

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD



MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 2 de 152

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD
CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN HUILA 2018**

EVER BOLAÑOS JOJOA
Alcalde Municipal

CONSTANZA YAZMIN CUELLAR RICO
Secretaria de Protección Social

DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN – 2018



CONTENIDO

CONTENIDO.....	3
PRESENTACION.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
OBJETIVO	14
METODOLOGÍA	15
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	17
1 CAPÍTULO I.	18
1.1 CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	18
1.1.1. Localización.....	20
1.1.2. Límites geográficos	20
1.1.3. Características físicas del territorio.....	25
1.1.4. ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA.....	30
1.2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO	37
1.2.1. Estructura Demográfica	42
1.2.2. Dinámica demográfica.....	46
1.2.3. Movilidad forzada	49
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	53
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas	54
2.2. ANÁLISIS DE MORBILIDAD	109
2.2.1. Morbilidad por grandes causas según ciclo vital	109
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos	117
2.2.3. Morbilidad de eventos de alto costo	123
2.2.4. Morbilidad por eventos precursores	124
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	125
2.2.6. MORBILIDAD 2017.....	129
2.2.7. Análisis de la población en condición de discapacidad	132
2.2.8. Identificación de prioridades principales en la morbilidad	135
2.2.8. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	145
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACION DE LOS EFECTOS EN SALUD.....	150
3.1. RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE	150
3.2. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	150



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites	21
Mapa 2. Hidrografía de San Agustín Huila	26
Mapa 3. Zonas de riesgo municipio de San Agustín - Huila	28
Mapa 4. Vías de comunicación municipio San Agustín-Huila.....	35
Mapa 5. Densidad poblacional municipio de San Agustín, 2018	37
Mapa 6. Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2018	38
Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila	40



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Limites	20
Tabla 2. Distribución de los Municipios por extensión territorial y área de resistencia	21
Tabla 3 División político administrativa de San Agustín	22
Tabla 4 División de barrios zona urbana del Municipio de San Agustín	24
Tabla 5 Cuencas hidrográficas del Municipio de San Agustín.....	25
Tabla 6. Zonificación climática de San Agustín	29
Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del Huila	31
Tabla 8 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia los municipios Vecinos	31
Tabla 9 Infraestructura vial de la zona rural del municipio de San Agustín	32
Tabla 10 Identificación del sistema vial urbano de San Agustín.....	34
Tabla 11 Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2018	38
Tabla 12 Población por pertenencia étnica y mapa.....	40
Tabla 13 Proporción de la población por ciclo vital municipio San Agustín Huila 2005, 2018 y 2020.....	43
Tabla 14 Otros indicadores de estructura demográfica 2018	45
Tabla 15 Índices demográficos municipio de San Agustín Huila	45
Tabla 16. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Agustín, 2016.....	48
Tabla 17 Población víctima desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de San Agustín Huila, 2017	49
Tabla 18. Tipo de atención de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2017.	51
Tabla 19. País de procedencia de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2017	52
Tabla 20 Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en de Municipio de San Agustín, 2005 – 2016	74
Tabla 21. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	82
Tabla 22. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año, según la lista de las 67causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2016	83
Tabla 23 Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año hombres, según la lista de las 67causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2016	84



Tabla 24 Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año mujeres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 2016 85

Tabla 25. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2016. 85

Tabla 26 . Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de uno a cuatro años en niños, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2016. 86

Tabla 27 Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de uno a cuatro años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - Huila, 2005 – 2016. 87

Tabla 28 Número de mortalidades 16 grandes grupos en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- Huila, 2005 – 2016. 87

Tabla 29 Número de mortalidades 16 grandes grupos en menores de 5 años hombres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- Huila, 2005 – 2016. 88

Tabla 30 Número de mortalidades 16 grandes grupos en menores de 5 años mujeres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- Huila, 2005 – 2016. 88

Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de San Agustín, 2005 – 2016. 89

Tabla 32. Número de muertes infantil y niñez por tumores, San Agustín 2005 – 2016. 91

Tabla 33. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso, municipio de San Agustín 2005 – 2016 92

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de San Agustín 2005 – 2016. 92

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de San Agustín, 2005 – 2016. 93

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de san Agustín, 2005 – 2016. 94

Tabla 37. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de San Agustín, 2005 – 2016 94

Tabla 38. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de San Agustín, 2005 – 2016. 95

Tabla 39. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de San Agustín, 2005 – 2016. 96

Tabla 40. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de san Agustín, 2005 – 2016. 97



Tabla 41. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de San Agustín 2005- 2016	99
Tabla 42 Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Agustín 2009 - 2016	104
Tabla 43 Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2016.....	105
Tabla 44. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2016.....	106
Tabla 45. Identificación de prioridades en salud del Municipio de San Agustín, 2005- 2016	107
Tabla 46 Principales causas de morbilidad, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2017	110
Tabla 47 Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2017	112
Tabla 48 Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2017	115
Tabla 49 Morbilidad específica en la población total, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2017	118
Tabla 50 Morbilidad específica en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009-2017.....	119
Tabla 51 Morbilidad específica en la población masculina, municipio de San Agustín 2009-2017.....	121
Tabla 52. Semaforización eventos de alto costo, municipio de San Agustín, 2017	123
Tabla 53. Eventos precursores del municipio de San Agustín Huila, 2009 -2016	124
Tabla 54 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Agustín Huila, 2006 - 2016.....	125
Tabla 55. Diez primeras causas de Consulta Externa 2017.....	129
Tabla 56 Diez primeras causas de Consulta de Urgencias 2017	129
Tabla 57 Diez primeras causas de Hospitalización 2017	130
Tabla 58. Principales causas de Consulta odontológica, municipio de San Agustín, 2017.....	130
Tabla 59. Principales causas de Consulta odontológica por Urgencias, municipio de San Agustín, 2017.....	131
Tabla 60. Remisiones por todos los servicios municipio de San Agustín, 2017	131
Tabla 61 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad y sexo del municipio de San Agustín Huila, 2017	133
Tabla 62 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de San Agustín Huila, 2017.....	134
Tabla 63 Prioridades principales en la morbilidad	135



Tabla 64 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de San Agustín Huila, 2005 – 2016..... 137

Tabla 65 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida urbano y rural del municipio de San Agustín Huila, 2005 – 2016..... 138

Tabla 66 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de San Agustín 2017..... 138

Tabla 67 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de San Agustín Huila, 2017..... 139

Tabla 68. Determinantes intermedios de la salud sistema sanitario, municipio de San Agustín..... 141

Tabla 69. Cobertura de afiliación municipio de San Agustín, 2017. 142

Tabla 70 Servicios habilitados de la Institución Prestadora de Salud por en el municipio de San Agustín Huila, 2017..... 143

Tabla 71. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de San Agustín Huila 144

Tabla 72. IPS privadas municipio de San Agustín Huila 144

Tabla 73. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Agustín Huila, 2017 145

Tabla 74. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), municipio de San Agustín 146

Tabla 75. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del Municipio de San Agustín. 147

Tabla 76. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del municipio de San Agustín 147

Tabla 77. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del municipio de San Agustín. 147

Tabla 78. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del municipio de San Agustín 148

Tabla 79. Prioridades en salud municipio de San Agustín Huila 150



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje tipo de vivienda municipio de San Agustín Huila.....	39
Figura 2. Promedio de personas por hogar y actividad económica de San Agustín Huila	39
Figura 3 Pirámide Poblacional del municipio de San Agustín, 2005 – 2018 - 2020	42
Figura 4 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios	43
Figura 5 Población por sexo y grupo de edad, municipio de San Agustín, 2018	44
Figura 6 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de San Agustín 2005 a 2016.....	47
Figura 7. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento Huila, 1985 – 2020	48
Figura 8. Pirámide de población migrante atendida en salud en el municipio de San Agustín Huila, 2017.....	50
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016	55
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	56
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	56
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	57
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016	58
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	59
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	60
Figura 16Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres, municipio de San Agustín, 2005 - 2016	62
Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016	63
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 –2016	64
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.....	65
Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016	65



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016. 66

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016 67

Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Municipio de San Agustín, 2016..... 68

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.. 70

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016..... 71

Figura 26. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016..... 73

Figura 27. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016..... 73

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016..... 77

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016. 78

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016 79

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016..... 80

Figura 32 Razón de mortalidad materna, Municipio de San Agustín, 2005 -2016 99

Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de San Agustín, 2005- 2016 100

Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de San Agustín, 2005- 2016 100

Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de San Agustín, 2005-2016 101

Figura 36. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de San Agustín, 2005- 2016 102

Figura 37 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de San Agustín, 2005- 2016 102

Figura 38. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de San Agustín, 2005- 2016 102

Figura 39 Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de San Agustín Huila, 2017 124

Figura 40. Letalidad por Intoxicaciones, municipio de San Agustín 2007 – 2016. 128

Figura 41 Tasa de incidencia dengue municipio de San Agustín, 2007 - 2016 128



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 11 de 152

Figura 42 Pirámide de la población con discapacidad municipio de San Agustín Huila, 2017.	132
Figura 43. Necesidades Básicas Insatisfechas, municipio de San Agustín Huila	148
Figura 44. Tasa de desempleo del departamento del Huila, 2017	149



PRESENTACION

Según la Resolución 1536 de 2015, el *Análisis de Situación de Salud (ASIS)*, se define como una metodología analítica-sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de la población en su territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan. Por otra parte, la elaboración del *Análisis de Situación de Salud* es responsabilidad de las entidades territoriales de nivel departamental, distrital y municipal, a través de la implementación de herramientas y procedimientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De acuerdo con los lineamientos, el *Análisis de Situación de Salud* debe contener los siguientes ejes temáticos: caracterización de los contextos territorial y demográfico, los efectos sobre la salud que involucran la morbilidad y la mortalidad; los determinantes de la salud y la priorización de los efectos, factores de riesgo y determinantes. De igual forma, la periodicidad del *Análisis de Situación de Salud* general con sus anexos en profundidad para cada dimensión del *Plan Decenal de Salud Pública*, debe realizarse cada cuatro (4) años y su actualización cada año, de acuerdo con la metodología definida por este ministerio.

En consecuencia, los análisis realizados a la problemática local y las soluciones priorizadas a la misma, mediante la implementación del *Plan de Desarrollo*, buscará consolidar la transformación multidimensional, sistemática, sostenible e incluyente de las fuerzas vivas del municipio de San Agustín, garantizando el acceso progresivo de sus habitantes a la garantía de sus derechos, con equidad y énfasis especial en la niñez y la adolescencia, a través de políticas y acciones con garantía de derechos, enfoque diferencial e incluyente sobre el desarrollo humano, la competitividad, productividad y el buen gobierno del municipio, que le permitan generar un modelo local que fortalezca la región, el departamento y la nación, con calidad de vida, oportunidades sociales, económicas, convivencia pacífica y el desarrollo del espíritu empresarial de su población.

De este modo, el *Análisis de Situación de Salud* es una herramienta importante para la orientación de planes y políticas públicas en pro del beneficio de la comunidad, la cual como es de esperarse, presenta riesgos y debilidades, pero también fortalezas y oportunidades propias de su región.



INTRODUCCIÓN

El *Análisis de Situación de Salud*, es una herramienta que permite estudiar la interacción entre las condiciones de vida, las causas y el nivel de los procesos en todas las escalas territoriales, políticas y sociales con el propósito de coadyuvar en la planeación de acciones dirigidas a intervenir los determinantes que limitan la salud pública en una comunidad, municipio o departamento. Para tal fin, el punto de partida fundamental del *Análisis de Situación de Salud*, es el estudio de los grupos poblacionales en todo su contexto, incluyendo variables como sexo, edad y nivel socioeconómico, entre otras, que directa o indirectamente pueden influir en la distribución desigual de las condiciones de vida.

Con relación a lo expuesto, el presente documento expone los resultados del *Análisis de Situación de Salud* del municipio de San Agustín, con base a los indicadores seleccionados como trazadores, permitiendo aportar evidencia objetiva y pertinente, para el fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud que faciliten el logro de objetivos comunes y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Por tal motivo, en el primer capítulo de este documento, se realiza la caracterización del contexto territorial y demográfico del municipio de San Agustín, exponiendo el comportamiento de una serie de indicadores que actúan como determinantes sociales de la salud y permiten identificar las necesidades sanitarias como insumo para la coordinación intersectorial y transectorial.

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de la salud y sus determinantes. En él se detalla el componente de la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, materno infantil y de la niñez. Asimismo, se revisa el componente de morbilidad atendida y los determinantes sociales de la salud. Para tal fin, el análisis tiene en cuenta variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos poblacionales como el área de residencia, sexo, nivel educativo y régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) entre otras.

Por último, en el tercer capítulo se describen los principales efectos en salud identificados en los capítulos anteriores y se realiza la priorización de los mismos.

Finalmente, el *Análisis de Situación de Salud* permite realizar un análisis progresivo y comparativo de la dimensión del problema y su grado de afectación comunitaria, razón por la cual, la actualización del presente documento de manera anual proporcionara una evaluación eficiente de los problemas comunitarios relacionándolos con los determinantes sociales que pueden afectar la dinámica salud – enfermedad en la población.



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 14 de 152

OBJETIVO

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



METODOLOGÍA

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Municipio de San Agustín se realizó con la información disponible en las diferentes Fuentes oficiales hasta para lo cual se debe tener en cuenta los rezagos de información propios de cada base de datos consultada debido a que solo la información validada por los sistemas de información nacional tiene dicha vigencia a la fecha de elaboración de este documento, diciembre de 2017.

Las diferentes Fuentes consultadas fueron:

- Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co.
- Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social, de donde se obtuvo información con corte al año 2017.
- Caracterización de Personas con Discapacidad, se utilizó información obtenida a partir de SISPRO con fecha de corte noviembre de 2017.
- Para mortalidad y letalidad se obtuvo información a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2016.
- Para la morbilidad se utilizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2017.
- La información sobre eventos de interés en Salud Pública proviene del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA) a partir de la bodega de datos de SISPRO con corte 2016.
- Alto Costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2013 y 2017.

Adicionalmente, se incluyó.

- Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), del Departamento Nacional de Planeación (DNP), y del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).
- Para la mortalidad como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10:
 - Enfermedades Transmisibles.
 - Tumores (neoplasias).



- Enfermedades del aparato circulatorio.
 - Ciertas afecciones originadas en el período perinatal.
 - Causas externas.
 - Las demás enfermedades.
 - Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos.
- Se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad.
 - Los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez utilizados fueron:
 - Razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil; tasa de mortalidad, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA), tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de cinco años.
 - El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos:
 - Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
 - Tumores (neoplasias).
 - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.
 - Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
 - Enfermedades del sistema nervioso.
 - Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.
 - Enfermedades del sistema circulatorio.
 - enfermedades del sistema respiratorio.
 - Enfermedades del sistema digestivo.
 - Enfermedades del sistema genitourinario.
 - Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.
 - malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
 - Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad.
 - Se analizan los eventos de mortalidad para los menores de un año, de los niños entre 1 y 4, y los menores de cinco años.
 - Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como: diferencias absolutas y relativas, riesgos atribuibles poblacionales e índices de disimilitud



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 17 de 152

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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



1 CAPÍTULO I.



1.1 CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

HISTORIA

Fecha de fundación: 20 de noviembre de 1790

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

Reseña histórica

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



Desde entonces los acontecimientos resultan más conocidos: en 1609, cuando ya El mundo conocía la primera parte de Don Quijote, San Agustín apenas aparece mencionado como un poblado de indígenas de la hacienda Laboyos. Desde entonces se registran destrucciones y traslados del caserío, pero aún fue necesario que un clérigo Mallorquino, Fray Juan de Santa Gertrudis, que casi accidentalmente paso por la zona en 1757, en su camino hacia Timaná, fuera el primero en observar y registrar desde su óptica de religioso, muchos de los grandes monumentos que habían permanecido en silencio, ocultos entre la maleza y la humedad durante casi mil años.

Pocos años más tarde, el 20 de noviembre de 1790, un año después de iniciada la Revolución Francesa, y tras la presencia de Don Lucas de Erazo y Mendigaña, San Agustín es elevada a la categoría de aldea. Hacia 1798 un joven Payanés, a quien algunos historiadores ubican para ese entonces viviendo en Timaná y al que la posterioridad recordará como el Sabio Caldas, hizo presencia en San Agustín, dejando plasmada sus impresiones en su obra El Semanario del Nuevo Reino de Granada.

Los acontecimientos del siglo XIX para San Agustín no fueron menos valiosos. En 1857 llegó hasta aquí al frente de la llamada Comisión Corográfica el Coronel Italiano Agustín Codazzi, más tarde, en 1892, el General Carlos Cuervo Márquez se convertiría en el primer colombiano en hacer una reseña académica de su viaje a San Agustín, que se ha constituido en importante faro guía de las investigaciones posteriores. Queda también el recuerdo de esa época la expedición del Museo Británico cuyos miembros duermen en el fondo del océano abrazados de unas cuantas esculturas nuestras que tal vez ya jamás recuperaremos y conoceremos. San Agustín tampoco fue ajena a la literatura romántica y aventurera del siglo XIX, si se confirma que Jorge Isaacs, el autor de la María, alguna vez estuvo aquí.

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

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

En los años 30 tuvimos nuestros primeros acueductos y alcantarillados cuyos tubos fueron traídos al lomo de mula. Para 1942, mientras la Segunda Guerra Mundial arrasaba Europa, el esfuerzo conjunto de un grupo de Agustínianos construía



la carretera hacia Pitalito y el puente sobre el río Sombrerillos. Las imágenes de la época nos muestran a mucha gente asombrada ante la expectativa del progreso plasmada en los primeros vehículos que paseaban por lo que hoy es la calle tercera.

