

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud

Municipio de El Agrado

Alcaldía Municipal de El Agrado
WALDINA LOSADA VEGA
Alcaldesa Municipal

Dirección Local de Salud
HADER FERNANDO LASSO TIERRADENTRO
Secretario del Fondo Local de Salud

Elaboró: Luz Adriana Calderón Bernal

El Agrado-Huila, 2018

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA.....	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS	13
1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO	15
1.1 Contexto territorial.....	15
1.1.1 Localización.....	15
1.1.2 Características físicas del territorio	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica	20
1.1.4 Economía	21
1.2 Contexto demográfico	22
1.2.1 Estructura demográfica	26
1.2.2 Dinámica demográfica.....	30
1.2.3 Movilidad forzada.....	33
2. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	36
2.1 Análisis de la mortalidad	36
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	36
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	45
2.1.3 Mortalidad materno-infantil y en la niñez.....	57
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez	65
2.1.5 Abordaje de los determinantes de mortalidad materno-infantil y de la niñez	71
2.1.5.1 Abordaje de los determinantes intermedios.....	71
2.1.5.2 Abordaje de los determinantes estructurales.....	72
2.1.6 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno-infantil.	76
2.2 Análisis de la morbilidad	77
2.2.1 Principales causas de morbilidad	78
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	84
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	91

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

2.2.4 Morbilidad de eventos precursores	93
2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	93
2.2.6 Morbilidad por tipo de servicio de salud	100
2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2017	103
2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	106
2.3 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	108
2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	109
2.3.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	115
3. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	118
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	118
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	118

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de El Agrado, 2005, 2018, 2020	26
Figura 2. cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de El Agrado 2005, 2018 y 2020	27
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de El Agrado, 2018	28
Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad del departamento del Huila y el municipio de El Agrado, 2005 a 2016	31
Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Huila, 1885 – 2020	33
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad en la población general del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016	37
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016	38
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016	39
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	40
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	41
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016	42
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016	43
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	44
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	45
Figura 15. Tasas de mortalidad de muertes por enfermedades transmisibles en hombres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	46
Figura 16. Tasas de mortalidad de muertes por enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	47
Figura 17. Tasas de mortalidad por neoplasias en hombres del municipio El Agrado, 2005 – 2016 .	48
Figura 18. Tasas de mortalidad por neoplasias en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016	49
Figura 19. Tasas de mortalidad en hombres por las subcausas de las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de El Agrado, 2005 – 2016.....	50
Figura 20. Tasas de mortalidad por las subcausas de enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016	51
Figura 21. Casos de mortalidad en hombres por subcausas de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de El Agrado, 2005 – 2016	52

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Figura 22. Tasas de mortalidad por causas externas en hombres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016	53
Figura 23. Tasas de mortalidad para las causas externas en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016	54
Figura 24. Tasas de mortalidad para las demás causas en hombres del municipio de El Agrado, ...	55
Figura 25. Tasas de mortalidad para las demás causas en mujeres del municipio de El Agrado,	56
Figura 26. Razón de mortalidad materna, Municipio El Agrado, 2005- 2016	67
Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio El Agrado, 2005- 2016	68
Figura 28. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de El Agrado, 2005- 2016	68
Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de El Agrado, 2005- 2016	69
Figura 30. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio El Agrado, 2005- 2016	70
Figura 31. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio El Agrado, 2005- 2016	71
Figura 32. Tasa de mortalidad materna por etnia	74
Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal por etnia.....	74
Figura 34. Tasa de mortalidad materna por área. El Agrado, 2010 - 2016	75
Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal por área. El Agrado 2010- 2016	76
Figura 36. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de El Agrado – Huila, 2017	92
Figura 37. Tasa de incidencia de dengue municipio de El Agrado - Huila 2007 – 2016	100
Figura 38. Tasa de incidencia de dengue grave municipio de El Agrado - Huila 2007 – 2016	100
Figura 40. Pirámide de discapacidad municipio de El Agrado Huila, 2017	105
Figura 41. Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 – 2017	118

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución del municipio de El Agrado por extensión territorial.....	15
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de El Agrado hacia los municipios vecinos, 2017.....	21
Tabla 3. Población por área de residencia municipio de El Agrado, 2018	23
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de El Agrado, 2005.....	24
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de El Agrado 2005, 2018 y 2020.....	27
Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de El Agrado, 2005, 2018, 2020	29
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de El Agrado, 2016.....	32
Tabla 8. Población víctima de desplazamiento forzado por el conflicto armado, según personas expulsadas y recibidas. El Agrado- Huila, 2018	34
Tabla 9. Tabla de semaforización de las tasas ajustadas de mortalidad por causas específicas municipio de El Agrado, en Comparación con el departamento 2005-2016.....	57
Tabla 10. No. de casos de mortalidad en menores de un año, según la lista de las 67causas del municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	58
Tabla 11. Número de casos de mortalidad en los niños menores de un año según la lista de las 67causas del municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	59
Tabla 12. Número de casos de mortalidad, en las niñas en menores de un año según la lista de las 67causas del municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	59
Tabla 13. Número de casos de mortalidad en menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	60
Tabla 14. Número de casos de mortalidad en niños menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016.....	61
Tabla 15. Número de casos de mortalidad, en niñas menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio de El Agrado del Huila, 2005 – 2016.....	61
Tabla 16. Número de casos de mortalidad en menores de cinco años, según la lista de las 67causas en el municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016.....	62
Tabla 17. Número de casos de mortalidad, en niños menores de cinco años, según la lista de las 67causas en el municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	63
Tabla 18. Número de casos de mortalidad, en niñas menores de cinco años, según la lista de las 67causas en el municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	63
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por subgrupos, municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016	64
Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio El Agrado, 2005- 2016	66
Tabla 21. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia de El Agrado, 2005 – 2016.....	73
Tabla 22. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia de El Agrado, 2010 – 2016	75
Tabla 23. Identificación de prioridades de mortalidad en salud del municipio de EL AGRADO Huila, 2016	76

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

Tabla 24. Morbilidad atendida por grandes causas, El Agrado Huila, 2009-2017.....	80
Tabla 25. Morbilidad atendida por grandes causas en hombres. El Agrado Huila, 2009-2017.....	82
Tabla 26. Morbilidad atendida por grandes causas en mujeres. El Agrado Huila, 2009-2017.....	84
Tabla 27. Distribución de proporción de la morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales en la población general. El Agrado Huila 2009-2017.....	85
Tabla 28. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, en los hombres en el municipio de El Agrado Huila 2009-2016.....	85
Tabla 29. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, en las mujeres en el municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	86
Tabla 30. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones materno-perinatales, en la población general en el municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	86
Tabla 31. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones materno-perinatales, en las mujeres en el municipio de El Agrado Huila 2009-2016.....	87
Tabla 32. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones materno-perinatales, en los hombres en el municipio de El Agrado Huila 2012-2017.....	87
Tabla 33. Distribución porcentual de la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la población general, municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	88
Tabla 34. Distribución porcentual de la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en las mujeres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	89
Tabla 35. Distribución porcentual de la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en los hombres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	89
Tabla 36. Distribución porcentual de la morbilidad específica por las lesiones en la población general, municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	90
Tabla 37. Distribución porcentual de la morbilidad específica por las lesiones en las mujeres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	90
Tabla 38. Distribución porcentual de la morbilidad específica por las lesiones en los hombres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017.....	91
Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de El Agrado - Huila, 2006 – 2017.....	91
Tabla 40. Eventos precursores del departamento, 2011 -2017.....	93
Tabla 41. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de El Agrado - Huila, 2006 -2016.....	94
Tabla 42. Morbilidad atendida por Consulta externa según grupo de edad. El Agrado – Huila, 2017.....	101
Tabla 43. Morbilidad atendida por Urgencias según grupo de edad. El Agrado – Huila, 2017.....	102
Tabla 44. Morbilidad atendida por Hospitalización según grupo de edad. El Agrado– Huila, 2017.	103
Tabla 45. Tipo de discapacidad del municipio de El Agrado – Huila, 2017.....	104
Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad y sexo del municipio de El Agrado 2017.....	104
Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de El Agrado – Huila.....	106
Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de El Agrado - Huila.....	110

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2016	110
Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de El Agrado 2012 - 2017.	111
Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud Sistema sanitario del municipio de El Agrado-Huila 2006- 2017.....	112
Tabla 52. Cobertura de afiliación municipio de El Agrado, 2017.....	113
Tabla 53. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de El Agrado, 2017.....	113
Tabla 54. Capacidad instalada en el municipio de El Agrado, 2017	115
Tabla 55. Otros indicadores de ingreso, El Agrado 2012.....	116
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud – Educación del municipio de El Agrado. Huila 2017	116
Tabla 57. Priorización de los problemas de salud Municipio de El Agrado, 2018	119

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

PRESENTACIÓN

El presente documento es la actualización del Análisis de Situación de la Salud- ASIS elaborado en el año 2017. Este análisis es el pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP) y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 constituye el marco nacional de política sanitaria que el municipio debe seguir.

A fin de estandarizar los análisis de Situación en salud del país, departamentos y municipios, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS, el presente documento es elaborado bajo esa guía y con esa plantilla.

Siguiendo los lineamientos nacionales se desarrolla el ASIS del municipio de El Agrado en el 2018 y se documenta bajo la estructura de la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales. Esta plantilla está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

Los resultados de estos análisis serán el principal insumo para la elaboración del plan de acción en salud del Municipio de El Agrado.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

INTRODUCCIÓN

El Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021 es la carta de navegación que se elaboró desde el Ministerio de Salud y Protección Social como política pública que orienta la salud en el país durante ese periodo. Con la participación de equipos multidisciplinarios del Ministerio, entes territoriales departamentales, distritales y municipales se construyó una metodología para elaborar los planes de Salud Pública de cada entidad territorial. Por tanto, el país ha cambiado de metodología usada para elaborar el plan de Salud donde el análisis de la situación en salud ASIS es el eje fundamental para su construcción.

Por lo descrito anteriormente el municipio de El Agrado elabora el ASIS bajo el modelo de determinantes sociales en salud siguiendo la guía dada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este ha de ser entonces el documento de consulta para la construcción del Plan de Salud del municipio en una estructura de Plan Decenal de Salud Pública, ya que orientara procesos de planificación, contiene líneas bases para la elaboración de políticas públicas e indicara acciones de inspección, vigilancia y control a priorizar en el municipio de acuerdo a los hallazgos que presenta el ASIS y los datos incluidos en la priorización por parte de los diferentes actores del municipio quienes tienen por su conocimiento y vivencia en el municipio son claves en el proceso de identificación de problemas que afectan la salud de la población que reside en el municipio.

Para elaborar este ASIS se usó como metodología la revisión y consolidación de datos propios del municipio tomadas de fuentes oficiales como el DANE, DNP, IDEAM, IGAC, SISPRO, Gobernación del Huila y otras que llevaron a una caracterización del municipio en todo su contexto, para posteriormente plasmar de manera ordenada la descripción del municipio, iniciando con la caracterización de los contextos territorial y demográfico, continuando con el abordaje de los efectos en salud y sus determinantes, donde se presenta las causas de mortalidad por grandes causas y mortalidad específica por subgrupo, presentados de manera general, por sexo, por grupos de edad y por poblaciones especiales como son materno infantil y en la niñez, desplazados y discapacitados. Posteriormente se presentan las principales causas de morbilidad, la morbilidad específica por subgrupos, eventos de alto costo, precursores, de notificación obligatoria, se continúa con el análisis de determinantes sociales de salud y finalmente se presenta la priorización de los problemas en salud, insumo importante para la construcción del Plan de Salud del Municipio.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente documento de análisis de situación en salud del municipio, se realizó la recolección de datos de fuentes de información oficial del sistema de salud, como son informaciones de salud disponibles en los cubos del Sistema Integral de Información del Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO, la información censal y los registros vitales compilados por el DANE con sus proyecciones según censo de 2005, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los registros de vigilancia en salud pública SIVIGILA, la Encuesta Nacional de Salud del año 2007 (ENS 2007), las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud de 2005 y 2010 (ENDS 2005, ENDS 2010), las Encuestas Nacionales de Situación Nutricional de 2005 y 2010 (ENSIN 2005, ENSIN 2010). Para complementar la información de la descripción del municipio en sus diferentes contextos e identificar determinantes importantes en la salud se tomaron datos de otras fuentes oficiales de sistemas de información como son del Departamento Nacional de Planeación los cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005, la página web del municipio, Estadísticas RUV de Población desplazada, base de datos del registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud REPS, Registro de localización y caracterización de personas con discapacidad y datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe –CEPAL 2007 a 2010.

El alcance de este trabajo incluye la caracterización sociodemográfica, económica, la descripción de algunos determinantes sociales de la salud, y el análisis del comportamiento de indicadores en salud que representan la causalidad de la muerte y la morbilidad del municipio, organizada según los grupos y subgrupos definidos por la OPS en la lista 6/67, los cuales agrupan las diferentes patologías. También se presentan indicadores representativos del comportamiento de los eventos de importancia en salud pública.

Para la descripción demográfica se usaron datos de proyecciones censales de 2005, realizando una descripción en términos de persona, lugar y tiempo, se usaron medidas de tasas, proporciones, índices y razones, las cuales fueron manejadas a través de hoja de cálculo en Excel.

En el análisis de mortalidad y morbilidad se usaron datos de los periodos 2005 a 2017 y en algunos casos de 2016. Se presentaron datos de frecuencia en tasas, proporciones, prevalencias, incidencias y letalidad.

Finalmente, para realizar la priorización de los efectos en salud identificando los determinantes de los capítulos uno y dos, teniendo en cuenta las ocho dimensiones prioritarias y las dos dimensiones transversales del Plan Decenal de Salud Pública y se realizó asociación con los grupos de riesgo MIAS establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos a la doctora Waldina Losada Vega - Alcaldesa del municipio, quien prestó la mayor atención aportando datos necesarios y observando los resultados del análisis de situación en salud, al doctor Hader Fernando Tierradentro Lasso – secretario de salud municipal y su equipo de trabajo, quienes prestaron todo su apoyo en la logística necesaria y a las demás dependencias de la Alcaldía Municipal de El Agrado, quienes con su experiencia y conocimiento, proporcionan herramientas indispensables en la implementación de planes y programas de gobierno para mejorar las condiciones de vida de la población.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de El Agrado se encuentra ubicado en la región central del Departamento del Huila al suroccidente colombiano. Conocido como el “oasis de paz”, es la cuna de José María Rojas Garrido, ex presidente de los Estados Unidos de Colombia. Sus inicios datan del año 1760, sin embargo, su registro y nombramiento oficial como Municipio de El Agrado se dio en el año de 1837. Está ubicado a 135 km de distancia de la capital del departamento de Huila, la ciudad de Neiva. El Municipio está dividido en 21 veredas y 2 centros poblados: La Cañada, y San José de Belén.

El Agrado posee una extensión de 286,7 Km² (equivalente al 1,4% de la superficie del departamento del Huila) que en su mayoría es rural con un 97% de su extensión (278,01 km). Los límites del área territorial del municipio son: limita al norte con los municipios de Paicol y Gigante, al este con el municipio de Garzón, al sur con el municipio de Altamira y al oeste con el municipio del Pital. La cabecera municipal está localizada a los 02°15'26" de latitud norte y 75°46'18" de longitud oeste, a una altura de 838 msnm, conformado por dos (2) regiones naturales: una plana perteneciente al valle central del río Magdalena y una montañosa derivada de la serranía de las minas.

Tabla 1 .Distribución del municipio de El Agrado por extensión territorial.

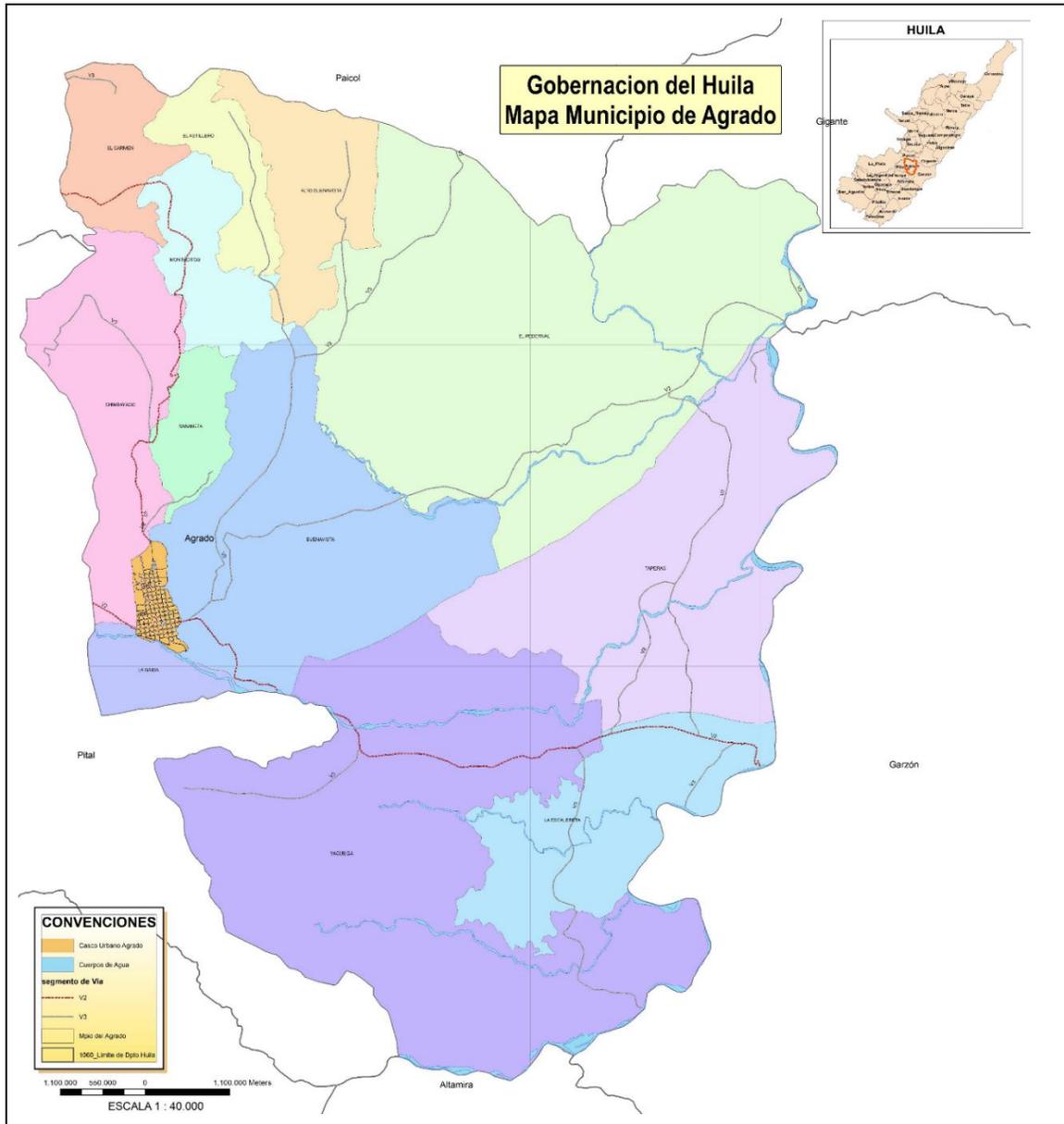
Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión (Km ²)	Porcentaje (%)	Extensión (Km ²)	Porcentaje (%)	Extensión (Km ²)	Porcentaje (%)
El Agrado	86,02 km ²	3%	278,01 km ²	97%	286,7 km ²	100%

Fuente: Visor SISPRO y DANE

Con la revisión del EOT, el municipio de El Agrado redefinió la división de barrios, quedando 7 barrios legalizados tal como aparece en el plano U-00 (Chimbayaco, Caracolito, el Centro, San Agustín, Manzales, Fortunato Herrera y Rojas Garrido), y 2 proyectos de urbanización: Ana Calvario y Villa Aránzazu. En el mismo documento, el sector rural está comprendido por las veredas de: Alto Buenavista, Alto Granadillo, Bajo Buenavista, El Astillero, El Carmen, El Horizonte, El Socorro, La Cañada, La Escalereta, La Esperanza, La Ondina, La Maria, La Galda, Las Orquídeas, Los Pinos, Los Olivos, Montesitos, Pederal, Sabaneta, San Antonio, San José De Belén (reubicada en vereda la Galda con ocasión al proyecto el Quimbo) y Yaguilga.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de El Agrado



Fuente: Gobernación del Huila, Departamento Administrativo de Planeación

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud y relieve

El municipio de El Agrado se encuentra ubicado en la parte sur occidental del departamento del Huila a 838 msnm, conformado por dos unidades morfológicas: una zona plana con paisajes de lomeríos y

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

pedemonte con fértiles planicies; y una zona quebrada de alta pendiente que se deriva de la Serranía de las Minas y que recorre su territorio de sur a norte por el occidente, dando a los municipios de Paicol, Pital y El Agrado geformas casi homogéneas en donde se desprenden suaves ramificaciones que mueren en la ribera del río Magdalena; entre las alturas principales se tiene el Alto los Cerros, Alto de la Cruz, Serranía de los Andes, Alto Buenavista, Cerro del Caracol, Cuchilla del Galda, Cerro Pan de Azúcar, Serranía de los Alpes, Cerro Come y Alto de las Nubes.

- **SERRANÍA DE LAS MINAS:** Ubicada en la parte noroccidental del municipio entre los 1800 y 2000 msnm. Este ecosistema cubre un área aproximada de 4107 Has del municipio y se localiza en las veredas Los Pinos, La María, El Carmen, La Ondina, El Horizonte, Las Mercedes, hasta con los límites de El Pital y Paicol, hacia los cuales se prolonga. En ella nacen importantes fuentes hídricas para el municipio tales como la quebrada Chimbayaco, de cual se surte el acueducto municipal. Según la tradición oral de sus moradores la serranía de Minas contaba con gran riqueza de fauna y flora, no obstante, en la actualidad ha sido casi exterminada en su totalidad y solo quedan algunos vestigios de su magnífica variedad silvestre, Por su importancia, se hace necesario aunar esfuerzos entre todos los municipios que tienen tierras en dicha serranía (Pital, La Plata, Tarqui, Oporapa, Paicol, La Argentina y El Agrado) para cristalizar su conservación y protección.

Hidrografía

Las principales corrientes que conforman la red hídrica del Municipio pertenecen a la cuenca del río Magdalena, conformado por una serie de subcuentas y ríos afluentes. El municipio de El Agrado cuenta con el río Magdalena como principal fuente hídrica de la región; de igual manera se cuenta con los nacaderos y partes altas de las subcuencas de las quebradas El Astillero, Buena vista, Quebrada Seca y La Yaguilga con una longitud de 25.25 km. El afluente que abastece el acueducto municipal es la Quebrada Chimbayaco (antes la bocatoma estaba ubicada en la quebrada Yaguilga, pero debido a problemas de inundación y avalanchas, la bocatoma se encuentra ubicada en el Chimbayaco), la cual carece de planta de tratamiento.

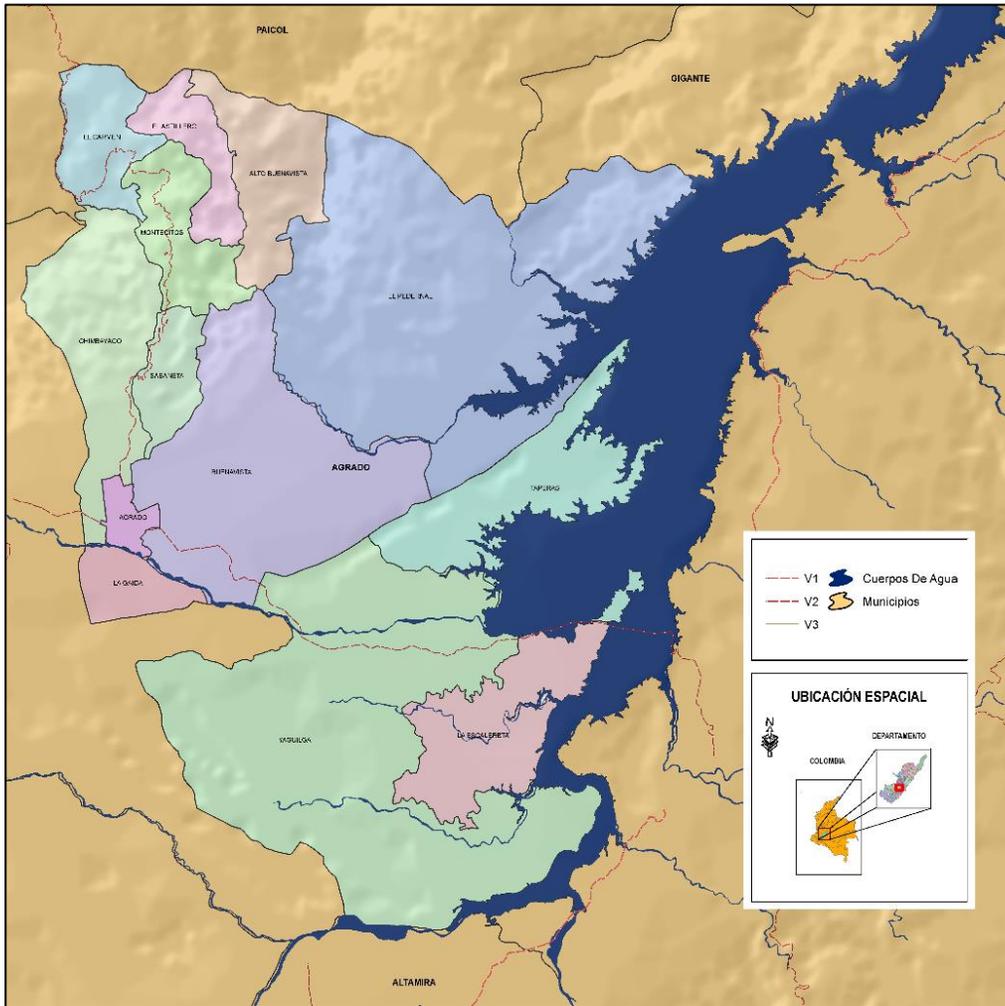
La cuenca del río Magdalena por medio de sus afluentes, recibe diariamente descargas de aguas servidas del casco urbano y área rural, químicos y residuos como la pulpa de café, provenientes del municipio de El Agrado que ayudan al deterioro presentando una amenaza de este recurso hídrico tan importante. Los usos dado a la cuenca se dan a nivel agropecuario en los riegos de cultivos de arroz que se encuentran localizados en las vegas del río en su margen izquierda en el municipio de El Agrado; otro uso dado es el aprovechamiento en estanques piscícolas para la producción de mojarra, carpa y cachama para auto consumo.

- **CENTRAL HIDROELECTRICA EL QUIMBO:** La Central Hidroeléctrico El Quimbo está situada entre las cordilleras central y oriental, a 70 Km al sur de Neiva, en el río Magdalena. Su ubicación permite el aprovechamiento de las aguas de los ríos Magdalena y Suaza, por lo cual, el área de influencia abarca los municipios de Gigante, Garzón, El Agrado, Altamira, Paicol y Tesalia. El embalse tiene un área aproximada de 8.586 Ha, y su llenado inundó tierras de las veredas y centros poblados del municipio como: La Cañada, La Escalereta, San José de Belén, La Yaguilga

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

y Pedernal (hacen parte de área de influencia directa). En total, el porcentaje del área de influencia directa del municipio de El Agrado es del 37,83%. Las alteraciones que la central hidroeléctrica introdujo en las dinámicas productivas del área de influencia directa, se encuentran en la base del descontento de los pobladores por poner en riesgo la seguridad alimentaria y sus medios de subsistencia.

Mapa 2. Impacto territorial central hidroeléctrica El Quimbo, municipio de El Agrado.



Fuente: Gobernación del Huila, Departamento Administrativo de Planeación

Temperatura y Humedad

De acuerdo con los registros obtenidos a través del IDEAM, la temperatura del municipio de El Agrado oscila entre los 12° C (madrugadas invernales) y los 28° C (medio día en verano) con una media de 25 °C. El promedio anual de precipitación varía entre 1.566 y 1.592mm presentándose dos periodos

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

de lluvia durante los meses de marzo – abril y octubre - noviembre, y un período de escasas precipitaciones en los meses de julio y agosto.

