Fuente: Base de Datos SISPRO.

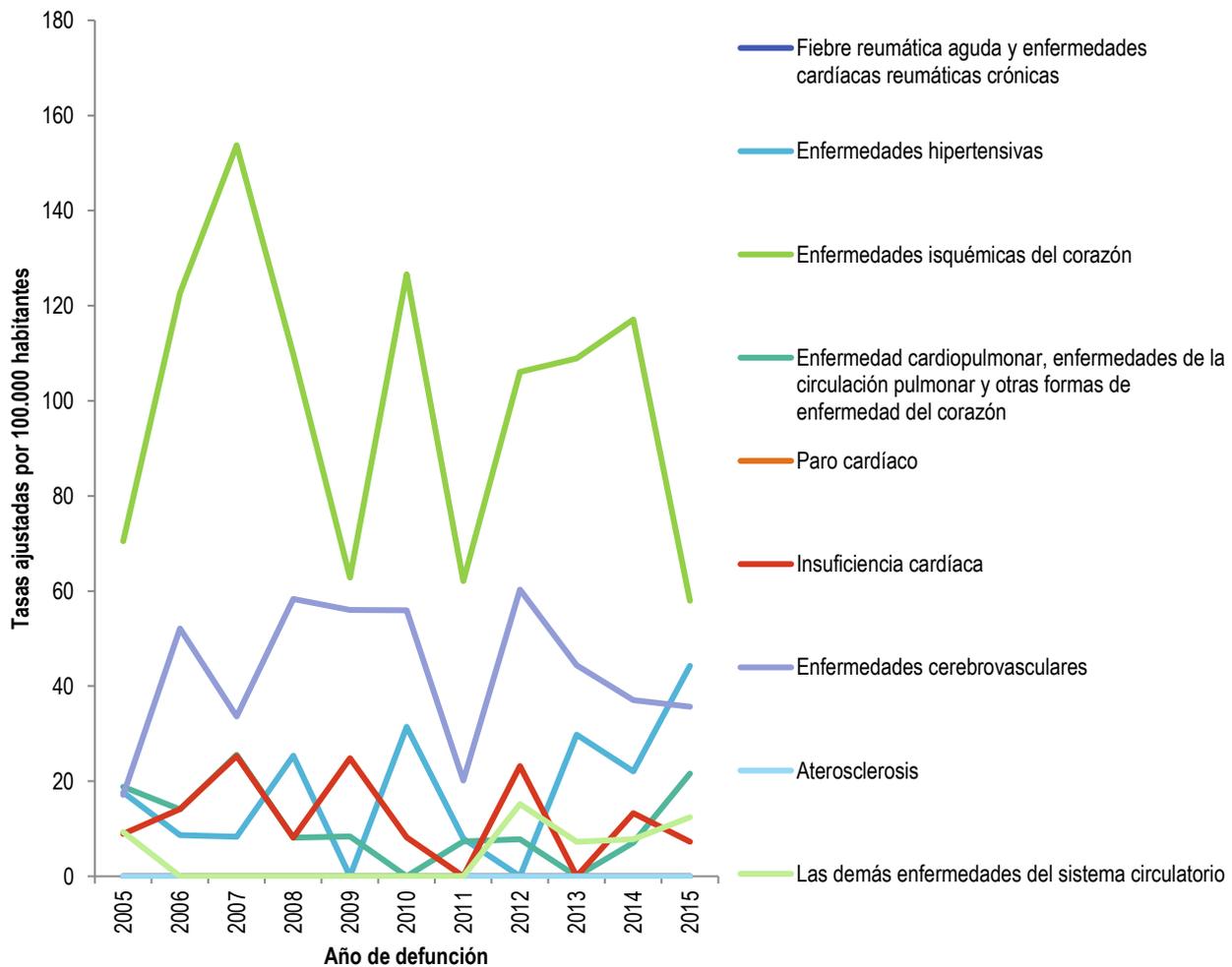
En la población total los eventos de mayor presencia corresponden en su orden a tumor

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 75 de 153

de estómago con una tasa de 38,3 un decrecimiento del 2% con respecto a la vigencia 2014, seguido de los tumores de otras localizaciones y las no especificadas con una tasa de 3,3 y un incremento del 392%, los tumores de sistema digestivo y peritoneo excepto estómago y colon con una tasa de 21,2 y un crecimiento del 100%, los tumores del cuello de útero con una tasa de 19,6 y un crecimiento del 152%.

Enfermedades del sistema circulatorio

FIGURA 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

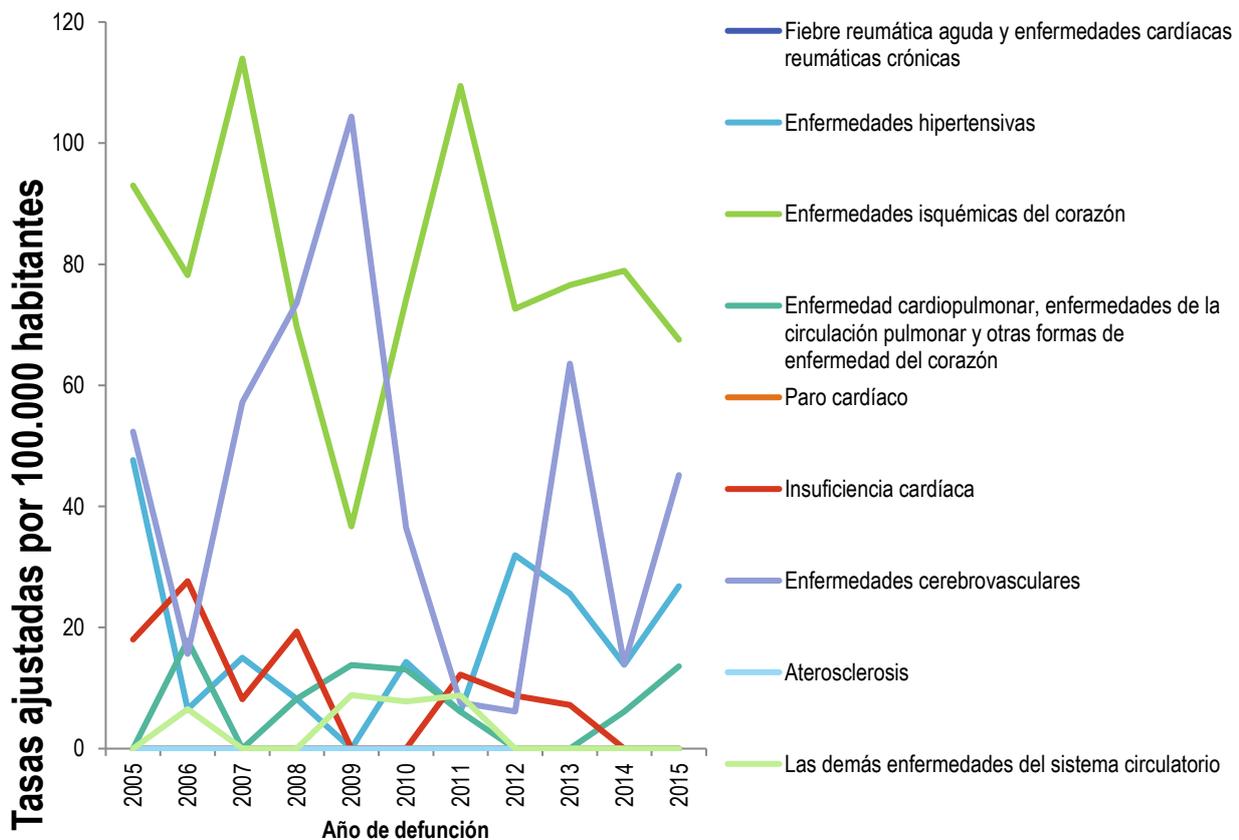
En la población masculina la principal causa de mortalidad corresponde a las

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 76 de 153

enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 57,95 por 100.000 habitantes presentando un importante descenso frente a los periodos 2014 (117,12) y 2013 (108,89) lo que se traduce en 59 fallecimientos menos frente al año 2014. La segunda subcausa hacer referencia a las enfermedades hipertensivas que han venido presentando un aumento en la tasa de incidencia de un 100% con respecto al año 2014, lo que se traduce en 22 fallecimientos.

Como tercera subcausa encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 35,6 que presenta un descenso de 4% en la tasa de incidencia con respecto al año 2014, en su orden encontramos la mortalidad por enfermedad cardiopulmonar con una tasa de 21,5 un crecimiento del 206%.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO.

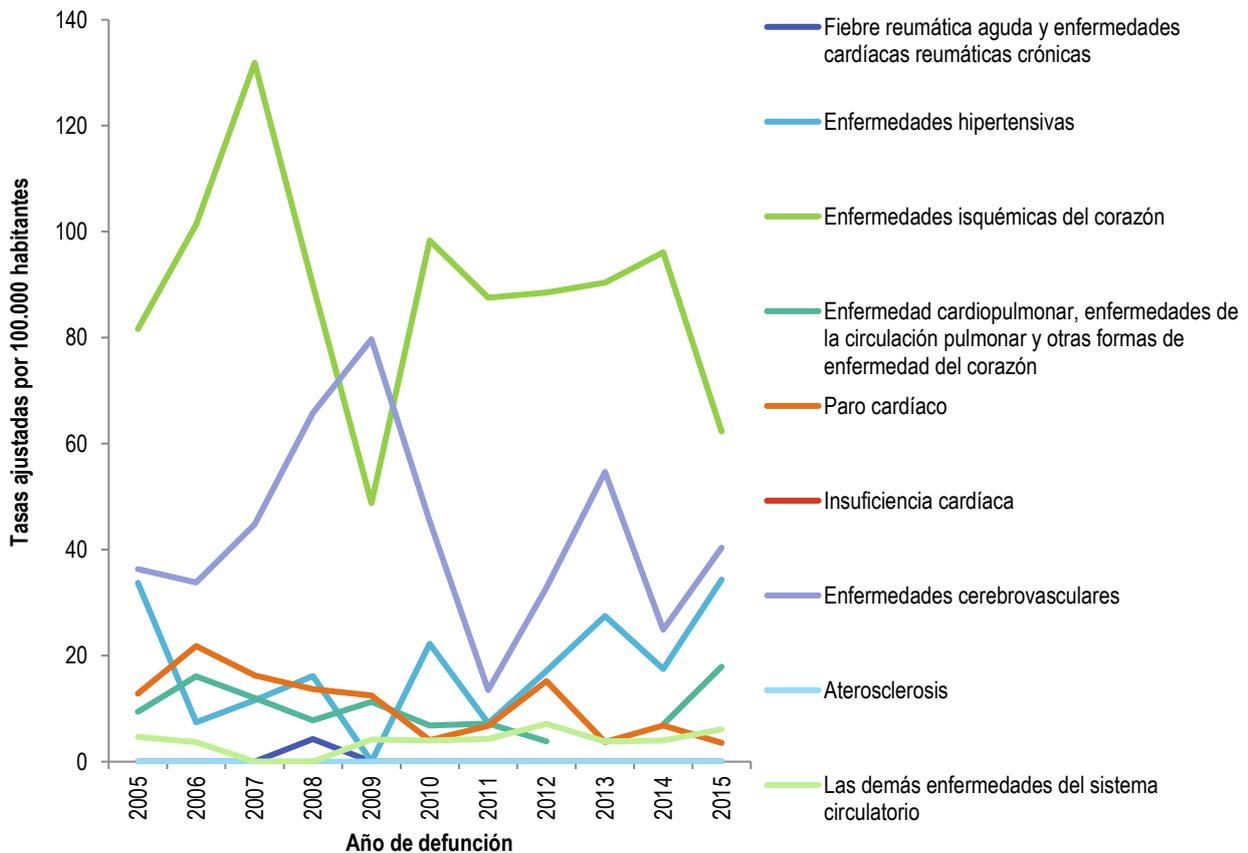
	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 77 de 153

Se conserva la misma tendencia que la población masculina, encontrándose como primera causa de muerte las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 67,55 y un descenso de 35% lo que traduce en 11 fallecimientos, la segunda causa corresponde a las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 45,1 un incremento de 225% (31,28 muertes) con respecto al 2014.

Como tercera subcausa está la hipertensión con una tasa de 26,8 un crecimiento de 94% lo que se traduce en un (121 fallecimiento más por esta causa).

La cuarta y última causa son las Enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 13,6 y un crecimiento de 123%.

FIGURA 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



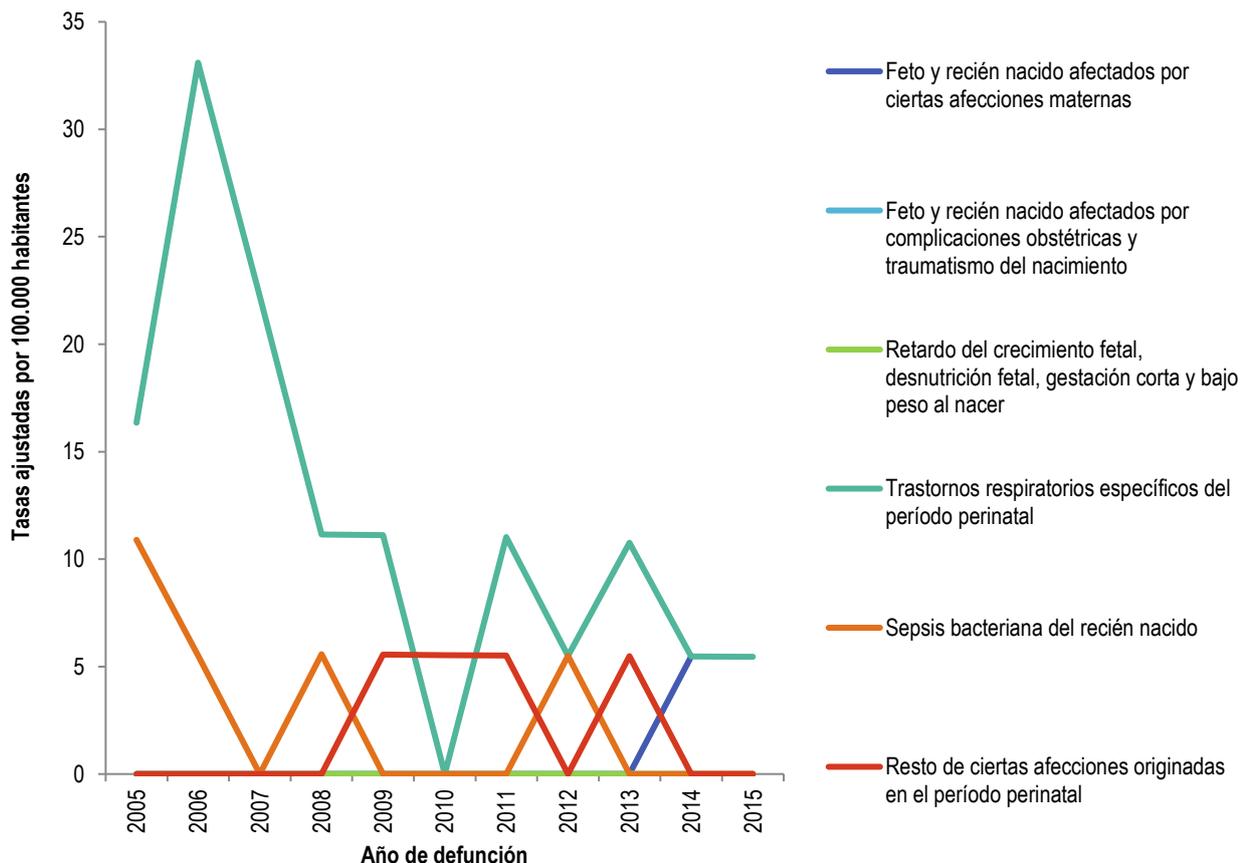
Fuente: Base de Datos SISPRO.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 78 de 153

En cuanto a la población total se mantiene la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón con un tasa de 62,3 a pesar de tener un decrecimiento del 35% con respecto a la vigencia 2014, en su orden se registran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 40.4 y un crecimiento del 62%, las enfermedades hipertensivas con una tasa de 34,43 y un crecimiento del 62%, las cardiopulmonares con una tasa de 17,9 y un crecimiento de 155% y enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