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

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

DATOS DEL MUNICIPIO

Nombre del Municipio: SAN AGUSTÍN (Huila) - Colombia

NIT: 891180056-0

Código DANE: 41668

Gentilicio: Agustínense

CONTEXTO TERRITORIAL

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

1.1.1. Localización

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

1.1.2. Límites geográficos

Tabla 1. Límites

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

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)



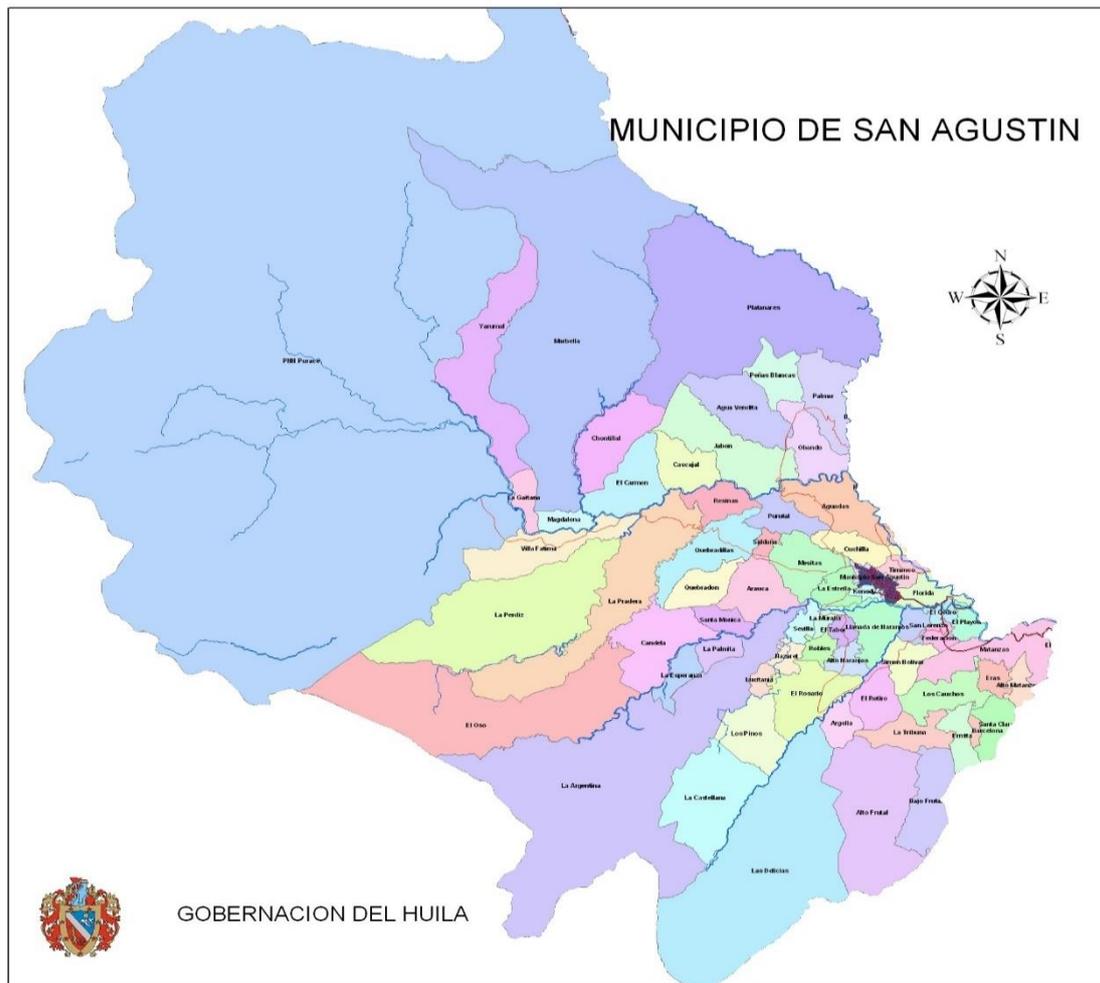
El casco urbano del Municipio de San Agustín se encuentra ubicado aproximadamente a 225 Km de la capital departamental del Huila, y desde la capital colombiana, la ciudad de Bogotá, a unos 540 kilómetros.

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

MUNICIPIO	EXTENSIÓN URBANA		EXTENSIÓN RURAL		EXTENSIÓN TOTAL	
	Extensión	porcentaje	Extensión	porcentaje	Extensión	porcentaje
SAN AGUSTÍN	185,85Km ²	11,80%	1388,15 km ²	88,20%	1574Km ²	100%

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

Mapa 1. División política administrativa y límites



Fuente: Gobernación del Huila



División territorial

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

Tabla 3 División político administrativa de San Agustín

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



	Nueva Zelanda	254,29	0,18
	Arauca I	347,66	0,25
	Arauca II	302,40	0,22
	La Florida	306,04	0,22
	El Playón	189,71	0,14
	Matanzas	614,91	0,44
	San Lorenzo	254,23	0,18
	El Cedro	144,51	0,10
	Las Eras	163,98	0,12
	Alto Matanza	185,88	0,13
	Los Cauchos	125,68	0,09
	Santa Clara	272,06	0,20
	La Tribuna	509,82	0,37
	La Ermita	375,44	0,27
	Barcelona	61,13	0,04
	Bajo Frutal	997,34	0,72
	Alto Frutal	2.424,69	1,74
	El Paraíso	411,41	0,30
	El Barniz	473,46	0,34
	Los Andes	116,86	0,08
	Las Delicias	5.757,51	4,14
	Argelia	373,96	0,27
	El Retiro	626,44	0,45
	Simón Bolívar	386,92	0,28
	La Federación	75,33	0,05
	Buenos Aires	395,28	0,28
	Los Sauces	129,56	0,09
	El Rosario	679,54	0,49
	Los Pinos	777,02	0,56
	La Castellana	1.641,67	1,18
	Kennedy	87,48	0,06
	La Estrella	482,53	0,35
	La Muralla	120,21	0,09
	Llanada de Naranjos	360,48	0,26

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

División de Barrios.

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



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

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

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

Núcleos de Población.

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

Organizaciones Comunitarias

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

De acuerdo con la información reportada en la Administración Municipal, en la oficina de Promotora Comunitaria, la zona rural cuenta con 83 Juntas de Acción Comunal, es decir una por vereda; en la zona urbana hay 21 Juntas de Acción Comunal (sólo el



barrio El Samán no cuenta con JAC) y 7 Juntas de proyectos de Vivienda Comunitaria. Igualmente, algunos sectores productivos han forjado la estructuración de asociaciones gremiales que han permitido generar su propio desarrollo y son el mecanismo más eficiente para participar en las decisiones locales.

1.1.3. Características físicas del territorio

ALTITUD Y RELIEVE

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

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

HIDROGRAFÍA

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

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

Cuencas Hidrográficas

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

Tabla 5 Cuencas hidrográficas del Municipio de San Agustín

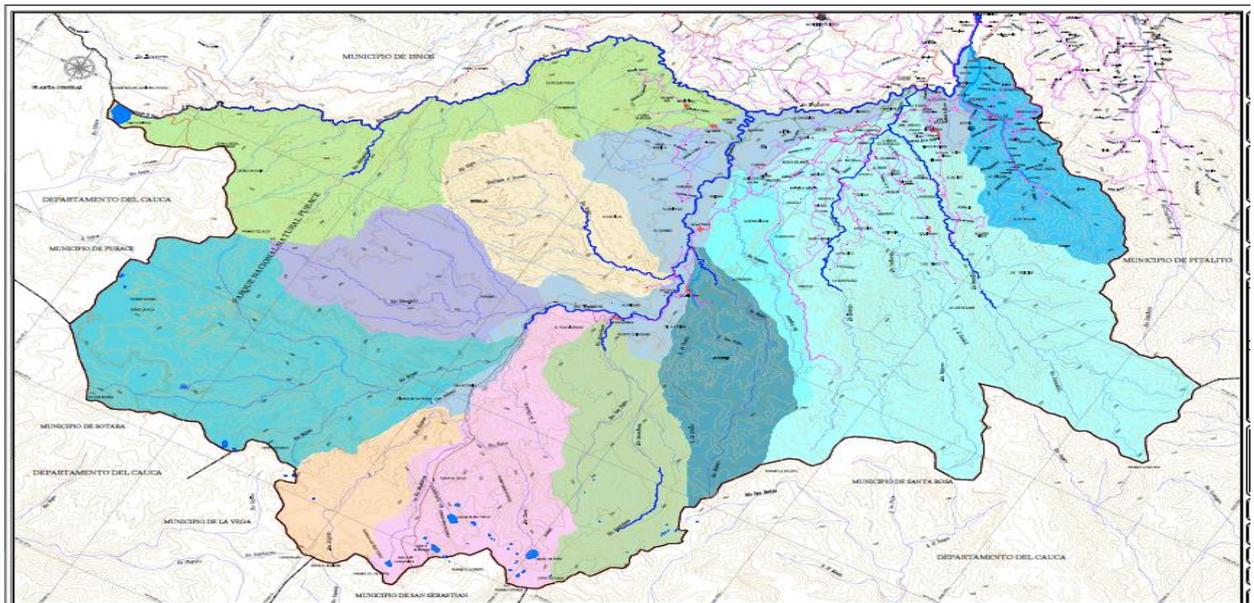
CUENCA	AREA(Has)	%
Quebrada Matanzas	6.179,11	4,45
Río Blanco	8.201,83	5,90



Rio Magdalena	10.738,82	7,73
Rio Majúas	19.822,83	14,26
Rio Mazamorras	16.313,37	11,74
Rio Mulales	7.463,64	5,37
Rio Negro	8.732,53	6,28
Rio Osoguaico	3.661,61	2,63
Rio Ovejera	4.987,01	3,59
Rio Quinchana	9.416,10	6,78
Rio Sombrerillos	32.405,16	23,32
Afluentes Directos	11.055,36	7,95
TOTAL	138.977,36	100,00

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

Mapa 2. Hidrografía de San Agustín Huila



Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

AMENAZAS Y RIESGOS NATURALES

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

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



Complejo de Los Coconucos. Es un conjunto de volcanes alineados en dirección Noroccidente – Suroriente, que se encuentran en el sector donde nacen los ríos Loro (Cuenca de La Plata) y Bordonos (afluente del Magdalena). Los volcanes más importantes son: el Puracé (4646 msnm), que es activo, el Pan de Azúcar (4670 msnm), Volcán Laguna del Buey (3.600 msnm) y el Pico del Paletará (4482 msnm), y el Cerro de los Cocunucos, estos últimos apagados.

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

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

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

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

Volcanes de San Agustín y San José de Isnos. Al Noroccidente de la cabecera municipal de San Agustín, al Norte y Noroccidente de la cabecera municipal de Isnos se hallan aproximadamente 13 pequeños cuerpos volcánicos, entre los que se encuentran los Altos: de Santa Mónica, de Purutal, La Pelota, de Las Guacas, de La Horqueta, de Los Ídolos. Estos cuerpos tienen en su base un diámetro de 1–2 Km y se encuentran intensamente meteorizados y erosionados. Sobre el volcanismo básico de esta zona no existen aún estudios detallados, sin embargo, es importante establecer que, aunque se pueden considerar como posibles focos de emisión de material volcánico, por las condiciones geotectónicas actuales es imposible pensar en un evento provocado por este magmatismo basáltico. La cabecera de San Agustín se



encuentra ubicada, en una zona de amenaza sísmica alta, la cual se extiende desde el Macizo Colombiano hacia el norte del territorio, continuando su recorrido por la cordillera oriental y el área comprendida entre la cordillera central y la costa sobre el Océano Pacífico. La región sur del Departamento del Huila, la principal causa de amenaza la constituyen, por tanto, los movimientos sísmicos que se ven acentuados por las numerosas fallas geológicas existentes. Por lo tanto, es fundamental que las construcciones se realicen bajo las recomendaciones el Código Colombiano de Construcciones Sismo Resistentes.

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

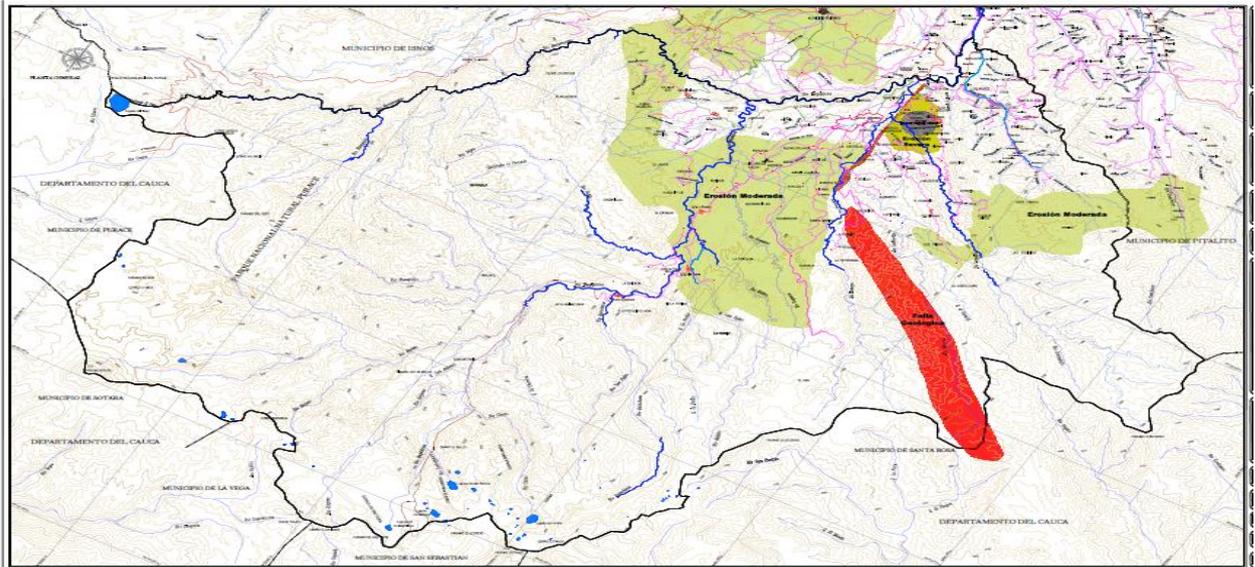
Sistema de fallas Aucayaco – Cascabel: Es una estructura que se cataloga como regional, en el Departamento del Huila controla el curso del río Granadillos cerca de San Agustín.

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

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

Magdalena: Se encuentra alineada con el Río Magdalena continuando hasta las poblaciones del Pita, El Agrado, donde está cubierta por depósitos cuaternarios.

Mapa 3. Zonas de riesgo municipio de San Agustín - Huila



Fuente: PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PBOT 2013)

TEMPERATURA Y HUMEDAD

Temperatura

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

Humedad relativa.

Los valores de la humedad relativa de la estación Parque Arqueológico presenta una oscilación entre 78,6% en febrero y 83,6% en abril, en el primer trimestre del año (enero-marzo) el comportamiento es aproximadamente uniforme con valores hasta de 81%, en el segundo (abril-junio), los valores ascienden hasta alcanzar el máximo de 83,6%; en el tercer trimestre (julio-septiembre) presenta una disminución finalizando el trimestre; y en el cuarto (octubre-diciembre) se mantiene constante en valores que oscilan en 80%. A nivel mensual la humedad relativa refleja los periodos de máxima y mínima precipitación presentándose una menor humedad en los meses de menores lluvias y máxima velocidad del viento; y una mayor humedad en los meses de mayores lluvias y menores velocidades del viento.

Tabla 6. Zonificación climática de San Agustín

UNIDA D	DESCRIPCIÓN	Altitud Mínima m.s.n.m	Altitud Máxima m.s.n.m	TEMP. MÍNIM A °C	TEMP. MÁXIM A °C	PRECI P MÍNIMA mm	PRECIP MÁXIM A mm	TOTAL Ha	%
	Clima medio y muy húmedo	1000	2000	18	24	2000	4000	65.767,08	47,32



	medio húmedo y transición al clima frío y húmedo	1500	2200	14	20	2000	3000	24.210,50	17,42
	Clima frío y muy húmedo	2000	3000	12	18	2000	4000	3.898,13	2,80
	Clima frío y Pluvial	2000	3000	8	12	> 4000	2.593,10	1,87	FP
	Clima muy frío y Pluvial	3000	3500	8	12	2000	4000	11.798,94	8,49
	Extremadamente frío y Pluvial	3500	4200	4	8	1000	2000	30.709,61	22,10
TOTAL								138.688,22	100%

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

1.1.4. ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

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

VÍAS DE COMUNICACIÓN

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

Terrestres

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

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



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

Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del Huila

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

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

Tabla 8 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia los municipios Vecinos

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

Fuente: IGAC - Instituto geográfico Agustín Codazzi

Sistema vial Rural

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

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



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

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

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

Tabla 9 Infraestructura vial de la zona rural del municipio de San Agustín

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

**SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL**

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015**COMUNICACIONES OFICIALES**

Versión: 02

Página 33 de 152

2.4.2	3	Vereda El Jabón - Sector El Roble - Vereda Eucaliptus zona Baja	1.56
2.5	3	Cruce Vía Centro Poblado Estrecho Obando - Vereda Peñas Blancas.	3.3
2.6	3	Cruce Vía Centro Poblado El Palmar - Vereda Peñas Blancas.	2.03
2.7	3	Centro Poblado El Palmar - Vereda Platanares.	5.51
3	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda Timanco – Cruce Vía Nacional Vereda La Florida.	1.69
4	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda Kennedy - Vereda Llanada de Naranjos - Vereda Mirador - Centro Poblado El Rosario - Vereda Los Pinos - Vereda La Castellana.	17.39
4.1	3	Cruce Vereda Muralla – Vereda El Tabor – Vereda Alto Chinas	2.61
4.2	3	Cruce Vía Vereda Pedregal - Vereda Alto de Las Chinas	2.34
4.3	3	Cruce vía Llanada de Naranjos – Vereda Alto Las Chinas	1.40
4.4	3	Cruce Vía Llanada de Naranjos - Vereda Alto Naranjitos - Vereda El Retiro.	3.92
4.5	3	Cruce vía Alto Naranjitos – Escuela Vereda Lavaderos	2.43
4.6		Cruce Kennedy – Cruce Vía La Estrella	1,92
5	3	Casco Urbano San Agustín - Vereda La Estrella - Vereda La Argentina - Vereda La Palmita - Vereda La Esperanza.	13.62
5.1	3	Cruce Vía Vereda La Argentina - Vereda Sevilla – Vereda Nazaret	4.44
5.1.1	3	Cruce Vereda Sevilla – Vereda Los Robles	2,64
5.1.2	3	Cruce vereda Sevilla – Alto Muralla	
5.2	3	Cruce Vía Vereda La Argentina - Vereda Lusitana.	3.04
5.2.1	3	Cruce vereda Sevilla – Vereda Los Robles	2.64
5.3	3	Cruce La Estrella – Arauca I	
6	3	Casco Urbano San Agustín - Centro Poblado La Pradera - Centro Poblado Villa Fátima - Centro Poblado Puerto Quinchana - Vereda Alto Quinchana.	24.43
6.1	3	Cruce Quebrada Las Moyas – Piscina Municipal – Vereda Nueva Zelanda	1,9
6.1.1	3	Piscina Municipal – El Maco	0,96
6.1.2	3	Nueva Zelanda – La Cuchilla	
6.1.3	3	Nueva Zelanda – Purutal – Cruce vía a Pradera	
6.2	3	Cruce Vía Mesitas –Vía 6.1	0,30
6.2.A	3	Vía Peatonal * Parque Arqueológico – Vía 6.1	0,2
6.3	3	Cruce Vía Mesitas - Vereda Arauca 2	4.36
6.4	3	Cruce Vía Vereda Mesitas – Vereda Arauca 1 - Vereda Santa Mónica- Escuela vereda La Candela	10.76
6.4.1	3	Cruce Alto Mesitas – Cruce Saldaña	1,35
6.4.2	3	Cruce Arauca II – El Silencio	0,95
6.5	3	Cruce Vía Vereda Saldaña - Vereda Quebradillas - Vereda Quebradón - Vereda Candela - Vereda El Oso.	17.38
6.6	3	Cruce Vía Centro Poblado La Pradera - Vereda Resinas.	1.21
6.7	3	Cruce Vía Centro Poblado Villa Fátima - Vereda El Carmen - Vereda La Magdalena - Vereda Marbella.	6.21
6.7.1	3	Cruce Vía Vereda El Carmen - Escuela El Carmen.	0.52
6.8	3	Centro Poblado Villa Fátima - Vereda La Perdiz.	2.15
6.9	3	Bajo Mesitas – Sector La Planta	

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)



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

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

Sistema vial urbano

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

Vías Principales.

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

Vías Secundarias.

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

Vías Locales.

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

Vías Peatonales.

Las vías peatonales son las vías de circulación local cuadra a cuadra dedicadas únicamente al tránsito de peatones. En la siguiente tabla se identifica el sistema vial urbano.