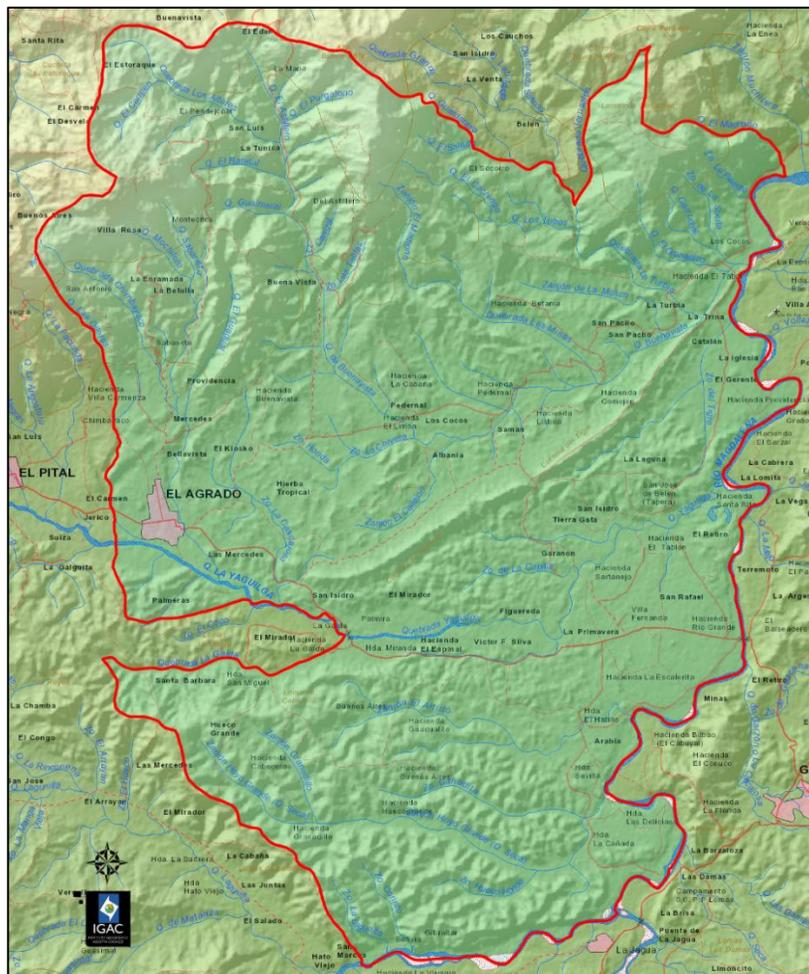
Zonas de Riesgo

Basado en el estudio “Amenazas Naturales y Naracterización Geológico – Geotécnica preliminar del municipio de El Agrado”, elaborado por la CAM e Idea UN (1999). La cabecera municipal, está localizada en el valle superior del Magdalena, en las estribaciones de la Cordillera Central más exactamente en inmediaciones de la Serranía de las Minas. El valle del Magdalena en esta zona está comprendido entre las fallas del Magdalena – Pital – El Agrado, al occidente y las fallas Pitalito – Altamira, Garzón – Algeciras al oriente.

- Los **incendios** provocados se presentan en casi la totalidad del municipio teniendo mayor incidencia en límites con el municipio de Paicol en donde las quemas se acentúan ayudado de las talas y formando grandes áreas de quemas acrecentadas por otros municipios poniendo en peligro los diferentes ecosistemas de cada uno de ellos los cuales interactúan con la serranía de las minas.
- Las **inundaciones** se presentan principalmente en las áreas ribereñas a las quebradas La Yaguilga, Chimbayaco, Buenavista y La Turbia, y a sus afluentes, debido a que sus riberas han sido deforestadas y en época de invierno la cuenca no logra retener el abastecimiento de agua, ocurriendo las avenidas de estos cuerpos, provocando las inundaciones. El caso más nombrado es el de las quebradas La Yaguilga y Chimbayaco, que afectan directamente la cabecera urbana. Aunque estas corrientes tienen afectación a nivel regional.
- El **déficit de abastecimiento de agua para consumo**, se aprecia en todos los asentamientos humanos tanto urbanos como rurales, ya que en ninguna época del año se puede lograr un suministro satisfactorio del servicio de acueducto. Este déficit está dado por problemas de infraestructura, pero en gran medida es debido a la falta de agua.
- La **sequía** es así producto de los procesos de deforestación en los nacimientos y en las zonas de recarga hídrica. La falta de fuentes de abastecimiento de agua es un problema sentido a nivel regional, el caso específico es el del acueducto para los municipios de El Agrado y El Pital, el cual se abastecía de la quebrada La Yaguilga, sobre la cual se presentan los fenómenos de deforestación, con su consecuente deficiencia de agua en época de verano y avalanchas destructivas en época de invierno. El último evento registrado, sucedió el 19 de septiembre de 1990, dejando sin bocatoma el acueducto de las poblaciones mencionadas.
- Los **deslizamientos** presentados en límites de los municipios de El Agrado, Paicol y Pital son ocasionados por la pérdida de la cobertura vegetal debido al mal manejo del recurso suelo, la tala y la quema asociadas con la precipitación ocasionan desprendimientos del material y su posterior arrastre.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Mapa 3. Relieve e hidrografía, del municipio de El Agrado



Fuente: IGAC 2015 (<http://geoportal.igac.gov.co/ssigl2.0/visor/galeria.req?mapald=22>)

1.1.3 Accesibilidad geográfica

A nivel regional, el municipio de El Agrado, se comunica con las poblaciones de Garzón, El Pital y La Plata, por una vía de aproximadamente 12 metros de banca, a nivel de pavimento en excelente estado de conservación y señalización. Por tanto, el municipio de El Agrado, se constituye en un Municipio “de paso” entre las poblaciones de La Plata y Garzón.

En el área urbana, el Municipio cuenta con 4.680 metros de vías cementadas. La vía con pavimento flexible de segundo orden, cruza el Municipio de oriente a occidente por la calle 5 y carrera 11, en 1.440 metros. El restante de vías urbanas se encuentra sin pavimento y en mal estado de conservación. Existen vías no transitables, por tener la calzada deteriorada y otras por no tener pontones sobre el caño San Pedro.

Existe en el Municipio aproximadamente 216 Km de vías que comunican las veredas. En vías de segundo orden 17,5 Km., con pavimento flexible que comunica al Municipio de oriente a occidente con los municipios de Garzón y La Plata, estas vías se encuentran en buen estado y 24,5 Km, sin asfalto que comunica desde la cabecera municipal hasta la vereda El Carmen y continua hacia el municipio de Paicol. Los 174 Km de vías restantes son de tercer orden, destapadas y en regular estado, y comunican todas las veredas con el casco urbano.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de El Agrado hacia los municipios vecinos, 2017

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
			Horas	Minutos
Neiva (capital)	136	Terrestre	2	41
Altamira	47,5	Terrestre	0	53
Garzón	22,2	Terrestre	0	32
Gigante	50,7	Terrestre	1	2
Paicol	18,1	Terrestre	0	49
Pital	4,5	Terrestre	0	11

Fuente: <https://www.google.com.co/maps>

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de El Agrado



Fuente: INVIAS, Mapas de carreteras 2014

1.1.4 Economía

En cuanto a la participación por sectores económicos para el 2013, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en la actividad agrícola reporta 2.151 hectáreas en cultivos permanentes, dentro de

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

los que se destacan café (1.224 ha) y cacao (341 ha); 1.585 hectáreas en cultivos transitorios, entre ellos maíz (498 ha) y arroz (489 ha) y 26 hectáreas en cultivos anuales, donde predomina la yuca (26 ha). En relación con el sector pecuario para el primer semestre del año 2017, el ICA reporta 5.238 cabezas de ganado bovino, el destino de la producción está distribuido así: 7,44 % en ferias, 11,33 % en matadero y 81,23% en el predio; además hay 2.933 porcinos, de los cuales el 19% corresponde a lechones. En otras especies pecuarias hay principalmente ganado caprino con 3 ejemplares, ovino con 34 cabezas y bufalino con 21 ejemplares. En el sector avícola se reportan 14.000 aves de engorde y 2.870 de traspatio. Por otra parte, en el sector acuícola, las principales especies que se cultivan son tilapia roja y cachama, reportando una producción total de 25.536 kg. Desde el 01 de enero del año 2015 a 31 de agosto del año 2016 en la actividad minera se explotaron otros minerales; obteniéndose \$425.974 pesos por regalías. En el sector industrial, de los 27 establecimientos reportados en el año 2007, se destacan 19 en los que se elaboran productos alimenticios, uno donde se fabrican prendas de vestir, 2 donde se fabrican muebles y 2 en los que se elaboran productos de madera. (Datos tomados del Diccionario Geográfico del IGAC)

1.2 Contexto demográfico

Población total

Según datos proyectados por el DANE, la población total de El Agrado estimada para el año 2018 es de 9223 habitantes, de los cuales 4776 (el 51,8 %) son hombres y 4447 (el 48,2 %) son mujeres. Comparando la población estimada para el año 2005 (8.491 habitantes) el municipio tuvo un incremento del 9,2 % en su población total para el año 2018.

La población total estimada del municipio para el año 2018 representa el 0,8 % de la población total del departamento del Huila (1.182.944 habitantes).

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad de población municipal para el año 2018 es de 32,2 habitantes por km². La estructura demográfica indica que la población entre 0 y 19 años comprende el 42,2% (38,93 hab.), entre 20 y 64 años el 50,4% (4649 hab.), y la población de 65 o más años, el 7,4% (681 hab.).

Población por área de residencia urbano/rural

Considerando la población municipal total estimada para el año 2018, 9223 habitantes (el 59,3 %) se encuentran localizados en la cabecera municipal y los restantes 3.749 habitantes (el 40,6 %) en el área rural.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 3. Población por área de residencia municipio de El Agrado, 2018

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
El Agrado	5474	59,3%	3749	40,6%	9223	59,3%

Fuente: DANE- Proyecciones de Población Colombia 1985-2020.

Departamento Nacional de Planeación – Ficha Territorial para construcción del PDT 2016-2019.

Número de viviendas

Según el Censo 2005, de 2.346 viviendas municipales, 1.337 (el 57,0 %) están ubicadas en el área urbana y 1.009 (el 43,0 %) se ubican en el área rural. El 90,8 % del total de viviendas municipales tiene conexión a energía eléctrica, el 54,1 % tiene alcantarillado, el 66,4 % tiene acueducto, el 100 % tiene conexión a gas natural y el 15,4 % cuenta con servicio de telefonía fija. El 98,5 % de las viviendas son casas, el 0,8 % son apartamentos, y el 0,7 % son cuartos/habitaciones.

Número de hogares

Según el Censo 2005, el municipio de El Agrado cuenta con 2.069 hogares registrados, de los cuales 1.189 (el 57,5 %) se ubican en la cabecera municipal y 880 (el 42,5 %) en la zona rural. El promedio de personas por hogar es de 3,33. Tan solo el 4,9% de los hogares tiene actividad económica en sus hogares; y en el 11,6% los ingresos alcanzan para cubrir los gastos básicos.

Población por pertenencia étnica

De acuerdo al Plan de Desarrollo Territorial del municipio 2016-2019, y según los datos suministrados por el Departamento Nacional de Planeación para la construcción de los planes de desarrollo territoriales, el municipio de El Agrado cuenta con 17 habitantes de etnia indígena y 12 habitantes negros, multaos o afrocolombianos.

Respecto a la población indígena, es importante aclarar que según caracterización de los resguardos presentes en el departamento del Huila por el Consejo Regional Indígena del Huila CRIHU, en el territorio del municipio de El Agrado, no existen asentamientos de comunidades indígenas.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

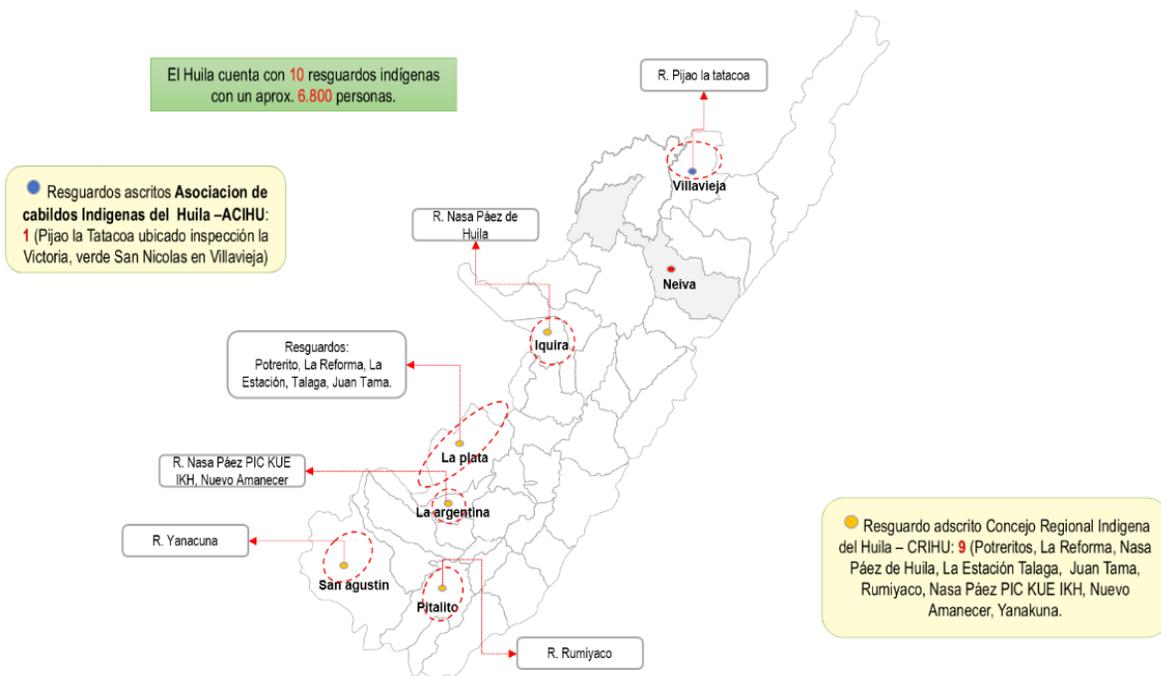
Tabla 4. Población por pertenencia étnica del municipio de El Agrado, 2005

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	17	0,20 %
ROM (Gitana)	0	0 %
Raizal	0	0 %
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	11	0,13 %
Ninguno de las anteriores	8367	99,30 %
No informa	31	0.37

Fuente: DANE- Proyecciones de Población Colombia 1985-2020.

DNP – Ficha Territorial para construcción del PDT 2016-2019, Entidad Territorial – SISBEN 2016

Mapa 5. Distribución de la población étnica indígena, Huila 2015.

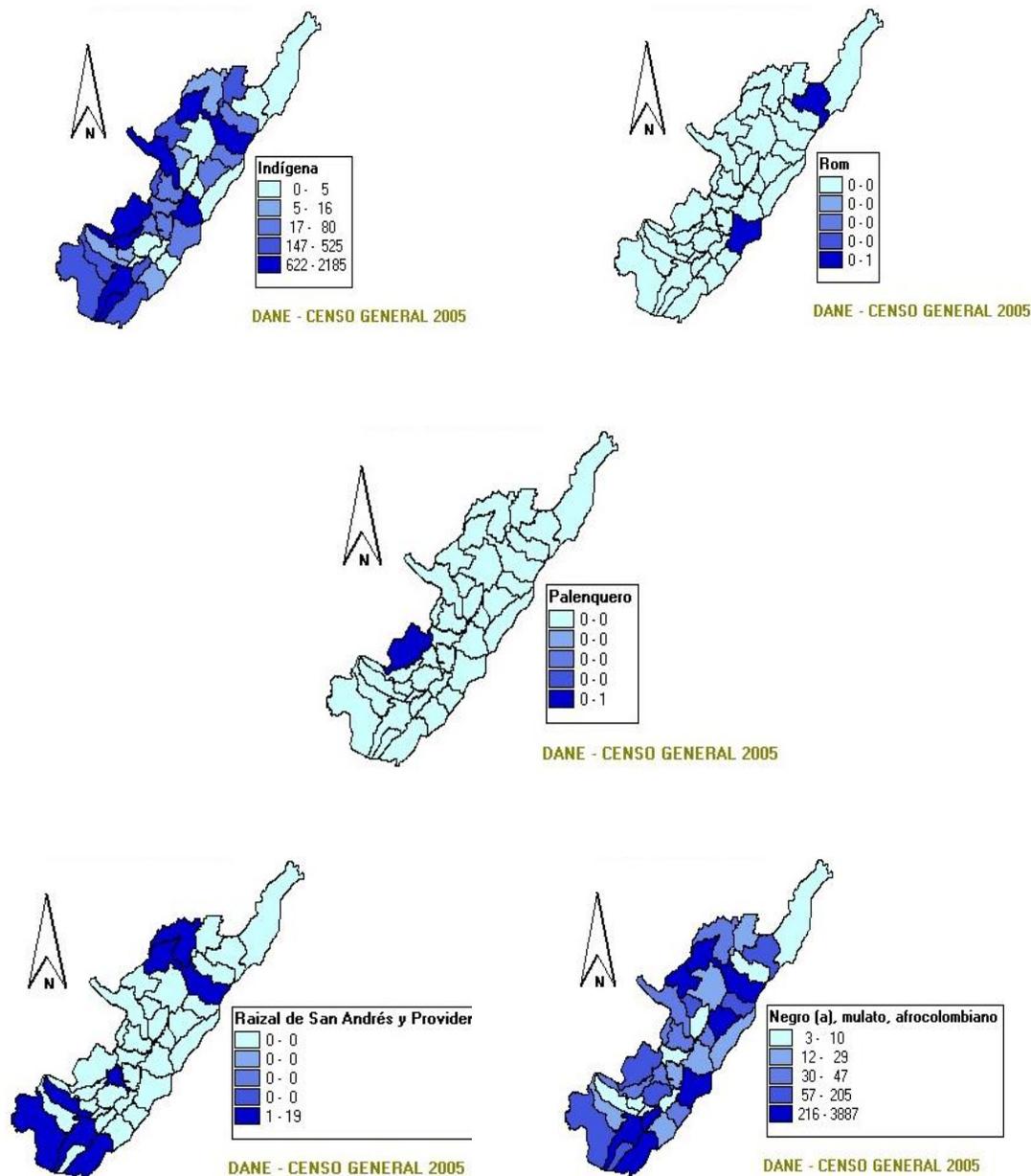


Fuente: www.crihu.org

Ubicación de la población de acuerdo a su pertenencia étnica

La presencia étnica en el departamento del Huila no es menor del 5% presentado una variedad étnica reducida en comparación al resto del país. El municipio de El Agrado no cuenta con población indígena reconocida por el Ministerio del Interior.

Mapa 6. Distribución de la población por etnia Regional, 2005

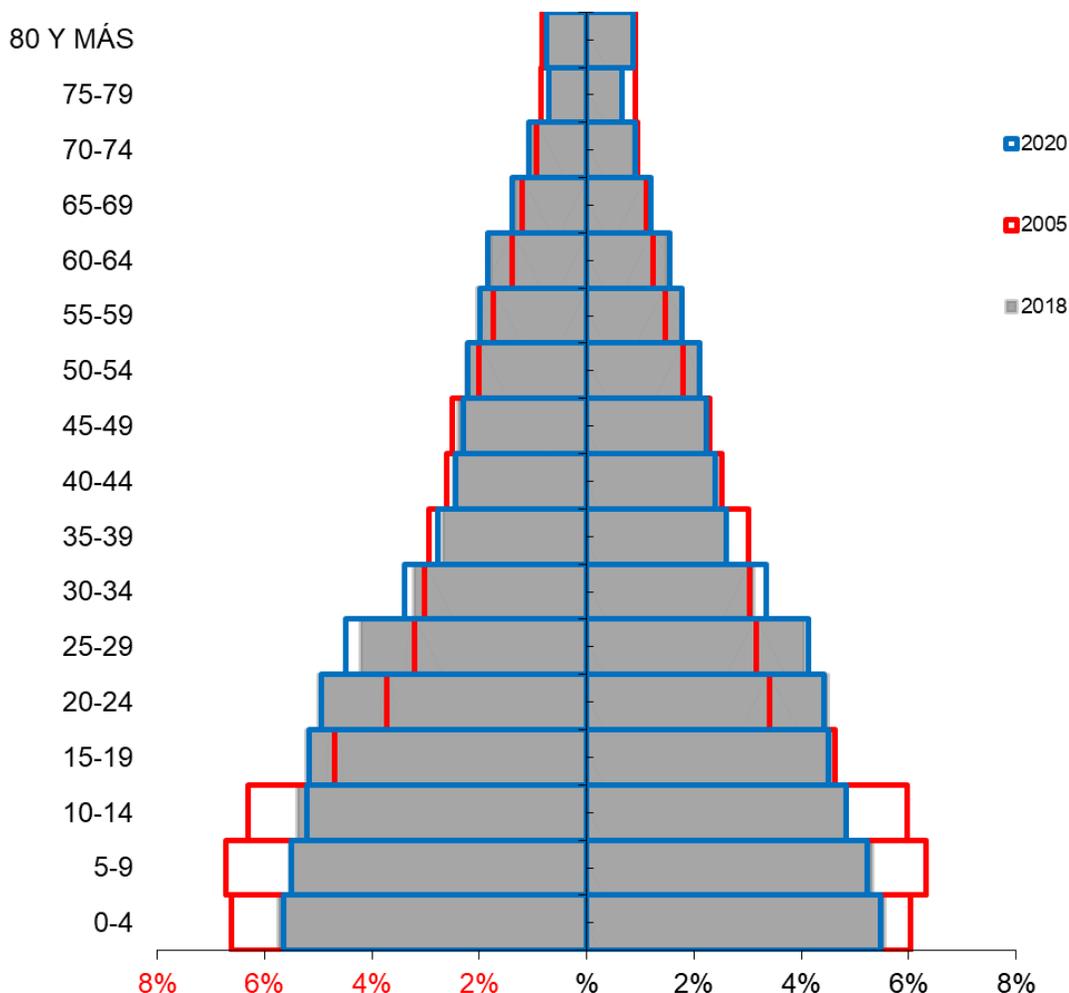


Fuente: DANE Censo General 2015

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional 2018 del municipio de El Agrado es de tipo expansiva, donde se observa una base ancha con una ascensión que disminuye, es decir, que su cumbre es más angosta. Se representa así la población más joven en crecimiento y con una alta natalidad. Comparados los años 2005, 2018 y 2020, se evidencia la disminución de la natalidad y de los primeros ciclos de vida. Los grupos de edad donde hay mayor población son los iniciales e intermedios (0 a 29 años), y a medida que avanzan los demás grupos de edad se evidencia su aumento leve, representando a la población envejecida. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional estreche mínimamente su base, sin embargo, la tasa de natalidad sigue elevada, se aumenta la población adulta y muy poco las edades avanzadas.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de El Agrado, 2005, 2018, 2020



Fuente: DANE – Proyecciones de Población, Colombia 1985-2020

Población por grupo de edad

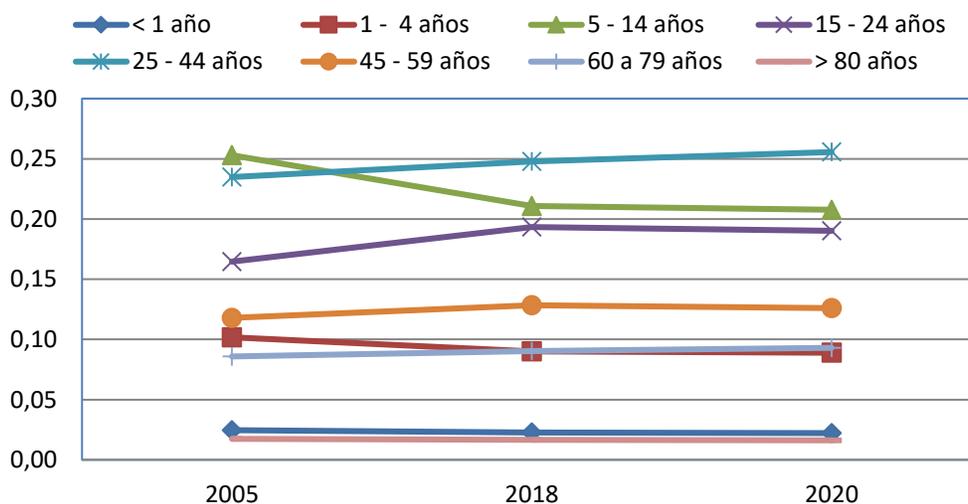
En la tabla 5 y figura 2 se presentan cambios porcentuales de las poblaciones de cada ciclo vital a través del tiempo, durante los periodos censales 2005, 2018 y 2020, mostrándose el comportamiento poblacional por ciclo vital en el municipio de El Agrado. La comparación entre el año 2005 respecto al año 2018 muestra que hay una reducción porcentual de 1,8 % en la primera infancia y 2,8% % en la infancia, mientras que en el adolescencia, juventud, adultez y personas mayores se presenta un aumento porcentual del 0,8%, 3,6%, 1,4% y 0,4% respectivamente.

Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de El Agrado 2005, 2018 y 2020.

Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.293	15,2 %	1245	13,50%	1.241	13,3 %
Infancia (6 a 11 años)	1.322	15,6 %	1180	12,79%	1.178	12,6 %
Adolescencia (12 a 18 años)	1.258	14,8 %	1289	13,98%	1.280	13,7 %
Juventud (14 a 26 años)	1.810	21,3 %	2293	24,86%	2.296	24,6 %
Adultez (27 a 59 años)	2.774	32,7 %	3145	34,10%	3.225	34,6 %
Persona mayor (60 años y más)	877	10,3 %	985	10,68%	1.019	10,9 %
Total de la población	15.917		9223		9.331	

Fuente: DANE – Proyecciones de Población, Colombia 1985-2020

Figura 2. cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de El Agrado 2005, 2018 y 2020



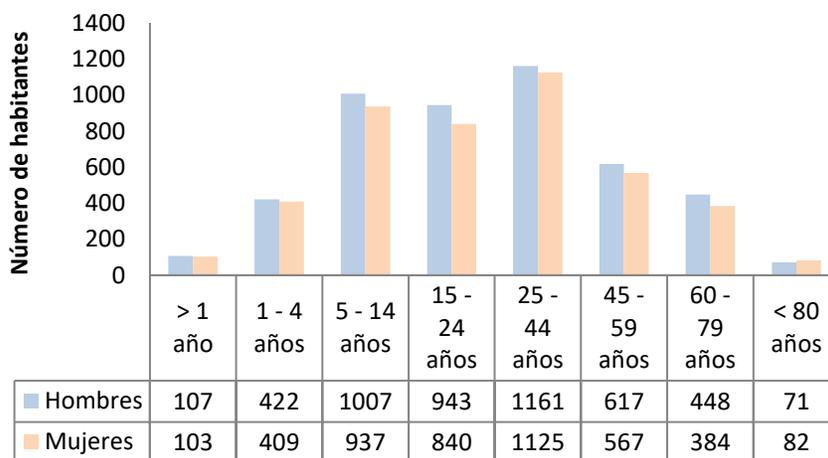
 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

Año	< 1 año	1-4 años	5-14 años	15-24 años	25-44 años	45-59 años	60-79 años	> 80 años
2005	209	864	2.148	1.398	1.994	1.001	729	148
2018	210	831	1.944	1.783	2.286	1.184	832	153
2020	207	830	1.938	1.776	2.385	1.176	868	151

Fuente: DANE – Proyecciones de Población, Colombia 1985-2020

Según a distribución por edad y sexo, el mayor grupo poblacional es el de edad más productiva (de 25 a 44 años) y de este, la mayor proporción es de hombres, aunque sin diferencias significativas al igual que en el resto de grupos poblacionales. También se nota el predominio de otros grupos jóvenes como de 5 a 14 años y de 15 a 24 años. A partir de los 45 años la población tiende a disminuir.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de El Agrado, 2018



Fuente: DANE – Proyecciones de Población, Colombia 1985-2020

Otros indicadores demográficos

Los indicadores demográficos, permiten el análisis de la estructura poblacional por edades, sexo y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales. En la tabla número 6 se presenta el comportamiento de estos en los años 2005, 2018 y 2020.

- **Relación hombres/mujer:** en el municipio de El Agrado hay una tendencia a aumentar el número de hombres con relación al número de mujeres, en el año 2005 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 107 hombres, había 100 mujeres y se conserva la misma tendencia para el año 2020.
- **Razón niños mujer:** En el año 2005 por cada 57 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 48 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil, esto representa una disminución en la fecundidad.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

- **Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 38 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 32 personas. Lo que tiene coherencia con la razón niños mujer donde la disminución de la fecundidad conlleva a una consecuente disfunción del número de infantes.
- **Índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 28 personas
- **Índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 11 personas. Indicando así un aumento leve en el envejecimiento de la población del municipio.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 27 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 33 personas de 65 o más años. Esto supone un cambio de las demandas sociales hacia la atención a las personas adultas mayores más que a jóvenes y se espera la misma incidencia para el 2020.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 84 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 66 personas menores de 15 años o mayores de 65 años. Esta tendencia a la disminución supone un aumento de personas productivas con menor carga por personas dependientes.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2005, 70 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 54 personas
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2005, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 12 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. El municipio de El Agrado presentó un índice de 215,6 para el año 2005, de 198,9 para el año 2017 y una proyección de 193,7 para el año 2020, por lo que se observa que el municipio tiene una población joven, pero con el paso del tiempo tiende a envejecer debido a la reducción de la natalidad.