FIGURA 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



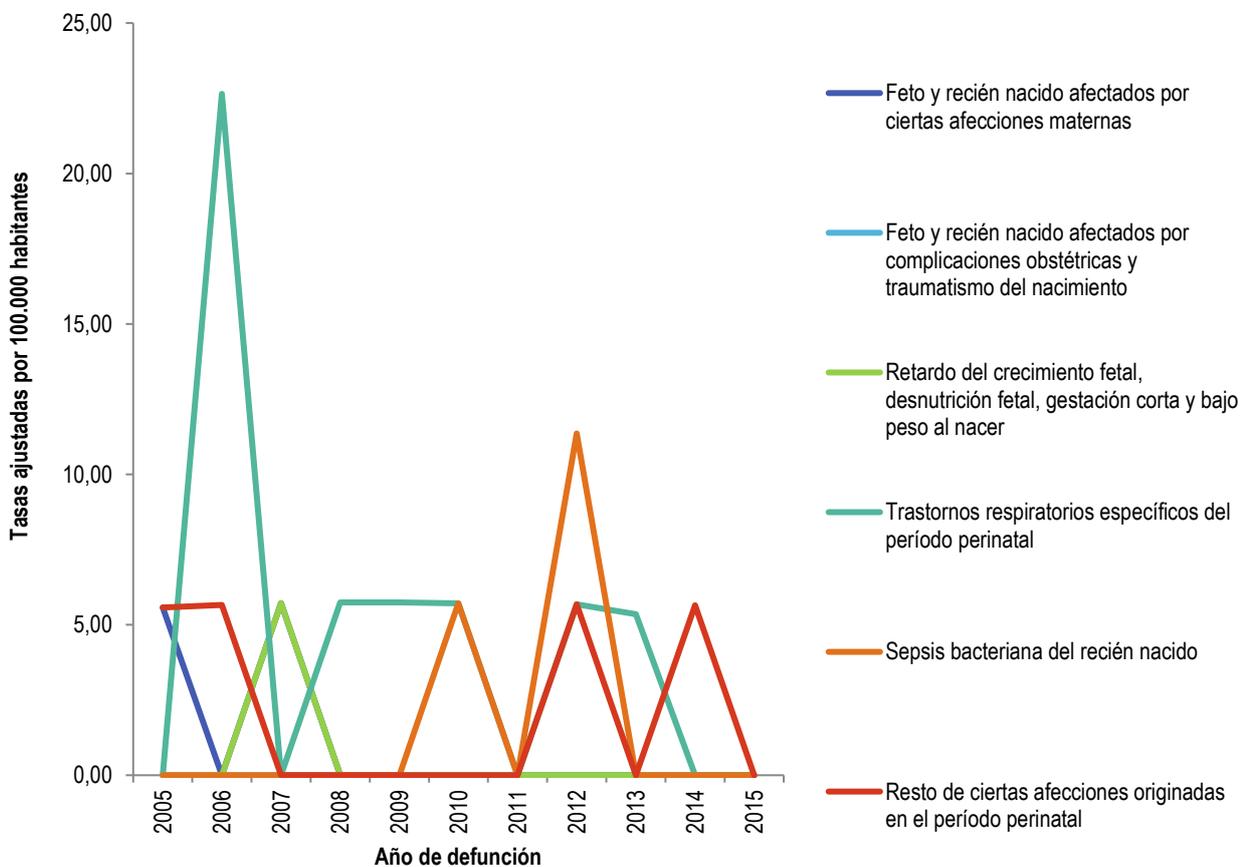
Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

El comportamiento de los eventos registrados no han presentado variaciones significativas, como primer causa se han mantenido los trastornos respiratorios

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 79 de 153

específicos del período perinatal, la variación más importante se presentó en el año 2006 con una tasa de incidencia de 33,10; en los años 2014 y 2015 la tasa de incidencia se ha mantenido en 5,46. No se presentaron eventos para el 2015 de las demás causas.

FIGURA 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015

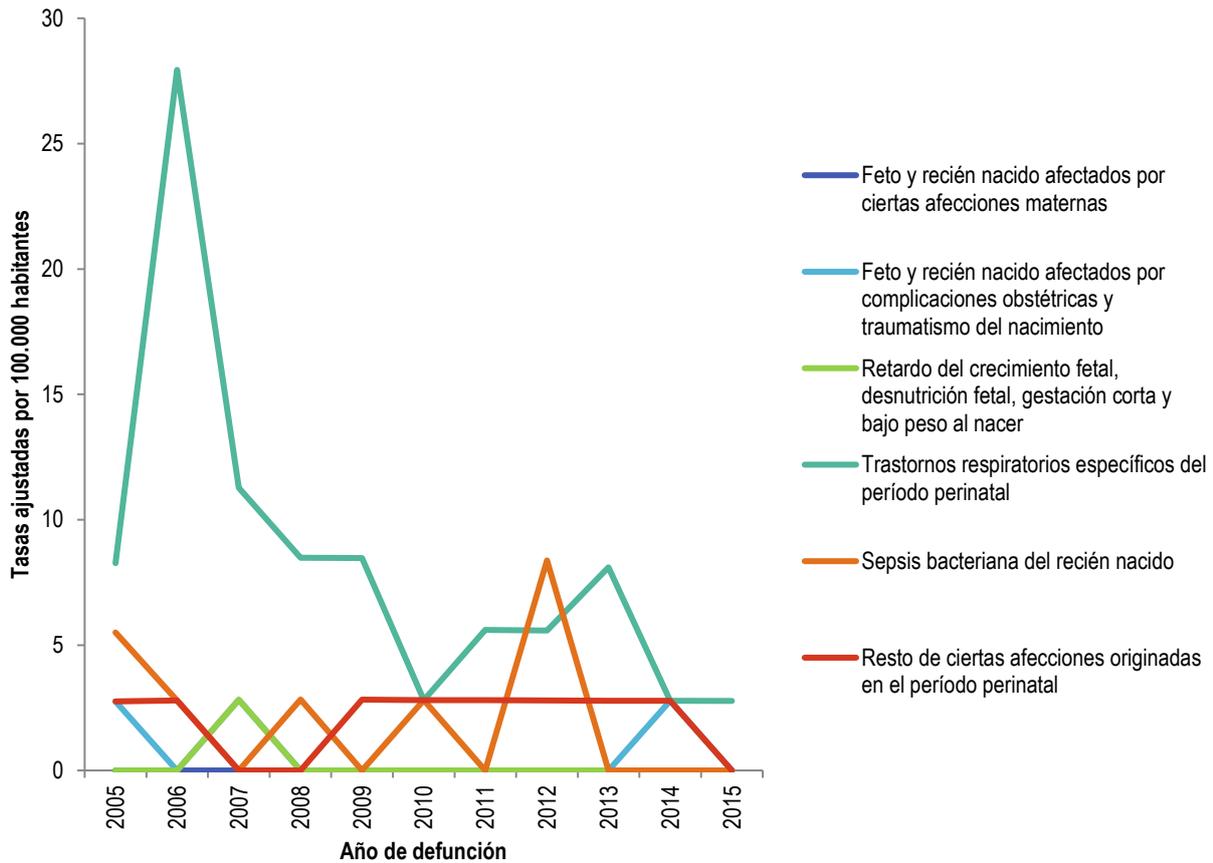


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

En la población femenina para el año 2015 no se reportan eventos, en el año 2014 se reportó mortalidad asociada con el resto de ciertas afecciones perinatales.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 80 de 153

Tabla 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en de Municipio de San Agustín, 2005 – 2015

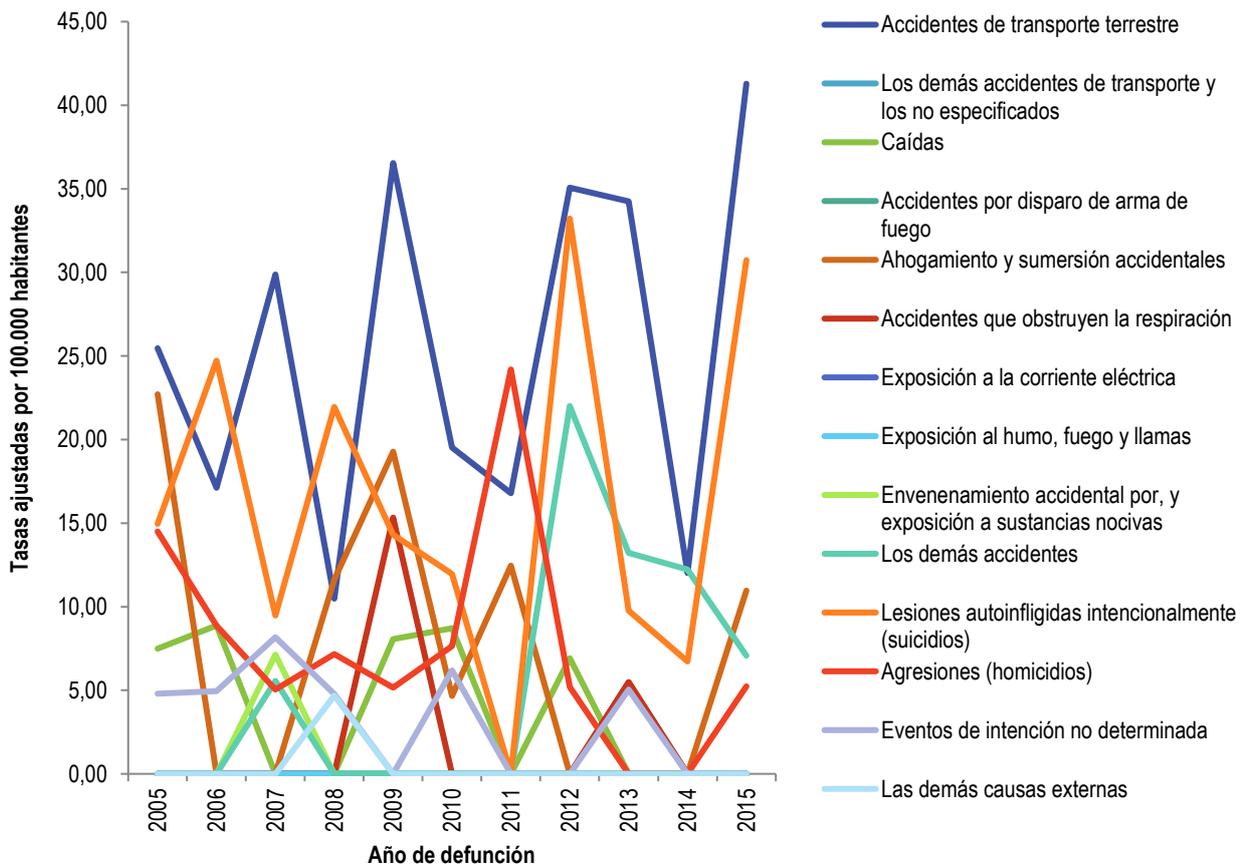


En la población total durante la vigencia 2015 como a se mencionó se presenta defunción por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, presentando descenso en su comportamiento desde el año 2014.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 81 de 153

Causas externas

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

Como primera causa de mortalidad en la población masculina en el año 2015 se encuentra los accidentes terrestres con una tasa de incidencia de 41,29 por 100000 habitantes aumentado en un 244% lo que se traduce en 29 fallecimientos en comparación a la tasa de incidencia del año 2014 que fue de 12,01.

Como segunda causa se presentan los suicidios con una tasa de incidencia de 30,74 lo que representa un aumento 357% o sea 24 nuevos casos por cada en comparación a la tasa de incidencia del año 2014 que fue de 6,24.

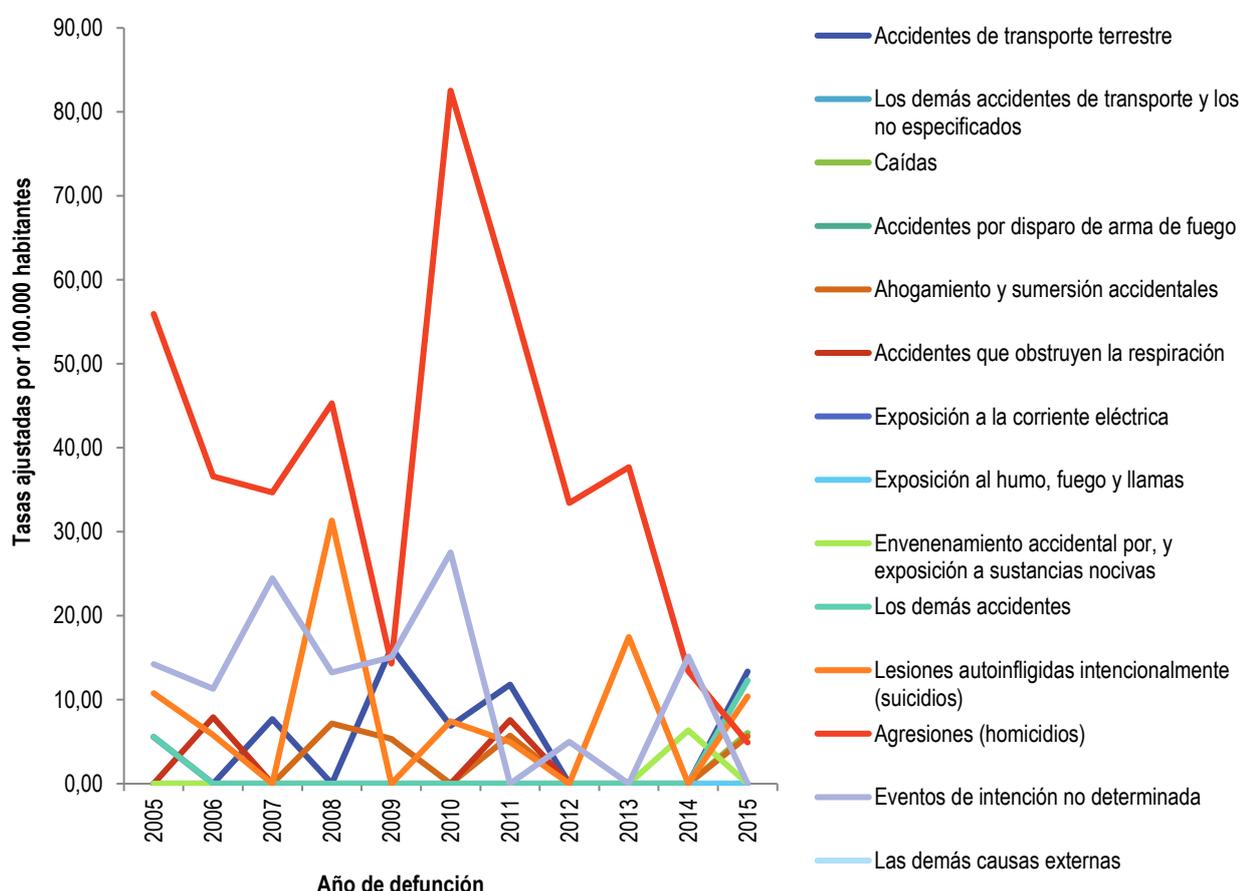
La tercera causa que se presenta es el Ahogamiento y sumersión accidentales que para

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 82 de 153

el año 2014 no reporto eventos; mientras que para el año 2015 presenta una tasa de incidencia de 10,97.

En el cuarto lugar se presentan los demás accidentes con una tasa de incidencia de 7,07, lo que significa que se redujeron en un 42% en comparación del año inmediatamente anterior, lo que se traduce en 5 fallecimientos.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



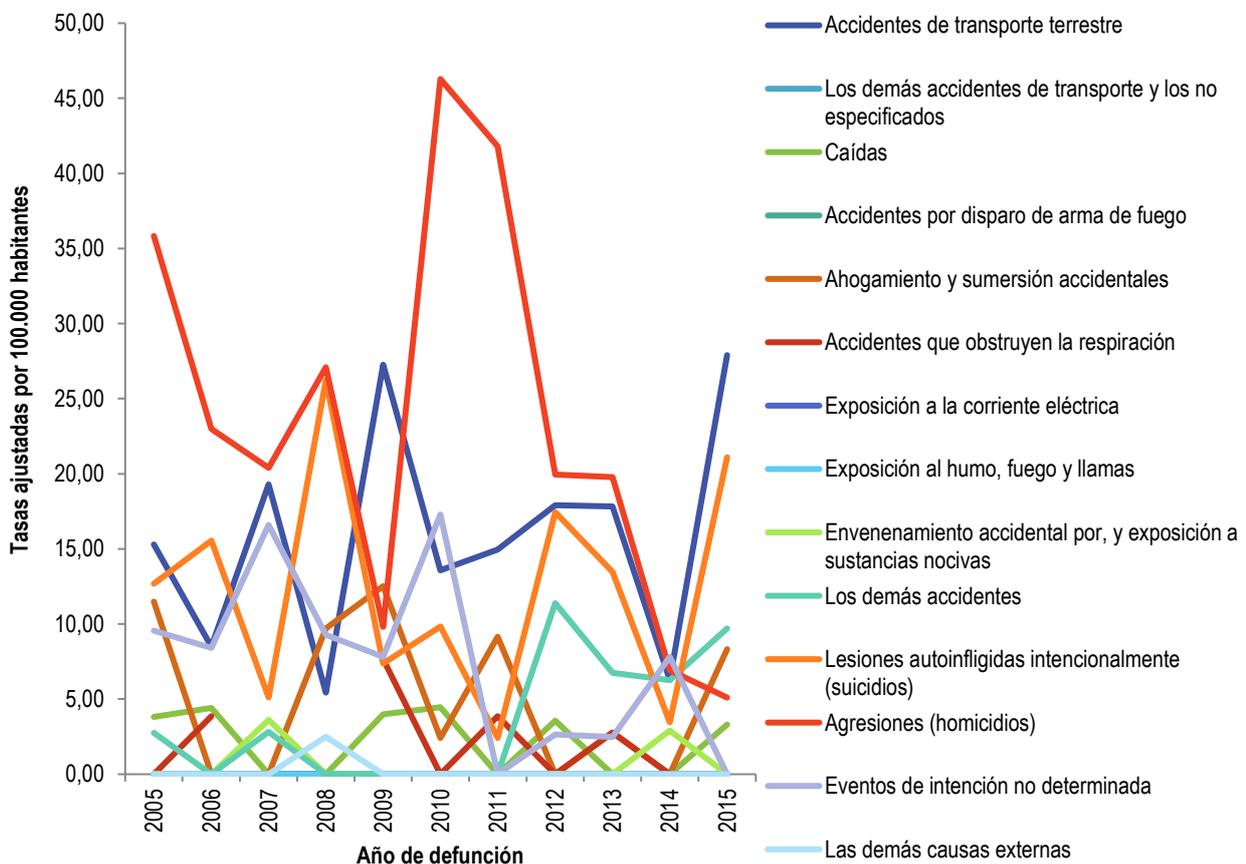
Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En el año 2015 en el género femenino se encuentra como primera causa de mortalidad los accidentes terrestres con una tasa de incidencia de 13,38 a pesar que no se reportaban eventos desde el año 2011, seguida de los demás accidentes que reportaron una tasa de incidencia de 12,30 y no reportaban eventos desde el año 2005,

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 83 de 153

posteriormente aparecen los suicidios con una tasa de 10,3 después de no presentar casos en el año 2014, las Caídas reportan una tasa de incidencia de 6,04 aunque es el único año que se ha reportado eventos, por ultimo encontramos los homicidios con un descenso en la tasa de incidencia de 63% (8 fallecimientos) en relación al año 2014.