Tabla 10 Identificación del sistema vial urbano de San Agustín

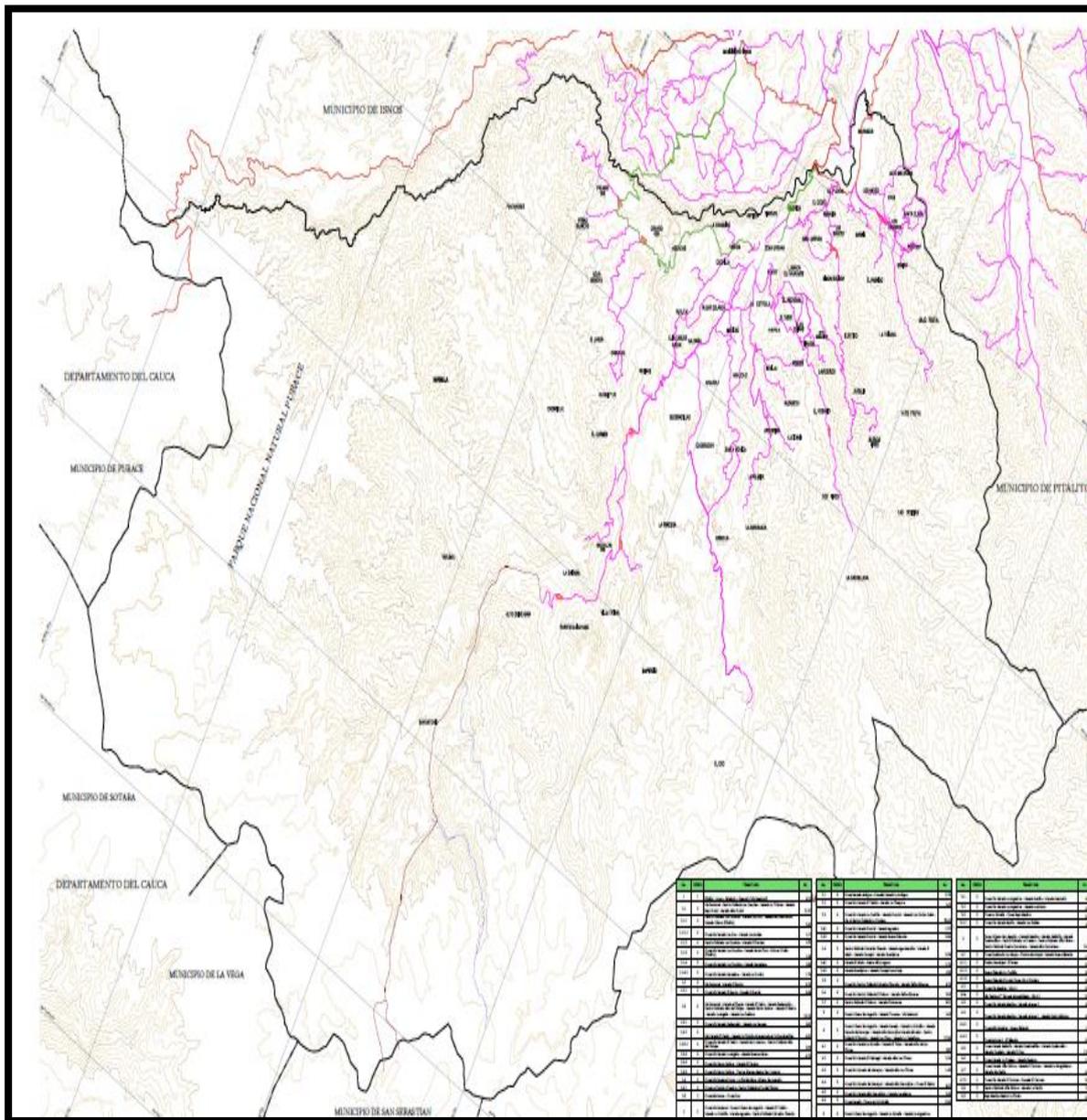
TIPO DE VIA	IDENTIFICACION		TRAMO
PRINCIPAL	Calle 3	Carrera 5 E	Carrera 14
	Calle 3	Carrera 14	Carrera 17
	Carrera 17	Calle 3	Calle 1
	Calle 1	Carrera 17	Carrera 19 Vía a La Estrella
	Carrera 14	Calle 3	Calle 5
	Calle 5	Carrera 14	Puente Q Las Moyas
	Carrera 14	Calle 5	Hotel Real Vía al Tablón
	Calle 5	Carrera 14	Carrera 11
	Carrera 11	Calle 5	Calle 4
	Calle 4	Carrera 11	Carrera 1
	Carrera 1	Calle 2	Calle 3
	Carrera 9	Calle 3	Call2 2 sur via a Kennedy
SECUNDARIA	Carrera 2	Calle 3	Calle 3 D sur



	Calle 2	Carrera 2	Carrera 11
	Carrera 8	Calle 4	Vía a Timanco
	Todas Las demás		
PEATONALES	Calle 2 sur	Carrera 1	Carrera 3
	Calle 3 A sur	Carrera 1A Este	Carrera 2
	Calle 3 C sur	Carrera 1A Este	Carrera 2
	Carrera 1 A	Calle 3 C sur	Calle 3 D sur
	Carrera 1 A	Calle 2	Calle 3
	Carrera 8	Calle 3	Calle 4
	Carrera 9	Calle 3	Calle 4
	Carrera 11	Calle 1 Bis	Q Las Moyas
	Carrera 10 (escaleras)	Calle 4	Calle 6
	Carrera 5	Calle 4	Polideportivo Siloé
	Carrera 6	Calle 4	Calle 5 Bis
	Calle 5 bis	Vía Siloé	Carrera 5
	Carrera 3	Calle 5	Fin perímetro urbano
	Calle 5	Carrera 1	Carrera 9
	Carrera 9	Calle 4	Calle 5
	Carrera 9	Carrera 6	Fin perímetro urbano
	Carrera 8	Calle 4 A	Calle 5 bis
	Carrera 8	Calle 6	Fin perímetro urbano
	Calle 4 A	Carrera 8	Carrera 9
	Carrera 1	Calle 4	Calle 5

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

Mapa 4. Vías de comunicación municipio San Agustín-Huila



Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT 2013)

Economía

La base económica predominante en el municipio está en el sector agropecuario y turístico.

Es eminentemente agrícola, siendo su principal producto el café, que, aunque el precio no es el mejor en la actualidad, se tiene en cuenta como la alternativa. En segundo lugar, se encuentra la siembra de productos como caña panelera, plátano, yuca, papa, frijol, y en tercer lugar los productos para coger, como la hortaliza, arracacha, maní, ají y frutas como mora, lulo, granadilla y maracuyá.



La zona arqueológica de **San Agustín** constituye de por sí el mayor parque natural y cultural con desarrollo de infraestructura de servicios que se conozca en Colombia. El visitante puede elegir el medio de locomoción de su gusto: a caballo o a pie, para desplazarse por esta maravilla de naturaleza. La cultura Agustiniense forma su enclave en las estribaciones del Macizo Colombiano y abraza el **Parque Nacional de Puracé**.

1.2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO

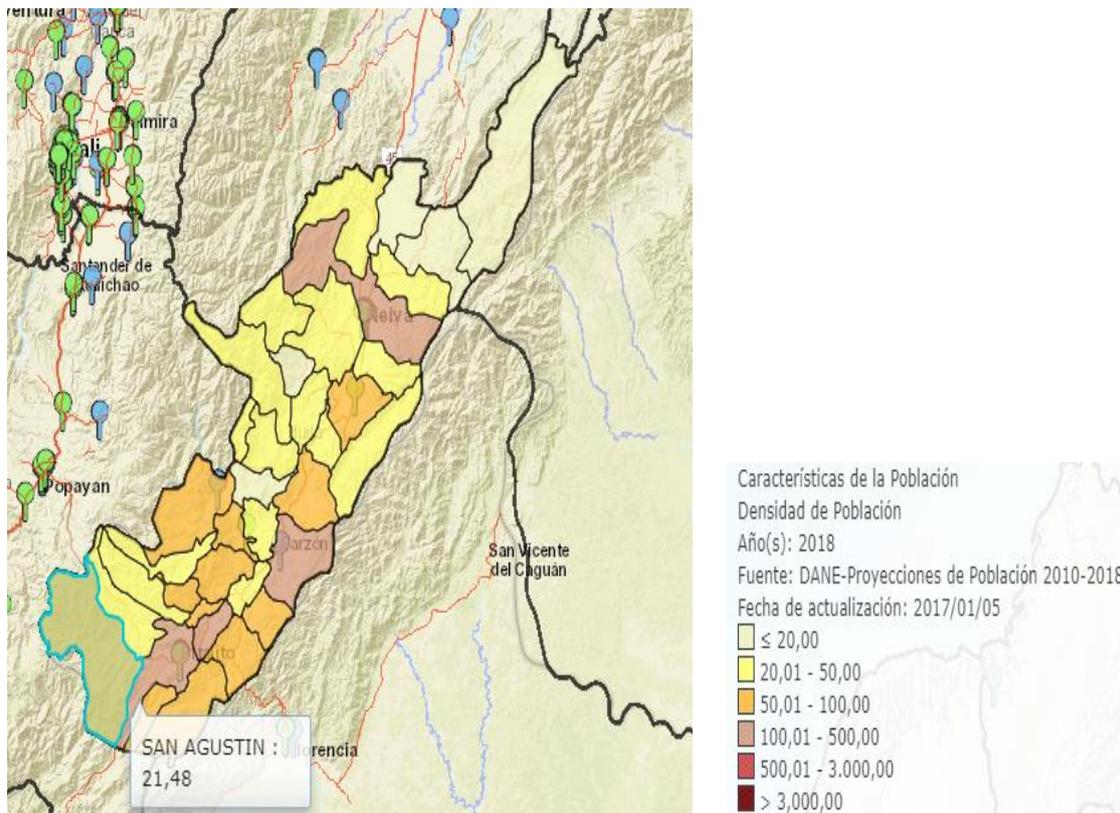
Población total

En el año 2018 el Municipio de San Agustín cuenta con 33.814 habitantes y es un 13,9% (4.134 habitantes) más poblado que en el año 2005; El 51,4% (17,388) de la población son hombres y el restante 48,3% (16.426) son mujeres.

Densidad poblacional por km²

El municipio de San Agustín cuenta con una densidad poblacional aproximada de 21 habitantes por Km² lo que implica que el Municipio no es altamente poblado. Sin embargo, es más densamente poblado que municipios vecinos como Isnos.

Mapa 5. Densidad poblacional municipio de San Agustín, 2018



Fuente. Visor SISPRO, 2018

Población por área de residencia



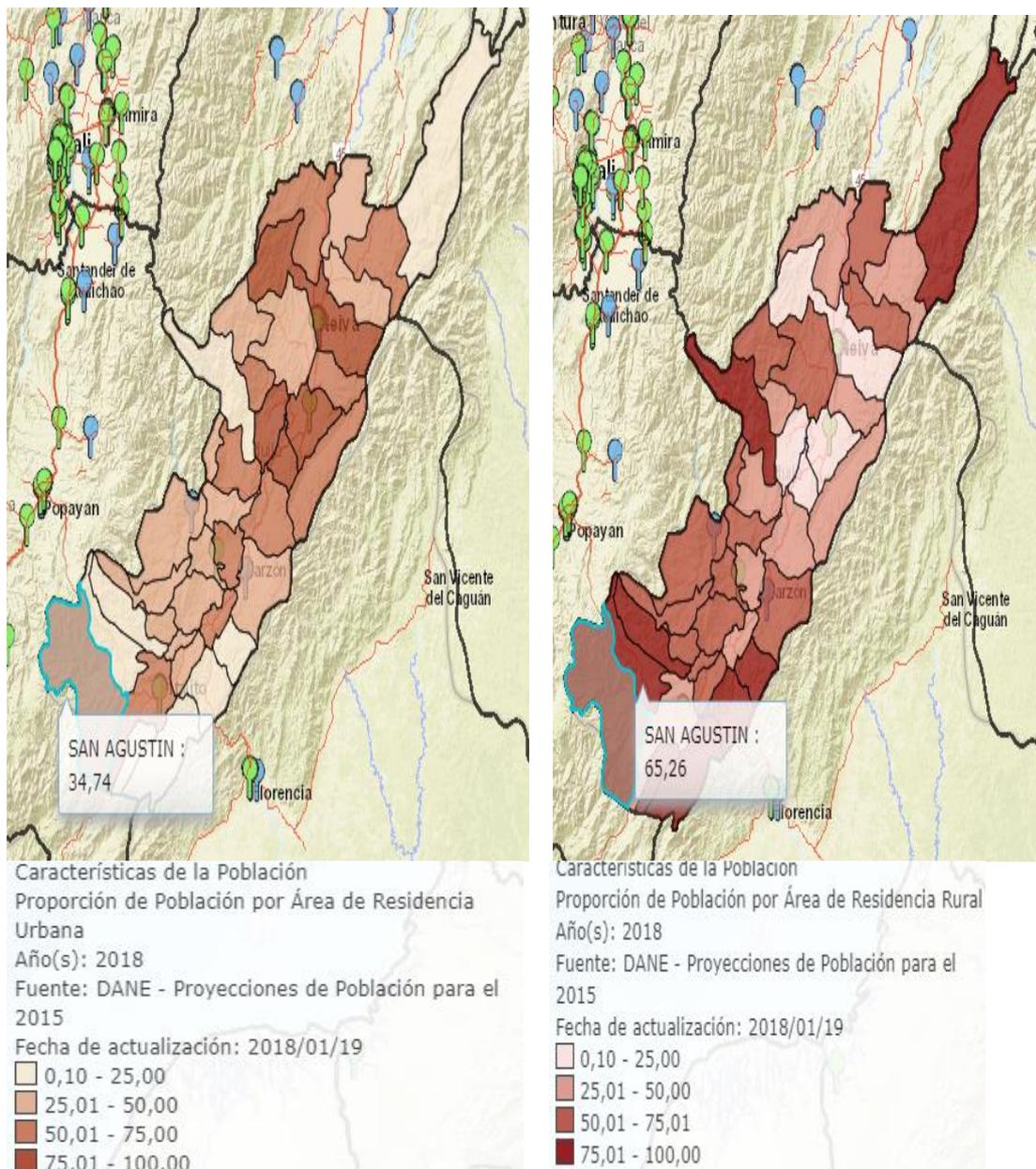
El Municipio de San Agustín tiene un área de 1574 Km², En cuanto a la distribución por zonas, el 65,2% está localizado en área rural y el 34,7% en la cabecera Municipal

Tabla 11 Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2018

MUNICIPIO	Población cabecera Municipal		Población resto		Población Total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
SAN AGUSTÍN	11.747	34,74	22.067	65,26	33.814

Fuente DANE

Mapa 6. Población por área de residencia municipio de San Agustín Huila 2018





Fuente. Visor SISPRO, 2018

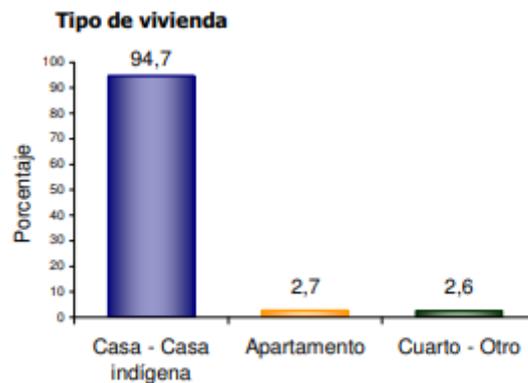
Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de San Agustín es de 33 Habitantes por cada 100.

Número de viviendas

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

Figura 1. Porcentaje tipo de vivienda municipio de San Agustín Huila



Fuente. Censo 2005 DANE

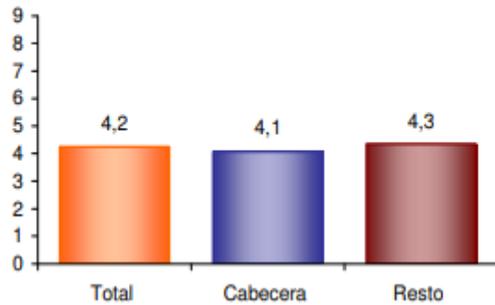
Número de hogares

En el municipio de San Agustín hay 6972 hogares, los cuales está integrado por 4 miembros en promedio, y el 3,7% de los hogares realizan alguna actividad económica.

Figura 2. Promedio de personas por hogar y actividad económica de San Agustín Huila



Promedio de personas por hogar



Fuente. Censo 2005 DANE

Hogares Con actividad Económica



Población por pertenencia étnica

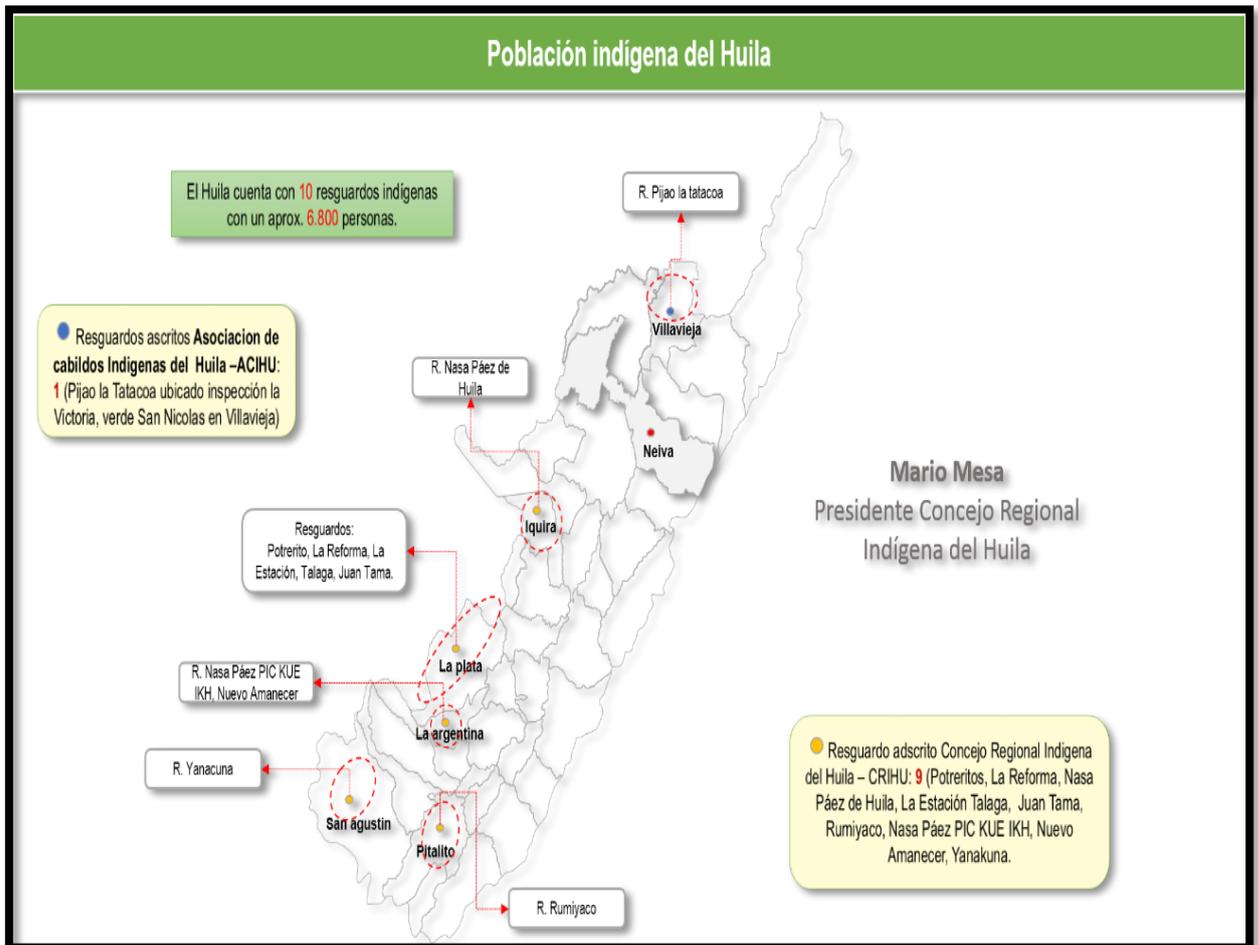
De acuerdo a la información censal 2005, el municipio de San Agustín cuenta con 1,6% de población indígena y 0,5% de población afrocolombiana.