Tabla 6 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de El Agrado, 2005, 2018, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	8.491	9.223	9.331
Población Masculina	4.354	4.776	4.834

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Población femenina	4.137	4.447	4.497
Relación hombres: mujer	105,25	107,40	107
Razón niños: mujer	57	48	47
Índice de infancia	38	32	32
Índice de juventud	23	28	28
Índice de vejez	10	11	11
Índice de envejecimiento	27	33	34
Índice demográfico de dependencia	83,95	65,97	65,06
Índice de dependencia infantil	69,78	53,72	52,63
Índice de dependencia mayores	14,17	12,25	12,44
Índice de Friz	215,64	198,93	193,71

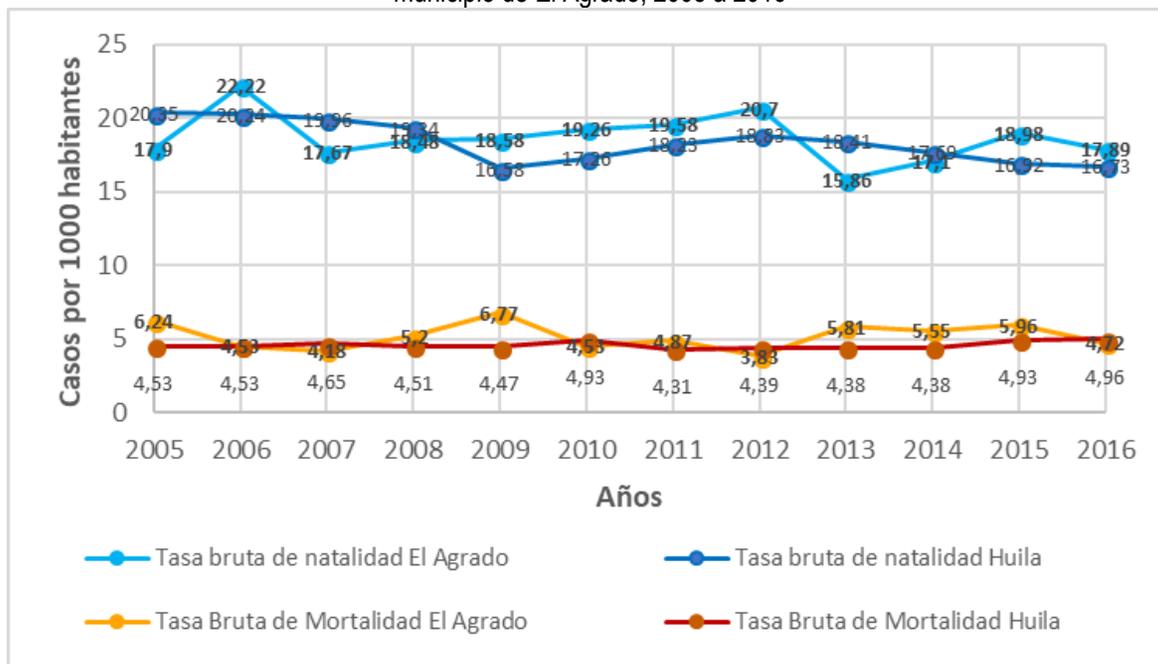
Fuente: DANE – Proyecciones de Población, Colombia 1985-2020

1.2.2 Dinámica demográfica

En la dinámica demográfica se describe la tasa de crecimiento natural, la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad para el departamento del Huila, posteriormente se presenta la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad para el municipio de El Agrado.

- **Tasa de Crecimiento Natural:** Para el año 2016, en el municipio de El Agrado, la tasa de crecimiento natural es de 13,17 por 1000 habitantes la cual está por encima de la tasa departamental la cual se encuentra en 11,77 por cada 1000 habitantes.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población y puede leerse como el número de nacimientos de una población por cada mil habitantes en un año. Para el año 2016, la tasa del departamento del Huila tuvo un valor 16,73, lo que indica que por cada 1000 habitantes se produjeron 17 nacimientos. En el municipio de El Agrado, la tasa bruta de natalidad en el mismo año estuvo en 17,89 nacimientos, valor superior al indicador departamental.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Mide la frecuencia con que ocurren las defunciones en una población dada y puede interpretarse como la cantidad de muertes en un año, por cada 1000 habitantes. Para el año 2016, la tasa del departamento tuvo un valor de 4,96 muertes por cada 1000 habitantes. En el municipio de El Agrado, la tasa bruta de mortalidad en el mismo año fue de 4,72 muertes, valor inferior al indicador departamental.

Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad del departamento del Huila y el municipio de El Agrado, 2005 a 2016



Fuente: DANE – Indicadores Demográficos, Colombia 1985-2020

Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa General de Fecundidad:** Es el número de nacimientos vivos por cada grupo de 1.000 mujeres entre las edades de 15 a 49 durante un año determinado. Para el municipio de El Agrado en el año 2016, la tasa fue de 74,84 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, siendo superior a la tasa del departamento que es 3,38 en 6 nacimientos.
- **Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Es el número promedio de hijos que nacerían de una mujer de una cohorte hipotética, de mujeres que durante su vida fértil tuvieron sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad de un determinado período de estudio (normalmente de un año determinado) y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil. Para el municipio de El Agrado en el año 2016, tres (3) hijos en promedio pudieron nacer de mujeres en edad fértil igual que en el departamento.
- **Edad Media de Fecundidad -EMF:** Permite determinar a qué edad en promedio las madres tienen sus hijos; visualizando de esta manera, cómo se desplaza la cúspide de la fecundidad en el tiempo. Para el municipio de El Agrado en el año 2016, la edad promedio en que las mujeres tuvieron sus hijos fue a los 29,86 años, siendo esta edad igual al valor departamental que fue de 29,86 años.
- **Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Es el número de nacimientos de madres de 10 a 14 años de edad durante un período dado por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años de edad en ese mismo período. En el municipio de El Agrado la tasa para el año 2016 fue de 4,44 nacimientos por

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

cada 1000 mujeres de 10 a 14 años de edad, siendo superior a la tasa del departamento que fue de 3,8 nacimientos.

- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Es el número de nacimientos de madres de 15 a 19 años de edad durante un período dado por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad en ese mismo período. En el municipio de El Agrado, la tasa para el año 2016 fue de 87,16 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad, siendo superior a la tasa del departamento que fue de 84,62 nacimientos.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de El Agrado, 2016

Indicador	El Agrado	Huila
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	74,84	63,38
Tasa global de fecundidad - TGF (estimada)	2,22	1,96
Edad media de fecundidad - EMF (estimada)	29,86	29,85
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	4,44	3,8
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	87,16	84,62

Fuente: DANE – Proyecciones de Población, Colombia 1985-2020, MSPS-SISPRO – RUAF ND

Esperanza de vida

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

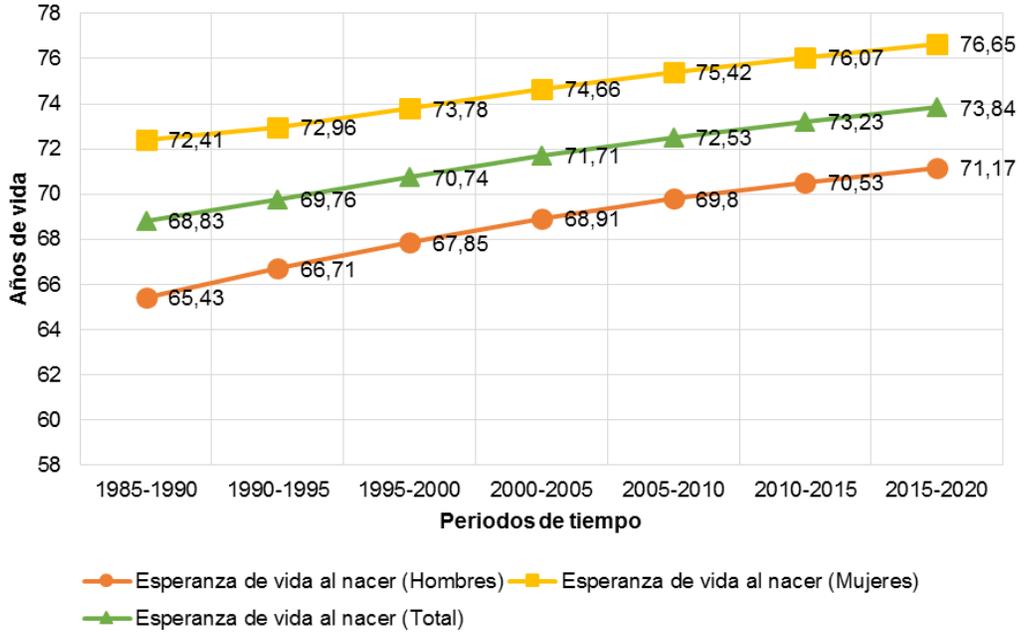
En el departamento del Huila, la esperanza de vida en hombres y mujeres presenta una tendencia a incrementarse con el paso del tiempo, pese a las situaciones adversas que ha afrontado el país en diferentes aspectos como el orden público, la devaluación de nuestra moneda y el encarecimiento del costo de vida, entre otros. Desde el año 1985 hasta el año 2020, se ha estimado que la esperanza de vida en los hombres es de 71,17 años y en las mujeres de 76,65 años, para una expectativa de vida promedio de 73,84 años hasta el 2020.



Código	SFLS -230
Fecha	29-09-2018
Fecha versión MECI	30/09/2009
Versión	1
Página	1 de 1
COPIA CONTROLADA	



Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Huila, 1885 – 2020



Fuente: DANE – Indicadores Demográficos, Colombia 1985-2020

1.2.3 Movilidad forzada

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

Con corte año 2018, en el municipio de El Agrado hay 542 personas víctimas de desplazamiento de todos los rangos de edad, donde el 48 % corresponde a personas menores de 20 años, el sexo femenino es el más afectado con 53% de los casos.

Tabla 8. Población víctima de desplazamiento forzado por el conflicto armado, según personas expulsadas y recibidas. El Agrado- Huila, 2018

Grupo de edad	Mujeres victimizadas de desplazamiento		Hombres victimizados de desplazamiento		LGBTI victimizados de desplazamiento		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
De 0 a 4 años	22	8%	29	12%	0	0%	51	9,40%
De 05 a 09 años	29	10%	27	11%	0	0%	56	10,30%
De 10 a 14 años	33	12%	43	17%	4	36%	80	14,80%
De 15 a 19 años	38	13%	33	13%	7	64%	78	14,40%
De 20 a 24 años	32	11%	34	14%	0	0%	66	12,20%
De 25 a 29 años	26	9%	18	7%	0	0%	44	8,10%
De 30 a 34 años	32	11%	12	5%	0	0%	44	8,10%
De 35 a 39 años	16	6%	10	4%	0	0%	26	4,80%
De 40 a 44 años	13	5%	5	2%	0	0%	18	3,30%
De 45 a 49 años	17	6%	5	2%	0	0%	22	4,10%
De 50 a 54 años	7	2%	5	2%	0	0%	12	2,20%
De 55 a 59 años	9	3%	5	2%	0	0%	14	2,60%
De 60 a 64 años	5	2%	5	2%	0	0%	10	1,80%
De 65 a 69 años	1	0%	4	2%	0	0%	5	0,90%
De 70 a 74 años	5	2%	7	3%	0	0%	12	2,20%
De 75 a 79 años	0	0%	0	0%	0	0%	0	0,00%
De 80 años o más	0	0%	4	2%	0	0%	4	0,70%
Total	285	100%	246	100%	11	100%	542	100%

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD fecha de corte: 19/09/2018

Conclusiones

- El municipio de El Agrado se encuentra a 2 horas, 41 minutos de la ciudad de Neiva, y de fácil accesibilidad ya que se llega por carretera nacional pavimentada, mientras que el acceso a las veredas se hace a través de vías departamentales en su gran mayoría pavimentadas. La extensión rural equivale al 97 % de la extensión total del municipio, no obstante, el 59% de su población proyectada a 2017 (9,618 habitantes) se concentra en la cabecera municipal.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

- Del total de la población estimada para el año 2018, 4.776 habitantes (51,8%) son hombres y 4.447 (48,2%) mujeres. Comparado al año 2005 la población aumentó en un 7,9 % para el año 2018. La estructura demográfica indica que la mayoría (59%) de la población es joven y adulta.
- La pirámide poblacional del municipio de El Agrado es de tipo expansiva, donde se observa una base ancha con una ascensión que disminuye, es decir, que su cumbre es más angosta. Se representa así la población más joven en crecimiento y con una alta natalidad. Comparados los años 2005, 2018 y 2020, se evidencia la disminución de la natalidad y de los primeros ciclos de vida. Los grupos de edad donde hay mayor población son los iniciales e intermedios (0 a 29 años), y a medida que avanzan los demás grupos de edad se evidencia su aumento leve, representando a la población envejecida. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional estreche mínimamente su base, sin embargo, la tasa de natalidad sigue elevada, se aumenta la población adulta y muy poco las edades avanzadas
- Según estimaciones de población, en el año 2018 por cada 48 niños/niñas entre 0-4 años hubo 100 mujeres en edad fértil. Por cada 100 personas, 70 eran menores de 15 años de edad y 14 mayores de 65 años. El índice de Friz es de 215, lo cual indica que el municipio tiene una población joven, pero con el paso del tiempo tiende a envejecer debido a la reducción de la natalidad.
- La tasa bruta de natalidad para el municipio en el 2016 es de 17,89 nacimientos por cada 1000 habitantes estando por encima de la departamental. Por su parte, la tasa de mortalidad para el año 2018, está ligeramente por encima de la departamental con 4,72 muertes por cada 1000 habitantes, reflejándose así en la tasa de crecimiento natural de 13,17 superior a la departamental de 11,77.
- Al igual que en el departamento del Huila, la tasa de fecundidad es mayor en las edades de 15 a 19 años que de 10 a 14 años, sin embargo, el municipio de El Agrado tiene tasas más altas en los dos grupos de edad comparado con el departamento, 4,44 y 84,62 nacimientos por cada 1000 mujeres respectivamente.
- La esperanza de vida en hombres y mujeres tanto en el departamento del Huila como en el municipio de El Agrado, presenta una tendencia a incrementarse con el paso del tiempo, pese a las situaciones adversas que afronta el país en diferentes aspectos. Desde el año 1985 hasta el año 2020, se estima que la esperanza de vida ha aumentado 5 años, pasando de 68,83 años a 73,84 años de vida en promedio.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

2. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

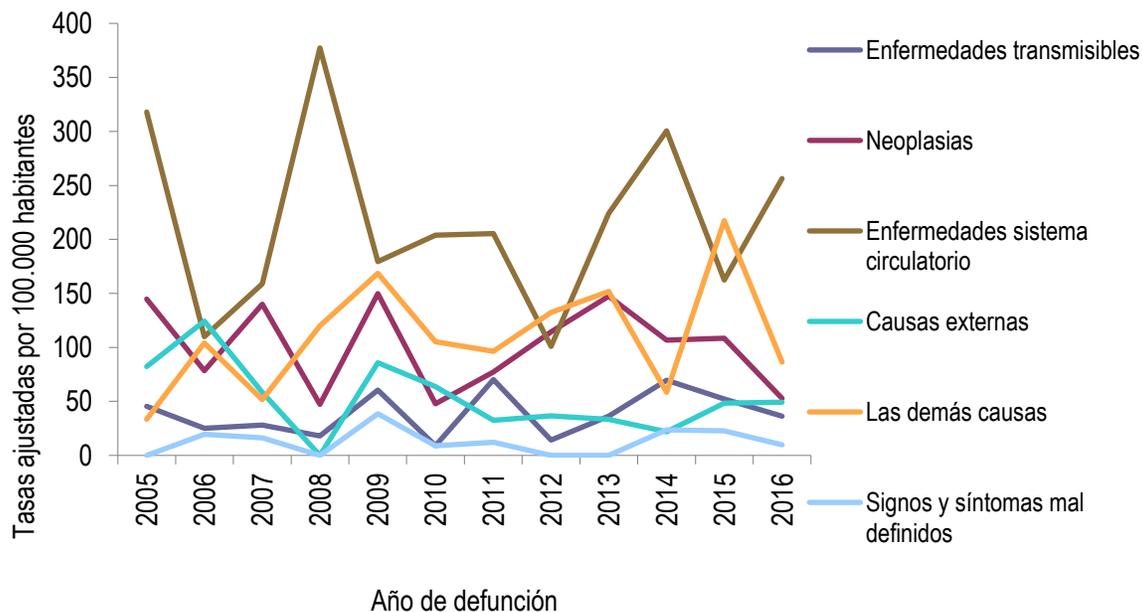
Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2016, según la información obtenida en la página del Ministerio de Salud y protección Social en su aplicativo de SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

La tasa de mortalidad ajustada en el municipio de El Agrado para el año 2016 refleja que la primera causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 256,45 casos por cada 100000 habitantes, encontrándose por encima de la tasa departamental del mismo año de 174,64.

El segundo lugar lo ocupa las demás causas con 86,27, seguido de neoplasias con 52,91, causas externas con 49,22, enfermedades transmisibles con 36,27, y, por último, signos y síntomas mal definidos con una tasa de 9,74 casos por cada 100000 habitantes donde ninguna de estas logra superar la tasa departamental para el mismo año.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad en la población general del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016

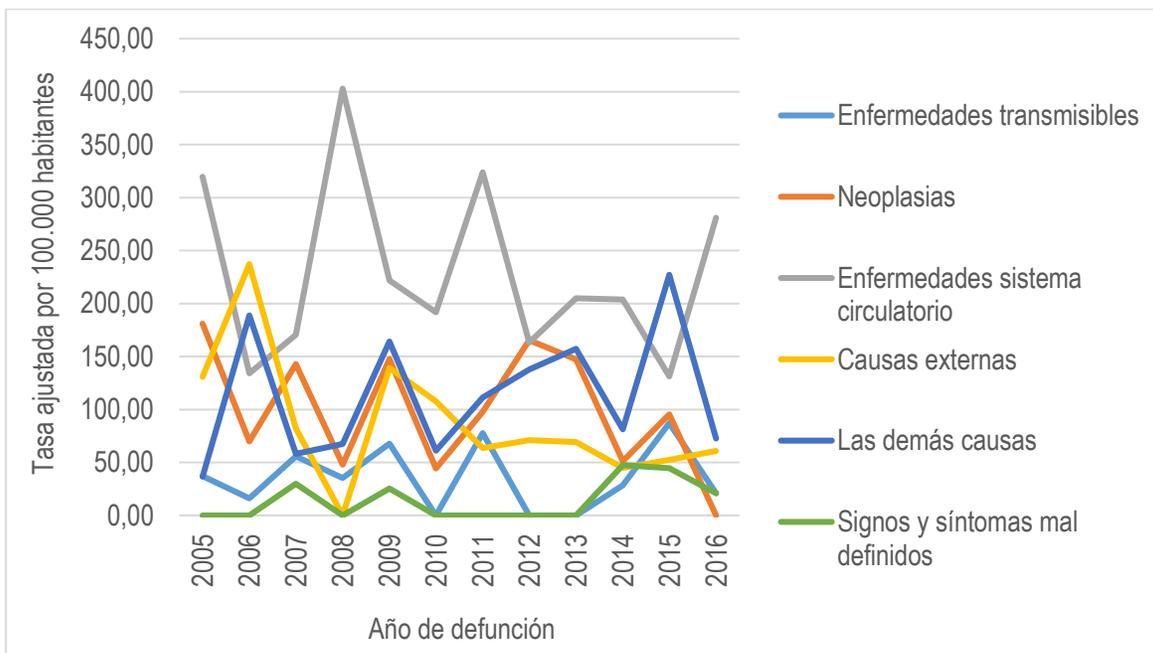


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales DANE

En la población masculina. Para el año 2016, las enfermedades del sistema circulatorio tienen la mayor tasa de mortalidad con 281,2 muertes por cada 100.000 habitantes superando la tasa departamental de 200,78.

Seguido de las demás causas con 72,64 muertes por cada 100.000 habitantes, causas externas con 60,9, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos con 20,97 y neoplasias sin casos. Ninguna de estas supera la tasa departamental.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres del Municipio de El Agrado, 2005 –2016

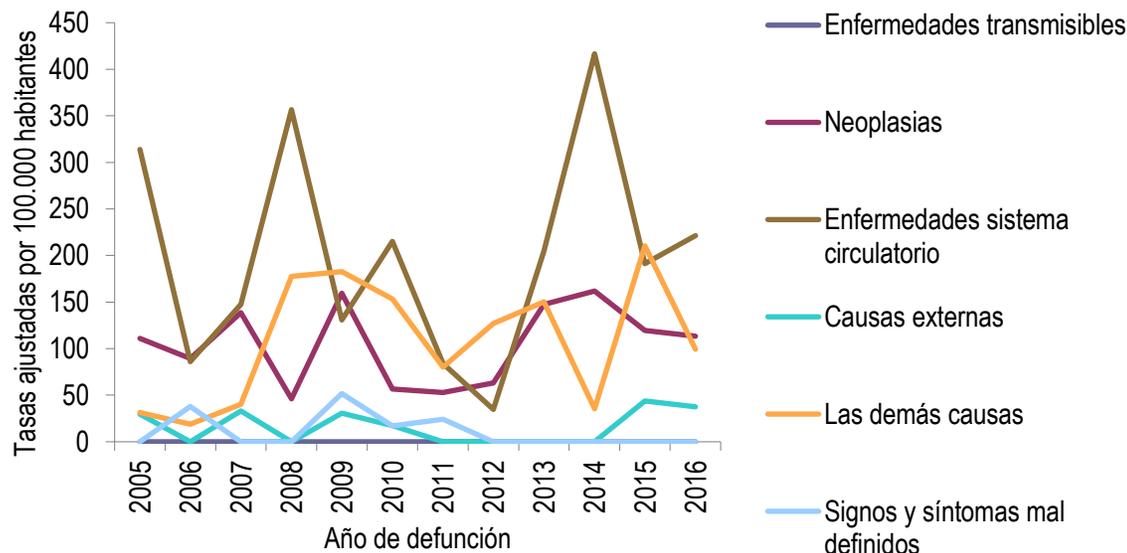


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales DANE

En la población femenina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio presenta la tasa mayor en 2016 con 221,42 muertes por cada 100000 habitantes, superando la departamental de 151,05.

Seguido de neoplasias con una tasa de 113,34 la cual supera la departamental de 103,5 muertes por cada 100000 habitantes, le sigue las demás causas con 99,36 y causas externas con 37,62 superando también la tasa departamental de 23,77 muertes por cada 100000 habitantes.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016



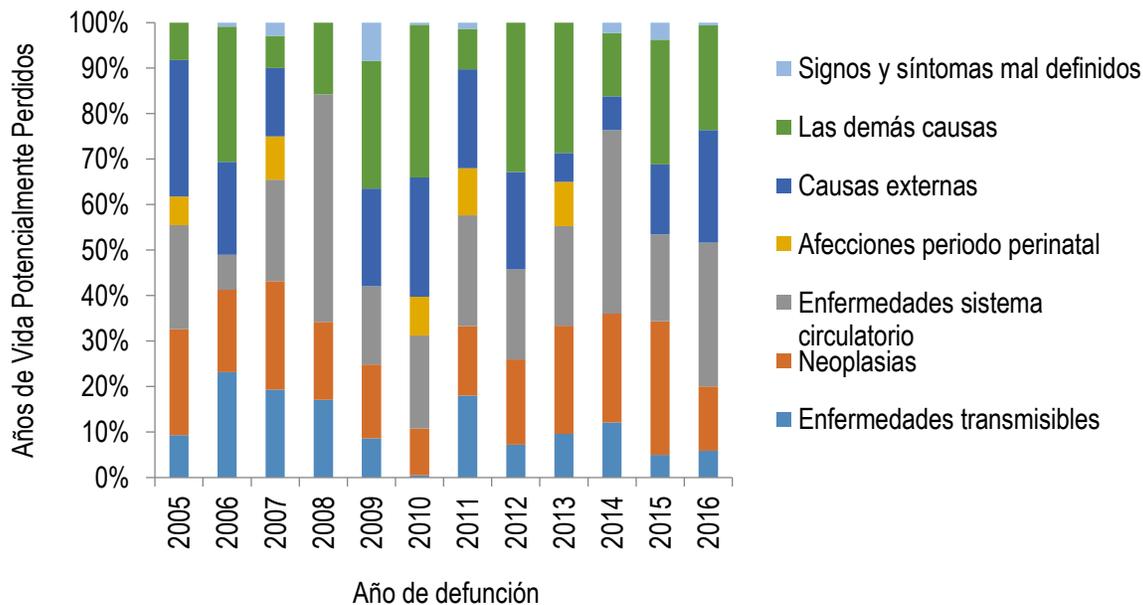
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales DANE

Años de vida potencialmente perdidos.

En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos, AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 y 2016, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentan mayor número de AVPP.

Para el año 2016, en el municipio de El Agrado; la mortalidad por el grupo de enfermedades del sistema circulatorio genero 243 años de vida potencialmente perdidos, seguido de causas externas con 190 AVPP, las demás causas con 177 AVPP, neoplasias con 109 AVPP, enfermedades transmisibles con 45, AVPP y signos y síntomas mal definidos con 4 AVPP, las afecciones del periodo perinatal no presentaron casos.

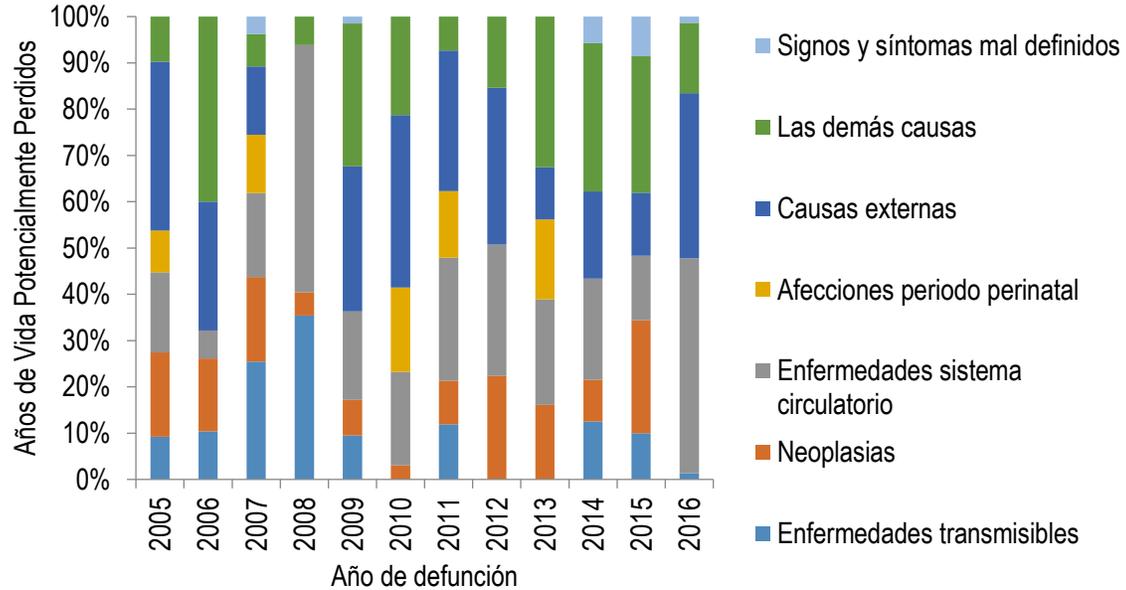
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de El Agrado, 2005 – 2016



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

En el año 2016 los hombres de El Agrado, presentaron 157 años potencialmente perdidos por la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio; en segundo lugar, las causas externas que representan 120 años, las demás causas 51 años, y enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos 4 años de vida potencialmente perdidos cada uno. Las afecciones en el periodo perinatal y neoplasias no presentaron mortalidades.