FIGURA 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO

Como primera causa de mortalidad en la población total se encuentran los accidentes terrestres con una tasa de incidencia de 27 por 100000 para el año 2015 aumentado en un 344% lo que se traduce en 22 fallecimientos en comparación del año 2014.

Como segunda causa se presentan los suicidios con una tasa de incidencia de 21 para

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 84 de 153

el año 2015 lo que representa un aumento 509% o sea 18 nuevos casos en comparación a la tasa de incidencia del año 2014.

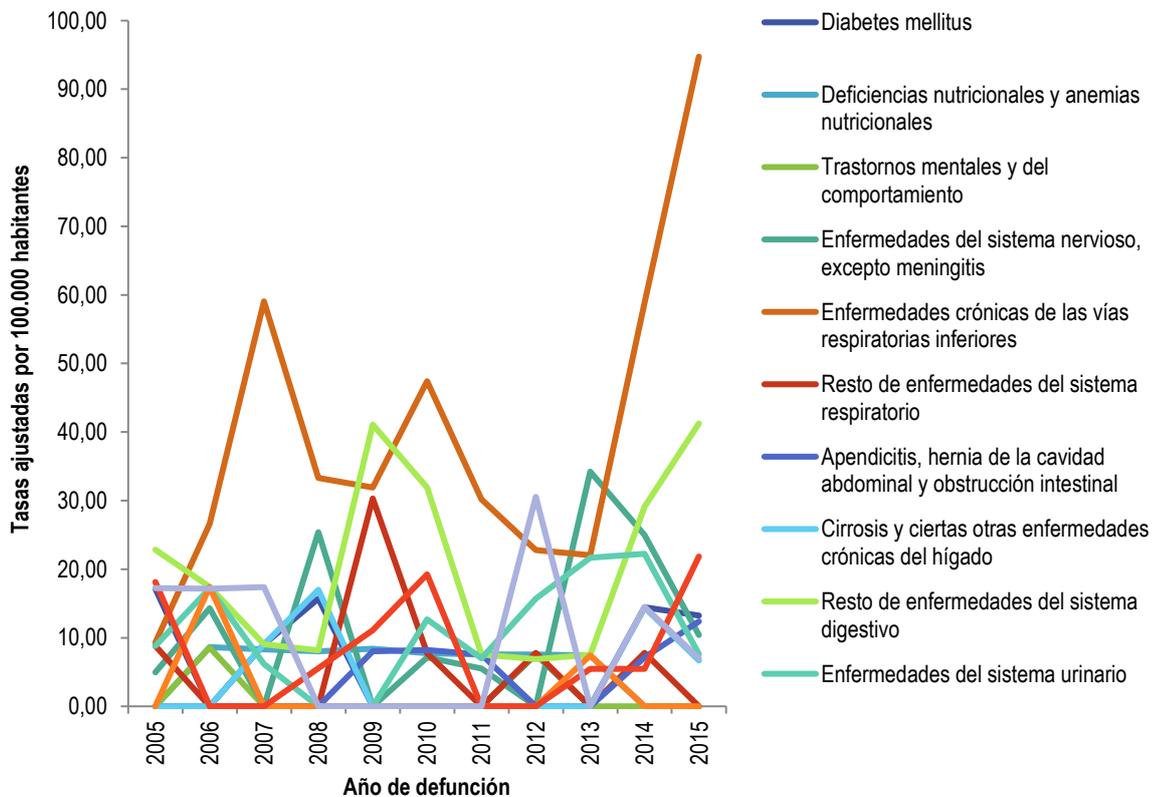
La tercera causa que se presenta corresponde a los demás accidentes con una tasa de incidencia de 9,7, lo que significa que se incrementaron en un 55% que se traduce en 3 fallecimientos por esta causa en comparación del año inmediatamente anterior.

En orden encontramos el Ahogamiento y sumersión accidentales que para el año 2015 presenta una tasa de incidencia de 8.3.

En el cuarto lugar se presentan los homicidios con una tasa de 5 por 100.000 un decrecimiento del 26% lo que implica 2 fallecimientos menos.

Causas externas

FIGURA 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 85 de 153

Como primera causa de mortalidad en la población masculina se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que para el año 2015 presentaron una tasa de incidencia de 94,75 por 100.000, con un crecimiento de 61% que representa 35 nuevos fallecimientos con respecto al año 2014 cuando presento una tasa de incidencia fue de 58,88.

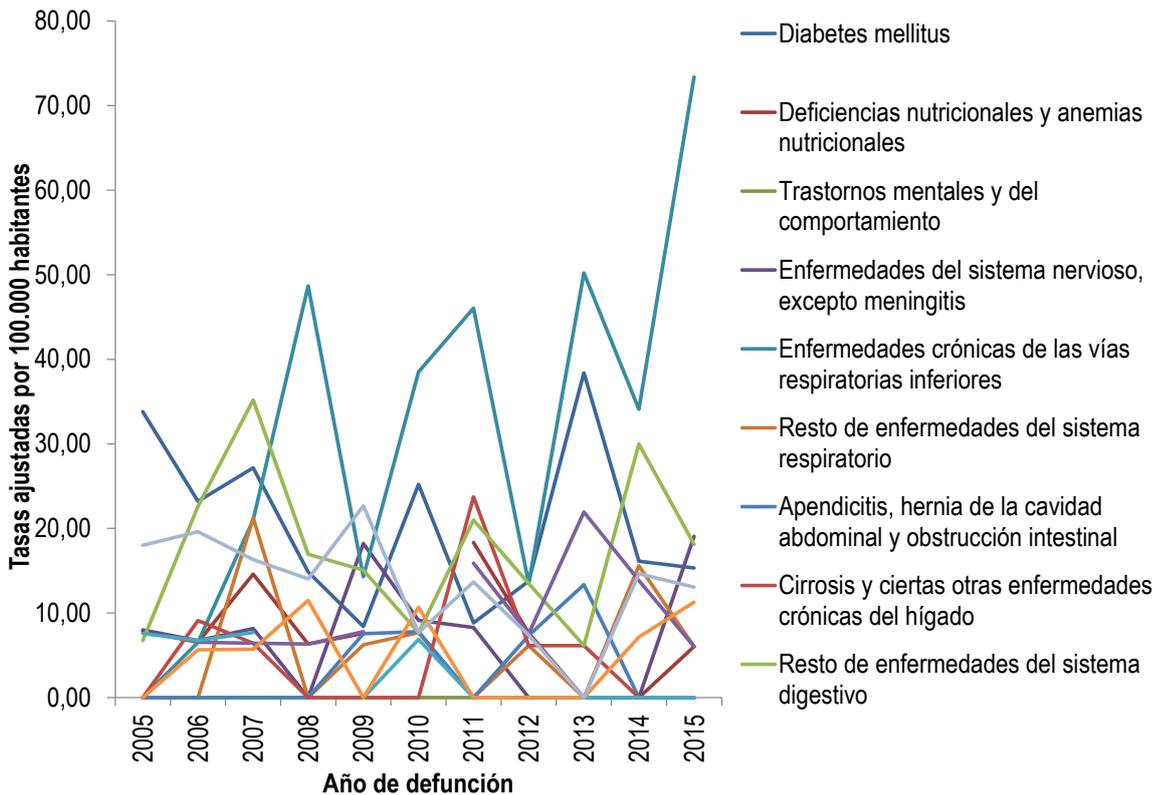
La segunda causa corresponde a las enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 41,2, un crecimiento del 42% y con un aumento de 12 nuevos fallecimientos en comparación a la tasa de incidencia del año 2014 que fue de 29,13.

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentan como la tercera causa para el año 2015 con una tasa de incidencia de 21,85 por 100000 habitantes, un aumento de 299% y 16 fallecimientos adicionales por esta causa, con respecto a la vigencia del 2014.

La apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal en el año 2015 presenta una tasa de incidencia de 12,3 por 100.000 con un decrecimiento con respecto al año 2014.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 86 de 153

FIGURA 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

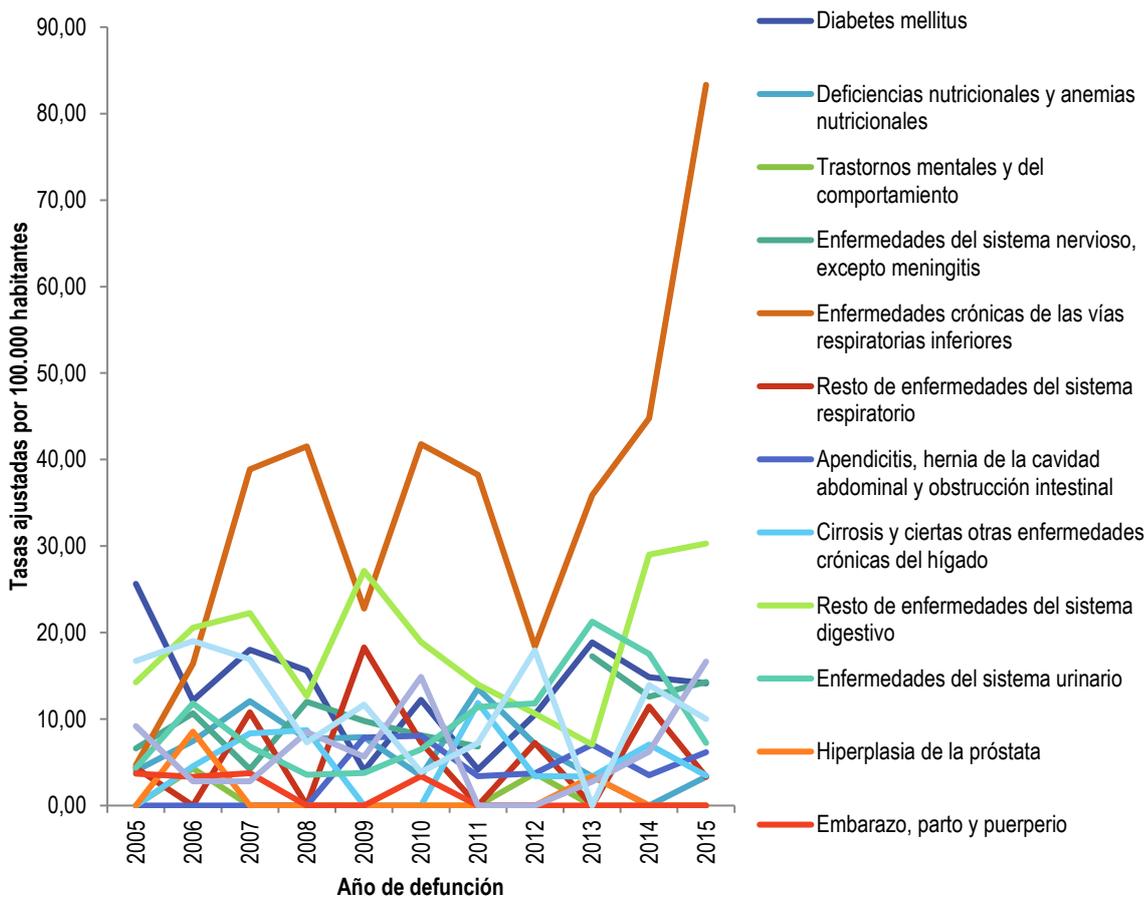
Igual que en la población masculina como primera causa se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que para el año 2015 presentaron una tasa de incidencia de 73,38 por 100000 con un crecimiento del 115% lo que representa 39 nuevos fallecimientos con respecto al año 2014 cuando reporto una tasa de incidencia fue de 34,09.

La segunda causa corresponde a las enfermedades del sistema digestivo con una tasa de incidencia de 18,12 por 100000 que significa una disminución del 40%, con respecto a la incidencia presentada en el año 2014 que fue de 29,99.

En el género femenino la tercera subcausa es la diabetes mellitus con una tasa de incidencia en el año 2015 de 15,32 con un descenso de 0,81 en comparación al año 2014 cuando presento una incidencia de 16,13.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 87 de 153

FIGURA 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO

Como primera causa de mortalidad en la población total se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que para el año 2015 presentaron una tasa de incidencia de 83 por 100.000 con un crecimiento de 86% que representa 38 nuevos fallecimientos con respecto al año 2014.

La segunda causa son las enfermedades del sistema digestivo una tasa de 30,3, un crecimiento del 4% y con un aumento de 1 nuevo fallecimiento en comparación a la tasa de incidencia del año 2014.

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presenta

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 88 de 153

como la tercera causa para el año 2015 teniendo en cuenta la tasa de incidencia que fue de 16,6 se observa un aumento de 167% y 10 fallecimientos adicionales por esta causa.

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Son eventos que no se catalogan dentro de los demás grupos y su mayoría tiene origen en patologías de tipo infeccioso o deterioro de órganos.

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

La semaforización se codifica así:

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

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

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

De igual manera se representa a través de flechas el comportamiento de los eventos a través de las diferentes vigencias.

Para el presente ejercicio se tomaron las causas de mortalidad con las tasas más altas.

Tabla 26. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de San Agustín, 2005 - 2015

Causa de Muerte	Huila	SAN AGUSTÍN	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	23,34	27,90	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,68	6,04	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 89 de 153

Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	11,56	19,64	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	18,53	0,00	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	17,23	38,32	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,70	14,13	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,18	21,09	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,49	0,00	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	18,53	5,10	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	1,91	1,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Se evidencia que la tasa de mortalidad de tumor maligno de estómago, cuello uterino es más alta que la Departamental para el año 2015 y las lesiones auto-infringidas intencionalmente presentan una tasa mayor a la Departamental, los accidentes terrestres se debe ahondar en políticas publicar para minimizar las tasas de incidencias de estos eventos.

2.1.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando las tasas

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 90 de 153

específicas de mortalidad para el departamento, en tanto los municipios reporten el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos.

Tabla 27. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
Enfermedades del sistema respiratorio	0	2	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	2	1	0	2	1	0	1	0	2	
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5	7	4	3	2	1	3	2	2	2	1	2	5	2	1	1	2	0	4	0	1	0	7	12	6	4	3	3	3	6	2	3	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	0	0	1	2	2	0	0	1	1	2	0	1	2	0	1	0	0	0	1	2	1	2	1	3	2	3	0	0	1	1	3	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	

Fuente: Base de Datos SISPRO

En la población masculina para la vigencia 2015 se reportan dos fallecimientos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas incrementando con respecto al año anterior donde se reportó 1 evento, de igual manera se reporta un fallecimiento por afecciones originadas en el periodo perinatal con un comportamiento decreciente con respecto al año 2014 donde se reportaron dos eventos y un fallecimiento por enfermedad del sistema respiratorio con incremento con respecto al año 2014 donde no se reportaron eventos.

En la población femenina se registra un fallecimiento por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y una por enfermedad del sistema respiratorio

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 92 de 153

fallecimientos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y uno por causa externa

Tabla 29 Número de mortalidades 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- Huila, 2005 – 2015.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	
Enfermedades del oído y de la apósis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema circulatorio	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Enfermedades del sistema respiratorio	1	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	1	0	2	
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5	7	4	3	3	1	3	2	2	2	1	2	5	2	1	1	2	0	4	0	1	0	7	12	6	4	4	3	3	6	2	3	1	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	0	0	1	2	2	0	0	1	1	4	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	3	2	3	0	0	1	4	3	0	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	1	3	1	1	1	1	

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En la población menor de cinco años masculina los casos más frecuentes se dieron en malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 4 casos y un comportamiento creciente con respecto a la vigencia anterior, seguida de enfermedades del sistema respiratorio y perinatal con un caso cada una y comportamiento creciente con respecto al 2014.

En la población femenina menor de cinco años se presenta 1 evento por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 1 por enfermedades del sistema respiratorio e igual número por causas externas.

En la población total menor de 5 años se reportan 5 eventos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, 2 por enfermedades del sistema respiratorio y 1 evento por enfermedad perinatal y causa externa.

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 93 de 153

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

Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 94 de 153

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 95 de 153

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

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

Para el 2015 no se presentaron muertes por estas subcausas en el 2015.

Tabla 31. Número de muertes infantil y niñez por tumores, San Agustín 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2014
		Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 96 de 153

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En el periodo 2015 no se presentaron muertes por estas subcausas en total se han presentado 3 fallecimientos por estas subcausas desde el 2005 hasta el 2015.