Tabla 12 Población por pertenencia étnica y mapa

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

Fuente: Censo -DANE 2005

Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila



Fuente: Mapa Etnográfico 2011.

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

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

La comunidad Indígena Yanakona se crea en el año 1998 y para el año 2017, se encontraba conformado por 167 familias con 486 habitantes, de los cuales 218 son hombres, correspondiente al 44,86%, 268 mujeres con 55,14%.

Para el año 2018, la comunidad Nasa está conformado por 124 personas, en su mayoría hombres, 53,4% y que realizan actividades de rutina como agricultores, ama de casa y estudiantes y algunos profesionales como docentes y enfermeras

Para el año 2018, de acuerdo a la información censal municipal de la población afrodescendiente está conformada por 94 personas con predominio de los hombres,

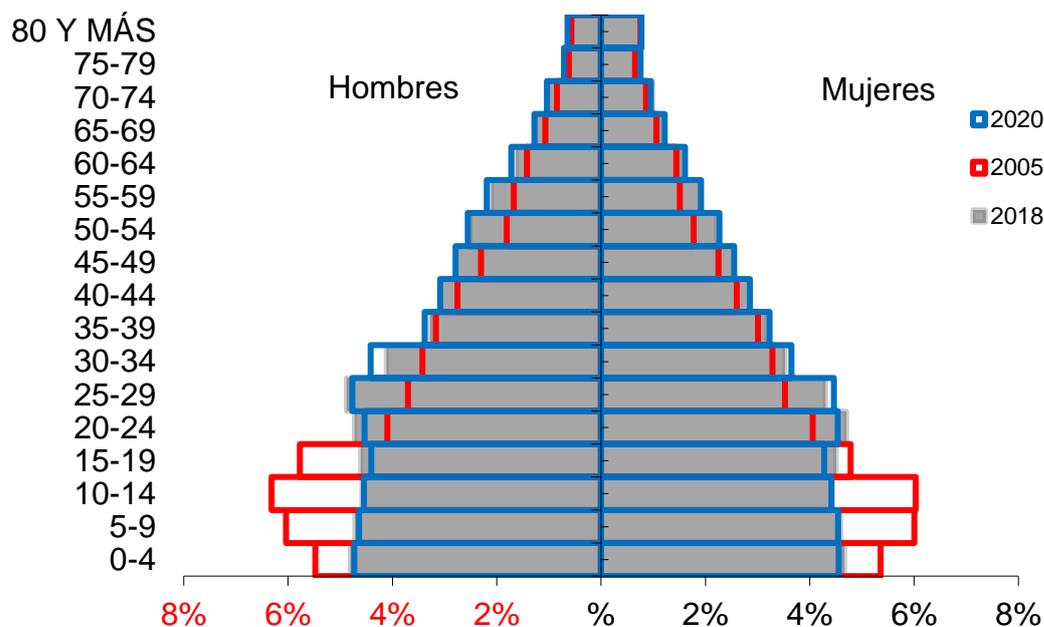


53,2%, y del grupo etario de 29 a 59 años, 45,7%; y el 37,25 de ellos habita en el área urbana

1.2.1. Estructura Demográfica

En la pirámide poblacional del municipio de San Agustín, el mayor porcentaje de personas se encuentran entre los 10 y 24 años de edad, es de tipo regresiva asociada al descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base, una disminución de la población de 0 a 19 años y el aumento de la población de los grupos intermedios en comparación al año 2005. Adicionalmente hay un ligero incremento de la población adulta mayor. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edad más avanzada.

Figura 3 Pirámide Poblacional del municipio de San Agustín, 2005 – 2018 - 2020



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

Población por grupo de edad

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



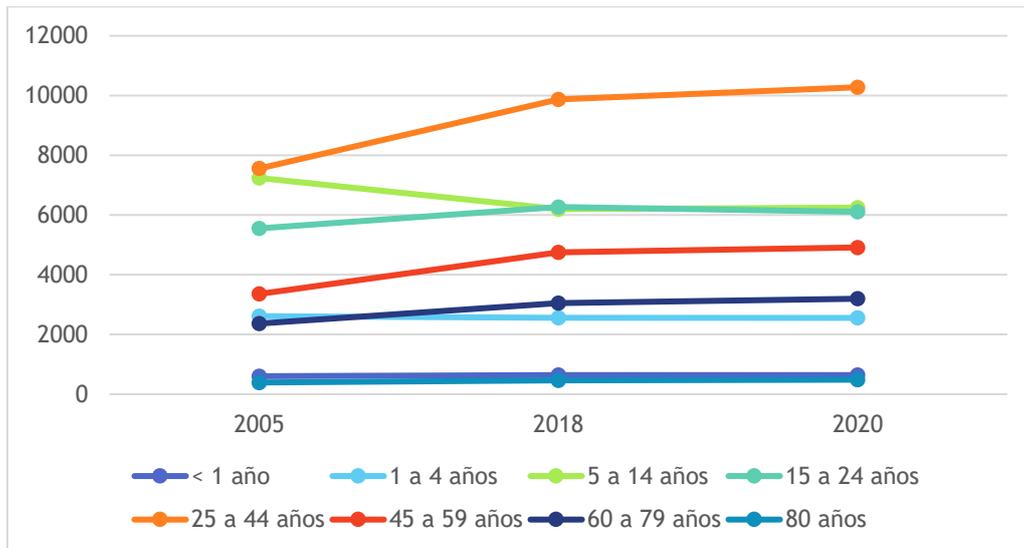
La adolescencia, de igual manera presenta tendencia a disminuir y se mantiene el comportamiento al año 2020, mientras que la juventud y la adultez presentan un aumento en las proporciones del año 2018 comparado al año 2005 y se espera que siga en aumento para el año 2020 lo cual demuestra que nuestra población está en transición y la mayor cantidad de población se encuentra en los grupos intermedios en edad productiva, es así como se espera que al pasar de los años se presenten menos nacimientos, aumenta la población adulta mayor y se mantenga las tasas de la mortalidad.

Tabla 13 Proporción de la población por ciclo vital municipio San Agustín Huila 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)	3905	13,16	3842	11,36	3834	11,14
Infancia (6 a 11 años)	4374	14,74	3736	11,05	3772	10,96
Adolescencia (12 a 18 años)	4742	15,98	4279	12,65	4223	12,27
Juventud (14 a 26 años)	7136	24,04	8155	24,12	8005	23,25
Adultez (27 a 59 años)	10035	33,81	13352	39,49	13903	40,38
Persona mayor (60 años y más)	2759	9,30	3514	10,39	3684	10,70
Total*	29680		33814		34431	

Fuente: Censo DANE 2005

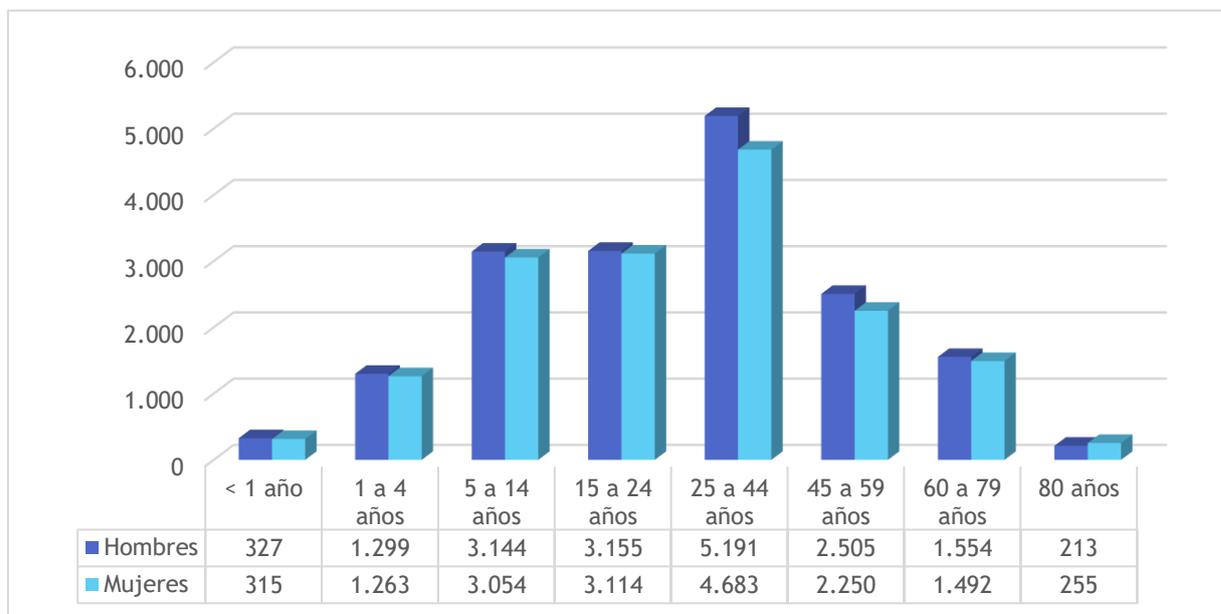
Figura 4 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios



Fuente: Censo DANE 2005

Al observar los cambios en los grupos de edad de la población del Municipio de San Agustín, en el año 2018 se evidencia que las proyecciones respetan la dinámica poblacional mostrando picos poblacionales en las edades de 5 a 14 años, 15 a 24 años y de 25 a 44 años reafirmando el hecho que el Municipio y el mismo departamento del Huila presenta una población joven, con amplia mano de obra y con una constante en su crecimiento poblacional desde el 2005 hasta el 2020. Con respecto al sexo en el Municipio la población masculina es ligeramente mayor que la femenina

Figura 5 Población por sexo y grupo de edad, municipio de San Agustín, 2018



Fuente: Censo DANE 2005



Tabla 14 Otros indicadores de estructura demográfica 2018

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	29.680	33.814	34.431
Población Masculina	15.151	17.388	17.710
Población femenina	14.529	16.426	16.721
Relación hombres: mujer	104,28	105,86	106
Razón niños: mujer	46	37	36
Índice de infancia	35	28	27
Índice de juventud	26	28	27
Índice de vejez	9	10	11
Índice de envejecimiento	26	37	39
Índice demográfico de dependencia	71,41	53,92	53,39
Índice de dependencia infantil	60,38	42,80	42,08
Índice de dependencia mayores	11,03	11,12	11,31
Índice de Friz	200,92	145,57	139,10

Fuente: Censo DANE 2005

Tabla 15 Índices demográficos municipio de San Agustín Huila

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 106 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 46 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 35 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 10 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 26 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 37 personas de 65 o más años



Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 71 personas menores de 15 años o mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 54 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 43 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 11 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Censo DANE 2005

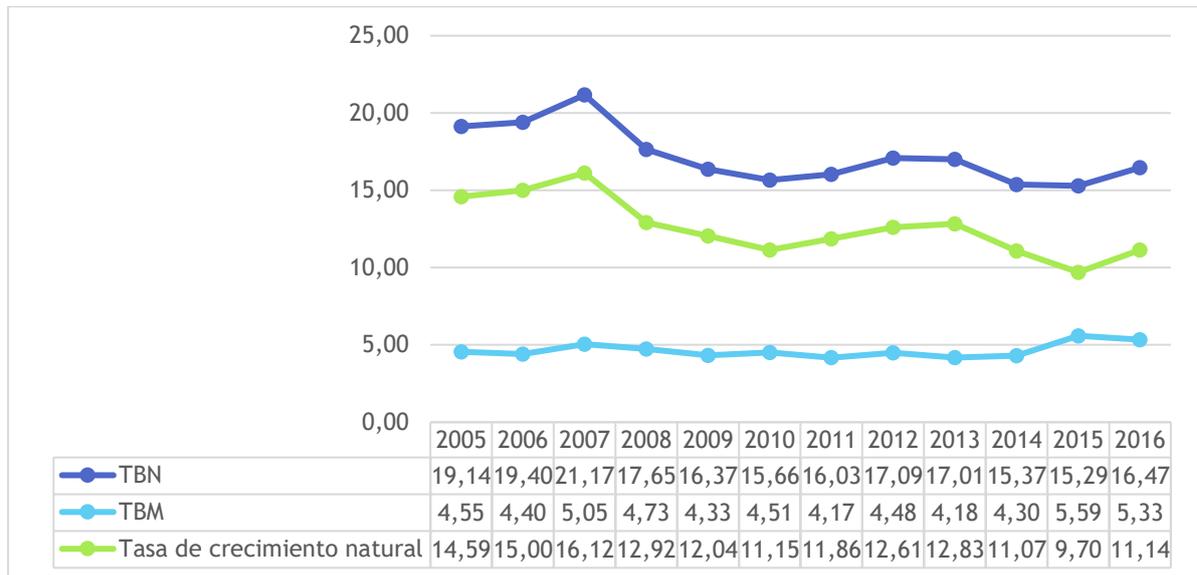
1.2.2. Dinámica demográfica

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

- **Tasa de Crecimiento Total.** La tasa de crecimiento natural o vegetativo es moderada es decir que el Municipio de San Agustín se encuentra en 11,14 para el año 2016. Lo cual refleja una dinámica entre nacimientos y defunciones de manera estable.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad en el municipio de San Agustín para el año 2016 es de 16,47, se evidencia un leve descenso en el periodo de estudio, indicando el periodo de transición que presenta la población de San Agustín en cuanto al grupo familiar.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** La tasa bruta de mortalidad ha presentado un comportamiento estable durante el periodo de estudio, aunque para el año 2016 ha mostrado una ligera disminución con respecto al año anterior.



Figura 6 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de San Agustín 2005 a 2016



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

- Tasa General de Fecundidad:** El valor de este indicador en el año 2016 para el municipio de San Agustín es de 62,9 por 1000 nacidos vivos con tendencia a aumentar en comparación al año 2015, se debe tener en cuenta las políticas que existe frente a programas de planificación familiar y estilos de vida saludable, además del cambio conductual que existe con el papel de la mujer la cual paso de ser ama de casa a generadora de ingresos lo cual limita las conductas reproductivas
- Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Se interpreta como el número de hijos nacidos vivos que, en promedio, tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres no expuestas a la mortalidad, durante el período fértil y que están expuestas al patrón de fecundidad de la población de interés en el momento específico de su cálculo. Para el municipio de San Agustín es de 1,94
- Edad media de la fecundidad.** Para el municipio de San Agustín es de 30 años
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** La tasa de fecundidad en población de 10 a 14 años es de 7,92 para el municipio de San Agustín con tendencia a disminuir con respecto al año anterior, demostrando la efectividad de las estrategias para disminuir los embarazos en las niñas de este grupo de edad.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Este indicador alcanza el 75,27 por 1.000 nacidos vivos en el año 2016 en el municipio de San Agustín.



- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años:** Para el municipio de San Agustín Huila es de 42,3 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva, para el año 2016.

Tabla 16. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Agustín, 2016

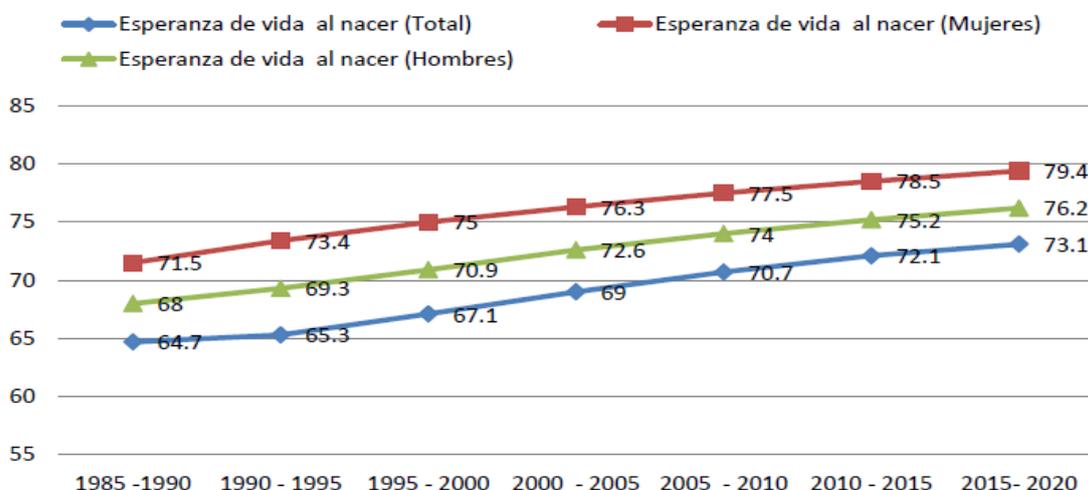
Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	62,9
Tasa global de fecundidad	1,94
Edad media de la fecundidad	30,23
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	7,92
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	75,27
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	42,3

Fuente: Población DANE, Estadísticas vitales, SISPRO

ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida indica la cantidad de años a vivir por un recién nacido, siempre y cuando se conserven los patrones de mortalidad. Este indicador de manera directa se asocia con las condiciones de vida de una población, según información suministrada por el DANE Colombia. Las proyecciones poblacionales estimaron un comportamiento ascendente en la esperanza de vida, pasando 67,99 años en el quinquenio 1985-1990 a 76,2 años en el quinquenio 2015-2020. Este indicador también se relaciona con el sexo, siendo más alta en la población femenina que en los hombres, esta diferencia entre los dos sexos tiende a disminuir.

Figura 7. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento Huila, 1985 – 2020



Fuente: DANE



1.2.3. Movilidad forzada

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

Tabla 17 Población víctima desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de San Agustín Huila, 2017

Grupo de edad	Femenino	%Femenino	Masculino	%Masculino
De 0 a 4 años	136	5,40	168	7,85
De 5 a 9 años	287	11,39	252	11,77
De 10 a 14 años	323	12,82	342	15,97
De 15 a 19 años	347	13,77	316	14,76
De 20 a 24 años	362	14,37	284	13,26
De 25 a 29 años	202	8,02	143	6,68
De 30 a 34 años	160	6,35	102	4,76
De 35 a 39 años	167	6,63	85	3,97
De 40 a 44 años	122	4,84	93	4,34
De 45 a 49 años	103	4,09	84	3,92
De 50 a 54 años	114	4,52	77	3,60
De 55 a 59 años	61	2,42	59	2,76
De 60 a 64 años	45	1,79	32	1,49
De 65 a 69 años	25	0,99	33	1,54



De 70 a 74 años	26	1,03	28	1,31
De 75 a 79 años	20	0,79	27	1,26
De 80 años o más	19	0,75	16	0,75
No reportado	1	0,04		0,00
Total	2.520		2.141	

Fuente: Registro Único de Víctimas.

De acuerdo a la información disponible en el Registro único de Víctimas, RUV, con corte noviembre de 2018, hay registrada 4661 personas víctimas de desplazamiento para el año 2017, donde predomina el desplazamiento de la población femenina, 54%, en comparación a los hombres, 46%.