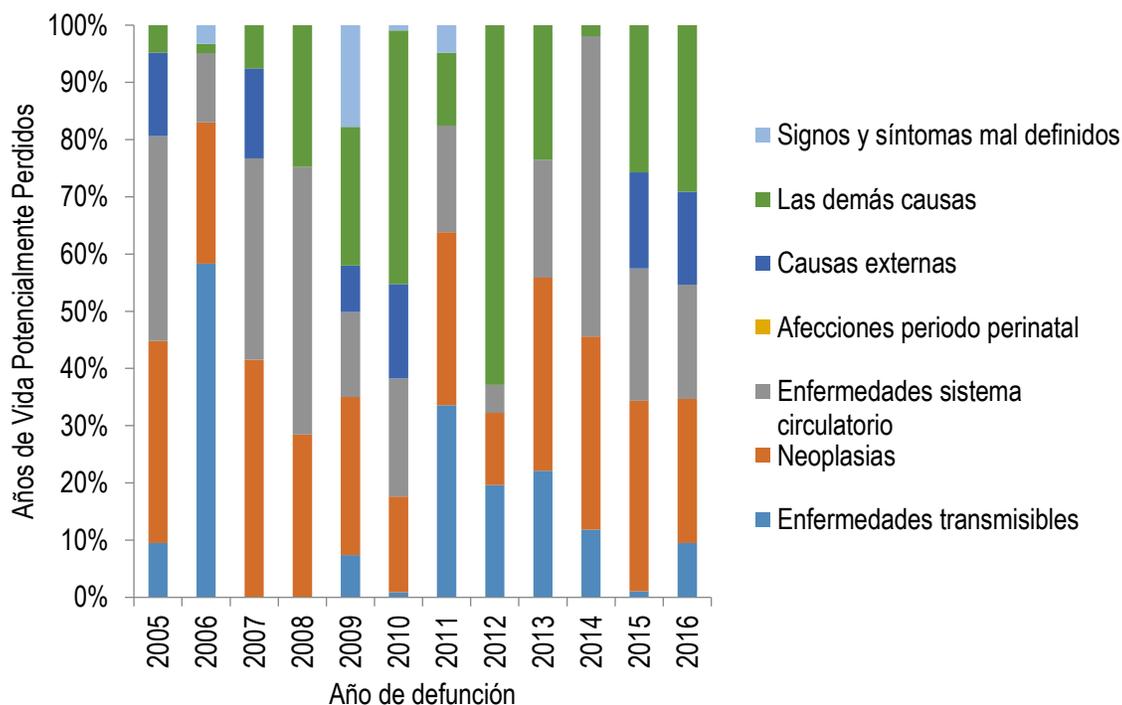
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016



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

Para el caso de la población femenina, en el 2016, el mayor número de años de vida potencialmente perdidos se presentó en el grupo de las demás causas con 126 AVPP tendiente al aumento desde el 2015, seguido de las neoplasias con 109, en tercer lugar, enfermedades del sistema circulatorio con 86 AVPP este con tendencia a la disminución desde que se presentaba con mayor proporción en el año 2014, y por último causas externas y enfermedades transmisibles con 70 y 41 AVPP respectivamente. Al igual que para los hombres las afecciones en el periodo perinatal y los signos y síntomas mal definidos no se presentaron muertes.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016

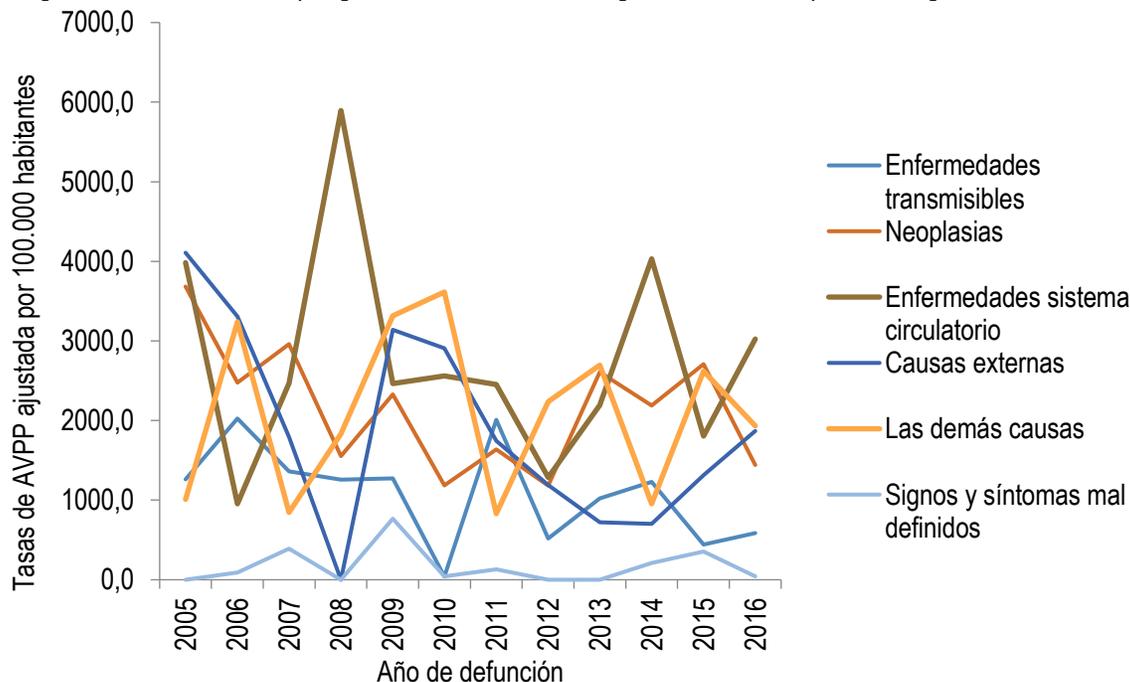


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El grupo de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio representan la mayor tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en la población del municipio de El Agrado durante el 2016 con una tasa 3023,4 AVPP por 100.000 habitantes. En segundo lugar, el grupo de mortalidades por las demás causas con una tasa de 1931,2 AVPP por 100.000 habitantes; el tercer lugar lo ocupan las causas externas con una tasa de 1870,4 AVPP por 100.000 habitantes y en cuarto lugar las mortalidades por neoplasias con 1442,2 AVPP por 100.000 habitantes la cual ocupaba el primer lugar en el año 2015.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016

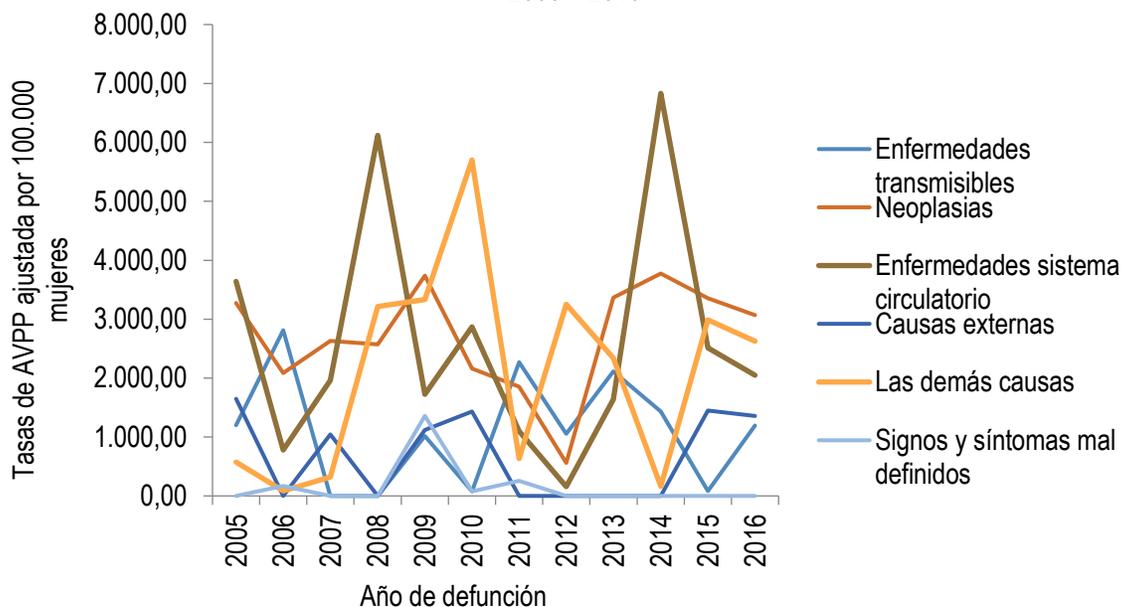


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Tasa de AVPP ajustada por edad en Mujeres

Para el caso de las mujeres, en el 2016, el grupo de mortalidades por neoplasias sigue siendo el de la tasa más elevada con 3069,27 AVPPP por 100.000 mujeres. En segundo lugar, las mortalidades por las demás causas, presentan una tasa de 624,14 AVPP por 100.000 mujeres; el tercer lugar lo ocupan las mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2046,70 AVPP por 100.000 mujeres y en último lugar las causas externas y las enfermedades transmisibles con tasas de 11356 y 1195 AVPP por 100.000 mujeres respectivamente.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016

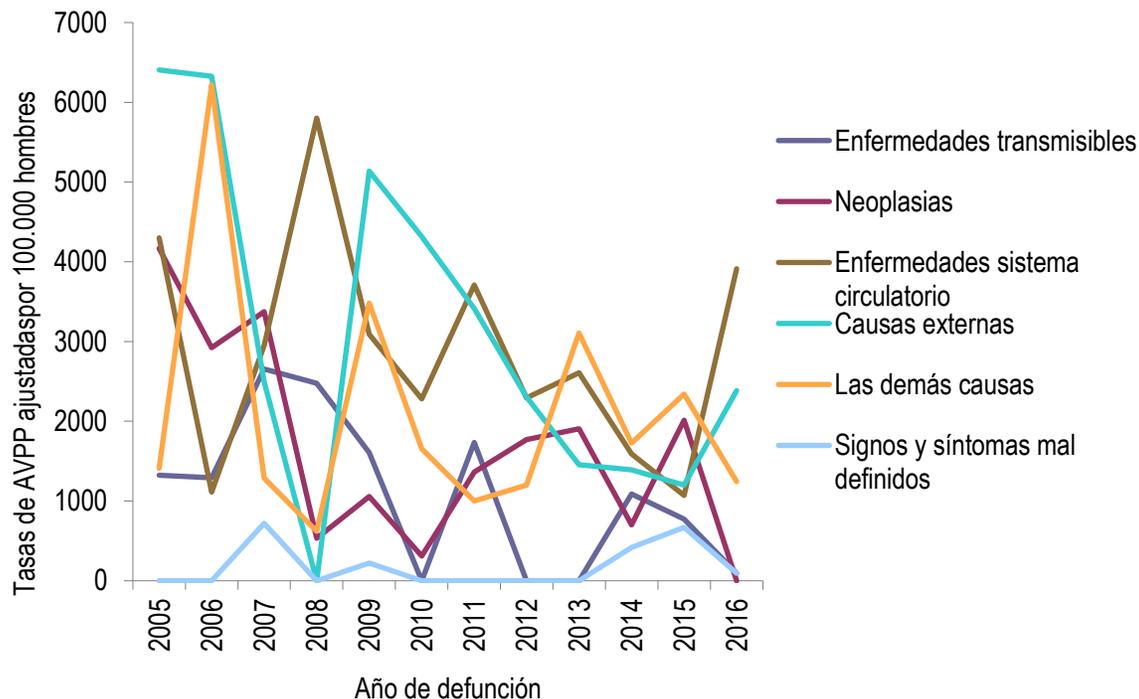


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Tasa de AVPP ajustada por edad en los Hombres

Para los hombres la mayor tasa de ajustada de años de vida potencialmente perdidos en el 2016 son las enfermedades del sistema circulatorio con 3913,76 AVPP por 100.000 hombres la cual va en aumento después de presentar tendencia al descenso desde el 2008. En segundo lugar, están las causas externas con 2382,45, Seguido de las demás causas con 1241,91 y finalmente enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos con 93,98 AVPP por 100000 hombres.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de El Agrado, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

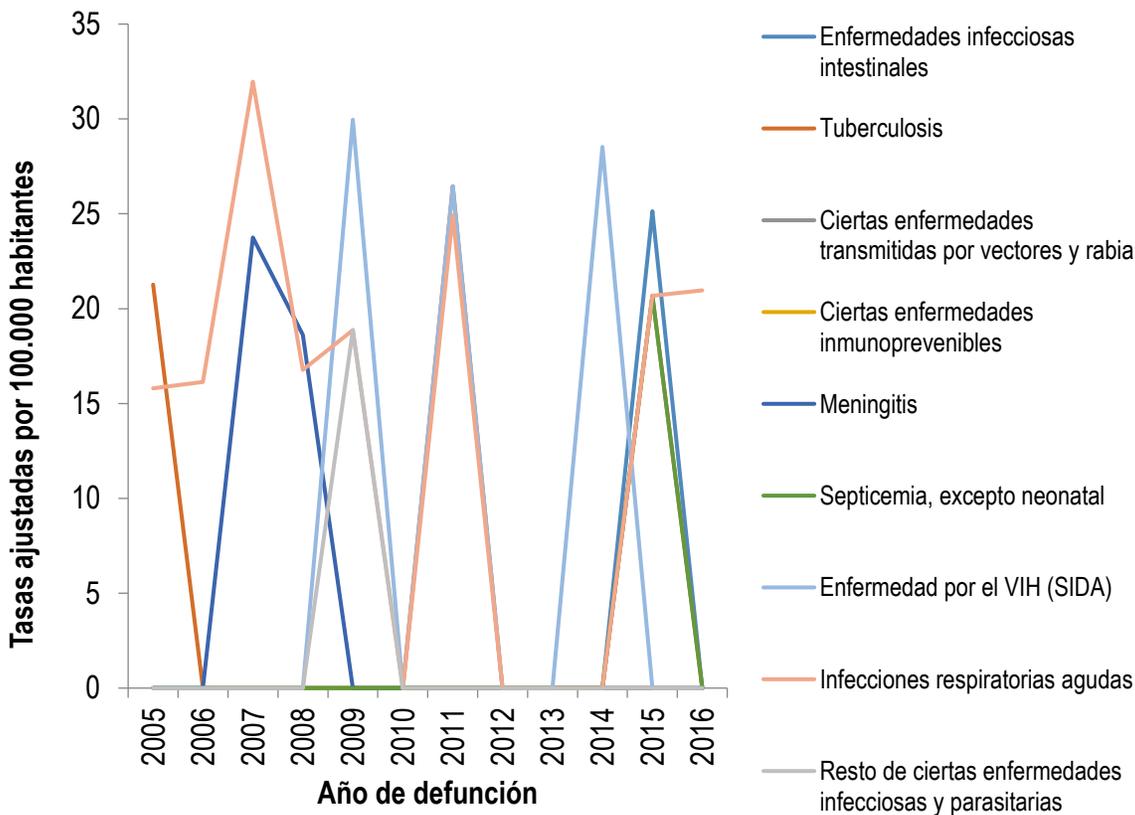
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se presenta el análisis de la mortalidad por los subgrupos que están dentro de los seis grupos que son las enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causa y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades transmisibles

En la población masculina durante el 2016, solo se presentaron mortalidades por enfermedades respiratorias con una tasa de 20,9 casos por cada 100.000 habitantes, 0.9 más que el año 2015. Entre 2005 y 2016 Este grupo de enfermedades es el que más presenta mortalidades en hombres, de los 12 años de estudio 8, presentan mortalidad. Por su parte las enfermedades transmitidas por vectores y rabia y las inmunoprevenibles no presentaron en ninguno de los años.

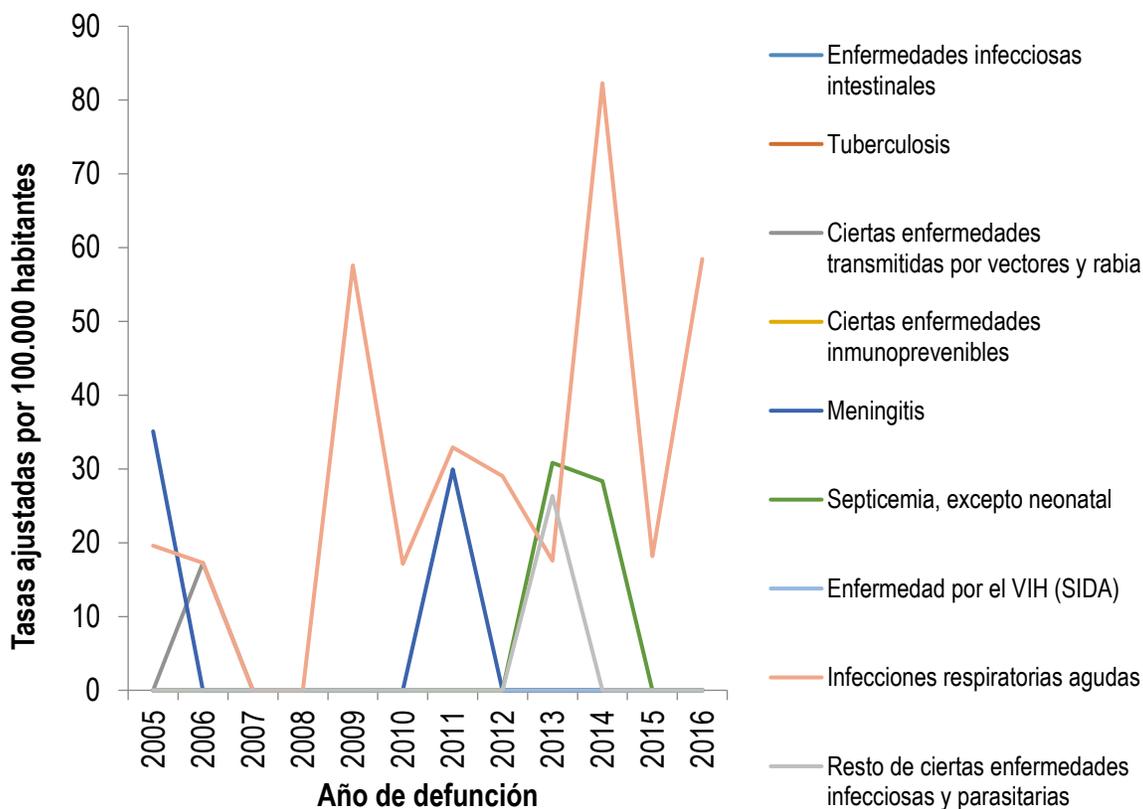
Figura 15. Tasas de mortalidad de muertes por enfermedades transmisibles en hombres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



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

En la población femenina durante el 2016 la única causa de mortalidad por enfermedades transmisibles fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 58,4 muertes por cada 100000 habitantes, igual que en el caso de los hombres este grupo de enfermedades presenta la mayor mortalidad en casi todos los años. Por su parte las enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, inmunoprevenibles y VIH no presentaron mortalidades en la población femenina entre el 2005 y 2016.

Figura 16. Tasas de mortalidad de muertes por enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016

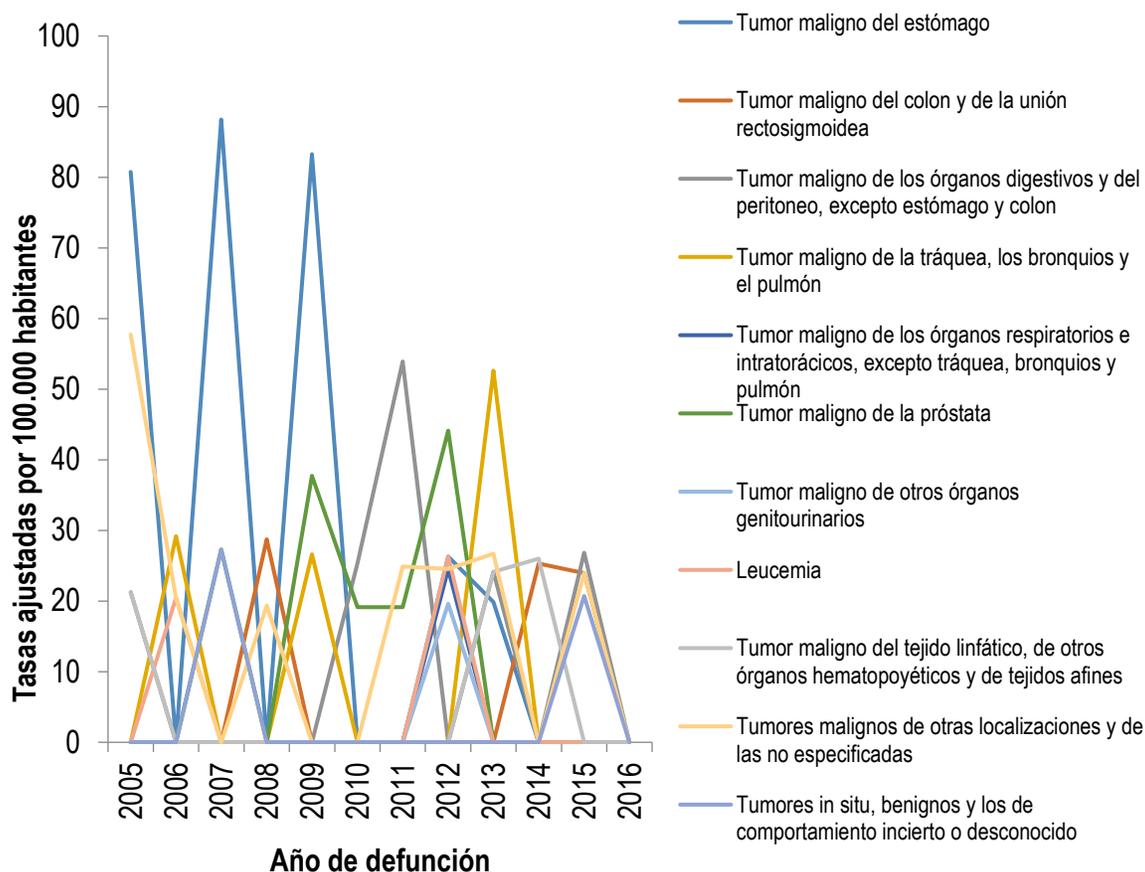


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Neoplasias

En la población masculina durante el 2016 no se presentaron muertes por neoplasias, en general durante el periodo 2005 a 2016 la mayoría de muertes se presentan por tumor maligno del estómago seguido de otras localizaciones y las no especificadas, y en tercer lugar los tumores malignos de los órganos digestivos, el peritoneo excepto colon y estomago son los que más han afectado a la población masculina del municipio en estos años.

Figura 17. Tasas de mortalidad por neoplasias en hombres del municipio El Agrado, 2005 – 2016

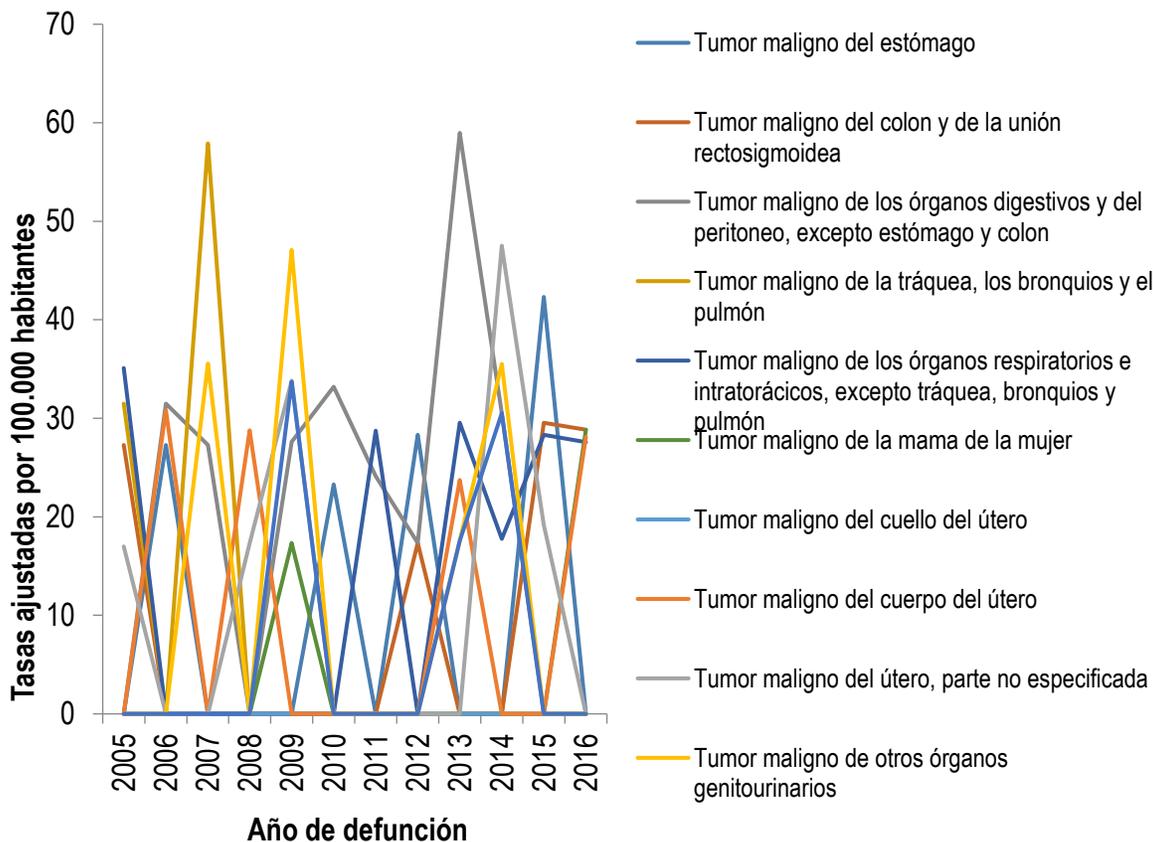


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En la población femenina durante el 2016, el tumor maligno del colon y la unión recto sigmoidea y el tumor malino del cuello del útero presentaron la mayor tasa de mortalidad con 28,84 casos por 100.000 habitantes cada uno, seguidos del tumor maligno de los órganos genitourinarios y tumor maligno de la mama con tasas de 28,08 y 27,58 muertes por 100.000 habitantes respectivamente.

Los tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, Tumores malignos del cuerpo del útero y Tumores malignos del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines no presentaron mortalidades en la población femenina en ninguno de los años del periodo a estudio.

Figura 18. Tasas de mortalidad por neoplasias en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

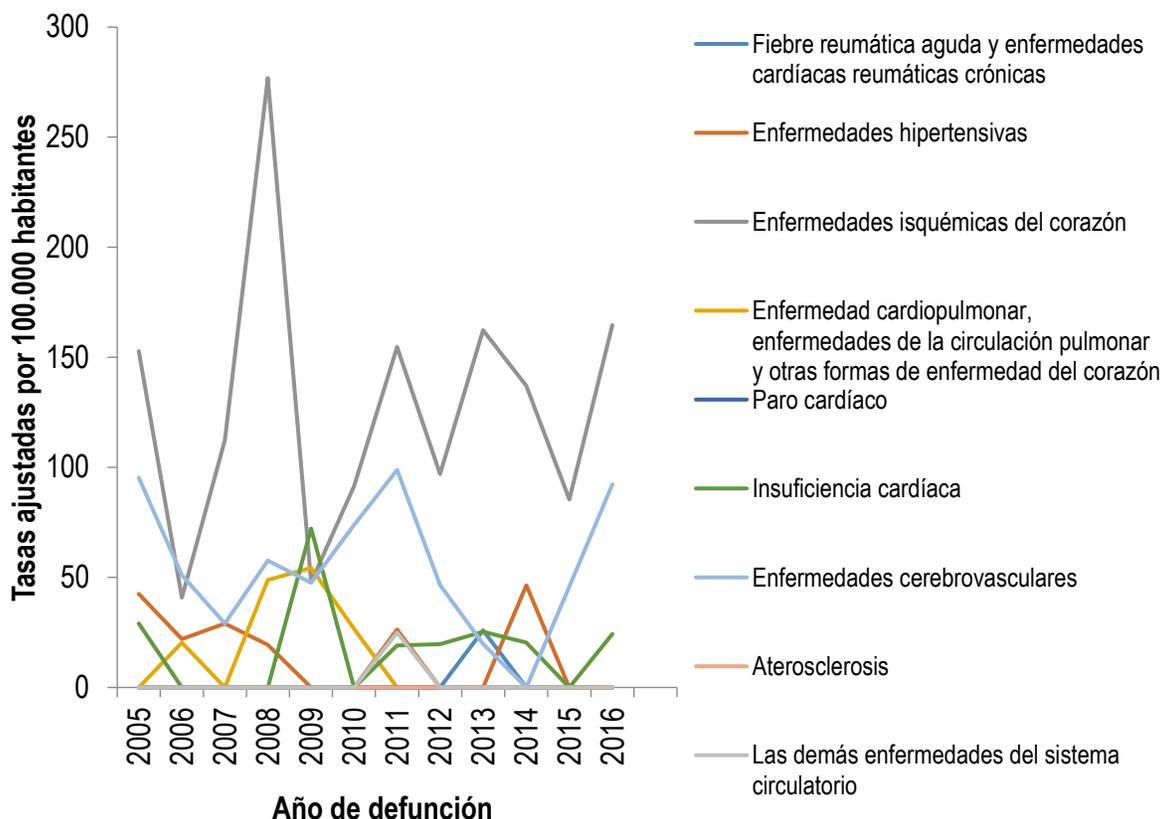
Enfermedades del sistema circulatorio

En la población masculina, de las enfermedades del sistema circulatorio, la enfermedad isquémica del corazón para el 2016, tienen la mayor tasa de mortalidad con 164,6 muertes por 100.000 habitantes y ha estado presente en todos los años de estudio 2005 a 2016 con un comportamiento indefinido presentando su mayor pico en el año 2008 con una tasa de 112,9 y su menor tasa fue de 40.8 en el 2006.

Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo lugar entre las de mayor tasa de mortalidad en el 2016 con 92,2 muertes por cada 100.000 habitantes siendo a tasa más alta desde 2011 cuando esta fue de 98,8, y en tercer lugar, está la insuficiencia cardiaca con 24,3 muertes por cada 100.000 habitantes,

El paro cardiaco y la aterosclerosis no han presentado mortalidades en la población masculina durante los años 2005 a 2016.