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

En este subgrupo de enfermedades se destaca que no se han presentado eventos desde el 2005 hasta el 2015.

Subgrupo de Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En este subgrupo de enfermedades se destaca que no se han presentado eventos desde el 2005 hasta el 2015.

Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso, San Agustín 2005 – 2015

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

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 97 de 153

En el periodo 2015 no se presentaron muertes por estas subcausas en el Municipio de San Agustín.

Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades se destaca que no se han presentado eventos desde el 2005 hasta el 2015.

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		Enfermedades del Sistema Circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 98 de 153

	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades se destaca que no se han presentado eventos en el periodo evaluado 2015.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.

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

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 99 de 153

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades se destaca que no se han presentado eventos desde el 2005 hasta el 2015.

Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de san Agustín, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		01 - enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades se destaca que no se han presentado eventos desde el 2005 hasta el 2015.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 100 de 153

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

En este subgrupo se encuentra dificultad respiratoria del recién nacido, afecciones respiratorias del recién nacido, sepsis bacteriana del recién nacido, son los eventos que más elevan la tasa; por otra parte, se aprecia que las principales causas son faltas de los procesos de atención oportuno, o falta del cuidado del recién nacido lo cual origina fallas y desenlaces fatales para estos menores.

Tabla 38. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2014
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 101 de 153

	Menores de 1 año	1		1	1							
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	6	0	1	3	0	1	1	0	1	1
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año							1		1		
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	1	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	2	2	0	2	0	2	0	3	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades se presentó una muerte en el 2015 en la población menor de 1 año a causa de la dificultad respiratoria del recién nacido.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 102 de 153

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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

Llama la atención, que las malformaciones congénitas del corazón, se presentan en primer lugar, seguido de otras mal formaciones, debido tal vez al avance tecnológico en los medios de diagnóstico.

Tabla 39. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de San Agustín, 2005 – 2014.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	1	0	1	0	2	0	0	2	0	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25- Q28)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 103 de 153

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

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades se presentó varias muertes en el 2015 en menores de 1 año, malformaciones congénitas del sistema nervioso, malformaciones congénitas del sistema circulatorio, se presentó una muerte por cada subcausa. En la población de 1 a 4 años se presentó una muerte por Otras malformaciones congénitas, malformaciones congénitas del sistema circulatorio, Hidrocéfalo congénito y espina bífida para el periodo evaluado año 2015.

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

Tabla 40. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de San Agustín, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 104 de 153

Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades no se presentaron muertes en el periodo 2015.

Tabla 41. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de san Agustín, 2005 – 2015.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
		Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	1			1	0	0	0	1	1	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1		1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 105 de 153

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

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017.

En este subgrupo de enfermedades no se presentaron muertes en el periodo 2015

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

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

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

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

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

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 106 de 153

Tabla 42. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de San Agustín 2005- 2015

Causa de muerte	HUILA	SAN AGUSTÍN	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Razón de mortalidad materna	41,65	0,00	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	7,72	7,95	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad infantil	11,90	11,39	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	15,01	17,89	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,79	62,60	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,26	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	5,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

Mortalidad materna. La tasa de mortalidad materna del Municipio se encuentra en cero, manteniendo este comportamiento durante todo del periodo verificado.

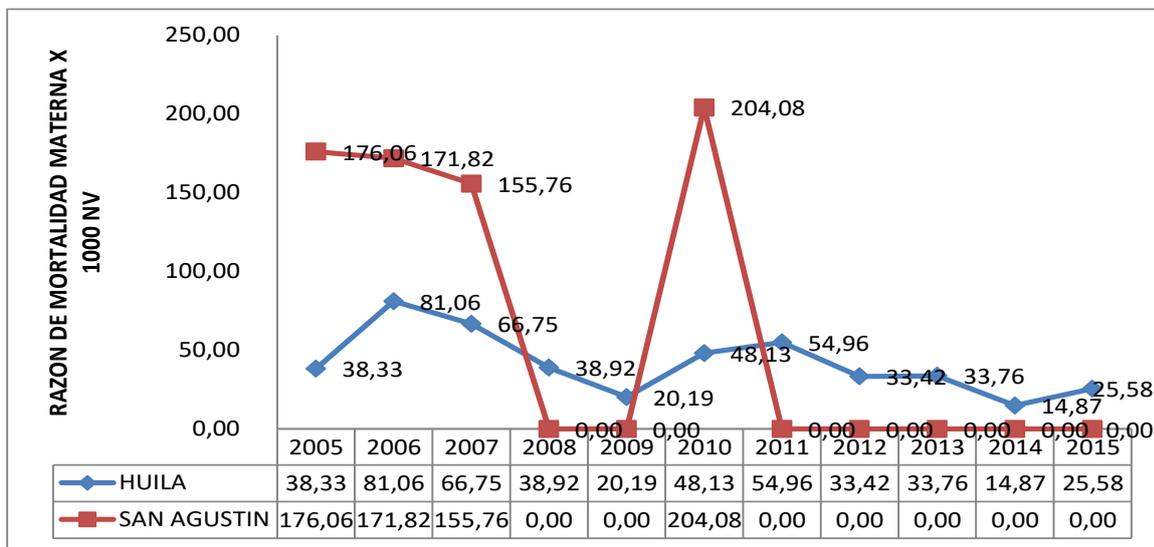
Mortalidad por IRA: La tasa de mortalidad por IRA se encuentra por encima de la tasa Departamental con una diferencia importante para el año 2015 ha venido aumentando año tras año.

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL: La tasa de mortalidad neonatal se encuentra por encima del indicador departamental para el año 2015, la diferencia en la tasa 0,51 para el Municipio.

TASA DE MORTALIDAD NIÑEZ: La tasa de mortalidad en la niñez presenta una tendencia más alta que la Departamental para el año 2015 se debe ahondar en políticas públicas para minimizar el impacto de estas tasas.

Mortalidad materna

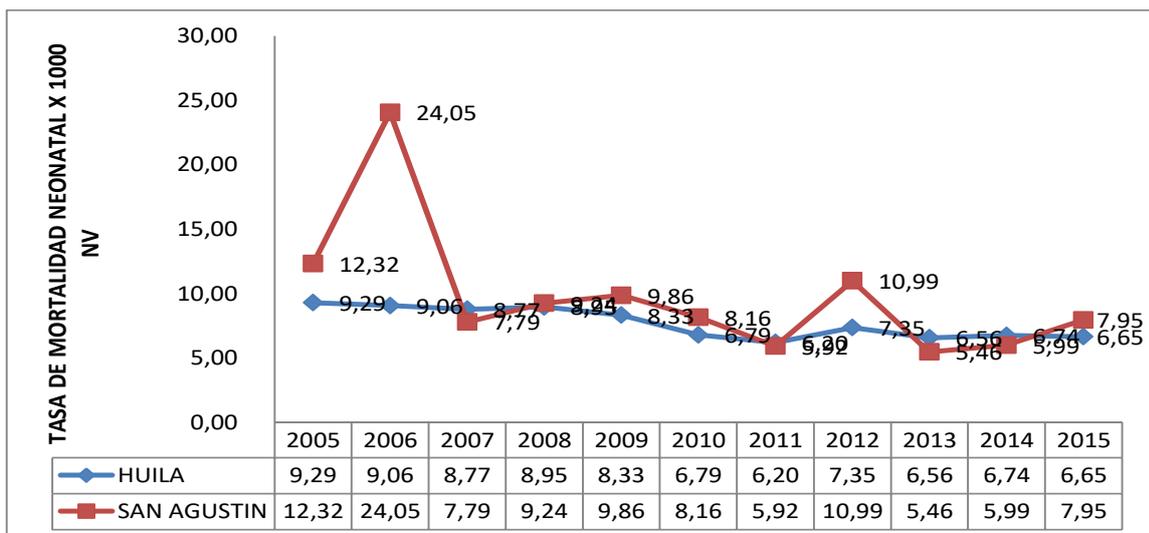
FIGURA 29 Razón de mortalidad materna, Municipio de San Agustín, 2005 -2015



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

En el análisis de mortalidad materna del Municipio de San Agustín para el 2015 no se presentan eventos, desde el desde el año 2011.

FIGURA 30. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de San Agustín, 2005- 2015

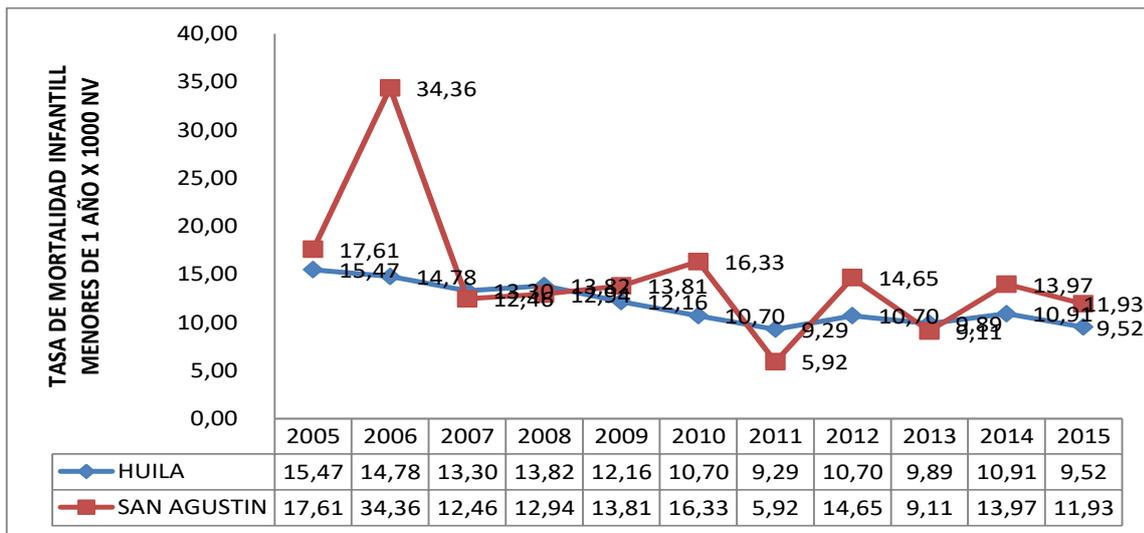


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

La tasa de mortalidad neonatal en el Municipio para el año 2015 presenta un aumento si

es comparado con el año 2014 y se encuentra por encima del indicador Departamental.

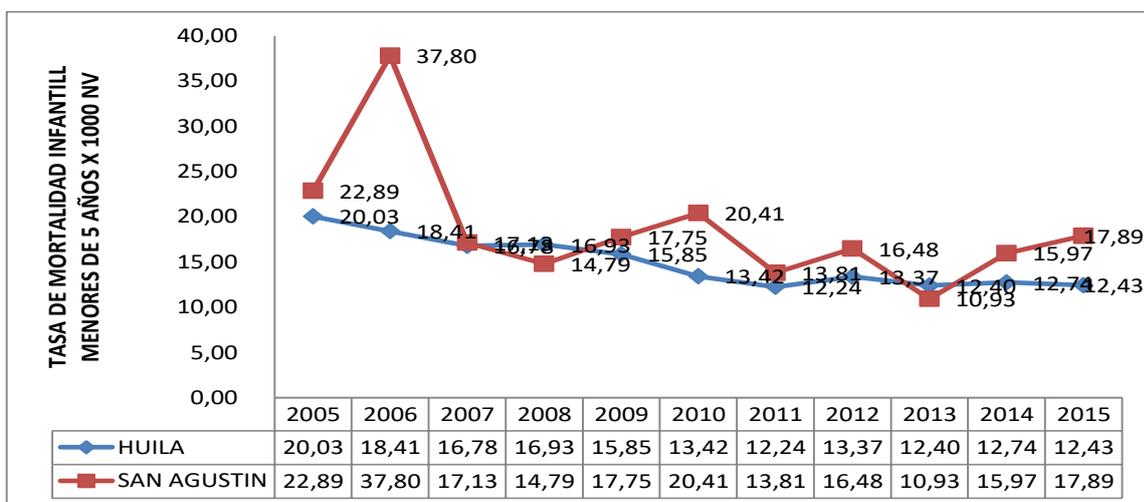
FIGURA 31. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de San Agustín, 2005- 2015



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

La tasa de mortalidad infantil ha disminuido en el año 2015 pero se encuentra por encima del indicador Departamental se deben trabajar en políticas publicas para continuar bajando la tasa de incidencia.

FIGURA 32. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de San Agustín, 2005- 2015

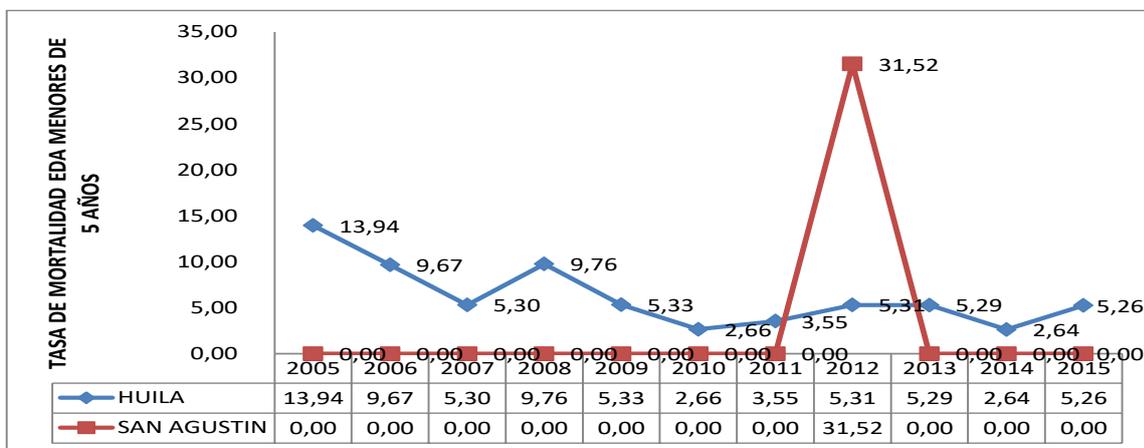


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 109 de 153

La tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años para el año en el 2015 en el Municipio de San Agustín y se encuentra por encima por encima de la tasa de Departamental.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA
FIGURA 33. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de San Agustín, 2005- 2015

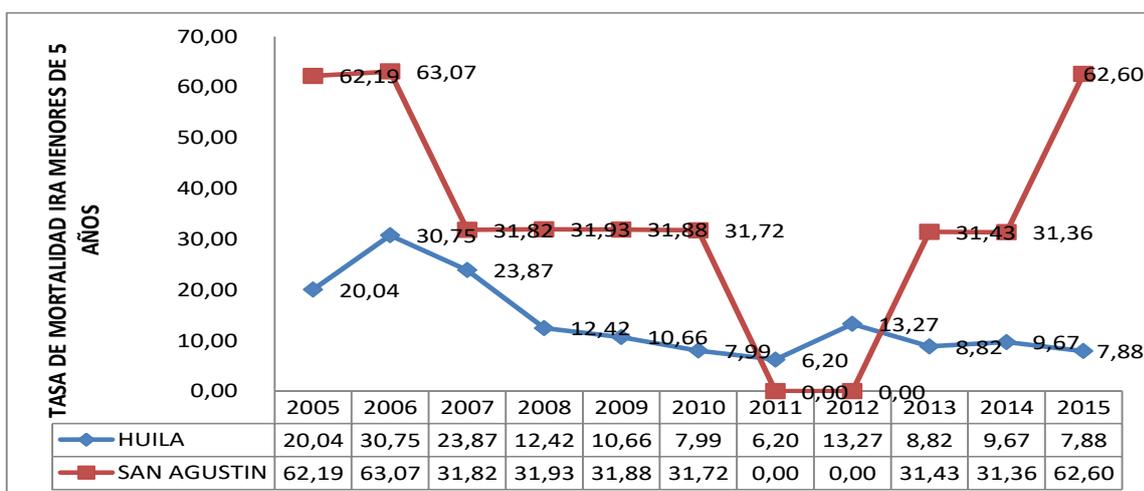


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

La tasa de mortalidad en EDA para el 2015 se presenta en cero y este comportamiento esta desde el 2013.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

FIGURA 34 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de San Agustín, 2005- 2015

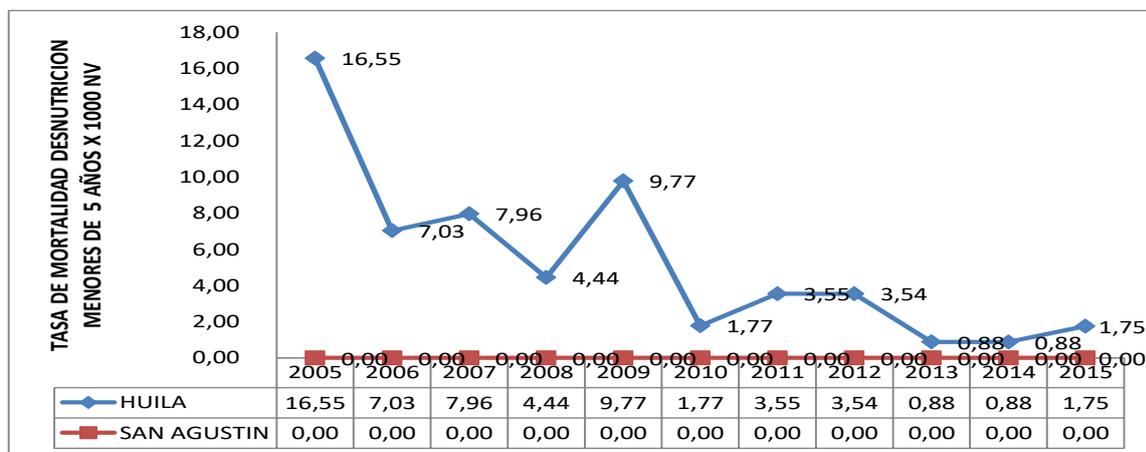


Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 110 de 153

Para el año 2015 la tasa de incidencia es 62,60 y se encuentra por encima del indicador Departamental. El Municipio debe establecer políticas que minimicen el impacto de esta problemática.