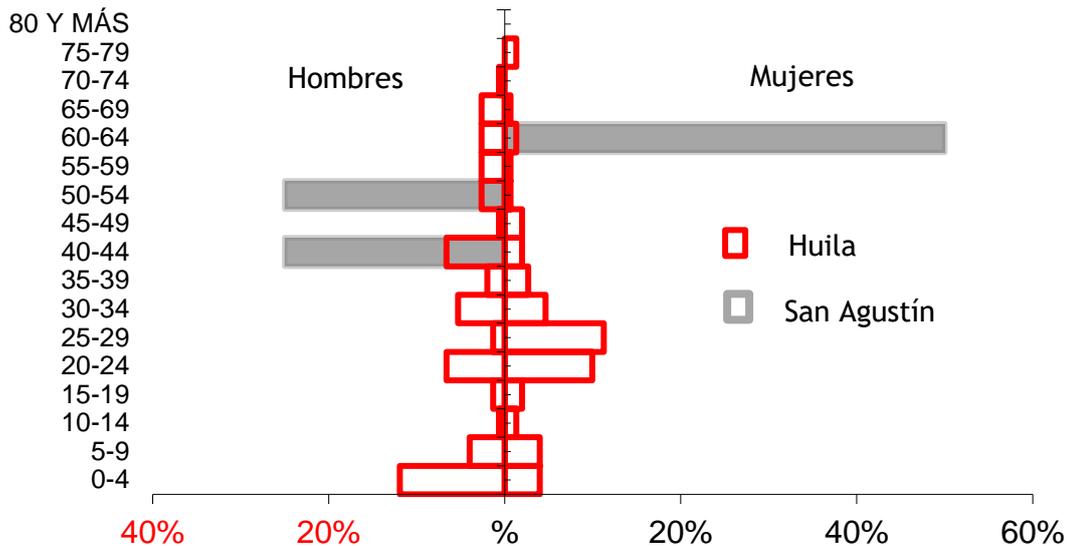
Se describe que la población víctima con mayor proporción en los hombres es el grupo de edad de 10 a 14 años con 15,97% y en las mujeres el grupo de edad de 20 a 24 años con 14,37%. En resumen, la población más afectada joven, económicamente activa, con grandes necesidades en especial en el componente ocupacional y laboral.

Migración

La migración es un fenómeno mundial y ha tenido numerosas causas desde la violencia, la religión y las condiciones económicas, entre otras, nuestro país no ha sido ajeno a esta situación y en los últimos años es testigo del éxodo que protagonizan los venezolanos saliendo del vecino país, unos llegando para buscar alguna oportunidad aquí, otros simplemente siguen el camino en busca de un destino diferente para tener una nueva vida. El departamento del Huila no ha sido ajeno a esta problemática y varios de sus municipios han prestado asistencia en salud a los migrantes, situación a la que no escapa el municipio de San Agustín. De acuerdo a la circular 029 de 2017 se han atendido en salud 6 migrantes.

Las personas migrantes atendidas en salud en San Agustín Huila, corresponde al 2,6% de los migrantes atendido en el departamento del Huila. La distribución por sexo es del 50% y se estima mayor proporción de atención en salud en la población masculina en los grupos de edad de 40 a 44 y de 50 a 54 años en comparación al departamento y en la población femenina en el grupo de edad de 60 a 64 años.

Figura 8. Pirámide de población migrante atendida en salud en el municipio de San Agustín Huila, 2017.



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. * ND-RUAF datos preliminares para el año 2017 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO

En el municipio de San Agustín Huila, el 21% de las atenciones en salud fue realizada por Consulta Externa, Hospitalización, Procedimiento y Medicamentos, respectivamente; para los servicios de Urgencias el 16%. No se registraron nacimientos durante el año 2017.

Tabla 18. Tipo de atención de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2017.

Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos Municipio en San Agustín Huila		Total, Migrantes atendidos Huila	
	2017	Distribución	2017	Distribución
Consulta Externa	4	21%	122	42%
Servicios de urgencias	3	16%	23	8%
Hospitalización	4	21%	14	5%
Procedimientos	4	21%	99	34%
Medicamentos	4	21%	33	11%
Nacimientos	-	0%	-	0%
Total	19	100%	291	100%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. * ND-RUAF datos preliminares para el año 2017 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO

En el municipio de San Agustín Huila, el 75% de la población migrante no se ha identificado su país de origen; el 25% es de origen venezolano, en contraste con el 50% del mismo origen atendido en el Huila.



Tabla 19. País de procedencia de la población migrante atendida en San Agustín Huila, 2017

País de procedencia del migrante	San Agustín Huila		País de procedencia del migrante	Huila	
	Total, de Atenciones en salud según procedencia			Total, de Atenciones en salud según procedencia	
	2017	Proporción		2017	Distribución
Brasil	0	0%	Brasil	1	1%
Ecuador	0	0%	Ecuador	8	5%
Nicaragua	0	0%	Nicaragua	0	0%
Otros	0	0%	Otros	17	11%
Panamá	0	0%	Panamá	1	1%
Perú	0	0%	Perú	0	0%
República Bolivariana de Venezuela	1	25%	República Bolivariana de Venezuela	75	50%
Sin identificador de país	3	75%	Sin identificador de país	49	32%
Total	4	100%	Total	151	100%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. * ND-RUAF datos preliminares para el año 2017 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO

El 50% de la población migrante atendida en salud en el municipio de San Agustín tenía como régimen de afiliación Subsidiado (2 personas) y el restante como Otro servicio de atención (2 personas), en comparación al departamento donde el 55,6% no estaba afiliada.

Es importante destacar que el municipio de San Agustín desde el año 2016, ha organizado una base de datos donde a 2018 tiene reportado 57 migrantes venezolanos en la alcaldía municipal. El 52,6% (30 personas) son hombres y el 75,4% (43 personas) residen en el área urbana. La población más frecuente corresponde al curso de vida Juventud y adultez con 22,8% de frecuencia cada uno; seguido de la primera infancia e Infancia con 17,5% de frecuencia cada uno. Fuente de información Alcaldía municipal de San Agustín, fecha de reporte 14 de enero de 2019.

Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

En Municipio de San Agustín presenta una dinámica demográfica similar al resto del departamento del Huila, lo cual es favorable ya que desde el gobierno departamental se pueden hacer extensivas los planes y programas que apliquen en la intervención de problemas propios de la región.

El Municipio de San Agustín cuenta con carreteras pavimentadas desde la capital para su acceso, hay transporte intermunicipal y su Municipio más cercano es Isnos y Pitalito, las carreteras para comunicarse con el área rural con sus veredas son destapadas y el acceso es en carro o moto, en el año 2018 cuenta con 33.814 habitantes distribuidos en todo el Municipio tanto en cabecera municipal como en áreas rurales, el grado de



urbanización es de concentración es baja concordante a sus extensiones de tierra en el área rural, Según censo DANE 2005 en el Municipio de San Agustín se encuentran 6972 hogares, en promedio están conformados por 4 personas cada uno.

El Municipio de San Agustín se encuentran con 525 Indígenas con el 1.6% y 169 personas aproximadamente de la etnia negro, mulato y afrocolombiano con el 0,5%, de acuerdo al Censo DANE 2005

De acuerdo a la pirámide poblacional, en el municipio de San Agustín hay una tendencia a disminuir la población de la primera infancia y la infancia y se espera que, según proyecciones, para el año 2020 se continúe en descenso.

El 51,4% de la población son hombres y la relación hombre: mujer por cada 106 hombres hay 100 mujeres, el índice de FRIZ nos indica que el municipio tiene una población joven, aunque este indicador tiende a disminuir.

Con respecto a la fecundidad la población de 15 a 19 años tiene una fecundidad de 75,27 y de 10 a 14 años de 7,92 con tendencia al descenso, esto también es reflejo de la disminución de la población entre los rangos de edad de 0 a 19 años de edad como lo manifiesta la pirámide poblacional. Sigue siendo una población creciente teniendo en cuenta que la natalidad (TBN 16,47) para el año 2016 es mayor que la mortalidad (TBM 5,33).

Para el año 2017 hay un ligero incremento de la población víctima de desplazamiento en comparación al año anterior y se registra 4 personas migrantes con atención en salud en San Agustín.

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



2.1. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

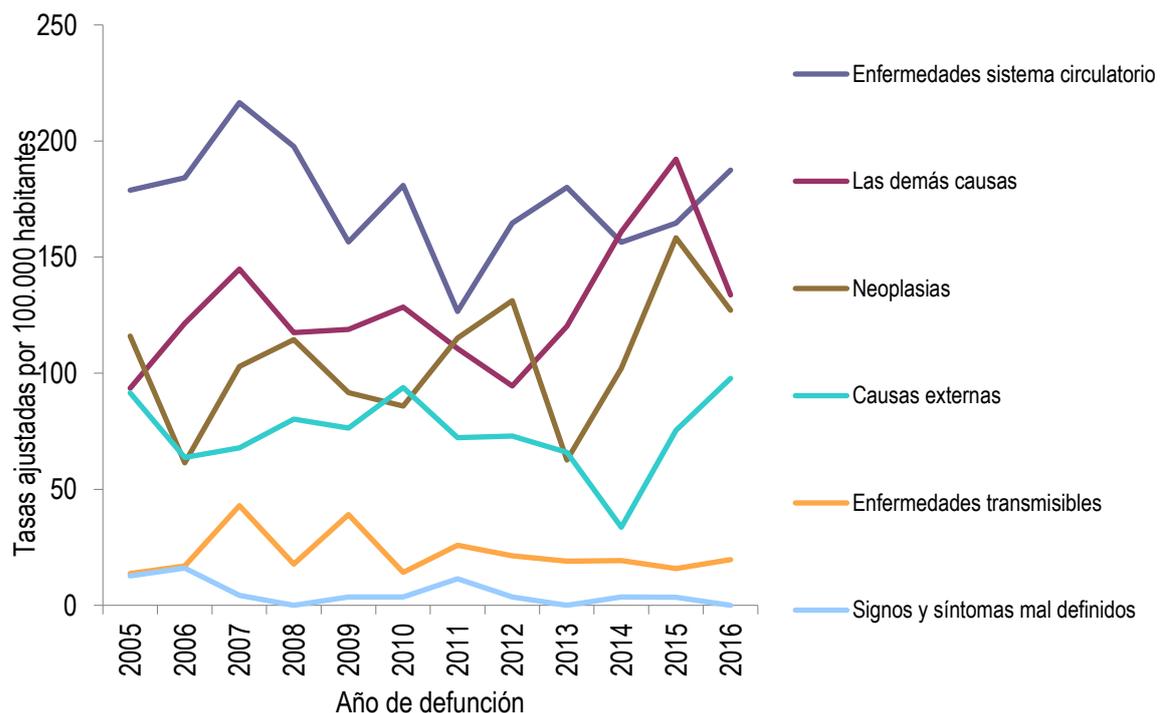


En el presente capítulo se realiza análisis de la mortalidad por grandes causas según agrupación definida por la Organización panamericana de la salud-organización mundial de salud 6/67 OPS-OMS:

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

Cada causa se analiza teniendo en cuenta las variables género y grupos etarios en salud, obtenidos a partir del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE; Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2016. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hace por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



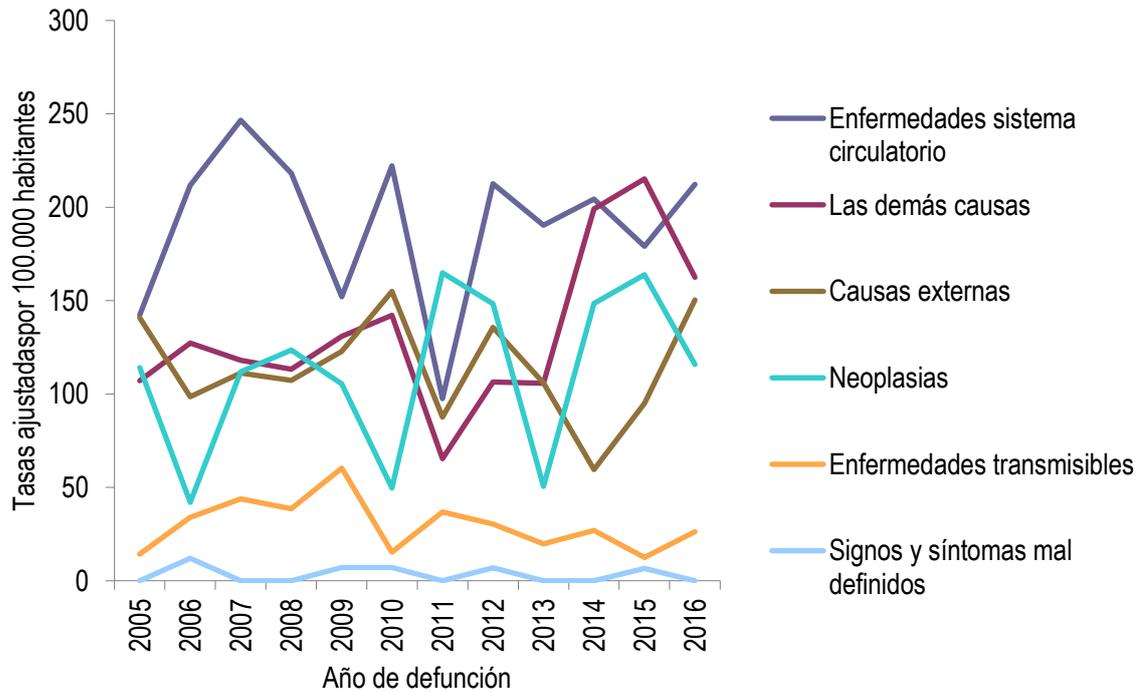
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

El municipio de San Agustín para el año 2016, la población total, presenta como causa de mortalidad en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 187,5 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año 2015, como segunda causa están las Demás Causas con una tasa de 133,8 por



100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año anterior y las Neoplasias con una tasa de 127,2 por 100.000 habitantes

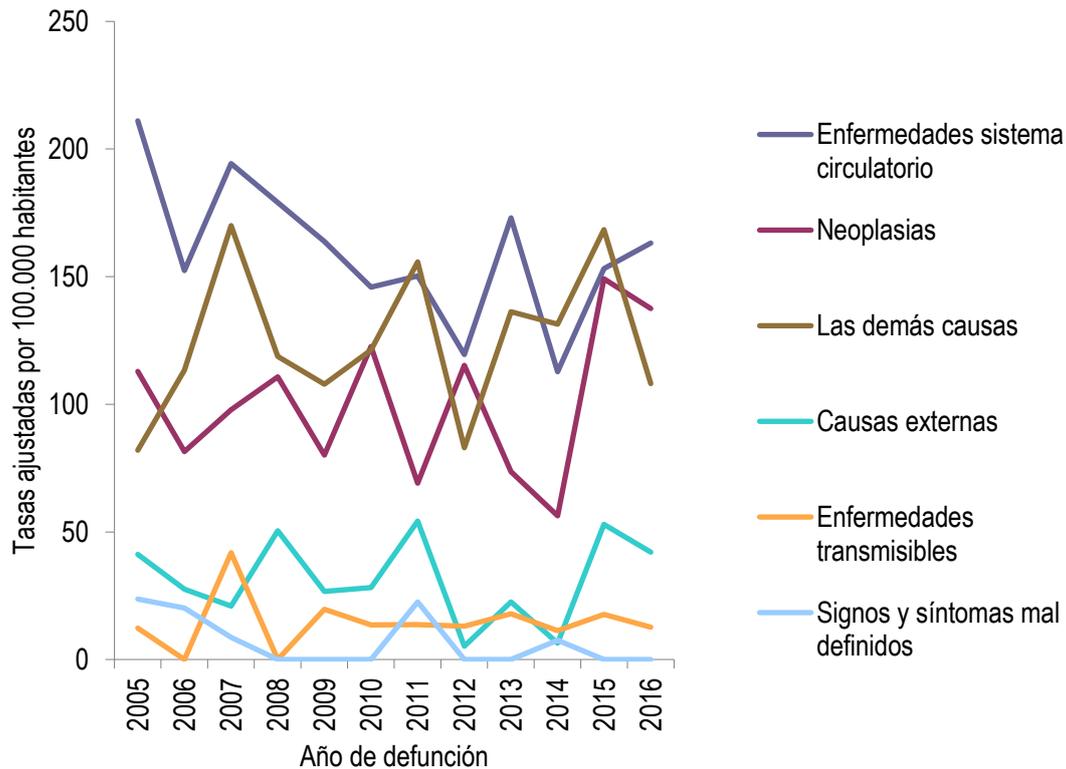
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población masculina el comportamiento en el año 2016, varía en comparación a la población total; como primera causa está las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una tasa de 212,19 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año anterior; como segunda causa están las Demás Causas con una tasa de 162,56 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y como tercera causa de mortalidad aparece las Causas Externas con 150,38 por 100.000 habitantes.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



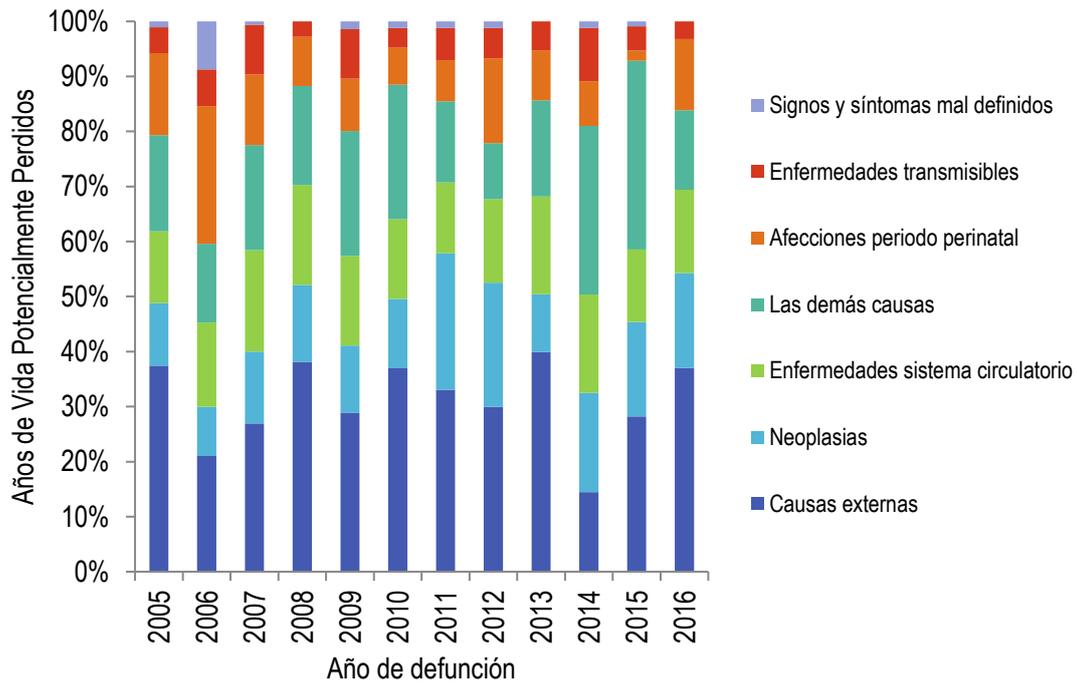
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población femenina el comportamiento también difiere a la población total, donde la primera causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 163,2 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, la segunda causa son las Neoplasias con una tasa de 137,51 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año anterior y la tercera causa las Demás Causas con una tasa de 108,11 por 100.000 habitantes.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.