Figura 19. Tasas de mortalidad en hombres por las subcausas de las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de El Agrado, 2005 – 2016



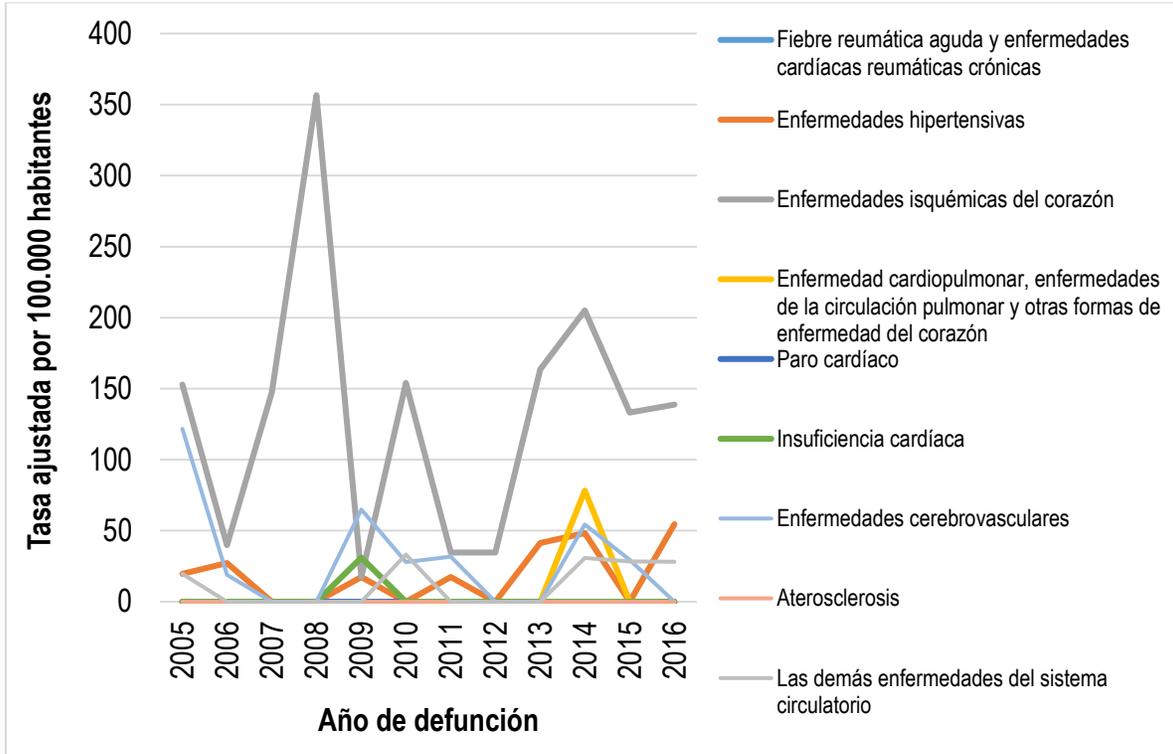
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

En la población femenina, para el 2016, al igual que en los hombres, la enfermedad isquémica del corazón presentó la mayor tasa de mortalidad con 138,7 muertes por cada 100.000 habitantes manteniéndose siempre en primer lugar en todos los años de estudio a excepción del 2009 donde las enfermedades cerebrovasculares ocuparon este lugar.

El segundo subgrupo con mayor tasa lo ocupa las enfermedades hipertensivas con 54,6 muertes por cada 100.000 habitantes el cual muestra una tendencia al aumento y en tercer lugar están las demás enfermedades de sistema circulatorio con una tasa de 28. El resto de los subgrupos de enfermedades del sistema circulatorio no presentaron mortalidades durante el 2016.

Y durante los años 2005 a 2016, la Fiebre reumática aguda, enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, y paro cardíaco no presentaron mortalidades.

Figura 20. Tasas de mortalidad por las subcausas de enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



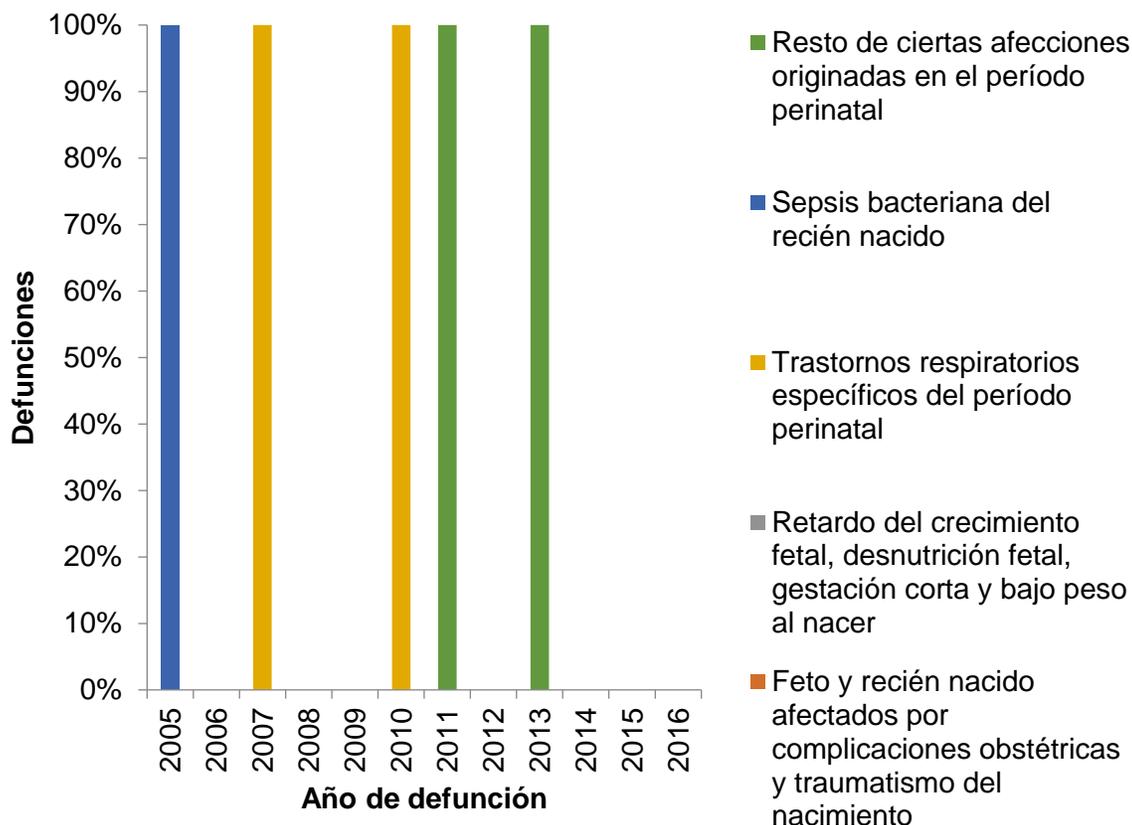
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Durante el periodo de análisis, solamente se presentaron mortalidades por este grupo en la población masculina en los años 2005, 2007, 2010, 2011 y 2013 con un caso cada uno. En la población femenina, no se presentaron mortalidades.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

Figura 21. Casos de mortalidad en hombres por subcausas de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

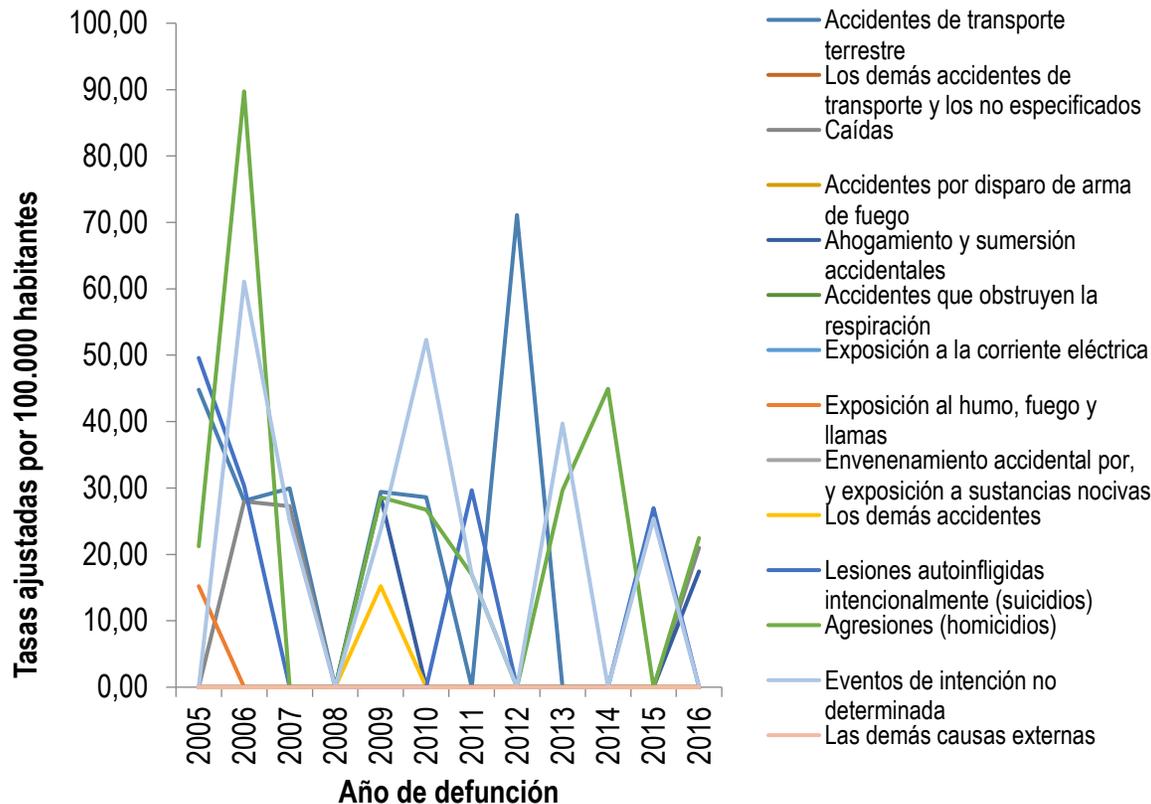
Causas externas

En la población masculina, para el año 2015; las agresiones (homicidios) aportaron la mayor tasa de muertes con 22, 4 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo la causa de muerte en hombres más común en los años de estudio 2005 a 2016 siendo el año 2006 el de la mayor tasa con 89,73 casos por cada 100.000 habitantes.

En segundo lugar, están las caídas con 20,9 muertes por cada 100.000 habitantes y el tercer lugar lo ocupa el ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa de 17,5 casos por cada 100.000 habitantes.

Las demás causas externas no presentaron muertes en hombres durante el 2016.

Figura 22. Tasas de mortalidad por causas externas en hombres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016

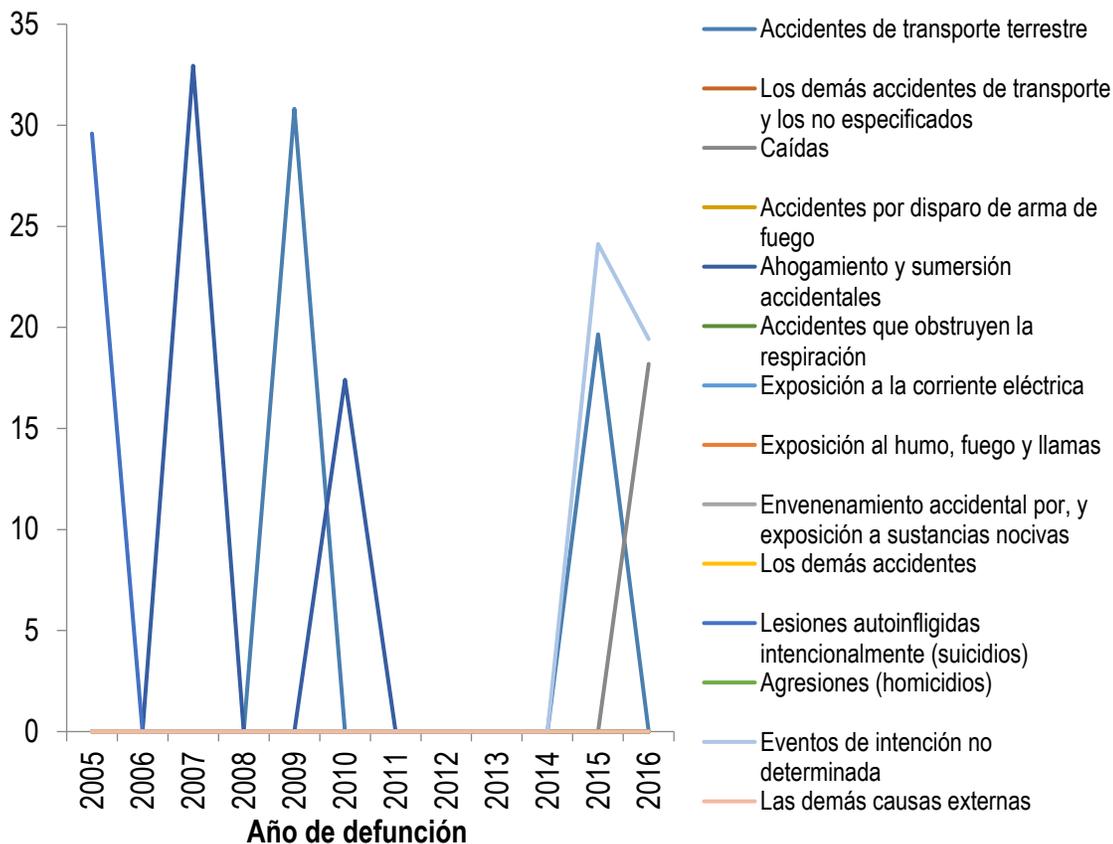


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Para el caso de las mujeres, la causa externa con mayor tasa de mortalidad en el 2016 son los eventos de intención no determinada con 19,4 muertes por cada 100000 habitantes seguido de las caídas con 18,1.

En general, durante el periodo comprendido entre 2005 y 2016, los eventos de causa externa que han generado mortalidad en las mujeres son los accidentes de transporte terrestre, ahogamiento y sumersión accidentales, eventos de intencionalidad no determinada, suicidios y caídas. Las otras causas externas no presentaron casos en ningún año.

Figura 23. Tasas de mortalidad para las causas externas en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



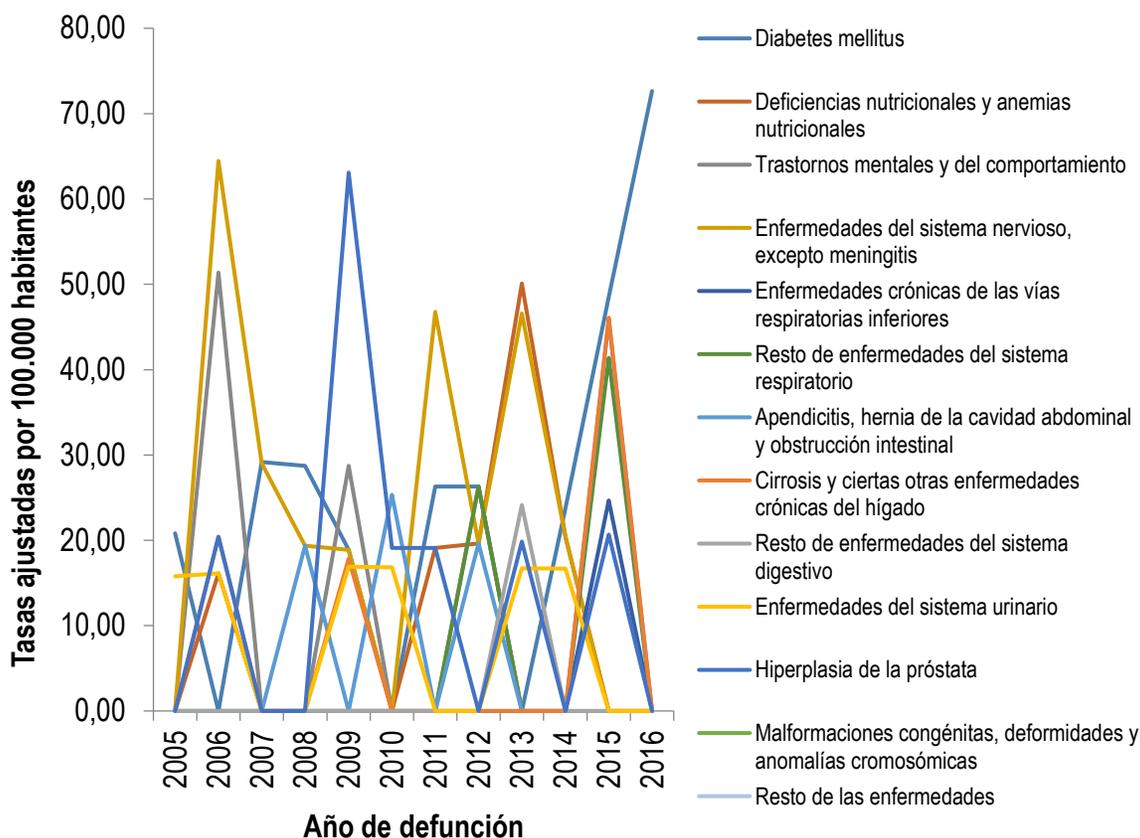
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Demás causas

En la revisión de este subgrupo de mortalidades, para el 2016, en la población masculina solo se presentaron mortalidades por diabetes mellitus con una tasa de 72,6 muertes por cada 100.000 habitantes la cual está por encima de la presentada durante los años 2005 a 2016.

En general durante los 11 años, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, y la diabetes mellitus han aportado las mayores tasas de mortalidad y por su parte, los trastornos mentales y del comportamiento y la Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal no han presentado muertes en los 11 años en la población masculina.

Figura 24. Tasas de mortalidad para las demás causas en hombres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



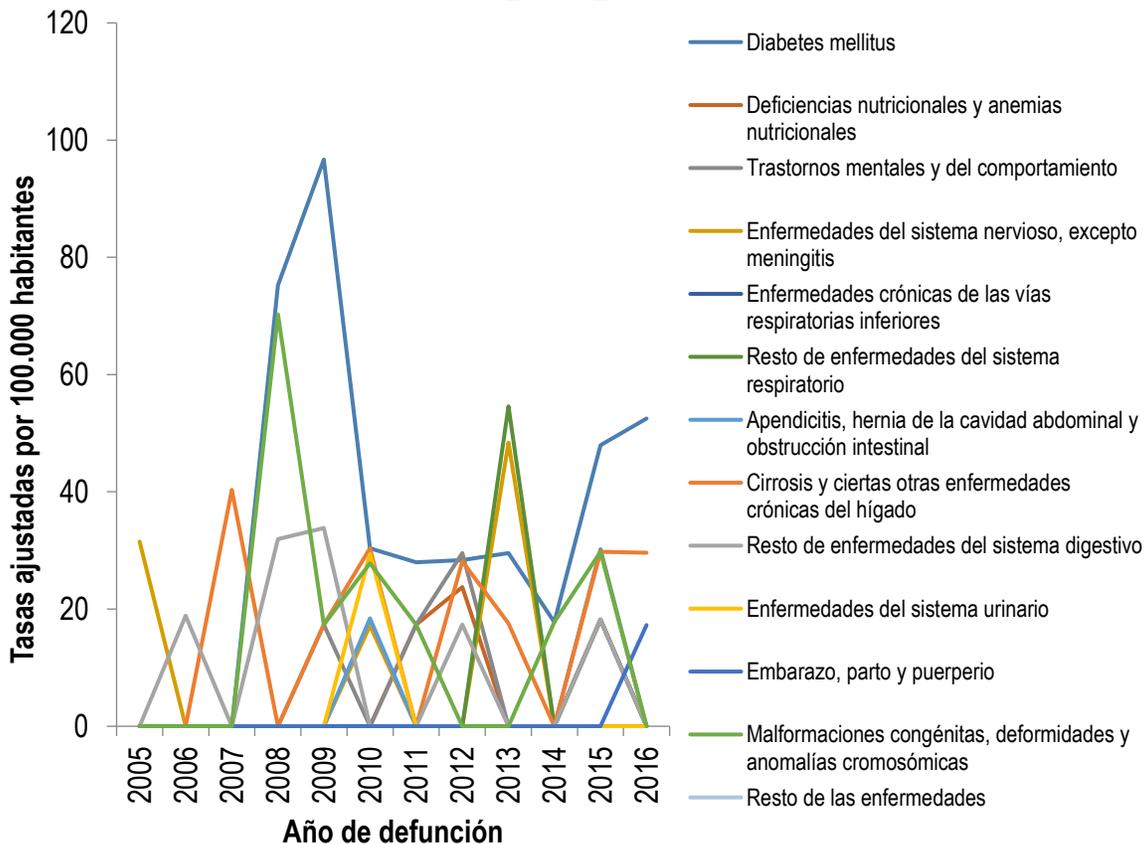
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En la población masculina, la principal tasa de mortalidad del grupo de las demás enfermedades es la tiene la diabetes mellitus con 52,49 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo esta la que aporta más mortalidad en el periodo entre 2005 y 2016.

El resto de enfermedades del sistema digestivo tiene segunda tasa más alta en el 2016 con 29,6 muertes por cada 100.000 habitantes y las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el tercer lugar con 17,3.

Los demás subgrupos de las demás causas no se presentaron casos y e general en los 11 años de análisis, no se han presentado mortalidades por Trastornos mentales y del comportamiento.

Figura 25. Tasas de mortalidad para las demás causas en mujeres del municipio de El Agrado, 2005 – 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 se realiza un análisis de tendencia de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de El Agrado para el período de 2005 a 2016.

La tabla presenta el comportamiento de 2006 a 2016 y se representa con flechas el ascenso o descenso como se indica a continuación:

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

En la comparación de la tasa del departamento y el municipio a través del cálculo de la razón de tasas; se encuentran las tasas del municipio significativamente más altas a las tasas del departamento en los indicadores de: Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus (con tendencia al aumento), tumor maligno de mama y tumor maligno del cuello uterino, Estas últimas también

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

presentaron este comportamiento en el año 2015. Los indicadores que se encuentran por debajo de la medición departamental son, tasas ajustadas por edad de mortalidad por agresiones (homicidios) y enfermedades transmisibles

Tabla 9. Tabla de semaforización de las tasas ajustadas de mortalidad por causas específicas municipio de El Agrado, en Comparación con el departamento 2005-2016

Causa de muerte	Huila	El Agrado	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	22,40	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,33	27,58	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	10,30	28,84	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	16,83	0,00	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	21,53	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,98	64,44	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	7,94	0,00	↘	↗	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,51	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	21,44	11,34	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	39,06	36,27	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

2.1.3 Mortalidad materno-infantil y en la niñez

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

Número de casos de mortalidad

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

La observación del comportamiento de mortalidad infantil y en la niñez, se presenta a continuación presentando en primer lugar las tasas específicas de mortalidad de la niñez según las grandes causas en el departamento, seguido del número de casos en el municipio, siguiendo la directriz de la metodología ASIS establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Número de casos de muerte por todas las causas según la lista 67 en la niñez.

Menores de 1 año:

No se presentó mortalidad en menores de un año, en los años 2008, 2012 y 2015. En el año 2013, El mayor número de casos de muertes en este grupo de edad fueron las malformaciones congénitas, seguido de las otras afecciones en el periodo perinatal con 6 y 5 casos respectivamente durante los 11 años de análisis. En el año 2016 solo se presentó una muerte por malformaciones congénitas en este grupo de edad.

Tabla 10. No. de casos de mortalidad en menores de un año, según la lista de las 67 causas del municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	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
Tumores (neoplasias)	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 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	0,0	2,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	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
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	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En los niños menores de un año, no se presentó mortalidad en los años 2008, 2012, 2015 y 2016. Las causas de muerte en niños de este grupo de edad son enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema respiratorio, afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas, estas dos últimas con la mayor cantidad de casos durante los 11 años de análisis.

Tabla 11. Número de casos de mortalidad en los niños menores de un año según la lista de las 67 causas del municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	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 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En las niñas menores de un año durante los 11 años de análisis solo se han presentado 3 casos de muerte cuyas causas fueron enfermedades del sistema respiratorio, causas externas y malformaciones congénitas, en los años 2006, 2010 y 2016 respectivamente.

Tabla 12. Número de casos de mortalidad, en las niñas en menores de un año según la lista de las 67 causas del municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	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 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
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
Enfermedades del sistema nervioso	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 oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

De 1 a 4 años:

En los niños y niñas de uno a cuatro años no se presentaron eventos de mortalidad desde el año 2009 en el municipio de El Agrado. El año con mayor mortalidad fue el 2008 con 3 muertes. Las mortalidades presentadas tuvieron como causa ciertas afecciones infecciosas y parasitarias, tumores, malformaciones congénitas, causas externas y enfermedades del sistema respiratorio, siendo esta ultimas la que presenta más casos.

Tabla 13. Número de casos de mortalidad en menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
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
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
Enfermedades del sistema nervioso	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 oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	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
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	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En los niños de uno a cuatro años del municipio de El Agrado, se presentaron 4 muertes, tres de las cuales fueron durante el año 2005, y una en el 2008, la principal causa fueron las enfermedades del sistema respiratorio.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 14. Número de casos de mortalidad en niños menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	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 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
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
Enfermedades del sistema nervioso	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 oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En las niñas de uno a cuatro años, solo se presentaron mortalidades por enfermedades infecciosas y parasitarias y neoplasias un caso cada uno en los años 2006 y 2008 respectivamente. En los demás años no se presentaron mortalidades.

Tabla 15. Número de casos de mortalidad, en niñas menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio de El Agrado del Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
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
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
Enfermedades del sistema nervioso	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 oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	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 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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Menores de 5 años:

En los menores de 5 años del municipio de El Agrado Huila, las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas y afecciones originadas en el periodo perinatal aportan la mayor cantidad de muertes, 7 y 5 casos respectivamente, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio, causas externas, enfermedades endocrinas, neoplasias y enfermedades infecciosas y parasitarias. Las demás causas de muerte no presentaron casos en los 11 años de análisis.

Tabla 16. Número de casos de mortalidad en menores de cinco años, según la lista de las 67 causas en el municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	1,0	2,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

En los niños menores de cinco años, el año con más muertes fue el 2005 con 4 casos, las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas y afecciones originadas en el periodo perinatal aportan la mayor cantidad de muertes, 6 y 5 casos respectivamente, otras causas de muerte fueron las enfermedades del sistema respiratorio, causas externas y enfermedades endocrinas.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 17. Número de casos de mortalidad, en niños menores de cinco años, según la lista de las 67 causas en el municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	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 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015

En las niñas menores de cinco años, las causas de mortalidad fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, neoplasias, enfermedades del sistema respiratorio, causas externas y malformaciones congénitas, cada una con un caso, esta última se presentó en el 2016.

Tabla 18. Número de casos de mortalidad, en niñas menores de cinco años, según la lista de las 67 causas en el municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
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
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
Enfermedades del sistema nervioso	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 oído y de la apófisis mastoides	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	0,0	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 respiratorio	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	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	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Número de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año, en niños de 1 a 4 años y en menores de 5 años.

En total durante los 11 años de análisis, fallecieron 22 menores de 5 años, 17 niños y 5 niñas, la gran causa con mayor mortalidad son las malformaciones congénitas con 14 casos y de estas, las malformaciones congénitas del corazón es la principal causa de muerte con 8 casos. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con 10 casos, todos correspondientes al subgrupo neumonías, y en tercer lugar están las otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 8 casos, de los cuales 4 corresponde al resto de afecciones perinatales. También se presentaron 4 casos de muerte por causas externas.

Las causas de muerte con menor número de casos son las enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores neoplasias, específicamente leucemias y endocrinas, nutricionales y metabólicas, específicamente desnutrición con 2 casos cada una.

Según la edad los más afectados son los menores de un año con 16 muertes donde las causas más frecuentes son las malformaciones congénitas con 6 casos, seguido de afecciones del periodo perinatal con 5 casos.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por subgrupos, municipio de El Agrado Huila, 2005 – 2016

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes												
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2016	Total		
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	12 - OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	FEMENINO	De 01 a 04 años		1											1
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	01 - LEUCEMIA	FEMENINO	De 01 a 04 años				1									1
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1											1
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1											1
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1	1										2
			De 01 a 04 años	1			1									
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1										1
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1							1

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

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

- **Amarillo:** Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región (El Agrado) y el indicador departamental (Huila).
- **Rojo:** Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región (El Agrado) que el indicador departamental (Huila).
- **Verde:** Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región (El Agrado) que el indicador departamental (Huila).

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2015.

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

Durante el año 2016 las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez fue de 6,13 muertes por cada 100.000 habitantes para los tres casos, al comparar con el departamento del Huila, las tasas del municipio de El Agrado no presentan diferencias significativas, es decir que se asemejan a las departamentales.

Durante el 2016 no se presentaron casos de mortalidad materna, mortalidad en menores de 5 años por IRA, EDA y desnutrición, por lo tanto, no se calcularon dichos indicadores.

Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio El Agrado, 2005- 2016

Causa de muerte	Huila 2016	Agrado 2016	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Razón de mortalidad materna	30,87	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,59	6,13	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	↘
Tasa de mortalidad infantil	10,50	6,13	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,50	6,13	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,98	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	5,24	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

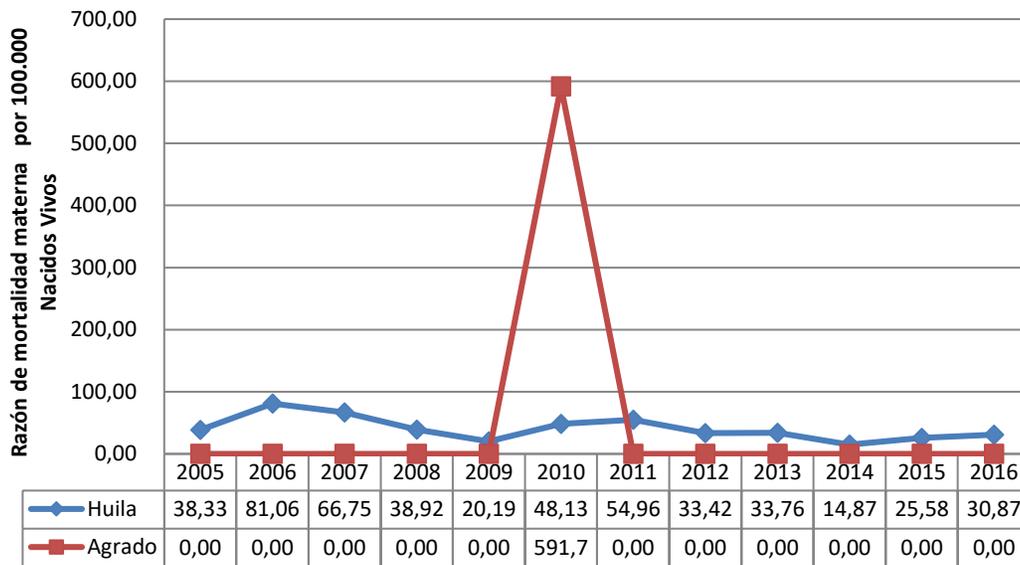
AHORA SI... AGRADO

Carrera 4 No. 5-48 / Telefax: 8322006 / Correo electrónico: alcaldia@elagradohuila.gov.co
Código Postal: 414040

Mortalidad materna

En el municipio de El Agrado no se presentaron muertes maternas a excepción del año 2010 donde alcanzó una tasa de 591 casos por 100.000 nacidos vivos, muy superior a la departamental.

Figura 26. Razón de mortalidad materna, Municipio El Agrado, 2005- 2016



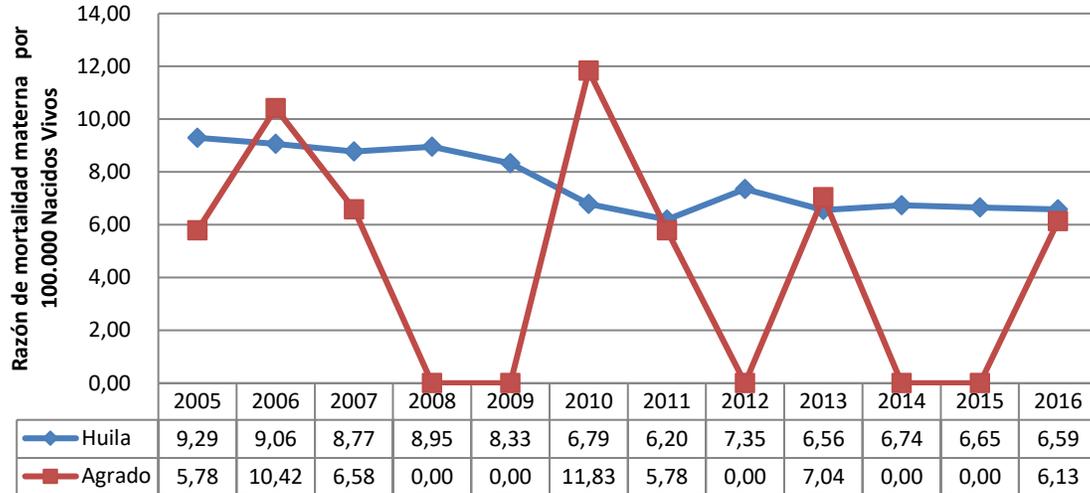
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Mortalidad Neonatal

En el municipio de El Agrado se presentaron casos de mortalidad neonatal en 6 de los 11 años de análisis y las tasas superan a la departamental en los años 2006, 2010 y 2013.



Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio El Agrado, 2005- 2016

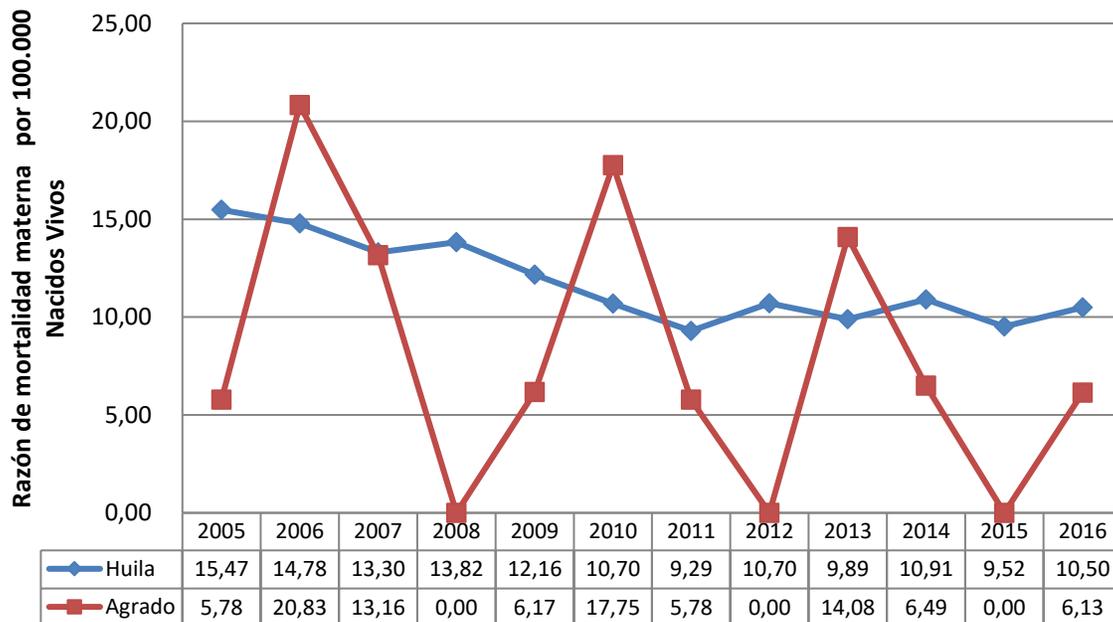


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

Mortalidad infantil

El municipio de El Agrado las tasas de mortalidad infantil están sobre la departamental en los años 2006, 2010 y 2013. En los años 2008, 2012 y 2015 no se presentaron casos.

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de El Agrado, 2005- 2016

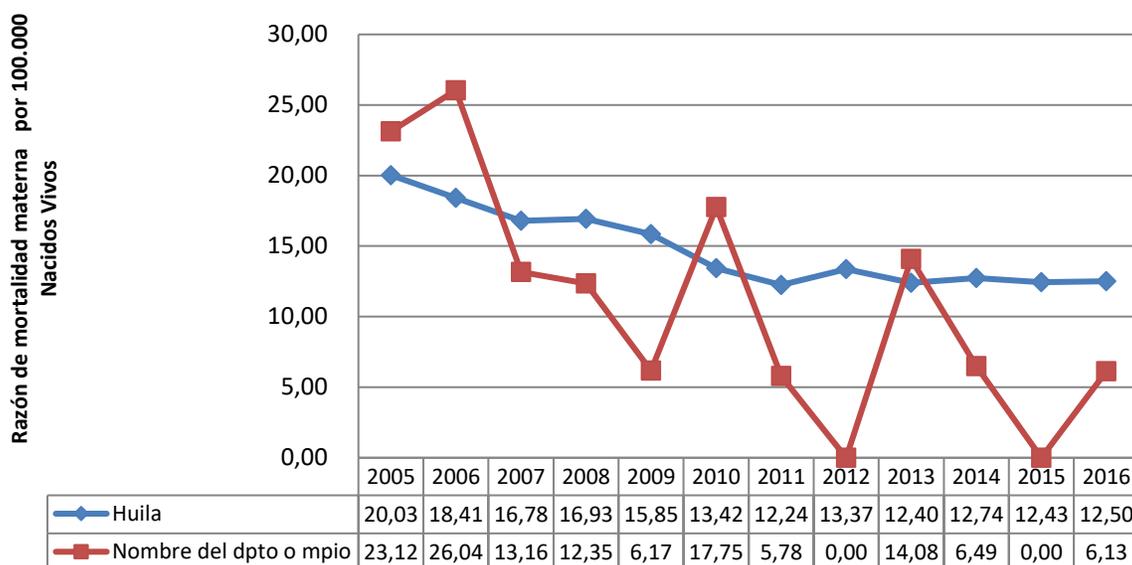


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Mortalidad en la niñez

El municipio de El Agrado, durante el periodo de estudio se presentó en la mayoría de los años una tasa de mortalidad en la niñez por debajo de la departamental y en los años 2006, 2010 y 2013 tuvo picos en los cuales la tasa municipal superó la del Huila. Y la tendencia es a la disminución al igual que la departamental.

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de El Agrado, 2005- 2016

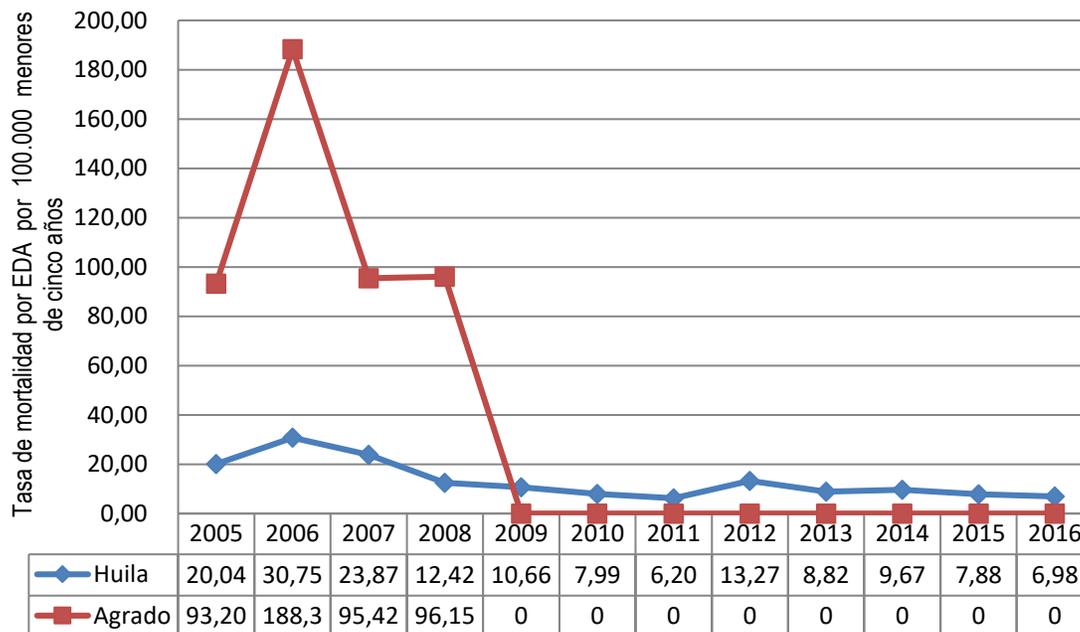


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

El municipio de El Agrado en el año 2006 presento una tasa de mortalidad por IRA muy alta y en los años siguientes un importante descenso hasta no presentar casos desde el año 2009, manteniéndose así hasta el último año de estudio.

Figura 30. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio El Agrado, 2005- 2016

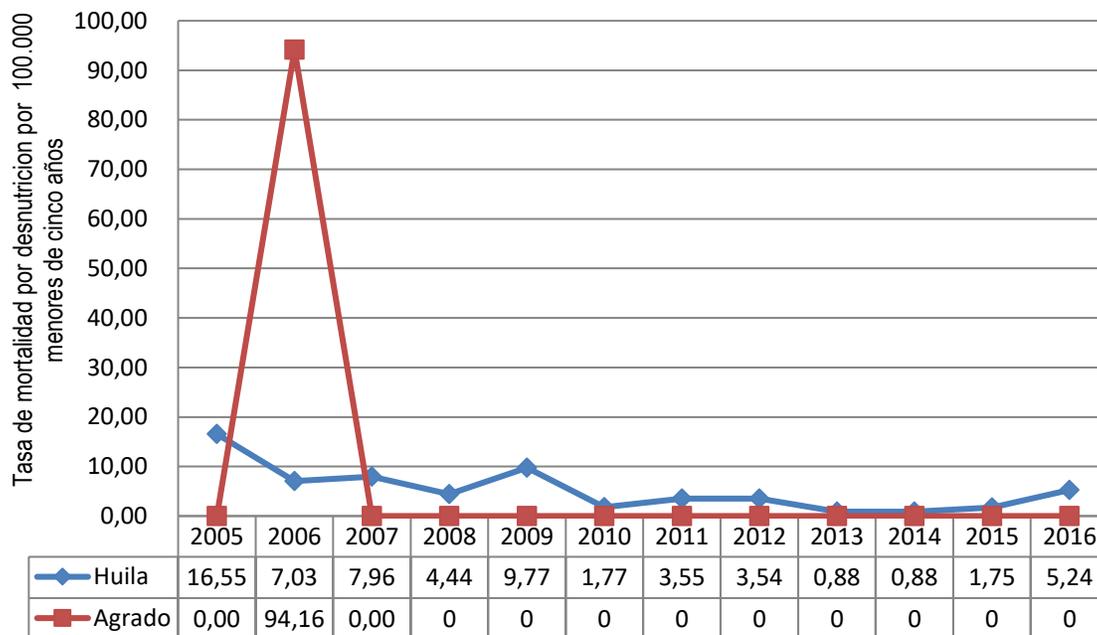


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Mortalidad por desnutrición

El municipio de El Agrado solo presentó mortalidad por desnutrición en el año 2016, lo cual lo ubicó con una tasa superior a la departamental, en los demás años de estudio no se presentaron casos.

Figura 31. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio El Agrado, 2005- 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

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

2.1.5.1 Abordaje de los determinantes intermedios

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

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI. La metodología de NBI busca determinar, con ayuda de algunos indicadores simples, si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. Los grupos que no alcancen un umbral mínimo fijado, son clasificados como pobres. Los indicadores simples seleccionados, son: Viviendas inadecuadas, Viviendas con hacinamiento crítico, Viviendas con servicios inadecuados, Viviendas con alta dependencia económica, Viviendas con niños en edad escolar que no asisten a la escuela.

Según los datos del censo de 2005, el municipio de El Agrado: tiene un valor de 44,92% del total de personas en NBI, en la cabecera municipal hay 37,75% del total de la población en NBI y en el resto del área geográfica hay 53,57% del total de la población en NBI.

Economía. Para el 2007, de las personas en edad de trabajar el 36,4% corresponde a población económicamente activa. En cuanto a la participación por sectores económicos para el 2013, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en la actividad agrícola reporta 2.151 hectáreas en cultivos

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

permanentes, dentro de los que se destacan café (1.224 ha) y cacao (341 ha); 1.585 hectáreas en cultivos transitorios, entre ellos maíz (498 ha) y arroz (489 ha) y 26 hectáreas en cultivos anuales, donde predomina la yuca (26 ha). En relación con el sector pecuario para el primer semestre del año 2017, el ICA reporta 5.238 cabezas de ganado bovino, el destino de la producción está distribuido así: 7,44 % en ferias, 11,33 % en matadero y 81,23% en el predio; además hay 2.933 porcinos, de los cuales el 19% corresponde a lechones. En otras especies pecuarias hay principalmente ganado caprino con 3 ejemplares, ovino con 34 cabezas y bufalino con 21 ejemplares. En el sector avícola se reportan 14.000 aves de engorde y 2.870 de traspatio. Por otra parte, en el sector acuícola, las principales especies que se cultivan son tilapia roja y cachama, reportando una producción total de 25.536 kg. Desde el 01 de enero del año 2015 a 31 de agosto del año 2016 en la actividad minera se explotaron otros minerales; obteniéndose \$425.974 pesos por regalías. En el sector industrial, de los 27 establecimientos reportados en el año 2007, se destacan 19 en los que se elaboran productos alimenticios, uno donde se fabrican prendas de vestir, 2 donde se fabrican muebles y 2 en los que se elaboran productos de madera. En cuanto a accesibilidad, el municipio de El Agrado se une por carretera con Garzón y Pital principalmente.

Bienestar Social. La población tiene acceso a los servicios públicos domiciliarios de acueducto con 1.329 abonados y una cobertura total de 56,65%, alcantarillado con 1.084 abonados y una cobertura total de 46,21%, energía eléctrica con 1.821 abonados y una cobertura total de 77,62% y telefonía pública con 307 abonados y una cobertura total de 13,09%. La población municipal se beneficia con 6 canales de televisión abierta, de ellos 5 son nacionales, uno regional y además opera un canal de televisión cerrada comunitaria. Para la difusión cultural y recreativa cuenta en el año 2018 con 1 emisora comunitaria. El Agrado accede al servicio de internet mediante conexión de tipo satelital y conmutada, con un total de 3 abonados. En relación con la educación, del total de la población 655 personas mayores de 13 años son analfabetas; para el año 2014 en el nivel preescolar se matricularon 86 alumnos en el área urbana y 55 en la rural; en básica primaria 585 alumnos en el área urbana y 476 en la rural; en secundaria 699 alumnos en el área urbana y 165 en la rural y en educación media 232 alumnos en el área urbana y 34 en la rural. El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) hace presencia en el municipio; ofreciendo en el nivel de trabajo calificado 5 cursos a 124 alumnos, en el nivel técnico 3 cursos a 47 alumnos y en el nivel tecnológico un curso a 30 alumnos. Según la Superintendencia Nacional de Salud, a junio de 2016 el municipio dispone para la atención de sus habitantes un total de una institución prestadora de salud que ofrece servicios en primer nivel de atención de naturaleza pública. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) presta sus servicios en el municipio brindando ayuda a sus habitantes. Para el año 2016 registró 4 unidades de servicio y 108 usuarios atendidos dentro del programa de niñez y adolescencia, 22 unidades de servicio y 519 usuarios atendidos dentro del programa de atención en primera infancia. El índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) para el municipio a 31 de diciembre de 2011 es de 44,92%.

Cultura. El municipio cuenta con sitios de interés histórico, turístico y cultural, se encuentra dotado con una biblioteca. A quienes nacen en El Agrado se les conoce como agradunos.

2.1.5.2 Abordaje de los determinantes estructurales

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

La etnia y el sitio de residencia son factores importantes que contribuyen a la presencia de casos de mortalidad materna y neonatal, dada por barreras geográficas o culturales que limitan el acceso a controles prenatales.

Etnia.

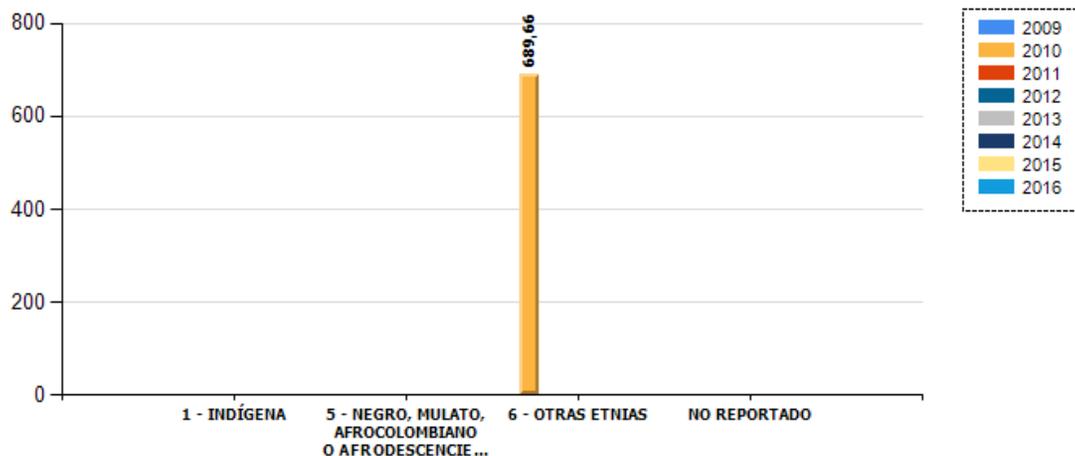
En el municipio de El Agrado, se presentó mortalidad materna únicamente en el año 2010 sin distinción de etnias, por su parte, de las mortalidades neonatales que se presentaron durante el 2010 la mayor tasa fue identificada como negro, mulato o afrodescendiente con 111,1 casos por cada 100.000 nacidos vivos, en el 2012 la tasa de esta etnia fue de 1000 casos por cada 100.000 nacidos vivos, y para el 2016, los casos presentados no diferenciaron la etnia. Los demás años no presentaron casos.

Tabla 21. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia de El Agrado, 2005 – 2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos								
Indígena								
ROM (gitano)								
Raizal (San Andrés y providencia)								
Palenquero de san Basilio								
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente								
Otras etnias		689,7						
No reportado								
Total general		591,7						
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos								
Indígena								
ROM (gitano)								
Raizal (San Andrés y providencia)								
Palenquero de San Basilio								
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente		111,1			1000,0			
Otras etnias		6,90						6,21
No reportado								
Total general		11,83	5,78		7,04			6,13

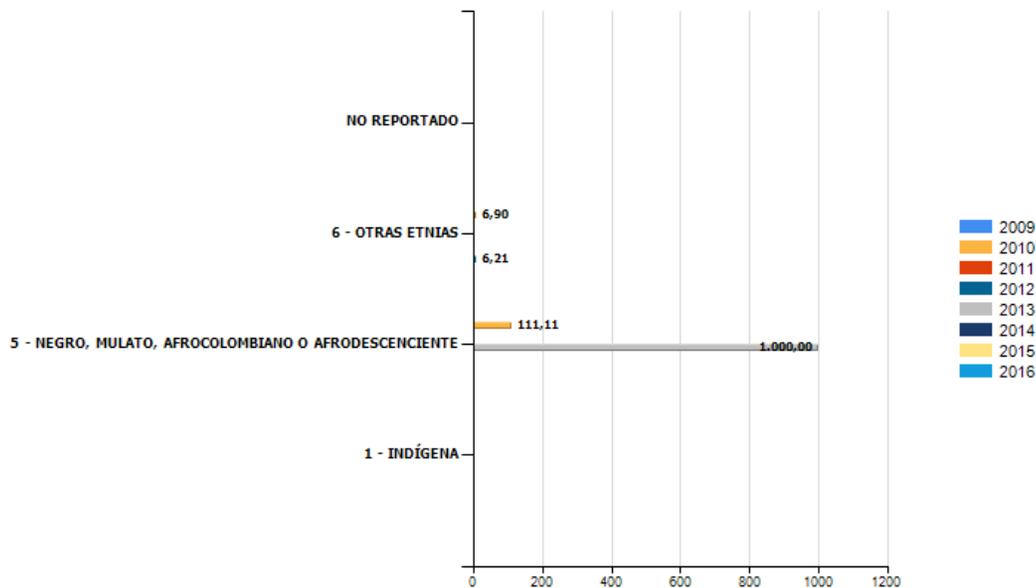
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 32. Tasa de mortalidad materna por etnia



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal por etnia



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Área de residencia.

Según el área de residencia, en el municipio de El Agrado, la mortalidad materna solo se presentó en el área rural dispersa y únicamente en el año 2010, los demás años no presentaron casos. En cuanto a la mortalidad neonatal, solo se registran casos en los años 2010, 2011, 2013 y 2016, la mayor tasa está en el área rural dispersa, específicamente para el 2010 tasa de esta área es de 12,99 casos por

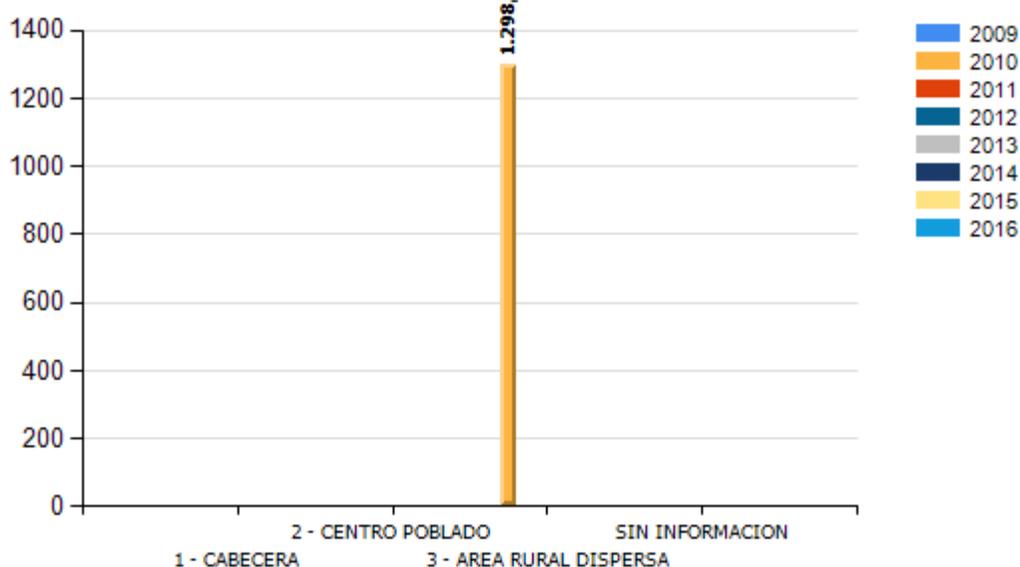
1000 nacidos vivos, en el 2011 solo se presentaron casos en la cabecera municipal con una tasa de 12,5 y en el 2013 y 2016, los casos fueron en el área rural dispersa con tasas de 18,18 y 16,13 casos por cada 1000 nacidos vivos.

Tabla 22. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia de El Agrado, 2010 – 2016

Área	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos												
Cabecera												
Centro Poblado												
Área rural dispersa						1.298,7						
Total general						591,7						
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos												
Cabecera						12,05	12,50					
Centro Poblado												
Área rural dispersa						12,99			18,18			16,13
Total general						11,83	5,78		7,04			6,13

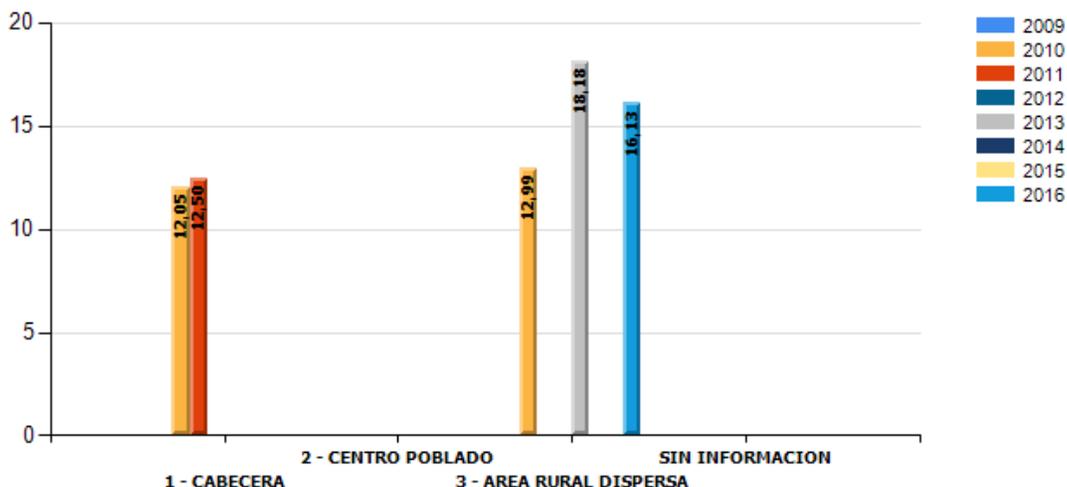
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 34. Tasa de mortalidad materna por área. El Agrado, 2010 - 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal por área. El Agrado 2010- 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

2.1.6 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno-infantil.

Tabla 23. Identificación de prioridades de mortalidad en salud del municipio de EL AGRADO Huila, 2016

	Causa de mortalidad identificada	El Agrado	Huila	Tendencia 2005 al 2016
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (población/general)	256,45	174,64	Aumento
	Causas externas	60,9	66,03	Aumento
	Enfermedades transmisibles	20,97	39,06	Disminución
Mortalidad específica por subgrupo	Infecciones respiratorias agudas (general)	36,26	22,18	Aumento
	Tumor maligno del cuello del útero	28,83	10,3	Aumento
	Tumor maligno de la mama de la mujer	27,57	12,33	Aumento
	Enfermedades isquémicas del corazón (general)	155,21	91,08	Aumento
	Enfermedades cerebrovasculares (general)	45,93	34,9	Disminución
	Diabetes mellitus (general)	64,44	18,98	Aumento

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Mortalidad materno- infantil	Tasa de mortalidad neonatal	6,13	6,59	Disminución
	Tasa de mortalidad infantil	6,13	10,50	Disminución

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

Conclusiones

- Según la tasa de mortalidad ajustada en el municipio de El Agrado para el año 2016 la primera causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 256,45 casos por cada 100000 habitantes, encontrándose por encima de la tasa departamental del mismo año de 174, 64.
- La segunda tasa de mortalidad es por las demás causas con 86,27, seguido de neoplasias con 52,91, causas externas con 49,22, enfermedades transmisibles con 36,27, y por último, signos y síntomas mal definidos con una tasa de 9,74 casos por cada 100000 habitantes donde ninguna de estas logra superar la tasa departamental para el mismo año.
- Para el año 2016, en el municipio de El Agrado; la mortalidad por el grupo de enfermedades del sistema circulatorio genero 243 años de vida potencialmente perdidos, seguido de causas externas con 190 AVPP, las demás causas con 177 AVPP, neoplasias con 109 AVPP, enfermedades transmisibles con 45, AVPP y signos y síntomas mal definidos con 4 AVPP, las afecciones del periodo perinatal no presentaron casos.
- El grupo de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio representan la mayor tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en la población del municipio de El Agrado durante el 2016 con una tasa 3023,4 AVPP por 100.000 habitantes. En segundo lugar, el grupo de mortalidades por las demás causas con una tasa de 1931,2 AVPP por 100.000 habitantes; el tercer lugar lo ocupan las causas externas con una tasa de 1870,4 AVPP por 100.000 habitantes y en cuarto lugar las mortalidades por neoplasias con 1442,2 AVPP por 100.000 habitantes la cual ocupaba el primer lugar en el año 2015.
- No se presentó mortalidad en menores de un año, en los años 2008, 2012 y 2015. En el año 2016 solo se presentó una muerte por malformaciones congénitas en este grupo de edad.
- En los niños y niñas de uno a cuatro años en el 2016 no se presentaron eventos de mortalidad, los cuales se presentaron hasta el año 2009 en el municipio de El Agrado. El año con mayor mortalidad fue el 2008 con 3 muertes. Las mortalidades presentadas tuvieron como causa ciertas afecciones infecciosas y parasitarias, tumores, malformaciones congénitas, causas externas y enfermedades del sistema respiratorio, siendo esta últimas la que presenta más casos.
- Durante el año 2016 las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez fue de 6,13 muertes por cada 100.000 habitantes para los tres casos, al comparar con el departamento del Huila, las tasas del

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

municipio de El Agrado no presentan diferencias significativas, es decir que se asemejan a las departamentales.