FIGURA 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de San Agustín, 2005-2014



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

El Municipio de san Agustín no ha presentado casos de mortalidad por desnutrición.

Determinantes intermediarios

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

Determinantes estructurales

Etnia

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

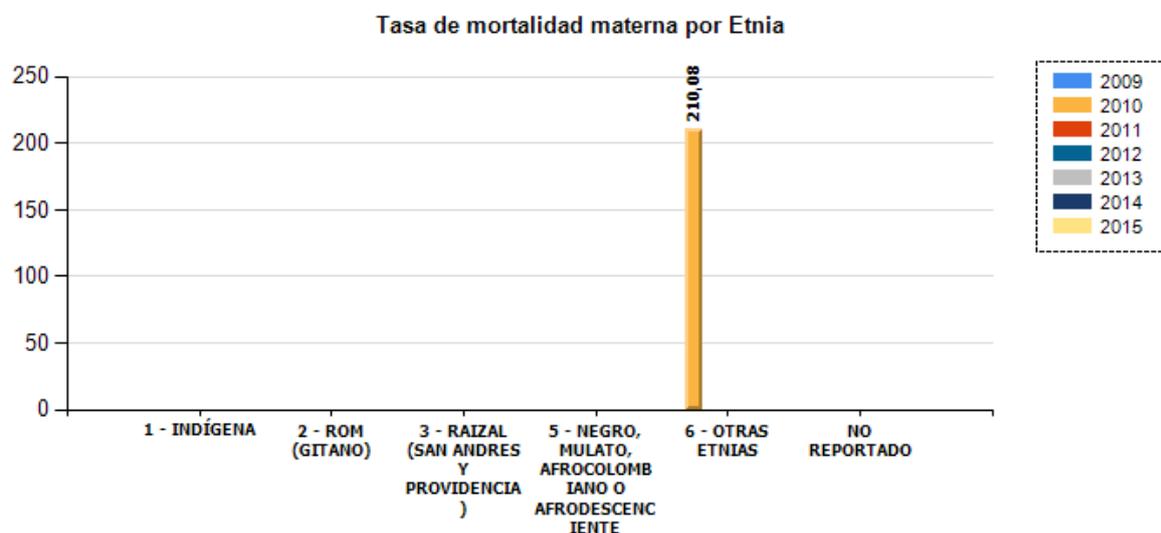
En el departamento del Huila estos grupos se encuentran concentrados en áreas de gran densidad poblacional ocupando en su mayoría zonas subnormales de la región.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 111 de 153

Tabla 36. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia municipio de San Agustín, 2009 – 2015.

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

FIGURA 36 tasa de mortalidad materna por etnia



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

Se puede observar no se presentaron muertes en población indígena u otras etnias, la tasa más alta se presenta en el 2010.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 112 de 153

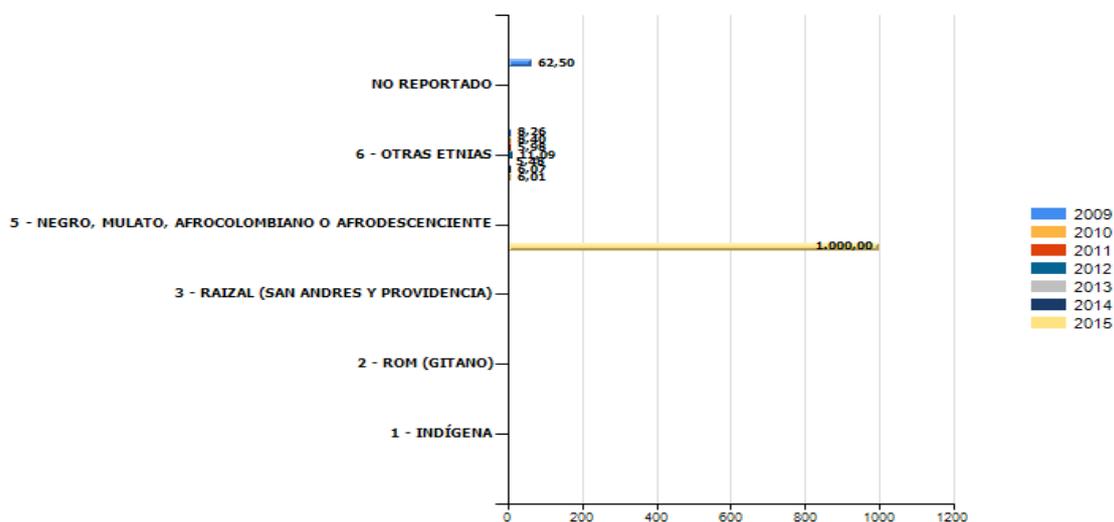
Tabla 43 tasa de mortalidad neonatal por etnia

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

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

FIGURA 37 tasa de mortalidad neonatal por etnia

Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 113 de 153

Tabla 44 Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - CABECERA		746,27					
2 - CENTRO POBLADO							
3 - AREA RURAL DISPERSA							
SIN INFORMACION							
Total General		204,08					

Fuente: Base de Datos SISPRO

FIGURA 38 mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO

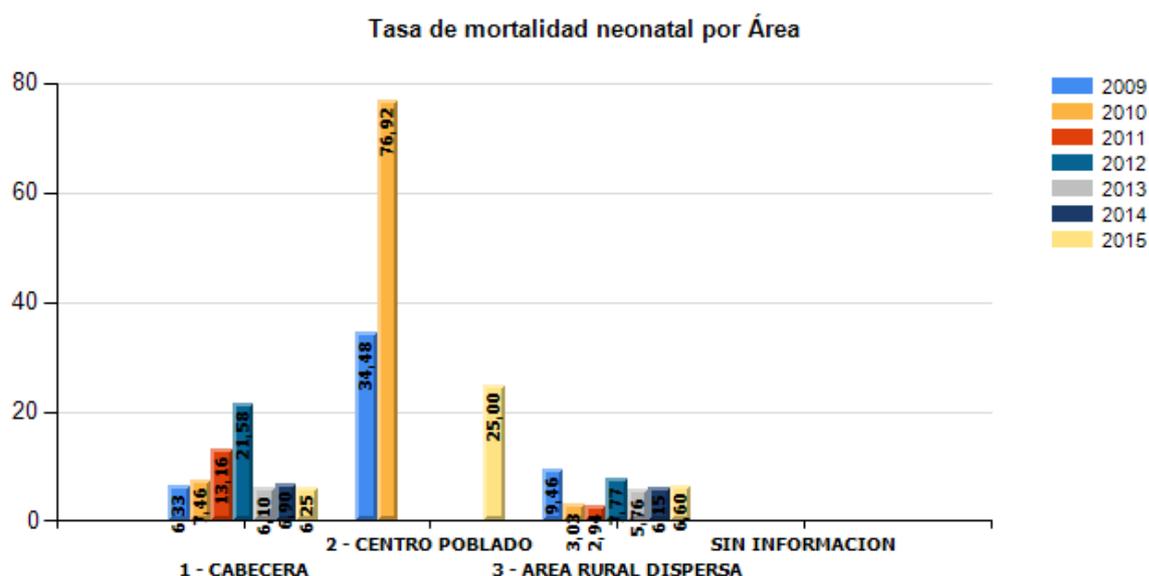
	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 114 de 153

Tabla 45. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - CABECERA	6,33	7,46	13,16	21,58	6,10	6,90	6,25
2 - CENTRO POBLADO	34,48	76,92					25,00
3 - AREA RURAL DISPERSA	9,46	3,03	2,94	7,77	5,76	6,15	6,60
SIN INFORMACION							
Total General	9,86	8,16	5,92	10,99	5,46	5,99	7,95

Fuente: Base de Datos SISPRO

FIGURA 39 tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2015.



Fuente: Base de Datos SISPRO

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 115 de 153

2.1.1.5 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 46. Identificación de prioridades en salud del Municipio de san Agustín, 2005- 2015

Mortalidad	Prioridad	Huila 2015	SAN AGUSTÍN 2015	Tendencia 2005 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	180,32	164,61	Aumento	1
	2. Todas las demás enfermedades	66,77	192,19	Aumento	0
	3. Neoplasias	111,18	158,32	Aumento	7
	4. Causas externas	66,77	75,43	Aumento	12
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: enfermedades isquémicas del corazón	96,99	62,3	Disminuyo	1
	2. Demás enfermedades: Enfermedades crónicas de vías respiratorias	8,51	83,33	Aumento	9
	3. Neoplasias: Tumor maligno del estomago	1723	49,4	Disminuyo	12
	4. Causas externas: accidentes terrestres	23,34	27,9	Aumento	7
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	2. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS, Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (menores de 1 año)	67,45	156,49	Aumento	8
	2. Enfermedades del sistema respiratorio	12,26	62,6	Aumento	8
	3. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	77,96	31,3	Aumento	8
Mortalidad materno infantil y en la niñez indicadores trazadores	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,79	62,6	Aumento	8
	Tasa de mortalidad en la niñez	15,01	17,89	Aumento	8
	Tasa de mortalidad neonatal	7,72	7,95	Aumento	8

Fuente: Base de Datos SISPRO 2017

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 116 de 153

CONCLUSIONES DE MORTALIDAD

En el Municipio la principal causa de muerte para el año 2015 se relacionan las demás causas con una tasa de 192,1 por 100000 con un crecimiento del 19% con respecto a la vigencia 2014, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 164,6, un crecimiento del 5%.

En la población masculina las causas más frecuentes de mortalidad son las demás causas para el año 2015 con una tasa de 215,1 con un incremento del 8% con respecto al año 2014, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio.

El comportamiento de la mortalidad en el género femenino es similar al reportado en la población masculina con las demás causas como la de mayor presencia en el año 2015 con un incremento del 28% con respecto al año inmediatamente anterior, seguido las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias que presentan un crecimiento del 165% comparado con el año inmediatamente anterior

Los años de vida potencialmente perdida se ajustan a las principales causas de mortalidad en su orden se registran las demás causas que aportaron el 34% de los AVPP, en segundo lugar, se registran las causas externas con un peso de 28%, en tercer lugar, se reporta la neoplasia que aportó el 17%, mientras que las enfermedades del sistema circulatorio aportaron el 13%.

En la población menor de 1 año para la vigencia 2015 se reportan 3 fallecimientos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, dos por enfermedad del sistema respiratorio y 1 por afecciones originadas en el periodo perinatal.

En consecuencia, con lo anterior en la población de 1 a 4 años para la vigencia 2015 se reportan dos fallecimientos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y uno por causa externa

En la población menor de 5 años se reportan 5 eventos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, 2 por enfermedades del sistema respiratorio y 1 evento por enfermedad perinatal y causa externa.

Para el periodo verificado no se reporta mortalidad materna.

Mortalidad por IRA: La tasa de mortalidad por IRA se encuentra por encima de la tasa Departamental con una diferencia importante para el año 2015 ha venido aumentando año tras año.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 117 de 153

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL: La tasa de mortalidad neonatal se encuentra por encima del indicador departamental para el año 2015, la diferencia en la tasa 0,51 para el Municipio.

2.2 ANÁLISIS DE MORBILIDAD

2.2.1 MORBILIDAD POR GRANDES CAUSAS SEGÚN CICLO VITAL

Tabla 47 MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL TOTAL

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

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Según ciclo vital, la primera infancia porta el 8% de los eventos, la infancia el 7%, la adolescencia en 8%, la juventud el 16%, la adultez el 36% y el grupo de personas

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 118 de 153

mayores el 24%.

- En el grupo de primera infancia como principal causa de morbilidad para el año 2016 se reportan las enfermedades transmisibles con un peso porcentual de 49,1%, presentando un incremento de 2,4% con el reportado en la vigencia 2015; en el segundo lugar se registran las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual del 30,4% sin cambios importantes con relación a la vigencia anterior, las condiciones más mal clasificadas aportaron un 13,7% con un decrecimiento del 2%.
- En el grupo de infancia la causa de morbilidad que mayor presencia reporto durante el año 2016 fue la relacionada con las enfermedades no transmisibles y nutricionales con un peso porcentual de 40,8% con un decrecimiento de 0,19% con relación al año inmediatamente anterior; la morbilidad generada por las enfermedades transmisibles en el año 2016 represento el 34,6% con un leve crecimiento con respecto al año 2015, ubicándose en tercer lugar aparece las condiciones mal clasificadas con un 17,8% y un crecimiento de 0,13%
- En la adolescencia las enfermedades no transmisibles representaron el 51,8% de la morbilidad reportada en el año 2016 con un comportamiento decreciente de 4,7%, los signos y síntomas mal clasificados registraron un peso porcentual de 20,5% con un crecimiento de 1,2% con respecto al año 2015, las enfermedades transmisibles en el año 2016 aportaron el 15,4% de la morbilidad.
- En el año 2016 el 54,1% de los eventos reportados en el grupo de los jóvenes se relacionaron con las enfermedades no transmisibles y nutricionales, presentando un decrecimiento del 5,3% con respecto al año 2015, los signos y síntomas mal clasificados en este grupo aportaron el 19,1%, las enfermedades transmisibles no reportan cambios importantes con respecto al año 2015 aportando el 11,6% del total de los eventos de la vigencia.
- Las enfermedades no transmisibles en el año 2016 aportaron 67,2% de la morbilidad en el grupo de adultos con un leve decrecimiento del 0,1%, los signos y síntomas mal clasificados reportan el 15,5%; con un 9,9% se reportan en tercer lugar las enfermedades transmisibles.
- En las personas mayores la principal causa de morbilidad se relaciona con las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual de 84,5% en el año 2016, con un crecimiento de 1,6% con respecto a la anterior vigencia, los signos y síntomas representaron el 8,17%; mientras que las enfermedades transmisibles aportaron el 4,7%.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 119 de 153

2.2.1.1 MORBILIDAD SEGÚN CICLO VITAL CAUSAS MUJERES

Para el año 2016 el 61% de la morbilidad corresponde al género femenino donde predomina la causa asociada con las enfermedades no transmisibles, con un peso porcentual de 65%, en su orden hace presencia la morbilidad por condiciones mal clasificadas con un peso de 16%, las enfermedades transmisibles con un peso de 13%, las condiciones materno-perinatales con un 4% y las lesiones con un 3%.

Tabla 48 MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL MUJERES

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

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 120 de 153

- En el grupo de primera infancia la principal causa de morbilidad para el año 2016 se reportan las enfermedades transmisibles con un peso porcentual de 58,7% con un incremento de 8,5% con respecto al indicador del año 2015; en el segundo lugar se registran las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual del 27,6% y un decrecimiento del 2,4%, seguida de signos y síntomas mal clasificados con un 10.7% y un decrecimiento de 4.1%.
- En el grupo de infancia la causa de morbilidad que mayor presencia reportó durante el año 2016 fue la relacionada con las enfermedades no transmisibles y nutricionales con un peso porcentual de 39,4% y un decrecimiento de 2.9% con respecto al indicador de la vigencia 2015, en su orden se registran las enfermedades transmisibles con un peso de 35.4 y un crecimiento de 2 puntos, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 20.4% y un crecimiento de 1.9%
- En la adolescencia las enfermedades no transmisibles representaron el 53,2% con un 5% menos con respecto al año 2015, los signos y síntomas mal definidos registraron un peso porcentual de 22 y las enfermedades transmisibles aportaron el 13,7% de los eventos.
- En el año 2016 el 54,4% de los eventos de los jóvenes se relacionaron con las enfermedades no transmisibles y nutricionales con un decrecimiento de 6,4%; los signos y síntomas en este grupo obtuvieron un peso porcentual de 20,8%, las enfermedades transmisibles aportaron el 10,8% y las condiciones materno-perinatales con un 10.1%
- Las enfermedades no transmisibles en el año 2016 aportaron el 68,4%% de los eventos en el grupo de adultos; los signos y síntomas mal definidos el 16,7% y el 9,2% correspondió a las enfermedades trasmisibles.
- En las personas mayores la principal causa de morbilidad se relaciona con las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual de 85,6, con un crecimiento de 1,7 con respecto al 2015, los signos y síntomas representaron el 7,5%; mientras que las enfermedades transmisibles aportaron el 4,7%.

2.2.1.2 MORBILIDAD CICLO VITAL HOMBRES.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 121 de 153

Tabla 49 MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL HOMBRES

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

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 122 de 153

Los hombres presentan el 39% de los eventos y en ellos predominan igualmente las enfermedades no transmisibles, con un peso porcentual de 61% para la vigencia 2016, de igual manera en segundo lugar se presentan la morbilidad por enfermedades transmisibles con 17%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 13%, las lesiones con un 9% y en último lugar con un 0,3% las condiciones materno-perinatales.