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

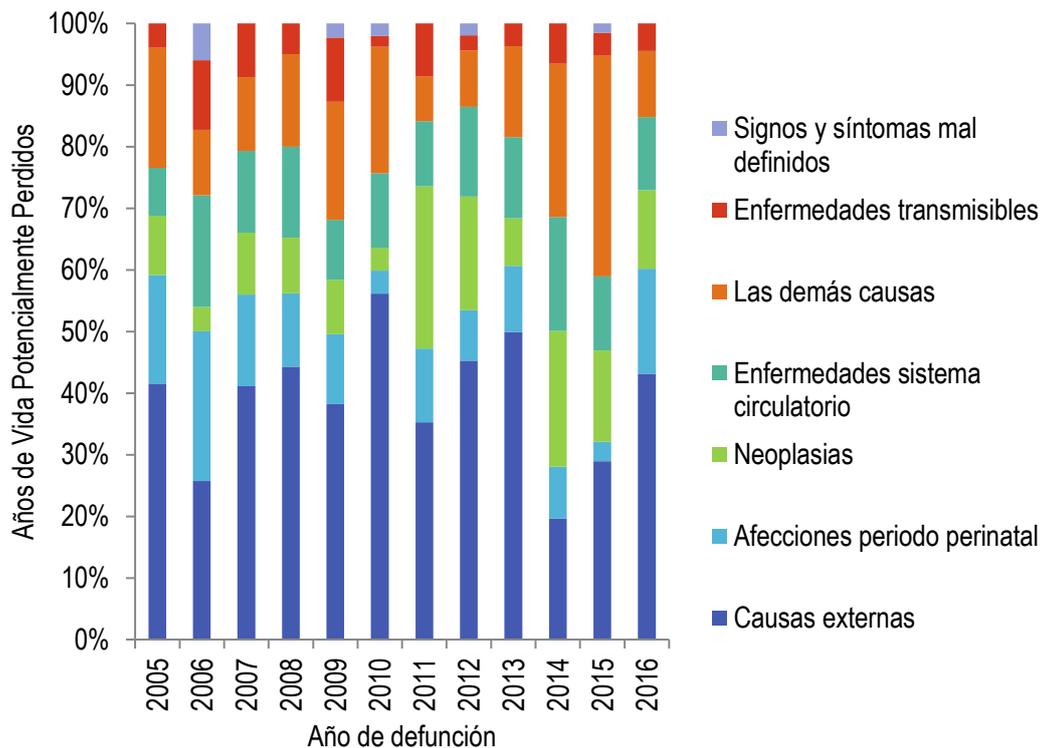
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

Para el año 2016, en el municipio de San Agustín, las causas de mortalidad prematura de su población total muestran un comportamiento relacionado con las tasas de mortalidad, es así, como primera causa aparece las Causas Externas aportando 1380 AVPP, le sigue las Neoplasias con 643 AVPP con tendencia a disminuir en comparación al año 2015 y las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 565 AVPP.

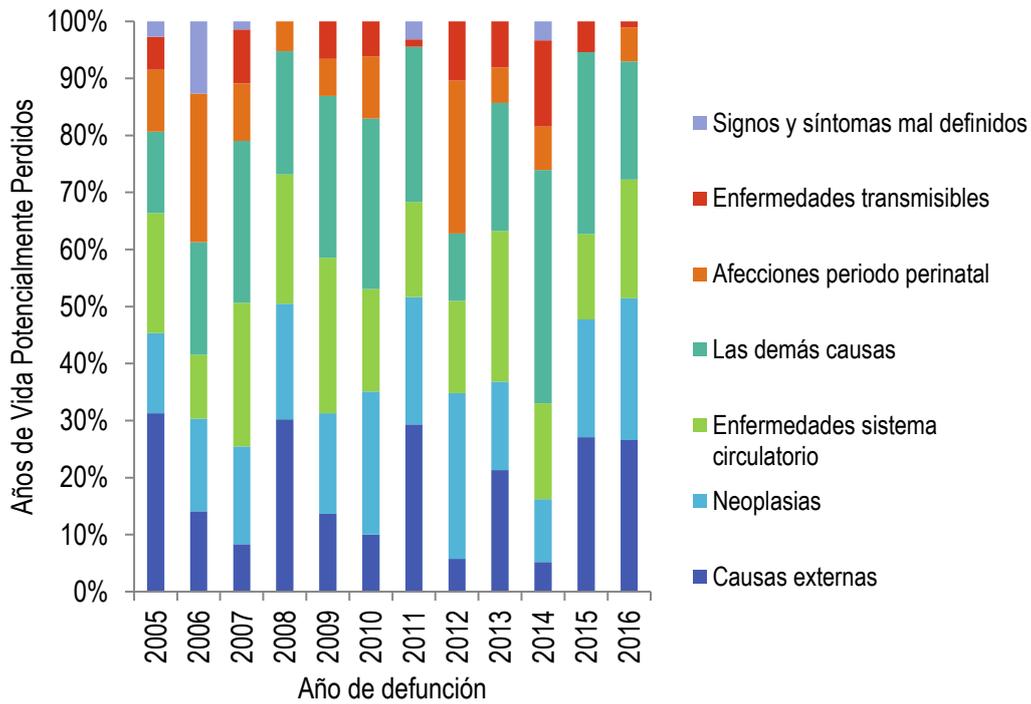
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población masculina, el comportamiento varía en el año 2016. La primera causa de AVPP son las Causas Externas, 1013 AVPP, con tendencia a aumentar en comparación al año 2015, le siguen las Afecciones en el Periodo Perinatal con 400 AVPP y tendencia a aumentar y la tercera causa son las Neoplasias con 299 AVPP.

Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



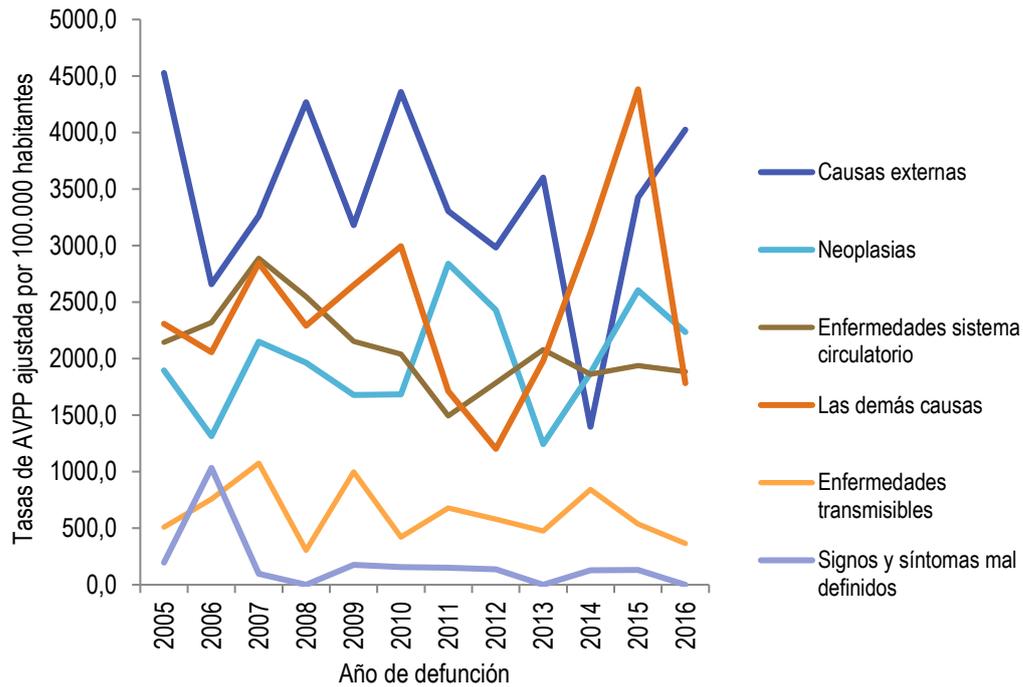
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población femenina, las Causas Externas son la primera causa de mortalidad prematura en el año 2016 con 367 AVPP con tendencia disminuir en comparación al año 2015, la segunda causa son las Neoplasias con 344 AVPP, también con tendencia a disminuir y le siguen las enfermedades del sistema circulatorio con 288 AVPP.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



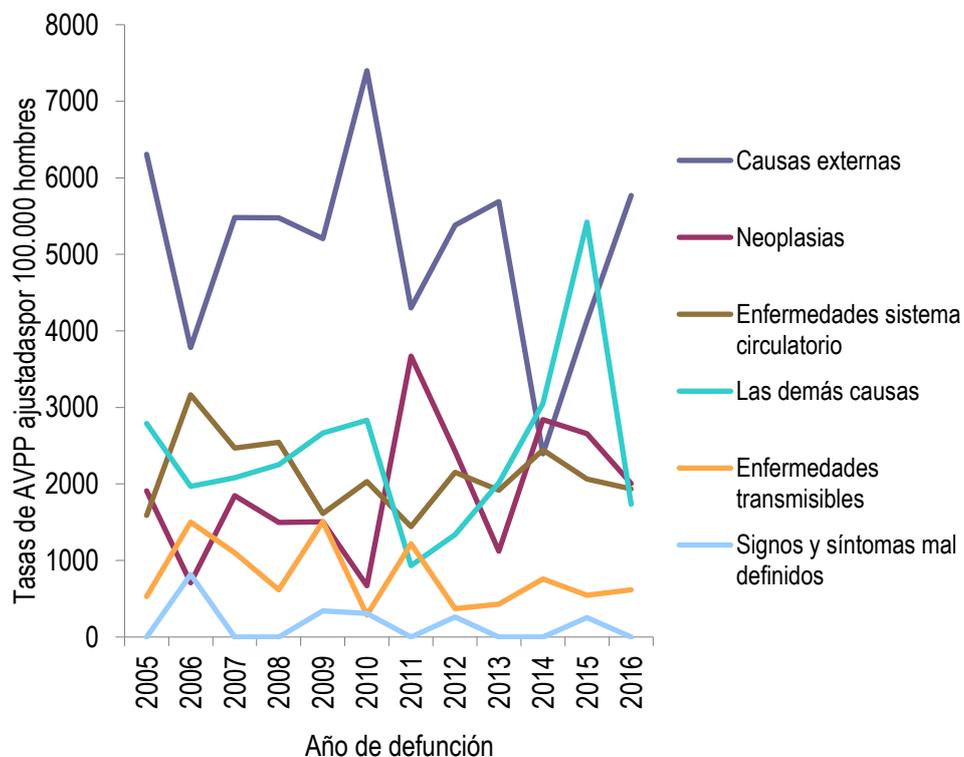
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población total para el año 2016, la principal causa de tasa de mortalidad por AVPP en el municipio de San Agustín son las Causas Externas con una tasa de AVPP 4024,8 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar con respecto al año 2015, la segunda causa son las Neoplasias con una tasa de AVPP de 2234,5 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y como tercera causa las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una tasa de 1884,6 AVPP por 100.000 habitantes.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres



Figura 16 Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres, municipio de San Agustín, 2005 - 2016



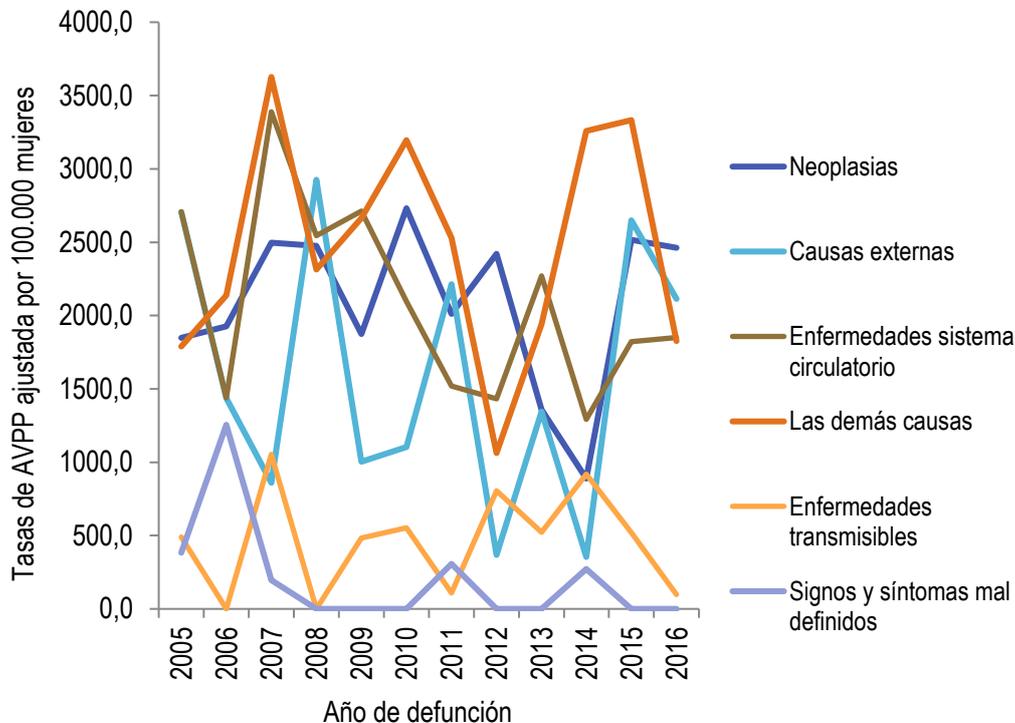
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Para la población masculina, el comportamiento es similar a la población total, es decir, la primera causa de mortalidad son las Causas Externas con una tasa de AVPP 5769,1 por 100.000 habitantes para el año 2016 con tendencia a aumentar en comparación al año 2015; como segunda causa las Neoplasias con 2044,1 AVPP por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir con relación al año 2015 y tercera causa las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 1936,1 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir con respecto al año 2015.

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres



Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

Para la población femenina, el comportamiento difiere a la población total y masculina, es decir, la primera causa de mortalidad son las Neoplasias con una tasa de AVPP 2462,6 por 100.000 habitantes para el año 2016 con tendencia a disminuir en comparación al año 2015; como segunda causa las Causas Externas con 2113,1 AVPP por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir con relación al año 2015 y tercera causa las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 1849,9 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar con respecto al año 2015

Mortalidad específica por subgrupo:

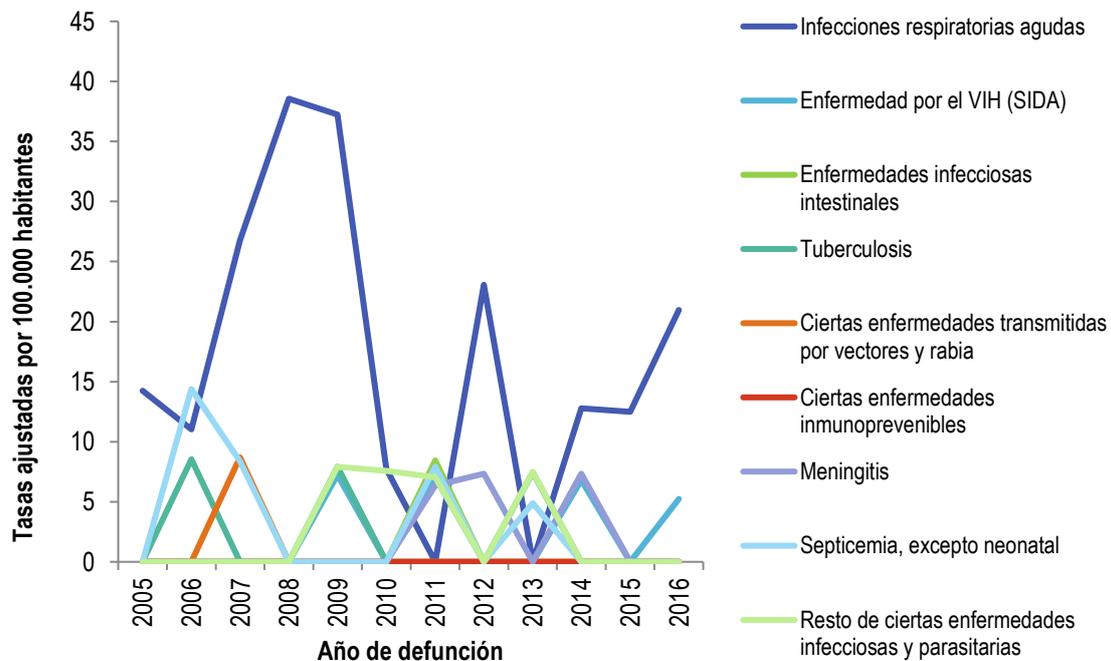
En el presente capítulo se realiza análisis de la mortalidad por grandes causas según agrupación definida por la Organización panamericana de la salud-organización mundial de salud 6/67 OPS-OMS: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades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

Enfermedades transmisibles



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

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 –2016

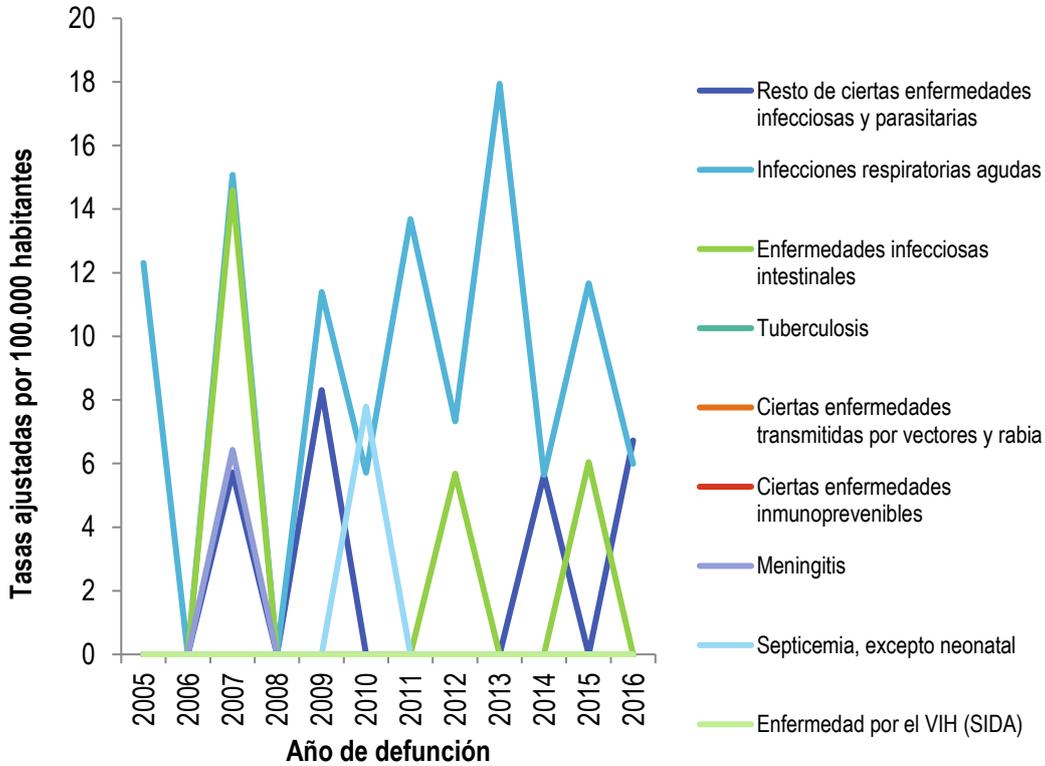


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Para el año 2016, en el municipio de San Agustín, la primera causa de mortalidad por este grupo son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 20,98 por 100.000 con tendencia a aumentar en comparación al año anterior. Le sigue la mortalidad por Enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa 5,24 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2014.