- Durante el 2016 no se presentaron casos de mortalidad materna, mortalidad en menores de 5 años por IRA, EDA y desnutrición, por lo tanto, no se calcularon dichos indicadores.
- En el municipio de El Agrado se presentaron casos de mortalidad neonatal en 6 de los 11 años de análisis incluido el 2016 y las tasas superan a la departamental en los años 2006, 2010 y 2013.
- El municipio de El Agrado las tasas de mortalidad infantil están sobre la departamental en los años 2006, 2010 y 2013. En los años 2008, 2012 y 2015 no se presentaron casos en el 2016 la razón fue de 6,13, inferior a la departamental.
- El municipio de El Agrado en el año 2006 presentó una tasa de mortalidad por IRA muy alta y en los años siguientes un importante descenso hasta no presentar casos desde el año 2009, manteniéndose así hasta el último año de estudio.
- El municipio de El Agrado solo presentó mortalidad por desnutrición en el año 2016, lo cual lo ubicó con una tasa superior a la departamental, en los demás años de estudio no se presentaron casos.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

2.2.1.1 Morbilidad atendida por grandes causas

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

En la población de la **primera infancia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en el 2017, fueron *las enfermedades no transmisibles* con un 43,23% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa una reducción de 7,4% en las consultas de pacientes diagnosticados por estas enfermedades. Al observar el comportamiento de la morbilidad en este ciclo vital en los años 2009 a 2017, las enfermedades transmisibles y nutricionales han sido quienes ocupan el primer lugar hasta el 2016 con tendencia a la disminución, en el 2017, se observa un comportamiento no esperado donde estas quedan en un segundo lugar dando paso a las no transmisibles que van en aumento.

En la población de la **infancia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en el 2017 fueron *las enfermedades no transmisibles* con un 50,5% de las atenciones realizadas y tendencia al aumento. Comparado con el periodo año anterior, se observa un incremento de 0,1 puntos porcentuales de las consultas de pacientes diagnosticados por estas enfermedades y en segundo lugar están las enfermedades transmisibles y nutricionales con 20,84% con tendencia a la disminución.

En la población de la **adolescencia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en el 2017 fueron *las enfermedades no transmisibles* con un 54,38% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa una disminución de 6,8 puntos en las consultas de pacientes diagnosticados por estas enfermedades. Las condiciones mal clasificadas, ocupan el segundo lugar con 23,6% y tendencia a la disminución, las condiciones transmisibles y nutricionales ocupan el tercer lugar y también se evidencia una clara tendencia a la disminución, aunque en el último año no fue el caso.

En la población de la **juventud**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en el 2016 fueron *las enfermedades no transmisibles* con un 81,2% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un incremento importante de 30 puntos en las consultas de pacientes diagnosticados por estas enfermedades el cual ha sido el incremento más importante en todo el periodo de análisis. En segundo lugar, las condiciones mal clasificadas también presentan un aumento importante del 6,9% en comparación con el 2016. Y condiciones transmisibles y nutricionales ocupan el tercer lugar.

En la población de la **adultez**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en el 2017 también fueron *las enfermedades no transmisibles* con un 96% y un incremento importante de 25,9 puntos con respecto al 2016. Comparado con los demás años de estudio, este grupo siempre ha ocupado el primer lugar y con tendencia acelerada al aumento. Las condiciones mal clasificadas también tienen tendencia al aumento y se encuentra en segundo lugar con 22,7%. En tercer lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales, con un 9,17% pero con tendencia al descenso en todos los años de análisis.

En la población **mayor de 60 años**, la principal causa de consulta en los servicios de salud al igual que en la mayoría de los ciclos vitales fueron *las enfermedades no transmisibles* con un 82,65% de las atenciones realizadas en el año. Comparado con el año anterior, se observa un incremento de 1,42 % en las consultas de pacientes diagnosticados por estas enfermedades y una reducción de 0,14% en la atención de enfermedades de diagnósticos mal clasificados, aunque su tendencia es hacia el

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

aumento. Las condiciones no transmisibles y nutricionales ocupan el tercer lugar con 3,73% y tendencia a la disminución.

Tabla 24. Morbilidad atendida por grandes causas, El Agrado Huila, 2009-2017

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssv2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Principales causas de morbilidad en hombres

En la población masculina en la **primera infancia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2016 fueron las *enfermedades no transmisibles* con 45,3% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un incremento de 9,3 puntos en las consultas de pacientes por estas enfermedades, tendencia que se mantiene a través de los años; en segundo lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales con 27,9%, este grupo de causas se encontraba en primer lugar hasta el año 2016, pero a causa de la tendencia constante a la disminución, en el 2017 quedo relegado.

En la población masculina en la **infancia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 al igual que en la primera infancia fueron las *enfermedades no transmisibles* con un 48,5% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un aumento del 0,6% de las consultas de estas enfermedades. Las condiciones transmisibles y nutricionales ocupan el segundo lugar con 21,7% y una tendencia a disminuir. Las lesiones ocupan el último lugar con 10,57% de las atenciones, pero con tendencia al aumento siendo el grupo que presento mayor aumento en el último año.

En la población masculina en la **adolescencia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2016 fueron las enfermedades no transmisibles con un 52,86% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un aumento importante de 8,32 puntos, y con la misma tendencia a través de los años. El segundo lugar lo ocupa las condiciones mal clasificadas con 23,10% reducción de 1,6 puntos de las consultas de estas enfermedades.

En la población masculina en la **juventud**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2016 fueron las enfermedades no transmisibles con un 57,5% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un incremento importante de 10,35 puntos de las consultas de estas enfermedades. Las condiciones mal clasificadas tienen un porcentaje el 19,3% de las consultas atendidas con tendencia a aumentar.

En la población masculina en la **adultez**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un 69,3% de las atenciones realizadas y una leve tendencia al aumento. En el último año, el porcentaje se redujo en 3,78 puntos. Al igual que para los otros grupos de edad, las condiciones mal clasificadas ocupan el segundo lugar y tienden a aumentar. Mientras que las condiciones no transmisibles y nutricionales disminuyen.

En la población masculina **mayor de 60 años**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un 80,7% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un incremento de 10% de las consultas por estas enfermedades, este grupo de edad presenta la mayor proporción de enfermedades no transmisibles. Nuevamente las condiciones mal clasificadas presentan un importante porcentaje y la tendencia es aumentar.

Tabla 25. Morbilidad atendida por grandes causas en hombres. El Agrado Huila, 2009-2017

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

En la población femenina, en la **primera infancia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 fueron las *condiciones transmisibles y nutricionales* con 43,4% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un bajo incremento 0,03 puntos en las consultas de pacientes por estas enfermedades, tendencia que se mantiene a través de los años; en segundo lugar, enfermedades no transmisibles con 24,9% y una disminución con respecto al año anterior del 2,74% aunque la tendencia es constante.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

En la población femenina en la **infancia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 al igual que en la primera infancia fueron las *enfermedades no transmisibles* con un 52,88% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un aumento del 0,4% de las consultas de estas enfermedades. Las condiciones mal clasificadas ocupan el segundo lugar con 20,7% y una tendencia a aumentar. Las lesiones ocupan el último lugar con 6,59% de las atenciones, pero con tendencia al aumento siendo el grupo que presentó mayor aumento en el último año en este grupo de edad.

En la población femenina en la **adolescencia**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un 55,35% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un aumento de 3,06 puntos, y con tendencia no definida a través de los años. El segundo lugar lo ocupa las condiciones mal clasificadas con 23,9% reducción de 3,12 puntos de las consultas de estas enfermedades. Las condiciones transmisibles y nutricionales presentan un porcentaje del 10,41 y clara tendencia a la disminución.

En la población masculina en la **juventud**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2016 fueron las enfermedades no transmisibles con un 56,1% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un incremento del 3,06% de las consultas de estas enfermedades y la misma tendencia al aumento levemente a través de los años. Las condiciones mal clasificadas tienen un porcentaje el 22,83% de las consultas atendidas sin tendencia definida.

En la población masculina en la **adulthood**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un 71,13% de las atenciones realizadas y una leve tendencia a la disminución de 0,46 puntos. Al igual que para los otros grupos de edad, las condiciones mal clasificadas ocupan el segundo lugar y tienden a aumentar. Mientras que las condiciones no transmisibles y nutricionales disminuyen.

En la población masculina **mayor de 60 años**, la principal causa de consulta en los servicios de salud en 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un 83,7% de las atenciones realizadas. Comparado con el año anterior, se observa un incremento de 1,5 puntos de las consultas por estas enfermedades, este grupo de edad presenta la mayor proporción de enfermedades no transmisibles. Nuevamente las condiciones mal clasificadas presentan un importante porcentaje y su tendencia es a aumentar.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 26. Morbilidad atendida por grandes causas en mujeres. El Agrado Huila, 2009-2017

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utiliza la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realiza estimación de cambios en las tablas durante el periodo 2009 a 2017.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales en la **población general**, las Infecciones Respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida con una proporción de 48,11% respecto a las demás causas en el año 2017, con una disminución de 0,57 puntos; y en segundo lugar se presentan las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) con una proporción de 47,58% y una disminución del 0,42 puntos. Las deficiencias nutricionales están en último lugar con 4,32% aunque en aumento a través de los años de análisis con incremento de 0,99 puntos con respecto al año anterior.

Tabla 27, Distribución de proporción de la morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales en la población general. El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
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)	50,45	51,86	48,33	43,08	43,20	44,71	50,78	48,00	47,58	-0,42
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,79	46,90	50,30	55,86	54,25	51,82	47,94	48,67	48,11	-0,57
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,76	1,24	1,38	1,06	2,55	3,47	1,28	3,33	4,32	0,99

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

En los **hombres**, las Infecciones Respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) ocupan un primer lugar de la morbilidad atendida con una proporción de 50,53% con incremento de 1,47 puntos con respecto del año anterior, y en un segundo lugar se presentan las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) con una proporción de 45,12% respecto a las otras causas de este grupo de enfermedades en el año 2017 con una disminución de 2,5 puntos. En comparación con el año anterior.

Tabla 28. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, en los hombres en el municipio de El Agrado Huila 2009-2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48,30	47,90	54,04	43,55	38,74	48,45	51,56	47,18	45,12	-2,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,70	52,10	45,07	55,88	58,20	49,63	47,83	49,06	50,53	1,47
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,90	0,58	3,06	1,92	0,61	3,76	4,35	0,59

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

En las **mujeres**, las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida con una proporción de 49,3% con un incremento respecto al año anterior de 0,78%, y en un segundo lugar se presentan las Enfermedades

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) con una proporción de 46.41% y una disminución del 2,02%. Las deficiencias nutricionales presentan la proporción más baja en el 2017 con 4,32% sin embargo la tendencia entre el 2009 y 2017 es al aumento.

Tabla 29. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, en las mujeres en el municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,51	54,66	43,86	42,74	46,45	41,84	50,16	48,52	49,30	0,78	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,02	43,22	54,39	55,85	51,39	53,50	48,03	48,43	46,41	-2,02	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,47	2,12	1,75	1,42	2,17	4,66	1,82	3,05	4,29	1,24	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

Condiciones materno perinatales

En la distribución porcentual de las causas de morbilidad por las condiciones materno perinatales, en la **población general**, las Condiciones Maternas (O00-O99) presentaron una proporción de 90.9% de la morbilidad atendida de este grupo de enfermedades en el año 2017 con un incremento del 1,16% con respecto al 2016, y las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) ocupan el segundo lugar en todos los años de análisis y para el 2017 la proporción fue de 7,91% con disminución de 1,16% con respecto al año anterior.

Tabla 30. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones materno-perinatales, en la población general en el municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,75	98,88	91,30	97,98	97,24	92,75	93,14	90,93	92,09	1,16	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,25	1,12	8,70	2,02	2,76	7,25	6,86	9,07	7,91	-1,16	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

En las **mujeres**, las Condiciones Maternas (O00-O99) tiene la mayor proporción de casos en todos los años de análisis, para el 2017 fue de 95,55% con un aumento del 0,98 puntos con respecto al año anterior y las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) una proporción de 7.0%. En comparación con el año anterior, las condiciones maternas presentaron una reducción de 4,16%, y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentaron un incremento de 4,16% en la frecuencia de consulta a los servicios de salud.

Tabla 31. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones materno-perinatales, en las mujeres en el municipio de El Agrado Huila 2009-2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,75	98,88	91,30	98,48	98,73	95,68	97,18	94,67	95,65	0,98
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,25	1,12	8,70	1,52	1,27	4,32	2,82	5,33	4,35	-0,98

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

Los **hombres**, durante el periodo comprendido entre 2012 y 2017 principalmente se presentan atenciones de Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96). Solo en el 2016 se presentó un solo caso.

Tabla 32. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en las condiciones materno-perinatales, en los hombres en el municipio de El Agrado Huila 2012-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)				0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	-6,67
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)				100,00	100,00	100,00	100,00	93,33	100,00	6,67

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

Enfermedades no transmisibles

En la distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por enfermedades no transmisibles en la **población general**, las Enfermedades Cardiovasculares (I00-I99) ocupan el primer lugar en todos los años de estudio, para el 2017 tiene una proporción de 20,06%, con disminución del 2,02% con respecto al año anterior y en un segundo lugar se presentan las Condiciones Orales (K00-K14) con una proporción de 19,06% con un aumento del 2,11% respecto al año anterior.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 33. Distribución porcentual de la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la población general, municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97,	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,61	1,11	0,57	1,00	1,47	1,20	1,17	1,43	1,05	-0,39	
D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89,	Otras neoplasias (D00-D48)	0,47	0,87	0,81	1,00	0,84	0,66	0,78	1,07	0,83	-0,24	
E03-E07, E10-E16, E20-E34,	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,79	2,21	1,97	2,51	3,00	2,72	3,29	2,69	3,17	0,48	
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)	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto E34, E65-E88)	3,34	4,43	5,39	7,24	6,35	6,27	5,95	5,89	5,48	-0,41	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,40	6,40	8,67	6,67	6,94	5,58	6,62	7,60	7,33	-0,27	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,20	6,72	7,17	5,80	5,68	4,89	5,28	5,08	7,11	2,03	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,01	15,26	14,20	14,55	15,28	15,07	17,08	22,08	20,06	-2,02	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,38	4,51	4,55	4,67	4,60	3,22	4,66	3,66	4,00	0,34	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,44	7,59	7,81	8,83	7,55	5,45	5,82	5,33	5,41	0,09	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,15	19,92	19,91	17,89	13,41	11,81	12,79	14,97	14,18	-0,79	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,16	5,22	5,68	5,61	4,76	4,92	4,57	3,47	3,64	0,17	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00- M99)	10,16	7,35	7,62	11,34	9,96	9,06	9,88	8,66	7,63	-1,03	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,42	0,87	1,43	0,99	2,58	0,68	0,56	1,11	1,05	-0,06	
	Condiciones orales (K00-K14)	17,46	17,55	14,22	11,91	17,58	28,46	21,55	16,95	19,06	2,11	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

En las **mujeres**, las Enfermedades Cardiovasculares (I00-I99) ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida con una proporción de 20,57% con disminución de 1,31%, y en segundo lugar se presentan las condiciones orales con 18,74% y un aumento del 2,91% con respecto al año anterior siendo este grupo el que presenta mayor aumento en el 2017.

Tabla 34. Distribución porcentual de la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en las mujeres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,72	1,08	0,25	0,46	1,39	1,19	1,34	1,91	0,83	-1,08	
C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34,	Otras neoplasias (D00-D48)	0,65	0,48	0,88	1,23	0,92	0,80	0,86	1,30	0,91	-0,38	
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)	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,44	2,28	2,46	3,23	3,57	3,14	3,77	3,02	3,54	0,52	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,09	4,31	5,58	8,63	7,85	7,69	7,13	7,33	6,60	-0,72	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,53	5,75	7,38	5,89	6,51	4,72	5,01	5,72	5,22	-0,50	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,74	5,87	5,63	5,38	5,04	4,18	5,20	4,76	7,24	2,47	
	Enfermedades cardiovasculares	19,74	15,57	15,08	14,39	14,74	14,50	17,33	21,88	20,57	-1,31	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,38	4,19	3,79	3,50	3,64	2,45	4,11	2,53	3,18	0,64	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,39	6,95	7,42	8,09	7,08	5,35	6,18	5,56	5,47	-0,08	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,45	24,43	24,63	21,32	15,90	13,42	15,25	17,02	16,19	-0,83	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,67	3,83	4,21	4,63	4,07	4,40	3,89	3,06	3,08	0,02	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,69	5,63	7,29	10,88	9,45	9,19	10,41	9,12	7,52	-1,60	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,50	0,60	1,29	0,90	2,42	0,66	0,50	0,95	0,89	-0,05	
	Condiciones orales (K00-K14)	16,01	19,04	14,13	11,46	17,40	28,30	19,02	15,84	18,74	2,91	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

En los **hombres**, las condiciones orales (K00-K14) ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida con una proporción de 19,68% con aumento de 0,9 puntos, en segundo lugar, se presentan las Enfermedades Cardiovasculares (I00-I99) con 19,07% y una disminución de 3,45 puntos con respecto al año anterior, siendo este grupo el de mayor disminución en esta población.

Tabla 35. Distribución porcentual de la morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en los hombres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34,	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,41	1,16	1,14	2,08	1,62	1,22	0,84	0,40	1,47	1,08	
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)	Otras neoplasias (D00-D48)	0,14	1,63	0,69	0,53	0,68	0,36	0,64	0,58	0,65	0,07	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,55	2,09	1,07	1,06	1,89	1,85	2,37	1,95	2,43	0,48	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,91	4,65	5,03	4,43	3,44	3,36	3,69	2,75	3,27	0,53	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,06	7,67	11,05	8,23	7,76	7,36	9,70	11,72	11,48	-0,24	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,97	8,37	9,98	6,64	6,92	6,34	5,45	5,77	6,85	1,08	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,62	14,65	12,58	14,87	16,31	16,25	16,60	22,53	19,07	-3,46	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,37	5,12	5,95	7,04	6,46	4,83	5,70	6,14	5,63	-0,51	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,51	8,84	8,54	10,31	8,44	5,65	5,14	4,82	5,30	0,48	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,88	11,16	11,28	11,00	8,60	8,48	8,04	10,47	10,21	-0,26	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,10	7,91	8,38	7,60	6,09	6,01	5,88	4,37	4,75	0,38	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,98	10,70	8,23	12,26	10,95	8,79	8,86	7,66	7,86	0,19	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,27	1,40	1,68	1,16	2,89	0,72	0,66	1,47	1,35	-0,11	
	Condiciones orales (K00-K14)	20,22	14,65	14,41	12,82	17,93	28,79	26,43	19,38	19,68	0,30	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Lesiones

En el subgrupo de las Lesiones por Causa Externa, la morbilidad específica por Traumatismos, Envenenamientos u Algunas Otras Consecuencias de Causas Externas (S00-T98), tienen la mayor proporción de las atenciones en salud en el año 2017 en todos los años de análisis en la población general tanto en hombre como en mujeres con 86,17% a nivel general con tendencia a la disminución a través de los 9 años de estudio, en el 2017 la disminución fue de 2 puntos porcentuales en comparación con el año anterior.

En segundo lugar, se encuentran las lesiones no intencionales en la población general y también en hombres y mujeres con una proporción de 12,41 a nivel general, con una tendencia al aumento en los años de análisis, dicho aumento fue de 1.13 puntos en el último año.

Tabla 36. Distribución porcentual de la morbilidad específica por las lesiones en la población general, municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,00	0,00	3,24	6,05	6,51	6,37	9,99	11,10	12,41	1,31	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,59	2,02	1,45	0,00	2,09	0,45	1,24	0,79	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,71	0,00	0,00	0,16	0,21	0,00	0,00	0,23	0,18	-0,05	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,29	100,00	96,18	91,78	91,83	93,63	87,93	88,22	86,17	-2,05	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

Tabla 37. Distribución porcentual de la morbilidad específica por las lesiones en las mujeres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,64	0,00	5,93	8,98	8,61	9,05	8,14	11,88	11,16	-0,73	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,74	1,95	2,22	0,00	6,10	0,58	1,86	1,28	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	2,13	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,41	0,41	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	87,23	100,00	93,33	89,06	88,89	90,95	85,76	87,54	86,57	-0,97	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

AHORA SI... AGRADO

Carrera 4 No. 5-48 / Telefax: 8322006 / Correo electrónico: alcaldia@elagradohuila.gov.co
Código Postal: 414040

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 38. Distribución porcentual de la morbilidad específica por las lesiones en los hombres, municipio de El Agrado Huila 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,15	0,00	1,46	4,11	5,27	4,75	10,88	10,59	13,35	2,76	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,49	2,06	0,99	0,00	0,16	0,37	0,78	0,40	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,26	0,16	0,00	0,00	0,37	0,00	-0,37	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,85	100,00	98,05	93,57	93,57	95,25	88,96	88,66	85,87	-2,79	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

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

Para el año 2017 no se presentaron eventos de alto costo en el municipio de El Agrado, según lo registrado en SISPRO.

Tabla 39. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de El Agrado - Huila, 2006 – 2017

Evento	Huila 2017	El Agrado 2017	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

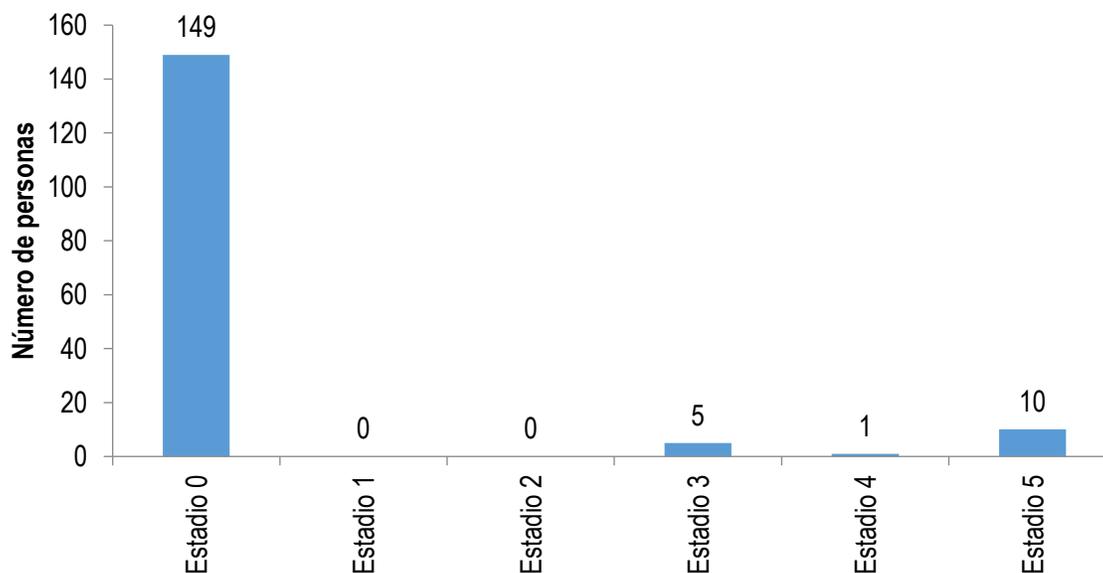
 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	1,11	0,00	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	6,64	0,00	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis2/>

Durante el 2017, hubo un mayor número de casos de enfermedad renal crónica en el estadio 0, hay un número importante de personas en estadio 5 y no se observan casos en estadios 1 y 2, lo cual indica que la progresión de esta enfermedad es de forma acelerada en el municipio.

Figura 36. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de El Agrado – Huila, 2017



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis2/>

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

2.2.4 Morbilidad de eventos precursoros

El análisis de eventos precursoros como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Muestra como el municipio de El Agrado mantiene estos indicadores en nivel inferior, en comparación con el nivel departamental y analizando la progresión de los dos eventos en los años de estudio, en el 2017 y 2018 esta muestra una tendencia al descenso

Tabla 40. Eventos precursoros del departamento, 2011 -2017

Evento	Huila 2017	El Agrado 2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Prevalencia de diabetes mellitus	2,60	0,024	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	7,07	0,051	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis2/>

2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Al realizar un análisis descriptivo de la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2016. El municipio tomará como valor de referencia el departamento del Huila.

Cusas externas:

Intoxicaciones. En el municipio, durante el año 2016, la letalidad de las intoxicaciones fue de 10 por 100 casos siendo esta superior a la departamental, en los demás años de análisis no se presentaron casos.

Las demás causas externas (accidentes biológicos, accidentes de tránsito, ambientales, eventos adversos de los servicios de salud, laboral, mental y violencia) no presentaron letalidad en el municipio en ninguno de los años de análisis.

No transmisibles:

El municipio de El Agrado no presentó letalidades por ninguno de los eventos de este grupo en ninguno de los años de estudio.

Transmisibles:

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Eventos por Transmisión aérea y contacto directo. En el municipio de El Agrado se presentó letalidad por infección respiratoria aguda, durante todos los años 2009 a 2016 en el año 2009, tuvo una tasa de 10,71 x 100 casos, siendo esta la mayor letalidad del periodo de análisis y para el 2016 cerro con 2,17 muertes por 100 casos siendo superior al departamento.

La lepra solo tuvo una letalidad del 100% en el 2009 y se presentaron letalidades en los demás años de análisis.

La tuberculosis pulmonar tuvo una letalidad del 33,3% en el año 2015, y la tuberculosis extrapulmonar solo presentó letalidad en el año 2011 con 100%, en los demás años de análisis, no se presentaron letalidades por este evento.

Los demás eventos de transmisión aérea y contacto directo no presentaron letalidades durante los años de análisis.

Los eventos ambientales, emergentes, inmunoprevenibles, materno perinatal, reemergentes olvidadas, transmisión sexual y sanguínea, transmitidas por alimentos, suelo o agua, y por vectores no presentaron letalidades en ninguno de los años de análisis.

Vigilancia sanitaria:

El municipio de El Agrado no presentó letalidades consumo de antibióticos en ninguno de los años de estudio.

Tabla 41. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de El Agrado - Huila, 2006 -2016

Causa de muerte	Huila 2016	El Agrado 2016	Comportamiento									
			2006	2007	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Lesiones y muerte por accidentes de transito	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
--------------------	------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,63	10,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
---	------	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

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												

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

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 geohelminurias	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Emergentes

Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
---	------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Inmunoprevenibles

Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Materno perinatal

Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Remergentes y olvidadas

Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
--------------	------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo													
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,21	2,17	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	27,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	5,28	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tuberculosis extrapulmonar	5,41	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	13,33	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea													
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	8,93	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	16,67	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

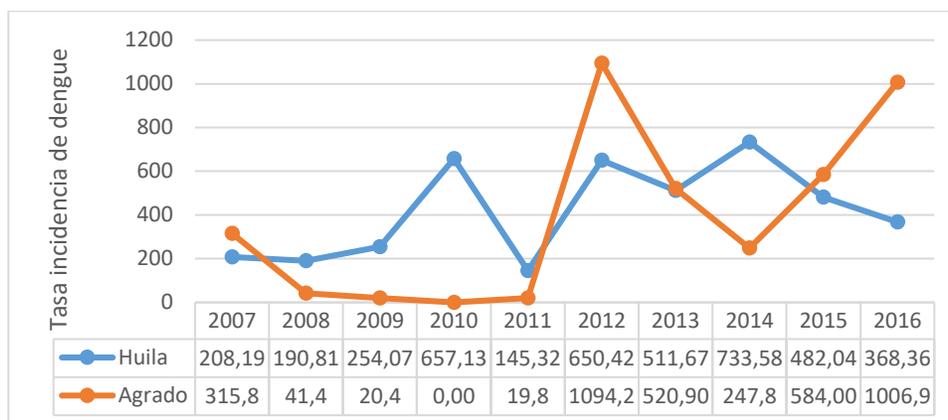
 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

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	3,85	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Vectores													
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Vigilancia sanitaria													
Uso y consumo													
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasas de incidencia PDSP													
Tasa de incidencia de dengue según municipio de ocurrencia	115,15	1006,9	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	3,68	37,29	-	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,93	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-

Fuente de información: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesis2/>

Tasa de incidencia de dengue. El comportamiento de este indicador presenta en el municipio de El Agrado valores inferiores al departamento durante el período de 2007 a 2016. En el año 2012 se presenta el valor más elevado para el municipio (tasa de 1094,18) y tiene tendencia a aumentar al final del periodo de análisis.