- En el grupo de primera infancia la principal causa de morbilidad para el año 2016 se relaciona con las enfermedades transmisibles con un peso porcentual de 50,1% con un incremento del 1% con respecto al indicador del año 2015; en el segundo lugar se registran las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual del 30,9% con un crecimiento de 2,2%, los signos y síntomas mal definidos presentaron un 12,7% en el periodo evaluado con una disminución de 2 puntos porcentuales.
- En el grupo de infancia la causa de morbilidad que mayor presencia reportó durante el año 2016 fue la relacionada con las enfermedades no transmisibles y nutricionales con un peso porcentual de 42,2% y 3% superior al indicador de la vigencia anterior; la morbilidad generada por las enfermedades transmisibles representó el 33,8 % y presentaron un 1.1% menos que el indicador del año 2015, en su orden se relacionan las condiciones mal clasificadas con un 15,4% y un decrecimiento del 2%.
- En la adolescencia las enfermedades no transmisibles representaron el 49,4% de los eventos ocurridos en el año 2016, con un 4,4% de decrecimiento, las enfermedades transmisibles y las condiciones mal clasificadas aportaron el 18,1% cada una, seguida de las lesiones con un 14,2% y un crecimiento del 3,1%.
- En el año 2016 el 53,4% de la morbilidad de los jóvenes se relacionó con las enfermedades no transmisibles y nutricionales con un decrecimiento del 3%, seguido de las lesiones con un 17,3% creciendo en un 3,6% con respecto al año 2015, en su orden se relacionan las condiciones mal clasificadas con un 15,4% y las enfermedades transmisibles con un 13,4%.
- Las enfermedades no transmisibles en el año 2016 aportaron el 64,7% de los eventos en el grupo de adultos los signos y síntomas mal definidos el 13,1% y las lesiones y las enfermedades trasmisible el 11%, cada una.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 123 de 153

- En las personas mayores la principal causa de morbilidad se relaciona con las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual de 82,9%, los signos y síntomas representaron el 9%; mientras que las enfermedades transmisibles aportaron el 4,7 %.

2.2.2 MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS

2.2.2.1 MORBILIDAD SUBCAUSAS POBLACION GENERAL

Tabla 50 MORBILIDAD SUBCAUSAS POBLACION GENERAL SAN AGUSTÍN 2009-2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,28	48,02	47,45	48,94	44,77	40,66	41,90	46,19	4,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,80	50,33	50,87	49,90	54,35	57,00	56,52	52,36	-4,16
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,92	1,65	1,69	1,16	0,87	2,34	1,59	1,46	-0,13
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90,32	88,47	91,22	87,92	73,46	71,35	78,24	92,24	14,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9,68	11,53	8,78	12,08	26,54	28,65	21,76	7,76	-14,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,54	0,44	0,70	0,66	0,70	0,87	0,93	1,04	0,11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,28	0,35	0,48	0,57	0,50	0,61	0,60	0,72	0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,82	0,73	1,09	1,49	2,08	2,17	3,33	3,99	0,65
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,10	1,57	2,05	2,80	3,31	3,73	4,01	5,01	1,00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,66	4,04	5,30	5,14	4,47	4,89	5,23	5,09	-0,15
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,24	5,93	5,03	5,54	5,38	5,81	5,62	5,08	-0,54
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,70	11,33	13,70	20,07	21,02	19,86	21,08	23,75	2,67
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,58	3,15	3,14	3,62	3,59	4,20	4,22	3,87	-0,36
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,60	7,05	8,14	6,26	6,45	5,76	5,63	6,03	0,40
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,48	14,58	15,54	15,02	16,39	18,12	17,73	14,88	-2,85
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,24	7,55	6,31	5,36	5,30	5,34	6,20	5,54	-0,66
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,67	10,78	12,68	10,23	11,02	10,98	9,98	10,68	0,70
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,56	0,61	0,50	0,51	0,79	0,68	0,70	0,02
Condiciones orales (K00-K14)	18,60	31,93	25,23	22,75	19,29	16,86	14,75	13,63	-1,12	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,34	2,30	1,16	1,24	1,00	0,66	1,40	0,81	-0,59
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	6,11	7,49	7,05	6,83	6,37	5,84	9,32	9,89	0,57
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,42	0,30	0,34	0,33	0,06	0,06	0,00	0,52	0,52
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,13	89,91	91,45	91,61	92,57	93,44	89,28	88,78	-0,50
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 124 de 153

- Condiciones transmisibles y nutricionales: En este grupo predominan las enfermedades respiratorias con un 52,3% y con un decrecimiento del 4% respecto al comportamiento reportado en el año 2015, seguido de las enfermedades parasitarias con un 46,1% y un crecimiento del 4,2%
- Condiciones materno-perinatales: con un 92% predominan las condiciones maternas con un crecimiento del 14% respecto a la anterior vigencia.
- Enfermedades no trasmisibles: con un 23,7% y un crecimiento del 2.6% se registran como las de mayor presencia las enfermedades cardiovasculares, seguida de las genitourinarias con un 14,8% un crecimiento del 2.6%, con 13,6% aparecen las condiciones orales y las enfermedades musculo esqueléticas con un 10.6%.
- Lesiones: predominan los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un 88.7% y un leve decrecimiento de 0,5%.

2.2.2.2 MORBILIDAD POR SUBCAUSA MUJERES

- Condiciones transmisibles y nutricionales: predominan las enfermedades respiratorias con un 52,6% y con un decrecimiento del 4,3% respecto al comportamiento reportado en el año 2015, seguido de las enfermedades parasitarias con un 45,7% y un crecimiento del 4,4%
- Condiciones materno-perinatales: con un 96,9% predominan las condiciones maternas con un crecimiento del 6,1% respecto a la anterior vigencia.
- Enfermedades no trasmisibles: con un 24,2% y un crecimiento del 2.7% las enfermedades cardiovasculares se registran como las de mayor presencia, seguida de las genitourinarias con un 19% un decrecimiento del 3%, con 11,6% aparecen las condiciones orales y las enfermedades musculo esqueléticas con un 10.5%.
- Lesiones: predominan los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un 86.7% y un leve decrecimiento de 0,5%.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 125 de 153

Tabla 51 MORBILIDAD SUBCAUSA MUJERES SAN AGUSTÍN 2009-2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,61	48,54	47,83	49,99	44,82	40,29	41,30	45,72	4,42
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,48	49,78	50,49	48,81	54,33	57,11	57,01	52,63	-4,38
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,91	1,68	1,68	1,20	0,86	2,60	1,69	1,65	-0,04
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,13	93,12	94,15	93,22	80,21	82,44	90,76	96,90	6,14
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,87	6,88	5,85	6,78	19,79	17,56	9,24	3,10	-6,14
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,50	0,39	0,54	0,68	0,44	0,71	0,75	0,75	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,29	0,54	0,63	0,54	0,63	0,57	0,85	0,28
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,83	0,69	0,94	1,34	2,11	2,20	3,37	4,26	0,89
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,08	1,70	2,14	2,95	3,58	3,97	4,25	5,27	1,02
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,88	3,73	4,82	4,84	4,07	4,11	4,38	4,17	-0,21
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,25	5,29	4,43	4,96	4,61	5,29	5,02	4,31	-0,71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,88	11,78	14,05	20,71	21,33	20,33	21,50	24,29	2,79
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,91	2,73	2,77	3,21	3,22	3,66	3,69	3,44	-0,24
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,36	7,31	8,19	6,39	6,49	5,77	5,67	6,05	0,38
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	26,50	19,92	20,79	19,63	20,81	22,65	22,10	19,07	-3,03
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,93	6,50	5,36	4,51	4,60	4,50	5,38	4,72	-0,66
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,40	9,93	11,44	9,08	10,51	10,44	9,80	10,57	0,78
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,43	0,50	0,56	0,46	0,47	0,51	0,47	0,56	0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	16,74	29,23	23,43	20,61	17,22	15,24	13,06	11,68	-1,37
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,32	3,82	0,79	2,47	0,80	0,59	2,68	0,97	-1,71
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	7,34	9,61	9,85	7,99	7,73	5,74	10,62	11,47	0,85
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,59	0,37	0,68	0,79	0,07	0,15	0,00	0,81	0,81
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,75	86,19	88,67	88,76	91,40	93,52	86,69	86,75	0,06
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

2.2.2.3 MORBILIDAD POR SUBCAUSAS HOMBRES



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 126 de 153

Tabla 52 MORBILIDAD POR SUBCAUSAS HOMBRES SAN AGUSTÍN 2009-2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,10	47,37	47,00	47,59	44,72	41,11	42,60	46,74	4,14
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,97	51,02	51,30	51,30	54,38	56,87	55,94	52,03	-3,91
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,93	1,61	1,70	1,11	0,90	2,02	1,47	1,23	-0,24
Condiciones maternas perinatales (O00-C99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-C99)	0,00	0,00	20,59	10,94	0,00	0,00	2,01	0,00	-2,01
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	79,41	89,06	100,00	100,00	97,99	100,00	2,01
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,60	0,53	0,96	0,63	1,20	1,17	1,24	1,53	0,29
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,26	0,46	0,39	0,44	0,41	0,58	0,66	0,52	-0,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,80	0,81	1,35	1,76	2,04	2,14	3,26	3,52	0,25
	Desordenos endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,15	1,36	1,89	2,53	2,79	3,33	3,59	4,57	0,98
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,10	4,56	6,12	5,88	5,23	6,26	6,74	6,64	-0,09
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,05	7,02	6,05	6,63	6,85	6,73	6,67	6,38	-0,29
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,37	10,56	13,10	18,88	20,43	19,04	20,34	22,83	2,48
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,81	3,86	3,76	4,37	4,30	5,13	5,17	4,59	-0,59
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,04	6,61	8,05	6,03	6,37	5,76	5,55	5,99	0,44
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,58	5,51	6,61	6,49	7,96	10,16	9,97	7,73	-2,24
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,66	9,34	7,94	6,93	6,62	6,83	7,66	6,94	-0,72
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13,99	12,22	14,79	12,35	11,98	11,91	10,31	10,87	0,57
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,57	0,67	0,69	0,56	0,58	1,27	1,07	0,94	-0,12
Condiciones orales (K00-K14)	22,01	36,50	28,29	26,70	23,23	19,70	17,77	16,96	-0,81	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y88, Y88, Y89)	1,35	1,56	1,35	0,52	1,12	0,70	0,60	0,72	0,12
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	5,54	6,48	5,66	6,15	5,53	5,90	8,50	9,00	0,50
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,34	0,27	0,17	0,06	0,04	0,00	0,00	0,36	0,36
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,77	91,69	92,82	93,27	93,30	93,39	90,89	89,91	-0,98
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

- Condiciones transmisibles y nutricionales: predominan las enfermedades respiratorias con un 52% y con un decrecimiento del 3,9% respecto al

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 127 de 153

comportamiento reportado en el año 2015, seguido de las enfermedades parasitarias con un 46,7% y un crecimiento del 4,4%

- Condiciones materno-perinatales: el 100% de los eventos corresponden a condiciones perinatales.
- Enfermedades no transmisibles: con un 22,8% y un crecimiento del 2.4% las enfermedades cardiovasculares se registran como las de mayor presencia, seguida de las condiciones orales con un 16,9%, las musculo esqueléticas con un 10,8% y las genitourinarias con un 7,7%.
- Lesiones: predominan los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un 88,9%.

2.2.3 MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO

Tabla 53. SEMAFORIZACION EVENTOS DE ALTO COSTO

Evento	HUILA	SAN AGUSTÍN								
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	4,2	0,00			-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	81,30	0,00						-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	11,00	0,00					-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,80	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	

FUENTE SISPRO

Con corte al año 2014 el Municipio no reporta eventos a diferencia del consolidado departamental que presenta eventos tanto para leucemia linfóide como VIH.

2.2.4 MORBILIDAD POR EVENTOS PRECURSORES

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 128 de 153

Los indicadores de prevalencia registrada de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años del municipio de San Agustín se encuentran por debajo de los reportados por el departamento.

La prevalencia de hipertensión en población de 18 a 69 años del Municipio para el año 2012, presenta un indicador superior al reportado por el Departamento.

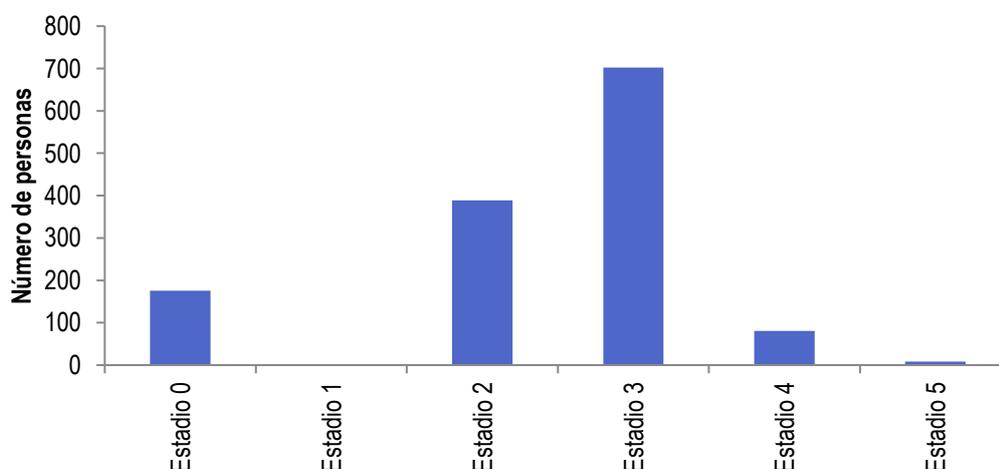
Tabla 54 PREVALENCIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y PRECURSORAS 2016

	Número de personas 2016
Estadio 0	176
Estadio 1	1
Estadio 2	389
Estadio 3	702
Estadio 4	81
Estadio 5	8

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Se evidencia una alta progresión de los estadios.

FIGURA 40 PROGRESION DEL ESTADIO



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 129 de 153

Tabla 55 SEMAFORIZACION ENFERMEDADES PRECURSORAS

Evento	HUILA	SAN AGUSTÍN	2012	2013	2014	2015	2016
Prevalencia de diabetes mellitus	2,30	1,30	↗	↘	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	6,50	4,70	↗	↘	↗	↘	↘

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

No se evidencia diferencias significativas entre los indicadores del Departamento y del Municipio para la vigencia 2016. La prevalencia de diabetes presentó incremento con respecto a la vigencia anterior; mientras que la hipertensión arterial descendió.

2.2.5 LETALIDAD

Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población, los eventos que presentan un indicador importante son: letalidad por intoxicaciones que ha presentado un comportamiento fluctuante con un incremento para el año 2014; mientras que para la vigencia 2015 no se reportan eventos, la letalidad por infección respiratoria aguda hace presencia desde el año 2009 hasta el 2014, la tuberculosis tanto pulmonar como extra pulmonar de igual manera ha aportado con eventos en el año 2013.

Tabla 56 EVENTOS DE LETALIDAD

Causa de muerte	HUILA	SAN AGUSTÍN	comportamiento							
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas										
Accidentes biológicos										
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales										
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Eventos adversos de los servicios de salud										
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones										
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 130 de 153

Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Laboral										
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental										
Conducta suicida	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia										
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles										
Ambiental										
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer										
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardiovascular										
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulino dependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada, enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Congénitas										
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal										
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental										
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrición										



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 131 de 153

Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles										
Ambiental										
Complicaciones geo-helminiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Ébola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes										
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles										
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	1,70	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal										
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas										
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo										
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	11,10	0,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-
Tuberculosis extrapulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea										
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

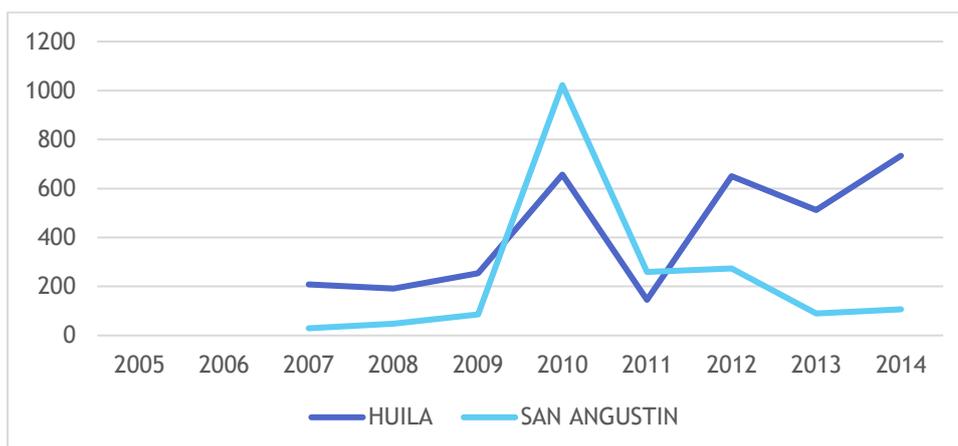
Página 132 de 153

VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	4,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: Nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen priónico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua										
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores										
Chikungunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria										
Uso y consumo										
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP										
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	733,58	106,80	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	14,79	0,00	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,00	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 133 de 153

FIGURA 41 TASA DE INCIDENCIA DENGUE HUILA VS SAN AGUSTÍN



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

El Municipio presenta comportamiento fluctuante a través del periodo verificado presentando un pico importante en el año 2010 para luego presentar un descenso en el indicador con una tasa de 106,8.