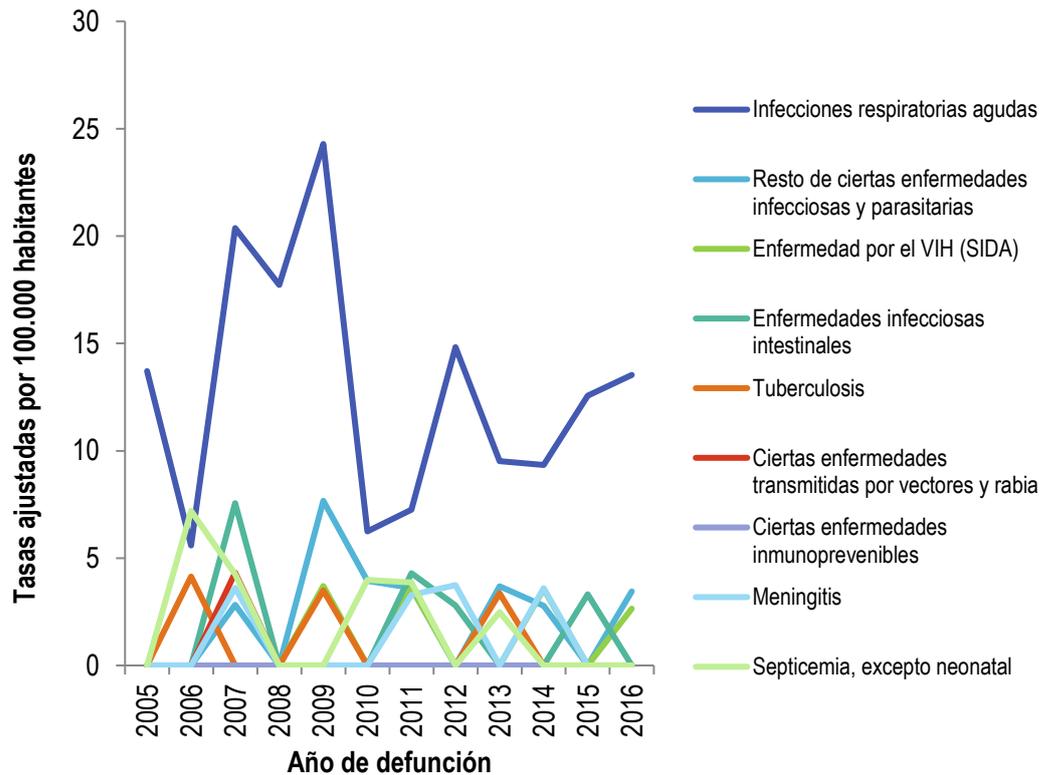
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.



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

Para el año 2016, la población femenina se registraron mortalidades en este subgrupo por Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 6,73 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2014, y como segunda causa las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 5,99 por 100.000 habitantes, con tendencia a disminuir con respecto al año anterior.

Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016

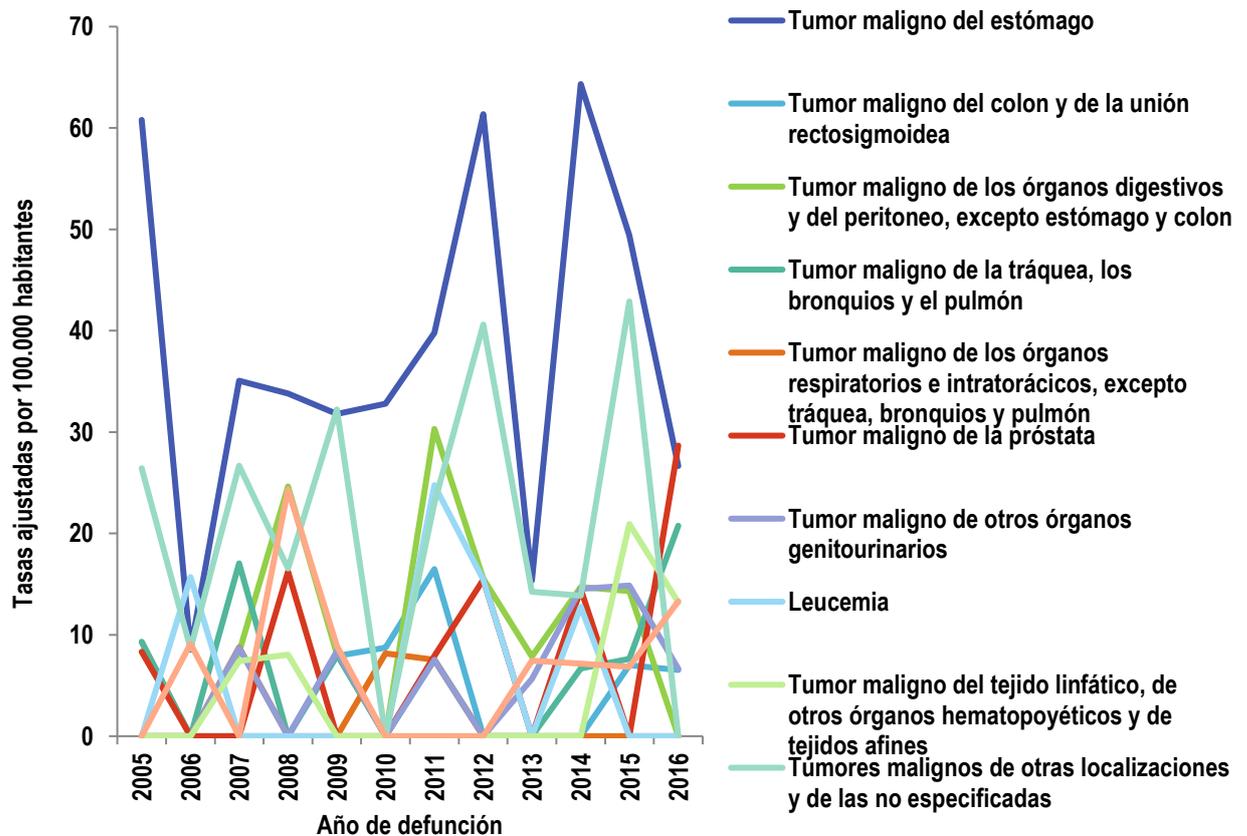


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población total del municipio de San Agustín, la principal causa de mortalidad se relaciona con las Infecciones Respiratorias Agudas que presenta una tasa de 13,53 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar; la segunda causa es Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 3,45 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2014, y la tercera causa de mortalidad es la Enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa de 2,65 por 100.000 habitantes, de igual manera este evento no se registraba desde el año 2014.

Neoplasias

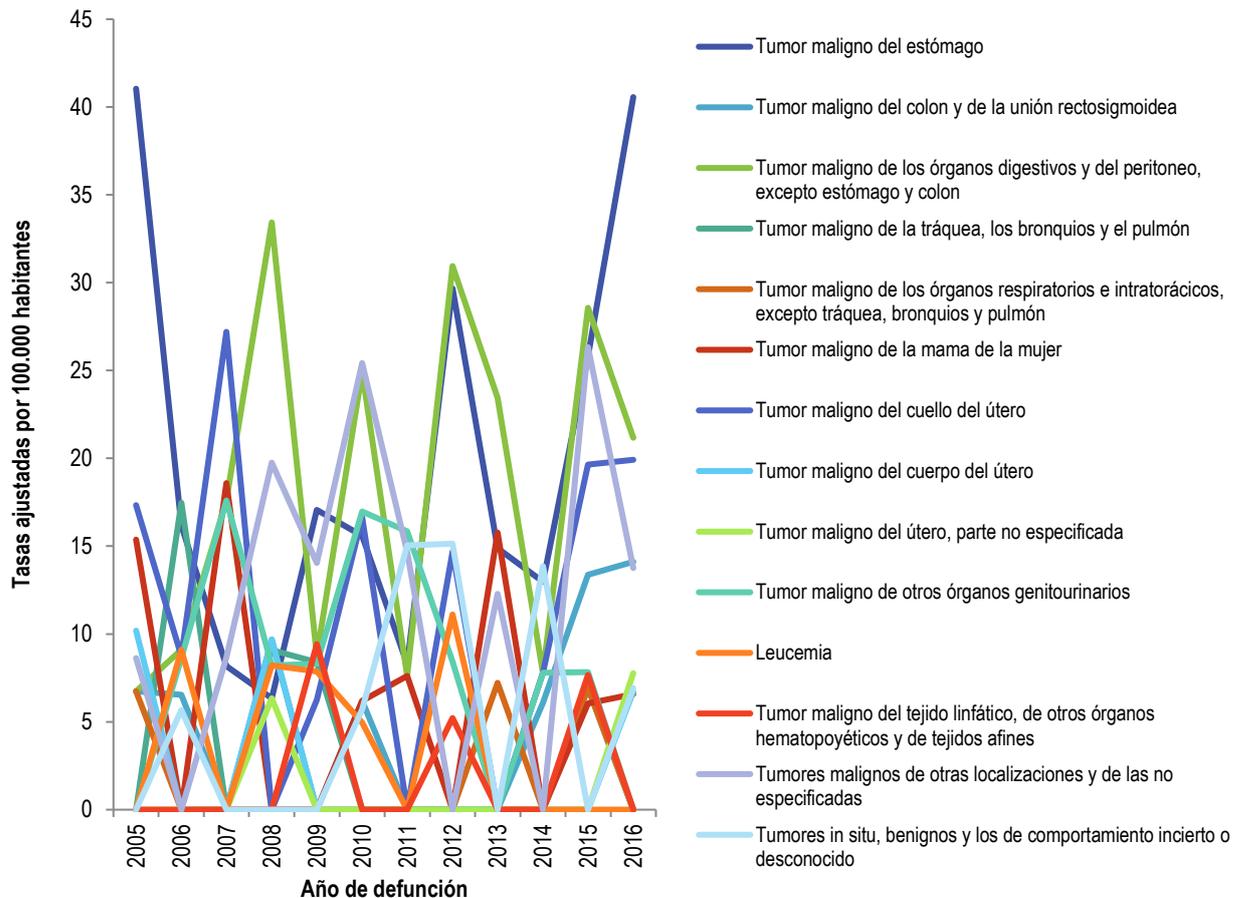
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.



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

En la población masculina se presentaron varios tipos de neoplasia como causante de mortalidad, es así como para el año 2016 la primera causa es el tumor maligno de próstata con una tasa de 28,67 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2014. Como segunda causa está el tumor maligno de estómago con una tasa de 26,66 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año anterior y el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón como tercera causa con una tasa de 20,76 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar.

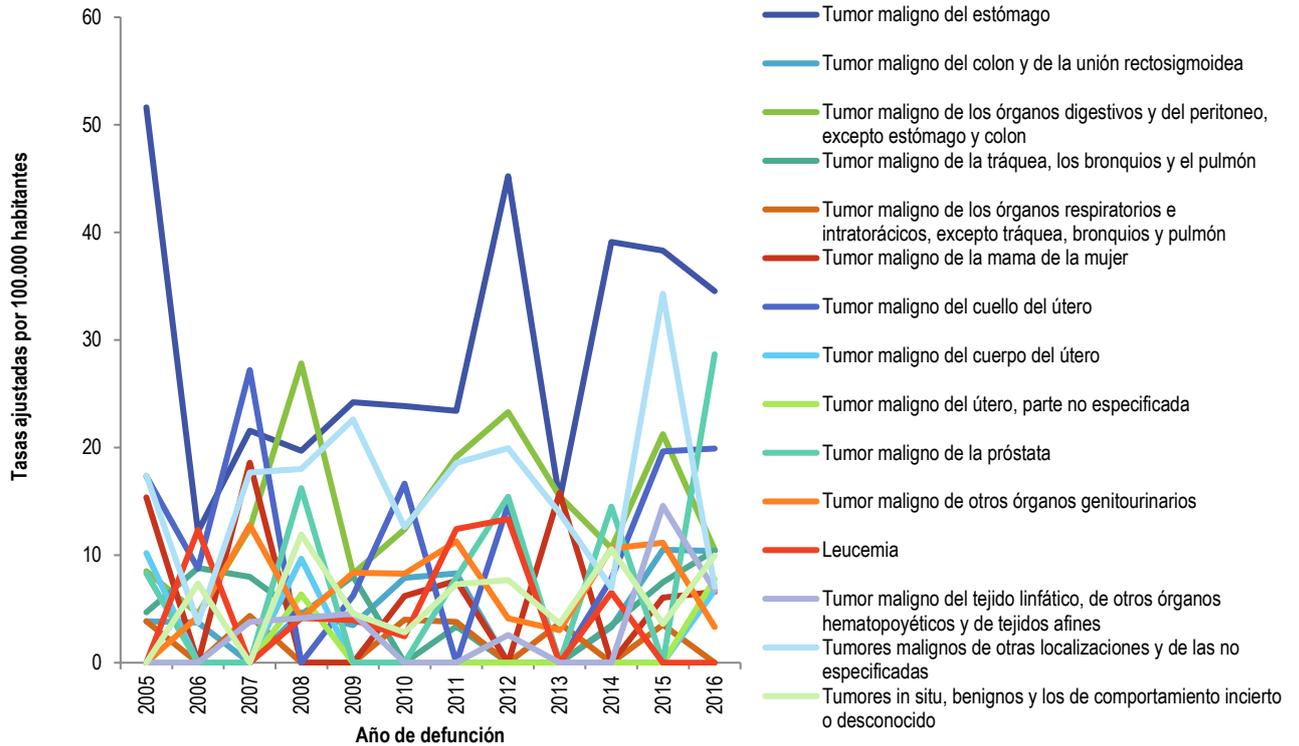
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población femenina del municipio de San Agustín para el año 2016, la primera causa de mortalidad por neoplasias es el Tumor maligno de estómago con una tasa de 40,57 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año anterior; le sigue el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 21,17 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa es el Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 19,91 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar.

Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Municipio de San Agustín, 2016.



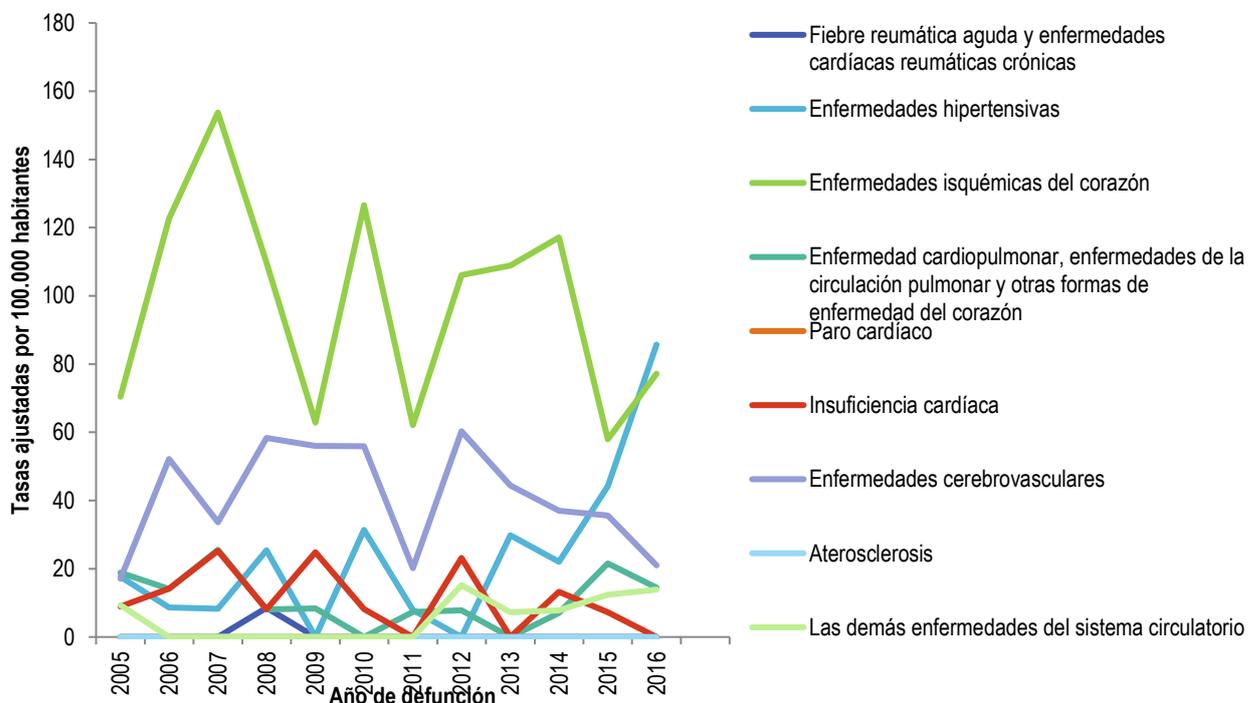
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Para la población total en el año 2016, se tiene como primera causa el Tumor maligno del estómago con una tasa de 34,54 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año 2015, la segunda causa es el Tumor maligno de próstata con 28,67 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2014 y como tercera causa, Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 19,91 por 100.000 habitantes y tendencia a aumentar.

Enfermedades del sistema circulatorio



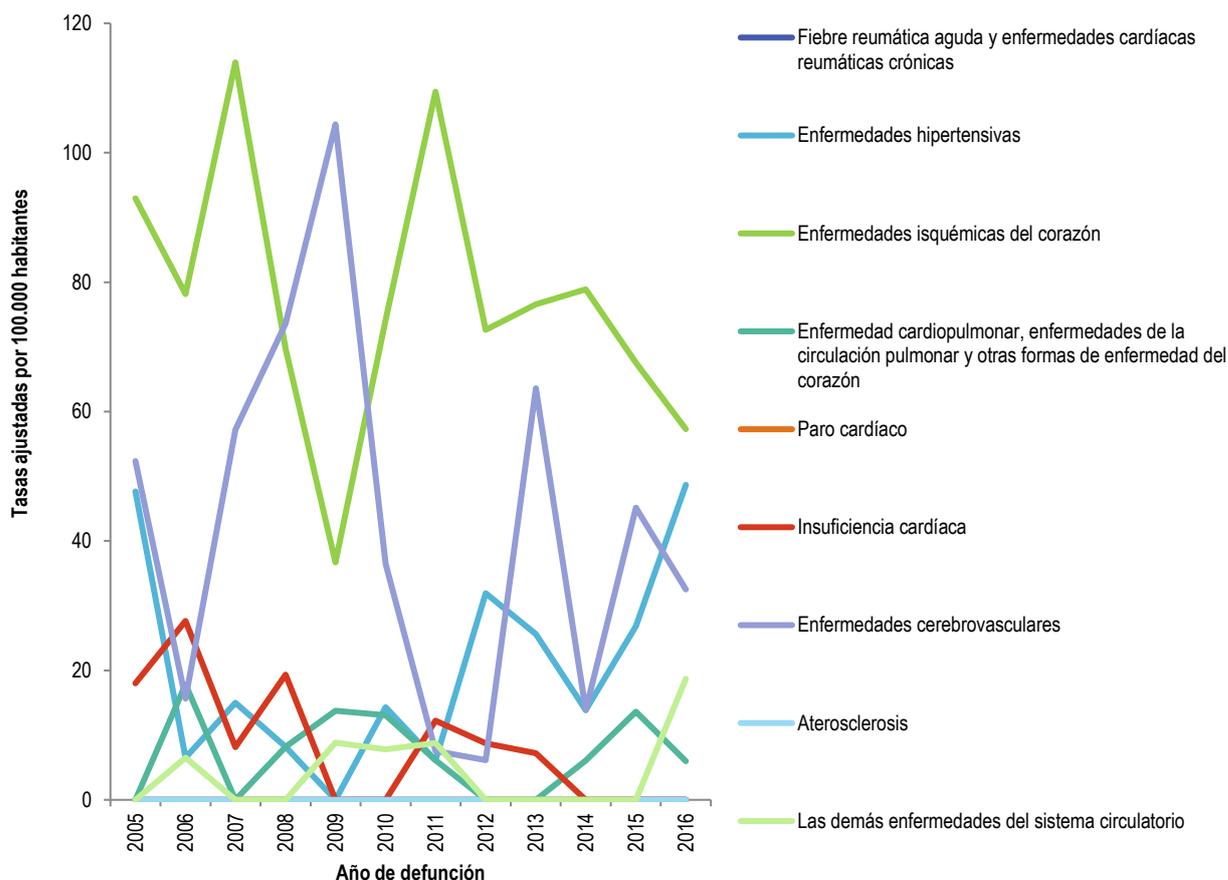
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.