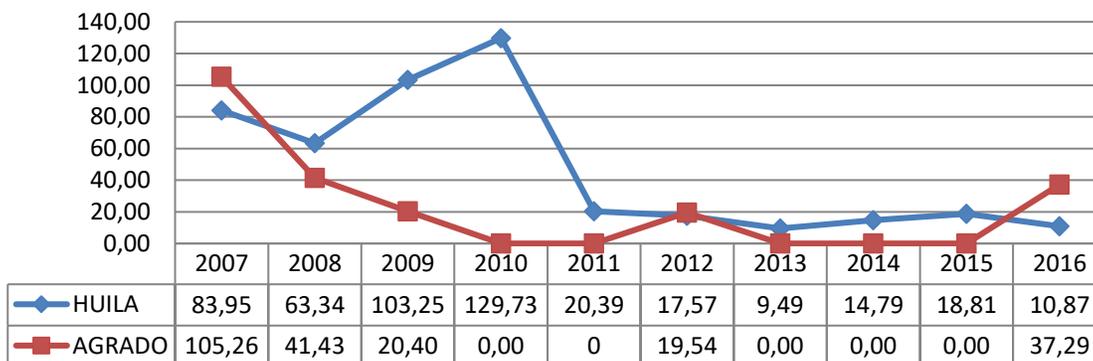
Figura 37. Tasa de incidencia de dengue municipio de El Agrado - Huila 2007 – 2016



Fuente de información: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>, ASIS departamento del Huila 2017

Tasa de incidencia de dengue grave. La incidencia del dengue grave en el municipio de El Agrado es superior a la departamental en los años 2007 y 2016 en los demás años de análisis fue inferior, la incidencia más alta fue en 2007 y con tendencia a la disminución sin embargo en el 2016 presenta aumento.

Figura 38. Tasa de incidencia de dengue grave municipio de El Agrado - Huila 2007 – 2016



Fuente de información: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>, ASIS departamento del Huila 2017

2.2.6 Morbilidad por tipo de servicio de salud

A continuación, se presentan principales causas de morbilidad por grupo de edad según los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud suministrados por la Empresa Social del Estado San Antonio de El Agrado, que fueron reportados al sistema de vigilancia en salud pública, mes a mes durante el año 2017.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 42. Morbilidad atendida por Consulta externa según grupo de edad. El Agrado – Huila, 2017

Diagnostico		Grupos Etarios												Total
Código	Nombre de diagnostico	0 a 0		1 a 4		5 a 14		15 a 44		45 a 59		60 a 150		
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	0	0	6	73	13 2	422	67 1	127 4	2578
K021	CARIES DE LA DENTINA	0	0	92	78	22 5	19 5	22 6	659	58	126	17	23	1699
K040	PULPITIS	0	0	4	10	21	36	88	226	22	52	1	6	466
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	26	19	42	25	34	30	14	34	5	23	13	30	295
R51X	CEFALEA	0	0	0	1	12	12	28	130	5	47	18	32	285
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	0	0	0	0	0	6	3	228	1	6	0	0	244
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2	0	3	4	10	24	25	86	12	41	12	18	237
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	1	1	10	3	16	9	84	6	37	12	50	229
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	0	0	3	5	61	36	30	56	13	10	0	13	227
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	1	2	70	1	65	8	71	218
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	0	0	0	0	6	12	20	72	11	43	17	36	217
M255	DOLOR EN ARTICULACION	0	0	2	3	3	3	6	46	10	54	12	35	174
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	2	12	17	26	23	18	25	0	5	4	7	139
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	0	0	0	0	0	0	0	7	10	34	21	58	130

Fuente de información: Registros individuales de prestación de servicios de salud, ESE Municipal San Antonio de El Agrado, 2016

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 43. Morbilidad atendida por Urgencias según grupo de edad. El Agrado – Huila, 2017

Código	Diagnostico Nombre	Grupos Etarios												Total
		0 a 0		1 a 4		5 a 14		15 a 44		45 a 59		60 a 150		
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	24	17	34	41	31	16	29	27	6	8	5	9	247
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1	0	3	1	15	24	36	100	13	18	11	24	246
R51X	CEFALEA	0	0	1	0	4	18	26	83	7	23	9	13	184
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	0	0	0	1	4	5	22	36	6	13	7	18	112
R11X	NAUSEA Y VOMITO	5	5	24	14	12	12	9	16	1	6	4	4	112
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	9	2	13	11	15	3	9	18	5	8	5	5	103
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	3	5	11	18	5	12	9	20	83
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	0	0	0	0	2	8	12	39	2	7	4	3	77
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	0	0	12	1	19	2	22	5	1	4	0	3	69
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	0	0	1	0	1	3	9	13	8	9	8	13	65
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	1	0	11	3	6	5	8	8	0	5	4	6	57
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	1	2	5	2	8	9	8	14	1	1	2	3	56
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	0	7	0	3	6	17	2	6	0	10	51
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	4	34	0	5	3	5	51
J46X	ESTADO ASMATICO	1	0	14	5	8	4	1	10	0	3	0	0	46
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	4	6	6	10	1	1	5	0	0	4	0	4	41
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	4	6	7	8	6	4	1	2	1	1	40
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	0	0	5	4	4	3	3	10	1	2	5	2	39
J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	0	0	1	5	4	5	3	15	0	3	0	1	37
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	0	0	0	0	2	2	14	4	9	0	5	0	36

Fuente de información: Registros individuales de prestación de servicios de salud, ESE Municipal San Antonio de El Agrado, 2017

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 44. Morbilidad atendida por Hospitalización según grupo de edad. El Agrado– Huila, 2017

Código	Diagnostico Nombre	Grupos Etarios												Total
		0 a 0		1 a 4		5 a 14		15 a 44		45 a 59		60 a 150		
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	0	5	0	1	4	14	0	7	3	12	46
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1	1	5	4	3	1	0	1	0	0	1	0	17
R300	DISURIA	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	3	8
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	5
L024	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	5
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4
R11X	NAUSEA Y VOMITO	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
O838	OTROS PARTOS UNICOS ASISTIDOS ESPECIFICADOS	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3
O628	OTRAS ANOMALIAS DINAMICAS DEL TRABAJO DE PARTO	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
L032	CELULITIS DE LA CARA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
Totales		1	2	11	15	5	6	8	51	3	10	8	21	141

Fuente de información: Registros individuales de prestación de servicios de salud, ESE Municipal San Antonio de El Agrado, 2017

2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2017

En el año 2018 se registraron en el municipio de El Agrado 791 personas con tipos diferentes de discapacidad, siendo la causa más frecuente de las alteraciones permanentes en el movimiento del cuerpo, manos, brazos o piernas con un peso porcentual del 47,91%, seguido de las alteraciones de los ojos y del sistema nervioso con 44,25% y 35,27% respectivamente, las discapacidades de la piel y los demás órganos de los sentidos (voz, tacto y gusto) presentan la menor proporción.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

Tabla 45. Tipo de discapacidad del municipio de El Agrado – Huila, 2017

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	379	47,91
El sistema nervioso	279	35,27
Los ojos	350	44,25
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	136	17,19
Los oídos	147	18,58
La voz y el habla	160	20,23
La digestión, el metabolismo, las hormonas	32	4,05
El sistema genital y reproductivo	24	3,03
La piel	14	1,77
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	20	2,53
Ninguna	0	0,00
Total	791	

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

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Consultado 28 de diciembre de 2017

Según el sexo, y grupo de edad, los hombres presentan el mayor número de casos de acuerdo a la edad, los más afectados son los mayores de 80 años en ambos sexos.

Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad y sexo del municipio de El Agrado 2017

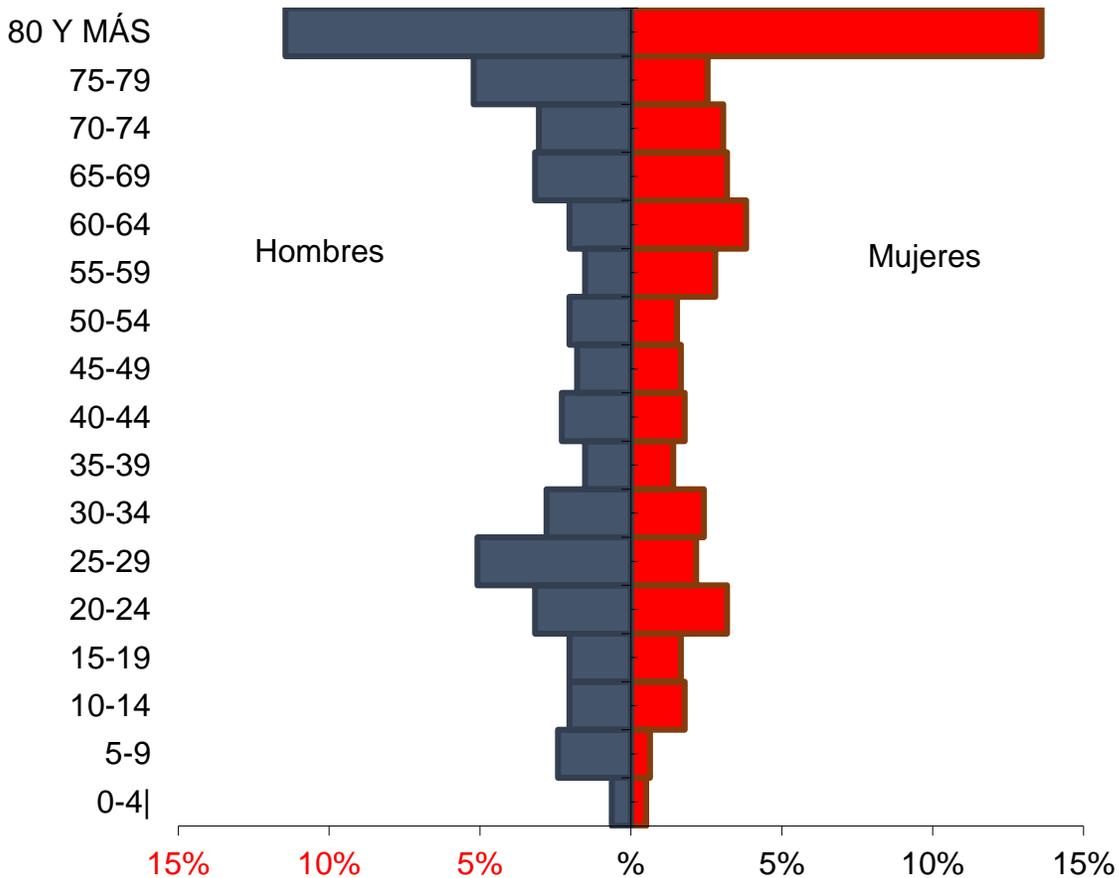
Grupo de edad	Femenino		Masculino	
	Número de casos	Frecuencia	Número de casos	Frecuencia
De 0 a 04 años	4	1,06%	5	1,21%
De 05 a 09 años	5	1,33%	19	4,59%
De 10 a 14 años	14	3,72%	16	3,86%
De 15 a 19 años	13	3,46%	16	3,86%
De 20 a 24 años	25	6,65%	25	6,04%
De 25 a 29 años	17	4,52%	40	9,66%
De 30 a 34 años	19	5,05%	22	5,31%
De 35 a 39 años	11	2,93%	12	2,90%
De 40 a 44 años	14	3,72%	18	4,35%
De 45 a 49 años	13	3,46%	14	3,38%
De 50 a 54 años	12	3,19%	16	3,86%
De 55 a 59 años	22	5,85%	12	2,90%
De 60 a 64 años	30	7,98%	16	3,86%
De 65 a 69 años	25	6,65%	25	6,04%
De 70 a 74 años	24	6,38%	24	5,80%
De 75 a 79 años	20	5,32%	41	9,90%

De 80 años o más	107	28,46%	90	21,74%
No Definido	0	0,00%	1	0,24%
No Reportado	1	0,27%	2	0,48%
Total	376	100%	414	100%

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

La población en discapacidad para el año 2017 muestra una pirámide poblacional regresiva porque los grupos en edad adulta son los más afectados, siendo más afectados los hombres. Esto indica que la población adulta y adulta mayor sufren las mayores complicaciones por algún tipo de discapacidad. De acuerdo al Registro de Personas con Discapacidad, para el año 2018, el municipio de El Agrado tiene incluidas en el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad, un total de 786 personas.

Figura 39. Pirámide de discapacidad municipio de El Agrado Huila, 2017



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

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de El Agrado – Huila

Morbilidad	Prioridad	El Agrado	Huila	Tendencia El Agrado 2009 - 2017	Grupos de Riesgo
					(MIAS)
General por grandes causas	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)	14518	1319329	Aumentar	1
	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	3666	303313	Aumentar	0
	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)	2062	283770	Aumentar	3, 9
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	1128	123213	Aumentar	12
	Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	430	45377	Aumentar	8
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2913	212532	Aumentar	1
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones orales (K00-K14)	2767	166816	Aumentar	6
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	2058	216736	Aumentar	
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	992	135617	Aumentar	2

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Morbilidad	Prioridad	El Agrado	Huila	Tendencia El Agrado 2009 - 2017	Grupos de Riesgo
					(MIAS)
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	972	110215	Aumentar	12
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas (O00-O99)	396	40174	Aumentar	8
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2,6	0,024	Disminuir	5
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	7,07	0,051	Disminuir	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de incidencia de dengue	1006,9	368,36	Disminuir	9
Discapacidad	1. Proporción de discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	47,9	47,96	Aumentar	
	2. Proporción de discapacidad con alteración permanente en los ojos	44,25	33,52	Aumentar	
	3. Proporción de discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	35,27	37,53	Aumentar	

Fuente: Base de datos SISPRO.

Conclusiones

- En el municipio de El Agrado la principal causa de consulta durante el 2017 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles y fue en la adultez la mayor proporción con un 96% y un incremento importante del 25,9% con respecto al 2016
- Según el sexo, las enfermedades no transmisibles, se encuentran en mayor proporción en todos los ciclos vitales a excepción de las mujeres en primera infancia donde predominan las *condiciones transmisibles y nutricionales* con 43,4% de las atenciones realizadas.
- De Las condiciones transmisibles y nutricionales en la población general, las Infecciones Respiratorias ocupan el primer lugar de la morbilidad atendida con una proporción de 48,11% respecto a las demás

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

causas en el año 2017 y según el sexo, en los hombres, estas infecciones también ocupan el primer lugar, mientras que en las mujeres son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que presentan la mayor proporción.

- De las condiciones materno perinatales, en la población general, las condiciones maternas presentan la mayor proporción con 90.9% de la morbilidad atendida.
- Las enfermedades cardiovasculares presentaron el mayor porcentaje en el grupo de las no transmisibles en la población general constante que se presenta en todos los años de estudio, en las mujeres en el 2017, también se presentó como predominante este grupo, mientras que los hombres son más afectados por condiciones orales.
- En el subgrupo de las Lesiones por Causa Externa, la morbilidad específica por Traumatismos, Envenenamientos u Algunas Otras Consecuencias de Causas Externas, tienen la mayor proporción de las atenciones en salud en el año 2017 en todos los años de análisis en la población general tanto en hombre como en mujeres con 86,17% a nivel general con tendencia a la disminución.
- Durante el 2017, la incidencia de la enfermedad renal crónica es más alta en el estadio 0, hay un número importante de personas en estadio 5 y no se observan casos en estadios 1 y 2, lo cual indica que la progresión de esta enfermedad es de forma acelerada en el municipio.
- La prevalencia de los eventos precursores (diabetes mellitus e hipertensión arterial) en el municipio se encuentran inferiores, en comparación con el departamento y con tendencia al descenso a través de los años de estudio.
- En el municipio de El Agrado no hubo letalidad por eventos de notificación obligatoria durante el 2017, sin embargo, durante el periodo de análisis se presentaron letalidades por infección respiratoria aguda en todos los demás años, por intoxicaciones en el 2016, por tuberculosis pulmonar en el 2005, y por tuberculosis extrapulmonar en el 2011. Los eventos, no transmisibles y vigilancia sanitaria no presentaron letalidades en ninguno de los años de análisis.
- En el municipio, el tipo de discapacidad más frecuente son las alteraciones permanentes en el movimiento del cuerpo, manos, brazos o piernas con un peso porcentual del 47,91%, seguido de las alteraciones de los ojos y del sistema nervioso con 44,25 y 35,27% respectivamente, las discapacidades de la piel y los demás órganos de los sentidos (voz, tacto y gusto) presentan la menor proporción

2.3 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

AHORA SI... AGRADO

Carrera 4 No. 5-48 / Telefax: 8322006 / Correo electrónico: alcaldia@elagradohuila.gov.co
Código Postal: 414040

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** En cuanto a cobertura de electricidad el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 100%, en comparación con el departamento del Huila que muestra un 96.3%.
- **Cobertura de acueducto:** En cuanto a cobertura de acueducto el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 55,97% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 70,03%.
- **Cobertura de alcantarillado:** En cuanto a cobertura de alcantarillado el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 99,06% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 60,6%.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** En cuanto a cobertura de índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano, el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 61,7% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 48%.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** En cuanto a cobertura de porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 37,36% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 22%.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En cuanto a porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 22,04% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 18%.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de El Agrado - Huila.

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	AGRADO
Cobertura de servicios de electricidad	96,31	100,00
Cobertura de acueducto	60,6	55,97
Cobertura de alcantarillado	51,6	51,68
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48	61,70
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	22	37,36
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	18	22,04

Fuente: Base de datos SISPRO 2016

Disponibilidad de alimentos

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En cuanto a porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, el departamento del Huila presenta un 7,15% en comparación con el municipio de El Agrado, que muestra un porcentaje superior inferior con 5,52%.

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2016

Determinantes intermediarios de la salud	Huila	El Agrado	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	7,15	5,52	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Base de datos SISPRO

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. Son de vital importancia en los análisis en salud.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El departamento del Huila presenta una incidencia de 69,57 casos por 100000 habitantes. En el municipio de El Agrado no se presentaron casos, en el periodo 2012 a 2017 la tendencia es a la disminución.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** En cuanto a la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, el departamento del Huila presenta una tasa de 273,85 por 100.000 habitantes, para el mismo año los registros de Forensis no muestran casos para el municipio de El Agrado para el año 2017.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de El Agrado 2012 - 2017.

Determinantes intermedios de la salud	Huila 2017	El Agrado 2017	Comportamiento											
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	69,57	0,00						-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	273,85	0,00						-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fuente: FORENSIS 2017.

Sistema sanitario.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** según DANE 2005 El municipio de El Agrado presenta una mayor proporción, de 19,67% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 18,7%.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** En cuanto a porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, según DANE 2005 el municipio de El Agrado presenta una mayor proporción de 12,61% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 7,5%.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** En cuanto a cobertura de afiliación al SGSSS del 2017, el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 87,5%, inferior a la departamental que tiene 92,1%. La tendencia del municipio en los años 2011 a 2017 es al descenso.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, el municipio de El Agrado presenta incumplimiento en cobertura no útil de vacunación con 90,9%% con tendencia al aumento y en comparación con el departamento del Huila que muestra un 100%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** Las coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año del municipio

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

de El Agrado presenta una cobertura de 86,6% clasificándose en no útil e inferior a la departamental que está en 93,5%.

- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** Las coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año del municipio de El Agrado presenta una cobertura de 86,59% al clasificándose en no útil e inferior a la departamental que está en 93,5%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** Las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, del municipio de El Agrado presenta una cobertura no útil de 83,63% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 93,4%
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal** El municipio de El Agrado para el 2016 presenta un porcentaje de 82,21% con tendencia al aumento en los años 2006 a 2016, el cual es inferior en comparación con el departamento del Huila que muestra un 91,4%
- **Cobertura de parto institucional:** En cuanto a cobertura de parto institucional, el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 99,3%, con tendencia al aumento en los años 2006 a 2016, el cual es superior en comparación con el departamento del Huila que muestra un 98,35%
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** En cuanto a Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, el municipio de El Agrado presenta una cobertura de 98,77%, con tendencia al aumento en los años 2006 a 2016, el cual es superior en comparación con el departamento del Huila que muestra un 98,52%

Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud Sistema sanitario del municipio de El Agrado-Huila 2006-2017.

Determinantes intermedios de la salud	Huila	El Agrado	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	18,7	19,67														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	7,5	12,60														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2017)	92,1	87,50	-	-	-	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2017)	100	90,85	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,5	86,59	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,5	86,59	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,4	83,63	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2016)	91,4	82,21	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2016)	98,35	99,37	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2016)	98,52	98,77	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	

Fuente: Base de datos SISPRO 2017

Cobertura de afiliación municipio de El Agrado, año 2017.

A continuación, se describe la afiliación de los residentes en el municipio de El Agrado donde en general, en todos los años el mayor porcentaje corresponde a la población del régimen subsidiado. Para el año 2017, la cobertura total fue de 87,5%, inferior a la departamental para el mismo año que estuvo en 92,06%.

Tabla 52. Cobertura de afiliación municipio de El Agrado, 2017.

Regimen	2013	2014	2015	2016	2017
C - CONTRIBUTIVO	9,66	12,03	11,49	10,52	9,54
E - EXCEPCION	0,77	1,35	1,32	1,58	1,84
S - SUBSIDIADO	89,57	86,62	87,19	74,05	88,6
Total	87,26	86,99	87,82	86,15	87,50

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados - CUBO_BDU, Bodega SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 53. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de El Agrado, 2017

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1

AHORA SI... AGRADO

Carrera 4 No. 5-48 / Telefax: 8322006 / Correo electrónico: alcaldia@elagradohuila.gov.co
Código Postal: 414040

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1

Fuente de información: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

Otros datos del sistema sanitario

En el municipio de El Agrado según consulta REPS de diciembre de 2018 se cuenta con una IPS pública que es la ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO y 1 profesional independiente registrado con servicios de odontología.

Tabla 54. Capacidad instalada en el municipio de El Agrado, 2017

Indicador	2015	2016	2017
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	9,16	8,89	8,84
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes		0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes		8,89	8,84
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes		13,61	13,53
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes		0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes		0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes		23,04	22,91

Fuente de información: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

2.3.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** El municipio presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 44,92% en la población total, en el área de la cabecera municipal de 37,75 y en el área del resto de 53.57%. En comparación al departamento es ligeramente menor ya que este tiene la proporción en 32.62%.
- **Proporción de población bajo la línea de pobreza:** El 71,9% de la población se encuentra en condiciones de pobreza.
- **Proporción de población en miseria:** La población total en estado de miseria es del 17.02%; 12,76 en cabecera municipal y 22,15 en el resto. Superior al departamento con 11,59%.

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

- **Proporción de población en hacinamiento:** La proporción de población en hacinamiento del Municipio es de 4,97% en el total de la población, 4,43 en cabecera municipal y 3,46 en el resto. En el departamento es de 9.13% siendo superior a la del municipio.

Tabla 55. Otros indicadores de ingreso, El Agrado 2012

Indicadores de ingreso	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	44,92
Proporción de población en miseria	17,02
Proporción de población en hacinamiento	4,97

Fuente: Resultados censo general 2005, Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, según municipio y nacional a 31 de diciembre de 2011)

Cobertura bruta de educación:

Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017): En cuanto a cobertura bruta de educación primaria, el municipio de El Agrado presenta una cobertura superior de 91,9% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 99,64%. La tendencia del municipio en los años 2005 a 2017 es al descenso.

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017): En cuanto a cobertura bruta de educación secundaria, el municipio de El Agrado presenta una cobertura superior de 99,34% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 101,08%. La tendencia del municipio en los años 2005 a 2017 es al aumento.

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017): En cuanto a cobertura bruta de educación media, el municipio de El Agrado presenta una cobertura superior de 90,19% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 76,94%. La tendencia del municipio en los años 2005 a 2017 es al aumento.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud – Educación del municipio de El Agrado. Huila 2017

	Huila	El Agrado	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	20,6	24,26			0												

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017)	99,64	91,09	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017)	101,08	99,34	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)	76,94	90,19	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Base de datos SISPRO 2017

- **Población económicamente activa**

En el departamento del Huila para el año 2017, el porcentaje de población en edad de trabajar es de 78,6%. La proyección para el departamento del Huila de la población económicamente activa es de 581.000 personas para el 2017. La población en edad de trabajar es de 903.000 habitantes Los ocupados 535.000 y los desocupados 51.000.

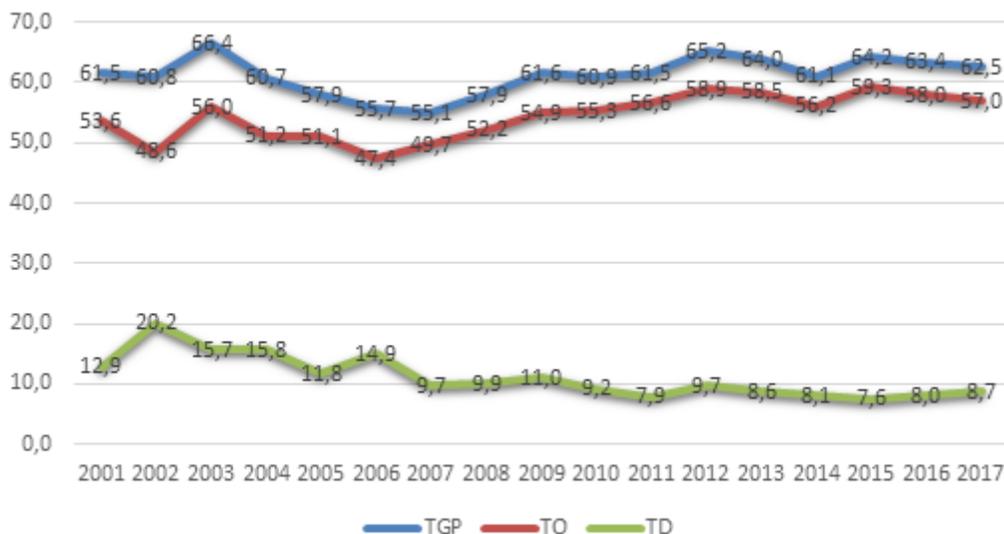
- **Tasa de desempleo**

En el año 2017, el departamento del Huila presentó una tasa global de participación de 62,5%, la tasa de ocupación fue 57,0% y la tasa de desempleo fue 8,7%, aumentando 0,7 puntos porcentuales con respecto a la registrada en 2016 (8,0%).

- **Porcentaje de hogares con empleo informal**

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

Figura 40. Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 – 2017



Fuente: ASIS del departamento del Huila 2018.

3. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Ahora se realiza la priorización en salud identificando los determinantes de los capítulos uno y dos, teniendo en cuenta las ocho dimensiones prioritarias y las dos dimensiones transversales del Plan Decenal de Salud Pública. Se reconocen los principales problemas de acuerdo a su magnitud y como resultado del análisis del documento elaborado

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 la priorización de problemas en cada dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, de acuerdo a los determinantes en salud.

 <p>Municipio de Agrado Huila</p>	<p>SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9</p>	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
		COPIA CONTROLADA		

Tabla 57. Priorización de los problemas de salud Municipio de El Agrado, 2018

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Amenazas ambientales por incendios, inundaciones, sequias y deslizamientos.	13
	2. Falta de suministro suficiente del servicio de acueducto.	13
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Elevada tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares).	1
	2. Elevada tasa de mortalidad en mujeres por tumor maligno del colon, y la unión rectosigmoidea, y del cuello uterino.	7
	2. Elevada Mortalidad por diabetes	1
	3. Elevada morbilidad por condiciones orales	6
3. Convivencia social y salud mental	1. Alta tasa de agresiones (homicidios) entre hombres	12
	2. Alta morbilidad por lesiones en hombres	12
4. Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa específica de fecundidad en población de 10 a 14 años superior a la departamental	8
	2. Alta tasa de morbilidad por condiciones maternas y perinatales	8
5. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Coberturas no útiles de vacunación	9
	2. Elevada tasa de morbilidad y mortalidad por enfermedades respiratorias	2
6. Salud pública en emergencias y desastres	1. Presencia de zonas de amenaza sísmica en el municipio	13
	2. Presencia de zonas de amenaza ambiental en el municipio	13
7. Salud y Ámbito laboral	1. Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	
8. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	
9. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para el cuidado de primera infancia superior a la departamental.	0
	2. Porcentaje de hogares con barrera de acceso a los servicios de salud superior a la departamental.	0

 Municipio de Agrado Huila	SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD ALCALDIA MUNICIPAL NIT.891180139-9	Código	SFLS -230	
		Fecha	29-09-2018	
		Fecha versión MECI	30/09/2009	
		Versión	1	
		Página	1 de 1	
COPIA CONTROLADA				

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	3. Cobertura de afiliación al SGSSS inferior a la departamental	0

Fuente: Base de datos SISPRO 2017.