2.2.6 MORBILIDAD 2016

A partir de la información suministrada por la ESE Municipal se presentan los principales motivos de consulta por los diferentes servicios para la vigencia 2016.

Tabla 57. Diez primeras causas de consulta ambulatoria 2016

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	CODIGO DE LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 a 4	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	60 y más		F	M
1	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	J00X	346	591	344	304	126	118	1829	957	872
2	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	B829	2	300	613	434	159	62	1570	854	716
3	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS	N771-N760	0	7	63	1039	215	30	1354	1354	0
4	OTROS DOLORS ABDOMINALE Y LOS NO ESPECIFICADOS	R104	6	89	282	634	208	93	1312	896	416
5	CEFALEA	R51X	0	11	179	663	247	181	1281	889	392
6	DIARREAS Y GASTROENTERITIS	A09X	129	299	153	261	132	72	1046	516	530
7	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	E782-E785	0	0	11	264	415	203	893	611	282
8	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	M545	0	0	36	407	266	173	882	515	367
9	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	N390	10	30	63	496	163	102	864	714	150
10	MAREOS Y DESVANECIMIENTOS	R42X	0	0	54	408	198	125	785	532	253

FUENTE: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 134 de 153

Tabla 58 Diez primeras causas de consulta de Urgencias 2016

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y más		F	M
1	DOLORES ABDOMINALES	R100, R104, R103, R101, R102	3	23	146	679	124	117	1092	785	307
2	DIARREAS Y GASTROENTERITIS	A09X	37	73	71	239	86	50	556	308	248
3	SUPERVICION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Z358 -Z359	0	0	12	300	0	0	312	312	0
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO EPECIFICADO	N390	13	11	25	167	28	61	305	267	38
5	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	R509	33	80	54	83	16	12	278	133	145
6	CEFALEA	R51X	0	0	35	145	39	34	253	180	73
7	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE UÑAS	S610	0	8	14	106	50	26	204	49	155
8	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	J22X	54	63	26	24	11	22	200	97	103
9	HERIDAS DE LA CBEZA, PARTE NO ESPE	S019	1	26	39	72	23	23	184	40	144
10	DOLOR EN EL PECHO	R074	0	0	7	64	34	51	156	79	77

FUENTE: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Tabla 59 Diez primeras causas de Hospitalización 2016

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	CODIGO DE LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y más		F	M
1	INFECCION DE VIAS URINARIAS	N390	0	1	3	45	10	11	70	62	8
2	CELULITIS SITIO NO ESPECIFICADO	L039	0	2	10	35	12	10	69	30	39
3	DOLORE ABDOMINALES	R100, R101, R102, R103, R104		2	8	31	11	3	55	43	12
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS	A09X	4	7	8	20	9	3	51	29	22
5	ABSCESO CUTANEO TODOS LOS SITIOS	*	0	3	3	27	8	6	47	25	22
6	PARTOS UNICO ESPONTANEO	O800	0	0	0	29	0	0	29	29	0
7	FIEBRE NO EESPECIFICADA	R509	2	4	5	9	0	1	21	12	9
8	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	S098, S099	0	1	2	3	2	0	8	3	5
9	TRANSTORNOS PSICOTICO AGUDO	F231	0	0	0	5	2	1	8	6	2
10	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA FEM	N739	0	0	0	5	0	0	5	5	0

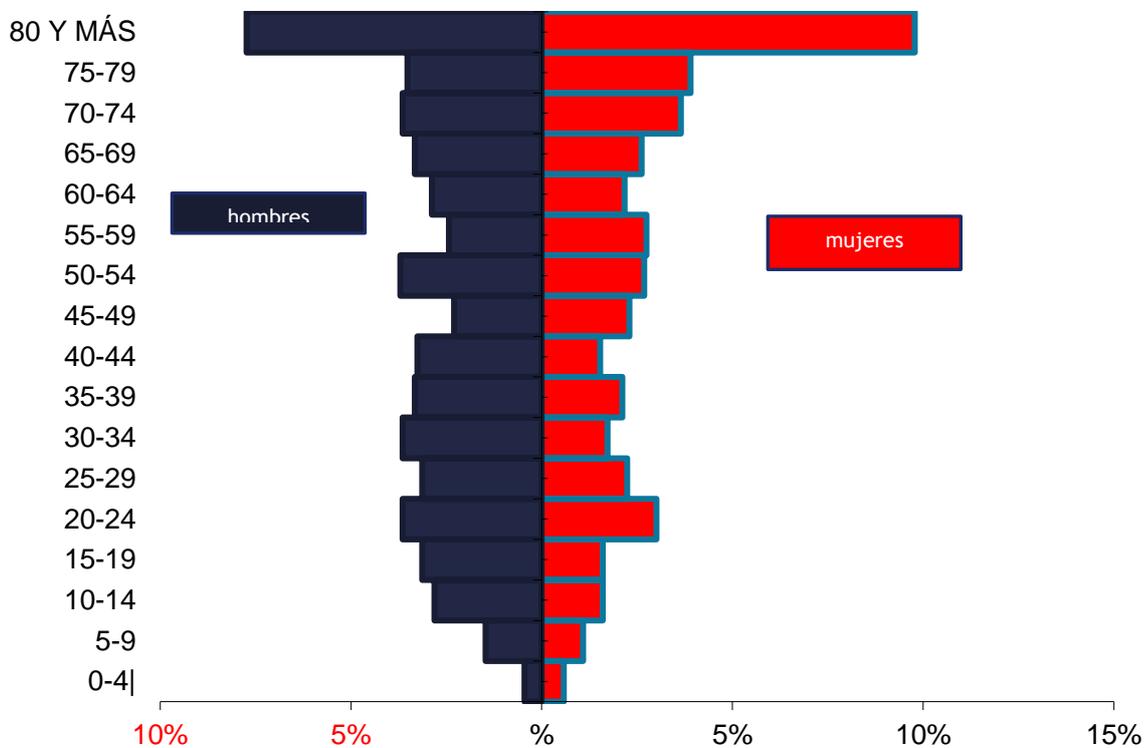
FUENTE: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 135 de 153

La infección de vías urinaria se ubica en las 10 principales causas tanto en consulta ambulatoria, urgencias y hospitalización.

2.2.7 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

FIGURA 42 PIRAMIDE POBLACIONAL POBLACION EN DISCAPACIDAD 2016



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

La pirámide refleja que el grupo más afectado corresponde al mayor de 80 años de manera mayoritaria en la población femenina.

En esta tabla se aprecia que la mayoría de alteraciones de la población en condición de discapacidad del Municipio, corresponden a alteraciones en movimientos de manos brazos y piernas seguido de las del sistema nervioso. Es importante tener en cuenta este tipo de alteraciones para generar espacios que logren mejorar las condiciones de accesibilidad a los diferentes servicios de este tipo de población.

El grupo poblacional más afectado corresponde a la población de 80 y más años.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 136 de 153

Tabla 60 PROPORCION DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD 2016 SEGÚN GRUPO ETAREO

GRUPO ETAREO	FEMENINO		MASCULINO		NO DEFINIDO		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
De 0 a 4 años	9	56%	7	44%			16
De 05 a 09 años	17	43%	23	58%			40
De 10 a 14 años	25	35%	44	61%	3	4%	72
De 15 a 19 años	25	32%	49	63%	4	5%	78
De 20 a 24 años	47	45%	57	54%	1	1%	105
De 25 a 29 años	35	42%	49	58%			84
De 30 a 34 años	27	32%	57	68%			84
De 35 a 39 años	33	39%	52	61%			85
De 40 a 44 años	24	32%	51	68%			75
De 45 a 49 años	36	50%	36	50%			72
De 50 a 54 años	42	42%	58	58%			100
De 55 a 59 años	43	53%	38	47%			81
De 60 a 64 años	34	43%	45	57%			79
De 65 a 69 años	41	44%	52	56%			93
De 70 a 74 años	57	50%	57	50%			114
De 75 a 79 años	61	53%	55	47%			116
De 80 años o más	153	56%	121	44%			274
No Definido	0	0%	1	100%			1

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

La discapacidad que mayor presencia tiene en el Municipio corresponde a la de movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un 42%, seguido de las del sistema nervioso con un 24% y los ojos con un 17%.

Tabla 61 PROPORCION DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD 2016 SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD Y GÉNERO.

	FEMENINO		MASCULINO		NO DEFINIDO		NO REPORTADO		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	388	43%	505	56%			4	0,4%	897
El sistema cardio-respiratorio y las defensas	103	54%	86	46%					189
El sistema genital y reproductivo	25	44%	32	56%					57
El sistema nervioso	296	46%	340	53%	1	0,2%	6	0,01	643
La digestión, el metabolismo, las hormonas	29	38%	48	62%					77

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 137 de 153

La piel	15	39%	23	61%				38
La voz y el habla	134	42%	179	56%		5		318
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	12	40%	17	57%		1		30
Los oídos	181	47%	206	53%		2		389
Los ojos	281	50%	277	50%				558

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

2.2.8 IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD

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

Tabla 62 PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador (Huila)	Valor del indicador (SAN AGUSTÍN)	TENDENCIA	Grupos de Riesgo (MIAS)
Morbilidad por grandes causas 2016	Condiciones maternas perinatales	36020	1456	INCREMENTO	008
	Condiciones transmisibles y nutricionales	240904	9204	REDUCCION	003
	Enfermedades no transmisibles	1013831	40429	REDUCCION	009
	Lesiones	93191	3459	SE MANTIENE	012
	Signos y síntomas mal definidos	245539	9425	SE MANTIENE	000
Específica por Subcausas	Condiciones orales	118444	5511	INCREMENTO	000
	Enfermedad cardiovascular	168620	9603	INCREMENTO	000
	Enfermedad Genitourinaria	173400	6016	REDUCCION	009
Eventos precursores 2016	Prevalencia de diabetes mellitus	2,4	1,30	REDUCCION	000
	Prevalencia de hipertensión arterial	6,5	4,70	REDUCCION	001
Discapacidad	discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	48	42	REDUCCION	000
	porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	38	24	REDUCCION	000
	porcentaje de personas con discapacidad de los ojos	34	17	REDUCCION	000

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 138 de 153

CONCLUSIONES MORBILIDAD

- ✓ La principal causa de morbilidad en el año 2016 se relaciona con las enfermedades no transmisibles que tienen un peso porcentual de 63% con respecto a la totalidad de morbilidad reportada en la vigencia, presentando un decrecimiento de 1% con respecto al comportamiento registrado en el año 2015, seguido en su orden por las condiciones mal clasificadas con un 15%; reportando igual porcentaje al registrado en el año 2015 y muy de cerca con un 14% las enfermedades transmisibles y nutricionales que decrecieron en un 1%.
- ✓ Para el año 2016 el 61% de la morbilidad corresponde al género femenino donde predomina la causa asociada con las enfermedades no transmisibles, con un peso porcentual de 65%, en su orden hace presencia la morbilidad por condiciones mal clasificadas con un peso de 16%, las enfermedades transmisibles con un peso de 13%, las condiciones materno-perinatales con un 4% y las lesiones con un 3%.
- ✓ Los hombres presentan el 39% de los eventos y en ellos predominan igualmente las enfermedades no transmisibles, con un peso porcentual de 61% para la vigencia 2016, de igual manera en segundo lugar se presentan la morbilidad por enfermedades transmisibles con 17%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 13%, las lesiones con un 9% y en último lugar con un 0,3% las condiciones materno-perinatales.
- ✓ Condiciones transmisibles y nutricionales: En este grupo predominan las enfermedades respiratorias con un 52,3%, seguido de las enfermedades parasitarias con un 46,1%.
- ✓ Condiciones materno-perinatales: con un 92% predominan las condiciones maternas.
- ✓ Enfermedades no trasmisibles: con un 23,7% se registran como las de mayor presencia las enfermedades cardiovasculares, seguida de las genitourinarias con un 14,8% un crecimiento del 2.6%.
- ✓ Lesiones: predominan los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un 88.7%.

2.2.8 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD –DSS

Condiciones de vida

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 139 de 153

- Cobertura de servicios de electricidad: La zona urbana cuenta con el servicio de energía eléctrica con una cobertura del 100%. Para la zona rural, cuenta con una cobertura del 98% de las viviendas.
- Cobertura de acueducto la cobertura de acueducto del Municipio de San Agustín para el año 2016 en el área urbana es del 70,8%, área rural 7,7%. (FUENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI)
- Cobertura de alcantarillado la cobertura de alcantarillado del Municipio de San Agustín para el año 2016 en el área urbana es del 63,8%, área rural 0,00%. (FUENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI)
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): Fuente: SIVICAP, Grupo Calidad de Agua – DRSP, Instituto Nacional de Salud El IRCA la calidad del agua en el Municipio de San Agustín para el año 2016 fue de 47,2 clasificado como de riesgo alto (FUENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI).

2.2.8.1 CONDICIONES DE VIDA

Tabla 63 CONDICIONES DE VIDA (7 INDICADORES)

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	SAN AGUSTÍN
Cobertura de servicios de electricidad	99,44	98,70
Cobertura de acueducto	60,6	64,60
Cobertura de alcantarillado	51,6	63,80
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48,8	47,20
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	21,6	22,90
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	17,9	32,50

Fuentes SISPRO-DANE- Sistema Único de Información SUI

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 140 de 153

El único indicador que presenta diferencia significativa con el reportado consolidado departamental corresponde a eliminación de excreta.

Tabla 64 TABLA CONDICIONES DE VIDA SEGÚN AREA

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	98,00
Cobertura de acueducto	70,8	7,70
Cobertura de alcantarillado	70.8	0,00

Fuentes Sistema Único de Información SUI

El indicador de acueducto y alcantarillado presenta un indicador que marca desigualdad en la zona rural del Municipio.

2.2.8.2 Disponibilidad de alimentos

Tabla 65 BAJO PESO AL NACER

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	6,9	7,58	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	

Fuente SISPRO.

Esta tabla nos permite observar que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el año 2015 del Municipio de San Agustín refleja un comportamiento superior frente al indicador reportado por el departamento, a pesar de mostrar decrecimiento frente al indicador reportado en el año 2014.

2.2.8.4 Condiciones factores, psicológicos y culturales.

Tabla 66 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD CONDICIONES FACTORES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN, 2006-2015

Se puede identificar que la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el Municipio de San Agustín en el año 2015 presentaron comportamiento ascendente y con respecto al indicador del departamento

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 141 de 153

no se evidencia una diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 67 Determinantes intermedios de la salud análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	SAN AGUSTÍN	Comportamiento									
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016)	49,55	44,20					↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	199,85	223,00					↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: (Forensis)

2.2.8.9. SISTEMA SANITARIO

El cuadro nos permite observar que la cobertura de afiliación al SGSSS del Municipio de San Agustín en el año 2014 es menor que el indicador del Departamento del Huila. Las coberturas de vacunación para todos los biológicos trazadores alcanzaron cobertura de seguridad por encima del 95%, con cumplimientos superiores a los alcanzados por el consolidado departamental.

El indicador de partos con 4 o más controles prenatales no alcanzo la meta esperada y se encontró por debajo del indicador departamental.

TABLA No 93 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD SISTEMA SANITARIO

Determinantes intermedios de la salud	HUILA	SAN AGUSTÍN	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	18,7	18,00																		



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 142 de 153

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	7,5	7,91												
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	93,1	93,60							-	-	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	96,3	96,78	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,4	99,28	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,4	99,28	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91	95,98	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	92,1	89,64	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	98,5	98,60	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	98,6	98,61	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗			

Infraestructura

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

TABLA No 94 SERVICIO HABILITADOS IPS

Grupo Servicio	Indicador	2015
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 143 de 153

	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 144 de 153

TABLA N° 95 CAPACIDAD

Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OXB423	TERRESTRE	2005	05-41551-023363
AMBULANCIAS	Básica	1	OXB431	TERRESTRE	2008	08-415512772306
AMBULANCIAS	Básica	1	OXB440	TERRESTRE	2011	10001477094
CAMAS	Pediátrica	4			0	
CAMAS	Adultos	7			0	
CAMAS	Obstetricia	4			0	
SALAS	Partos	1			0	
SALAS	Procedimientos	1			0	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

TABLA N° 96 IPS PRIVADAS

PRESTADOS	SERVICIOS HABILITADOS
<u>FUNDACION MEDICENTER</u>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>ENFERMERÍA</u> - <u>GINECOBSTERICIA</u> - <u>MEDICINA GENERAL</u> - <u>MEDICINA INTERNA</u> - <u>ODONTOLOGÍA GENERAL</u> - <u>LABORATORIO CLÍNICO</u> - <u>TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</u> - <u>FISIOTERAPIA</u>
<u>GLORIA INES RAMIREZ REYES</u>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>ODONTOLOGÍA GENERAL</u> - <u>PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL</u>
<u>JOHAN EDGARDO MUÑOZ PABON</u>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>ODONTOLOGÍA GENERAL</u>
<u>WILLIAM LUGO FORERO</u>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>ODONTOLOGÍA GENERAL</u>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.8. ANALISIS DE LOS DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD

COBERTURA DE EDUCACIÓN

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

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 145 de 153

TABLA N° 97 COBERTURAS DE EDUCACION

Eventos de Notificación Obligatoria	HUILA	SAN AGUSTIN	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	20,6	22,70			23												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	94,5	99,50	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	91,9	79,00	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	66,9	97,20	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente Ministerio de Educación Nacional

El Municipio presenta un indicador superior al reportado por el departamento para la educación categoría media, a pesar de presentar un decrecimiento en el indicador con respecto al año inmediatamente anterior.

POBREZA (NBI)

TABLA N° 98 NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

Cabecera							
Prop de Personas NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica	
30,08	9,96	10,26	4,18	12,36	1,72	15,32	

Resto							
Prop de Personas NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica	
48,70	17,98	22,14	12,48	14,46	8,76	14,09	

Total							
Prop de Personas NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica	
42,49	15,31	18,18	9,71	13,76	6,41	14,50	

Fuente DANE.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 146 de 153

ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL

TABLA N° 99. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del Municipio de San Agustín.

MUNICIPIO	NÚMERO DE HOGARES	BAJO LOGRO EDUCATIVO		ANALFABETISMO		INASISTENCIA ESCOLAR		REZAGO ESCOLAR	
		%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES
SAN AGUSTÍN	6.972	86,57%	6.036	22,77%	1.588	20,50%	1.429	34,78%	2.425

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

Según DNP censo DANE 2005 en el Municipio de San Agustín se cuenta con 6.972 hogares de los cuales el 86,57% tienen bajo logro educativo, el 22,77% son analfabetas, el 20,50% presentan inasistencia escolar y el 34,78% en rezago escolar

TABLA N° 100. PORCENTAJE DE HOGARES A NIVEL MUNICIPAL QUE SUFREN PRIVACIÓN SEGÚN VARIABLE, DEL MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN

MUNICIPIO	NÚMERO DE HOGARES	BARRERAS DE ACCESO A SERVICIOS PARA CUIDADO DE LA PRIMERA INFANCIA		TRABAJO INFANTIL		ALTA TASA DE DEPENDENCIA ECONÓMICA		EMPLEO INFORMAL	
		%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES
SAN AGUSTÍN	6.972	18,00%	1.255	16,31%	1.137	40,82%	2.846	97,19%	6.776

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

Según DNP 2005 en el Municipio de San Agustín se cuenta con 6.972 hogares de los cuales el 18% tienen Barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia, el 16,31% tienen trabajo infantil, el 40,82% presenta alta tasa de dependencia económica y el 97,19% presenta empleo informal.

TABLA N° 101 PORCENTAJE DE HOGARES A NIVEL MUNICIPAL QUE SUFREN PRIVACIÓN SEGÚN VARIABLE, DEL MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN.

MUNICIPIO	NÚMERO DE HOGARES	SIN ASEGURAMIENTO EN SALUD		BARRERAS DE ACCESO A SERVICIO DE SALUD		SIN ACCESO A FUENTE DE AGUA MEJORADA		INADECUADA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	
		%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES
SAN AGUSTÍN	6.972	17,09%	1.192	7,91%	552	22,99%	1.603	32,56%	2.270

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 147 de 153

Según DNP 2005 en el Municipio de San Agustín se cuenta con 6.972 hogares de los cuales el 17,09% se encuentra sin aseguramiento en salud, el 7,91% tienen barreras de acceso a servicios de salud, el 22,99% no tienen acceso a fuente de agua mejorada y el 32,56% presenta inadecuada eliminación de excretas.

TABLA N° 102. PORCENTAJE DE HOGARES A NIVEL MUNICIPAL QUE SUFREN PRIVACIÓN SEGÚN VARIABLE, DEL MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN

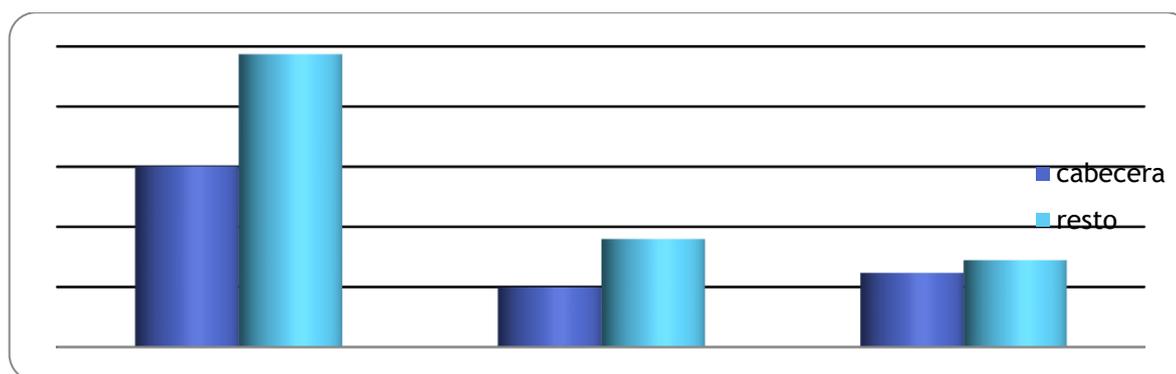
MUNICIPIO	NÚMERO DE HOGARES	PISOS INADECUADOS		PAREDES INADECUADAS		HACINAMIENTO	
		%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES
SAN AGUSTÍN	6.972	19,95%	1.391	1,07%	74	21,66%	1.510

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

Según DNP 2005 en el Municipio de San Agustín se cuenta con 6.972 hogares de los cuales el 19,95% tienen pisos inadecuados, el 1,07% paredes inadecuadas y el 21,66% viven en hacinamiento.

El Municipio de San Agustín tiene una proporción de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas de 42,29% según censo 2005 DANE, con respecto a la proporción de personas en miseria este indicador corresponde a 15,31, el componente de hacinamiento es de 13,76.

FIGURA N° 75 NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS



FUENTE: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD) 2015

Según información obtenida a partir de censo DANE 2005 del Departamento Nacional de Planeación se evidencia que la población residente en la cabecera Municipal cuenta con mejores condiciones de vida.

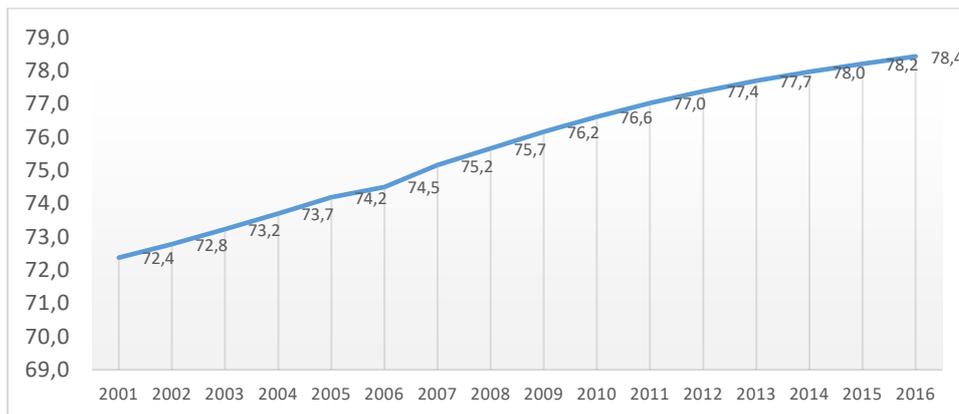
	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 148 de 153

Ocupación

En Colombia 5 de cada 10 personas en edad laboral no poseen trabajo, lo cual genera grandes inequidades en todos los factores de vida de la población.

Población económicamente activa

FIGURA 43 POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA DEPARTAMENTO, 2001 - 2016



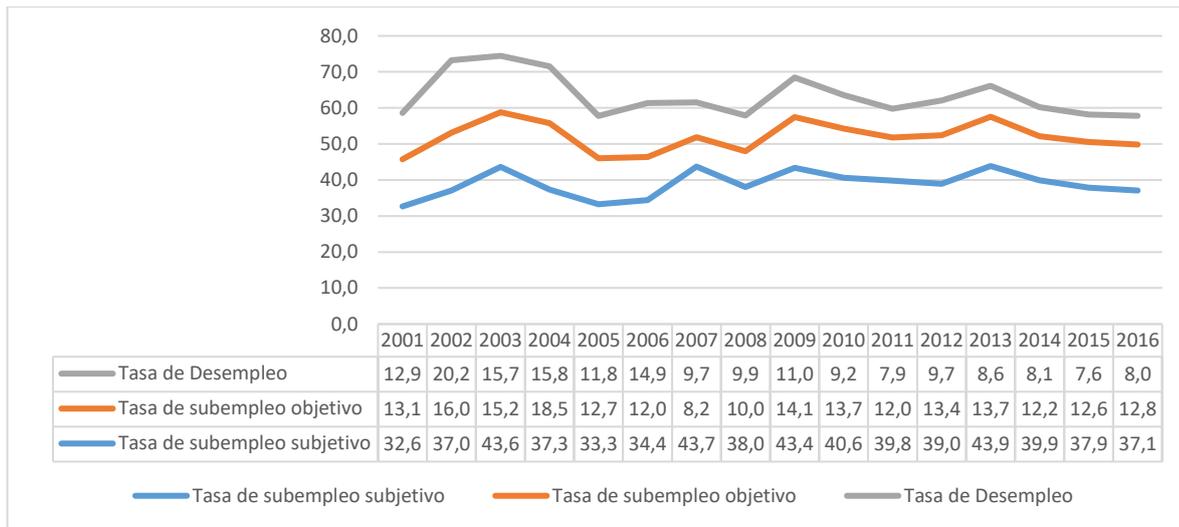
Fuente: Base de Datos SISPRO 2016

La población en edad de trabajar ha venido presentando un crecimiento gradual a través del periodo evaluado, con un crecimiento de 6 puntos entre la medición registrada en el año 2001 y la registrada en el 2016.

Tasa de desempleo

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 149 de 153

FIGURA 44 TASA DE DESEMPLEO DEL DEPARTAMENTO 2001 -2016



Fuente: Base de Datos SISPRO 2016

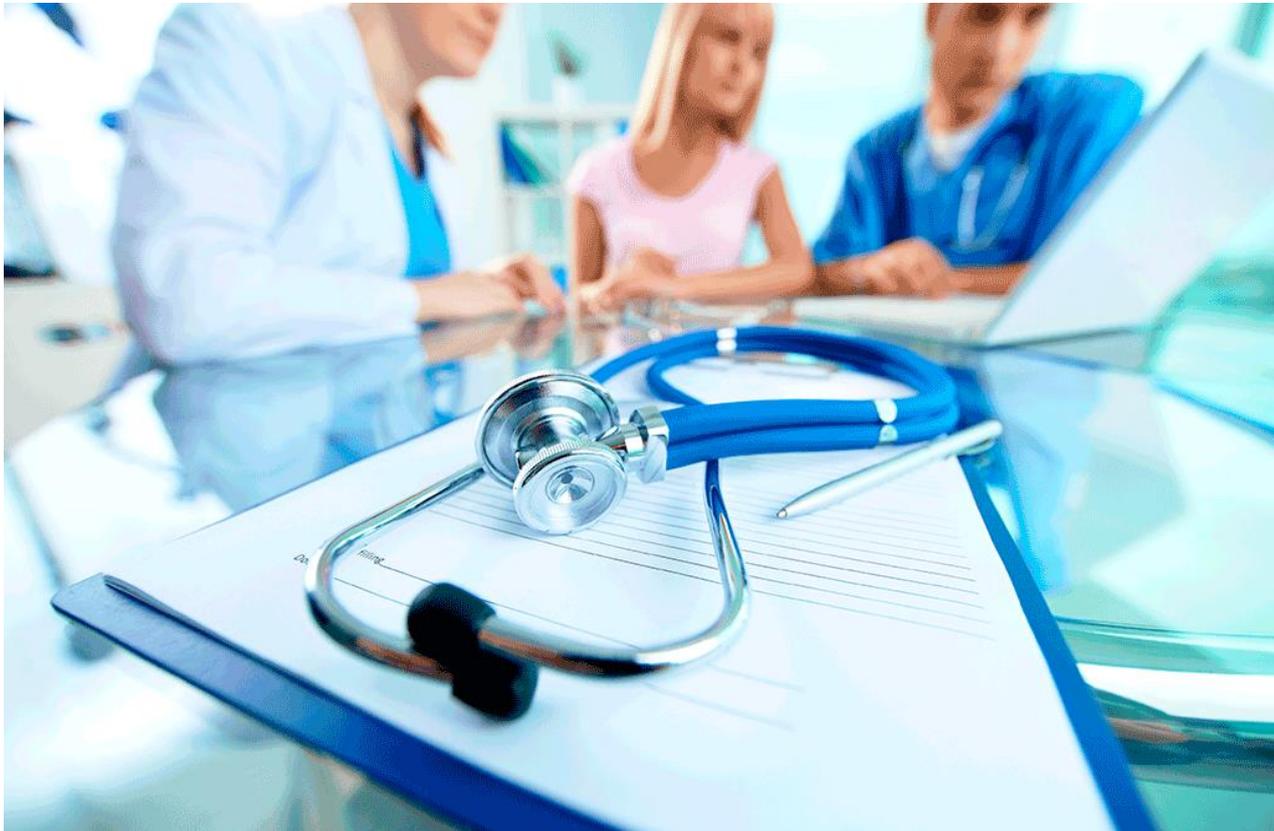
En el año 2016, el departamento del Huila presentó una tasa de desempleo de 8 presentando un leve incremento con respecto al año inmediatamente anterior, al verificar el comportamiento con respecto al año 2001 se evidencia un decrecimiento de 4.9%.

Con respecto a la tasa de subempleo subjetivo de igual manera presenta un comportamiento decreciente, mientras que el objetivo presenta un incremento de 0,2.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 150 de 153

3. CAPÍTULO III.PRIORIZACION DE LOS EFECTOS EN SALUD

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 151 de 153



3.1. RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE

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

3.2. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

A continuación, se describe a la priorización de problemas bajo los Indicadores ASIS y Grupos de Riesgo (MIAS) la cual busca determinar las necesidades básicas en salud y su posibilidad de intervención de los problemas.

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 152 de 153

DIMENSIÓN PLAN DECENAL	PRIORIDAD	GRUPOS DE RIESGO (MIAS)
1.SALUD AMBIENTAL	1. NO HAY COBERTURA DE ACUEDUCTO PRINCIPALMENTE EN LA ZONA RURAL	000
	2. FORTALECER LA CAPACITACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE BASURAS EN EL ÁREA	000
	3. INCIDENCIA DE DENGUE Y CHINCUNGUYA	009
2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1. ALTA MORBIMORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	
	2. AUMENTO DE LA MORTALIDAD CANCER DE ESTOMAGO	007
	3. FORTALECER ACCIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COMO HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO	001
3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1. AUMENTO EN LA TASA DE CONSUMO DE SPA.	004
	2. FORTALECER LA PREVENCIÓN DE SUICIDIOS	012
	3. AUMENTO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	012
4.SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1. FORTALECER EL CONOCIMIENTO EN HÁBITOS ALIMENTICIOS	001
	2. AUMENTO DE LA POBLACIÓN DE BAJO PESO AL NACER	008
5. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1. AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	008
	2.FALTA ADHERENCIA DE LOS JÓVENES A LAS ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE	008
	3. FORTALECER EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE TODOS LOS SECTORES Y ESPACIOS	008
6. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1. MORBI -MORTALIDAD POR ENFERMEDAD INFECCIOSAS Y PARASITARIAS.	009
	2. AUMENTO DE LAS COBERTURAS DE VACUNACION	009

	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	Código: FOR-GPS-150-03
		Fecha aprobación: SEPTIEMBRE 2015
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 02
		Página 153 de 153

	3. FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE TB Y LEPROA	009
7. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	1. PRIORIZAR PLANES DE ACCION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	013
	2. MEJORAR LOS TIEMPOS DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE CONFORMIDAD CON LA CAPACIDAD INSTALADA.	013
	3. NO HAY SEÑALIZACIÓN EN SITIOS DE RIESGO ÁREA RURAL	000
8. SALUD Y AMBITO LABORAL	1. DESEMPLEO Y AUMENTO DEL TRABAJO INFORMAL	011
	2. ARP NO HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO	000
	3. PORCENTAJE CONSIDERABLE DE POBLACIÓN BAJO LINEA DE POBREZA	000
9. GESTION DIFERENCIAL EN POBLACIONES VULNERABLES	1. AUMENTO TASA DE PERSONAS DISCAPACIDAD Y FALTA COMPROMISO SOCIAL E INSTITUCIONAL FRENTE A ESTA POBLACIÓN	000
	2. POCOS RECURSOS DEL ESTADO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE DE LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES	000
	3. AUMENTO DE LA POBLACIÓN VICTIMA	001
10. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	1. FORTALECIMIENTO E INVERSIÓN EN LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD TANTO EN RECURSO HUMANOS, FÍSICOS Y ECONÓMICOS	000
	2. FALTA RECURSO TECNOLÓGICO PARA EL ÁREA GENERAL DE SALUD DEL MUNICIPIO	000
	3. APOYO EN TALENTO HUMANO IDONEO PARA ESTA AREA	000