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

En la población masculina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2016 describe como primera causa las Enfermedades Hipertensivas con una tasa de 85,68 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, en segundo lugar, las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 77,17 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 21,02 por 100.000 habitantes.

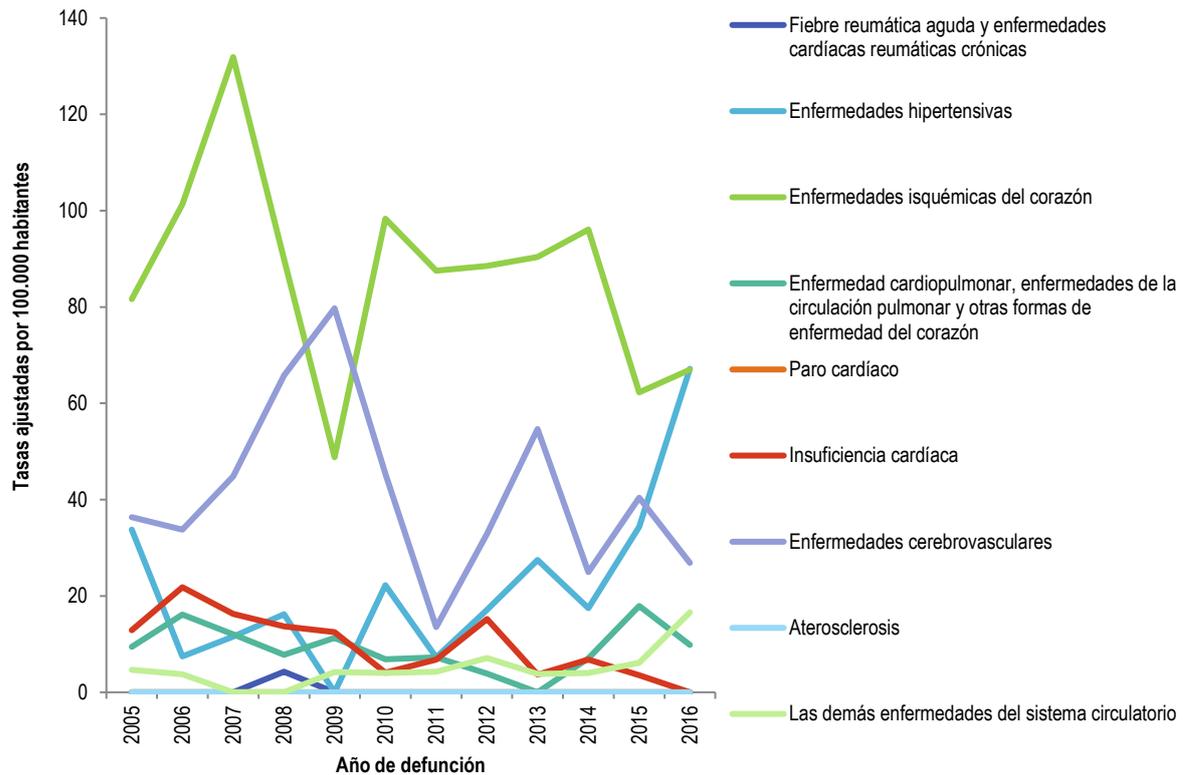
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población femenina la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2016 varía ligeramente en comparación con la población masculina. Se describe como primera causa las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 57,31 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir, en segundo lugar, con una tasa de 48,67 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar están las Enfermedades hipertensivas y la tercera causa las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 32,52 por 100.000 habitantes.

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



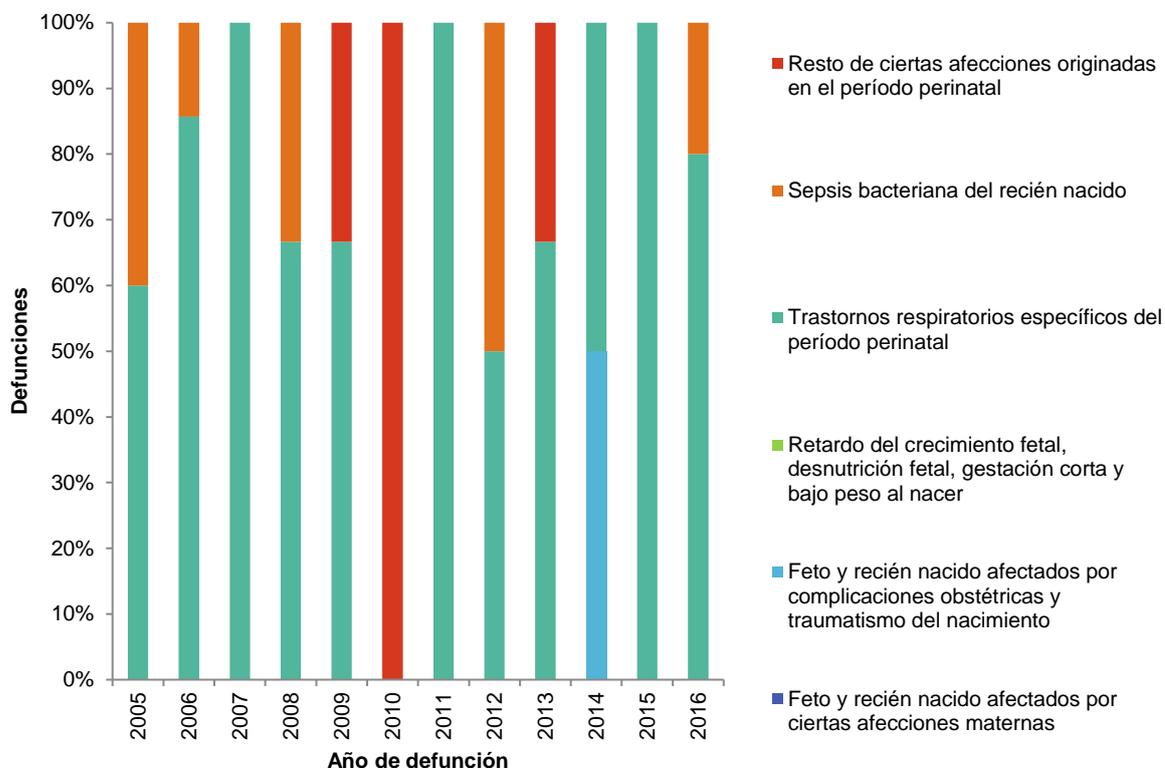
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población total, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2016 describe como primera causa las Enfermedades Hipertensivas con una tasa de 67,17 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, en segundo lugar, las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 66,99 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar y la tercera causa las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 26,88 por 100.000 habitantes

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal



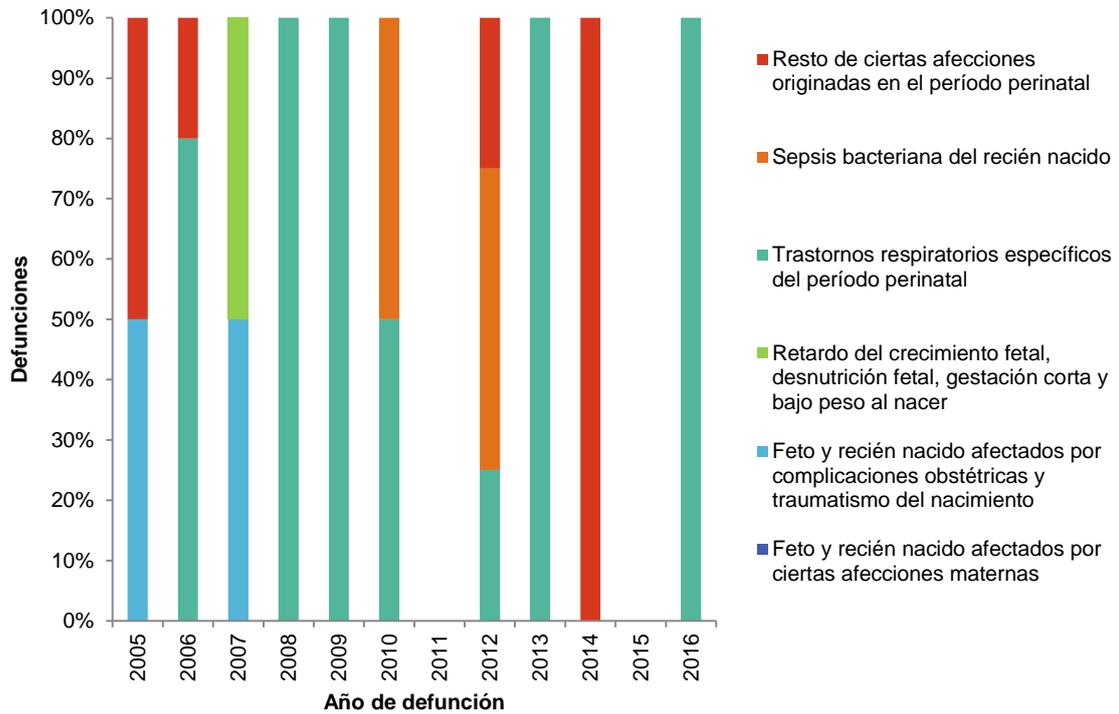
Figura 26. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

El comportamiento en la población masculina de los eventos registrados no ha presentado variaciones significativas, como primera causa se han mantenido los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, con 4 casos para el año 2016, seguido por la Sepsis Bacteriana del recién nacido con una mortalidad.

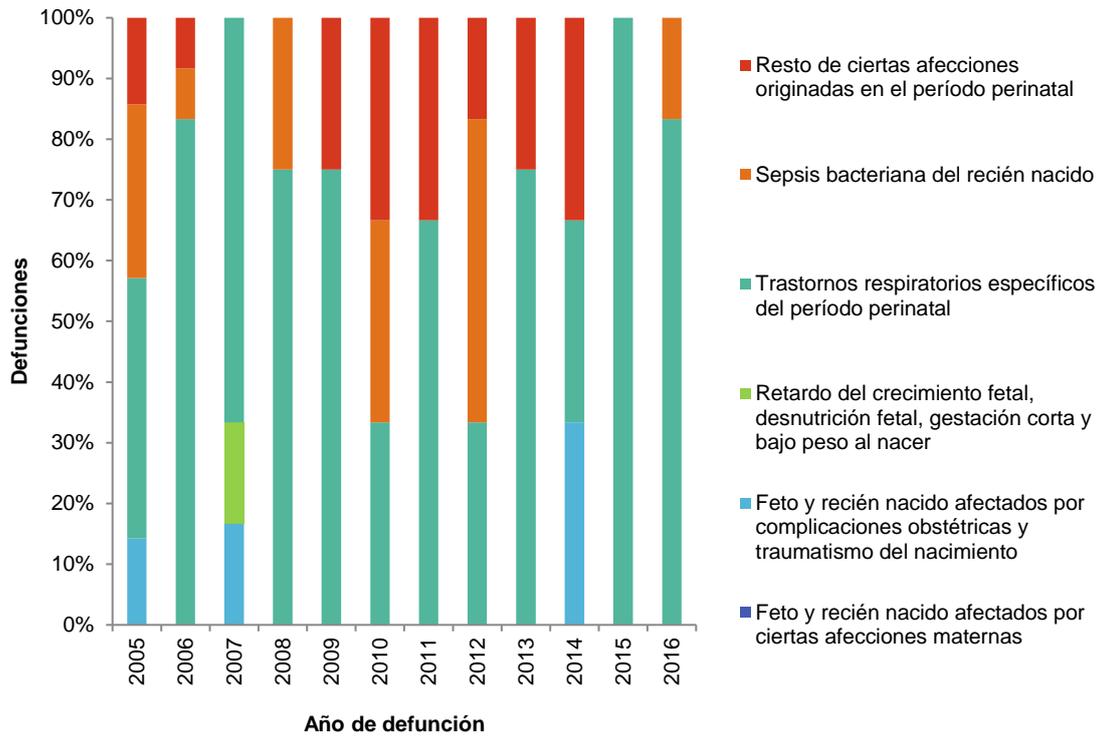
Figura 27. Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población femenina para el año 2016 solo se presentó una mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, en comparación al año 2015 donde no hubo eventos de mortalidad asociada con el resto de ciertas afecciones perinatales.

Tabla 20 Número de casos de mortalidad por edad para las enfermedades del periodo perinatal en de Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



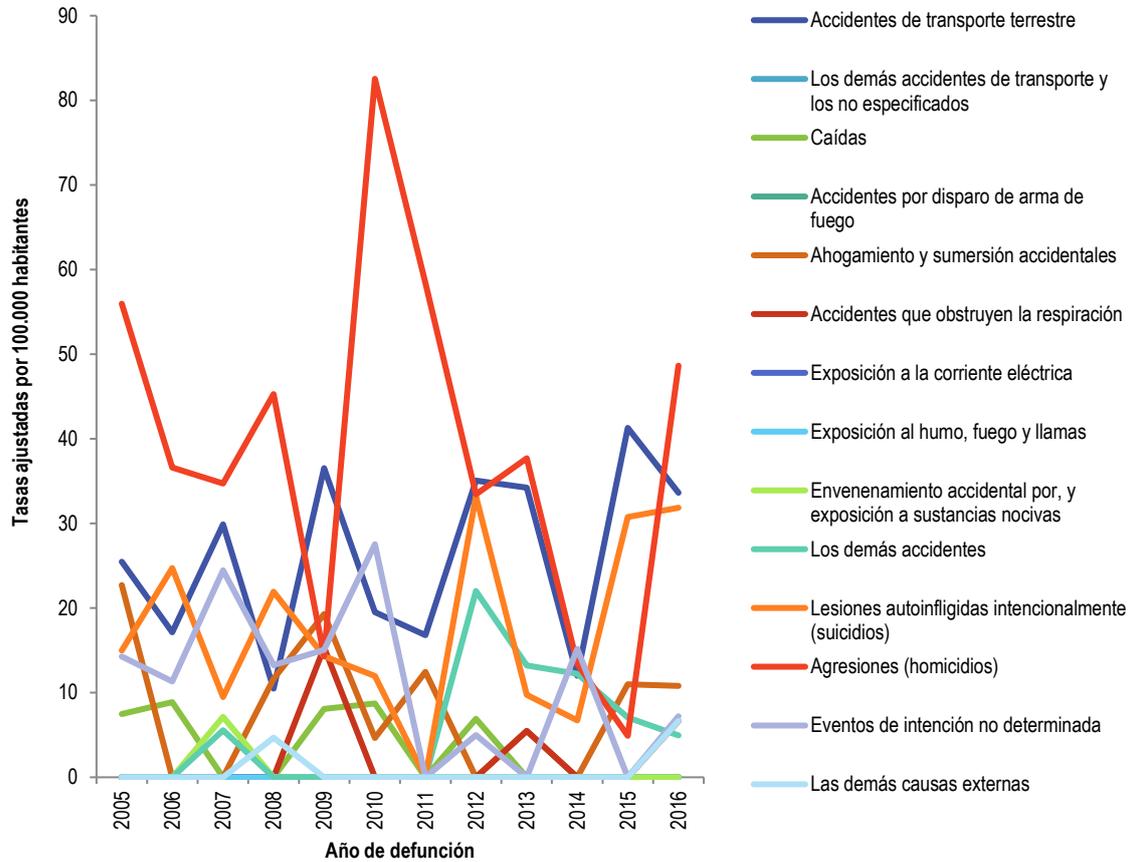
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

La población masculina refleja el comportamiento de la población total de los eventos de mortalidad por este subgrupo, como primera causa se registraron los trastornos respiratorios específicos del período perinatal, con 4 casos para el año 2016, seguido por la Sepsis Bacteriana del recién nacido con una mortalidad.

Causas externas



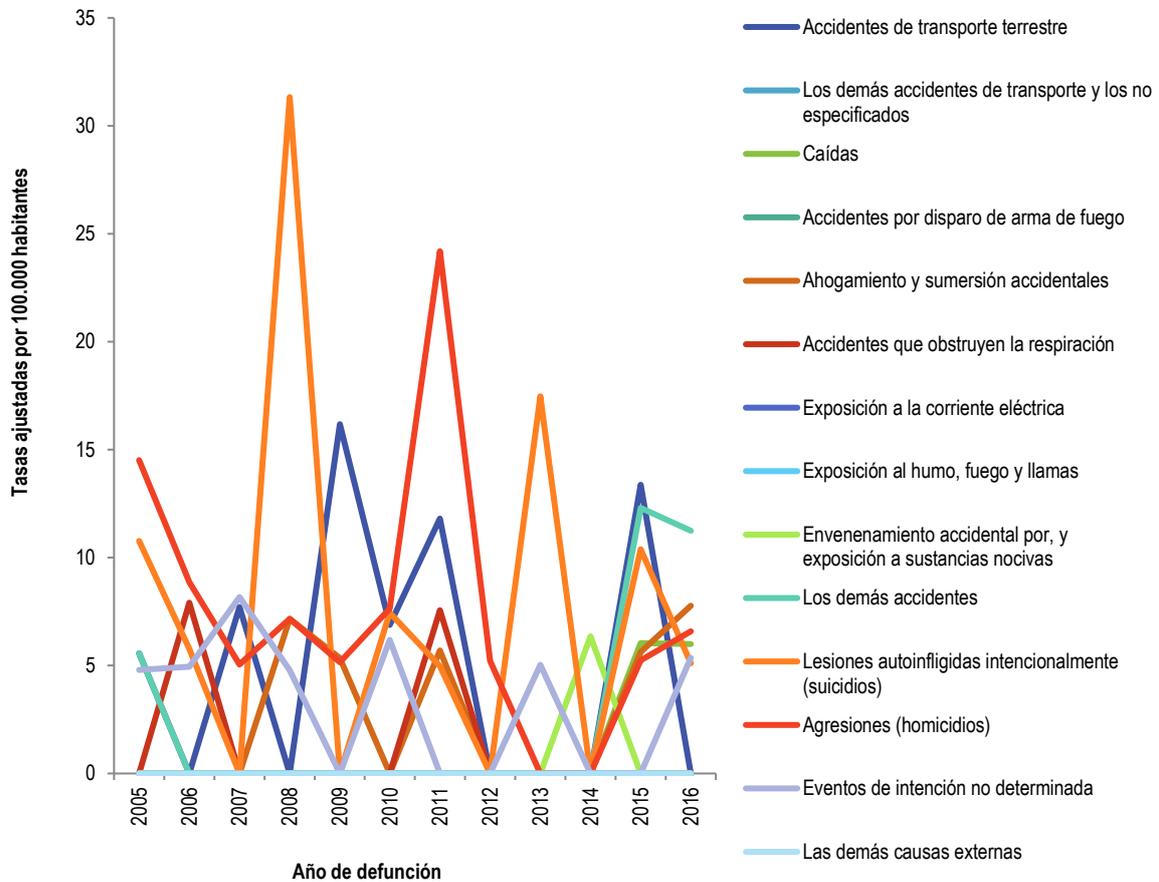
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población masculina para el año 2016 se registró una tasa de 48,63 por 100.000 habitantes por mortalidad por las Agresiones (homicidios) con tendencia a aumentar en comparación al año 2015 como primera causa de mortalidad. Como segunda causa se presentaron accidentes de transporte terrestre con una tasa de 33,61 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir. La tercera causa son las lesiones auto inflingidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 31,85 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar en comparación al año 2015.

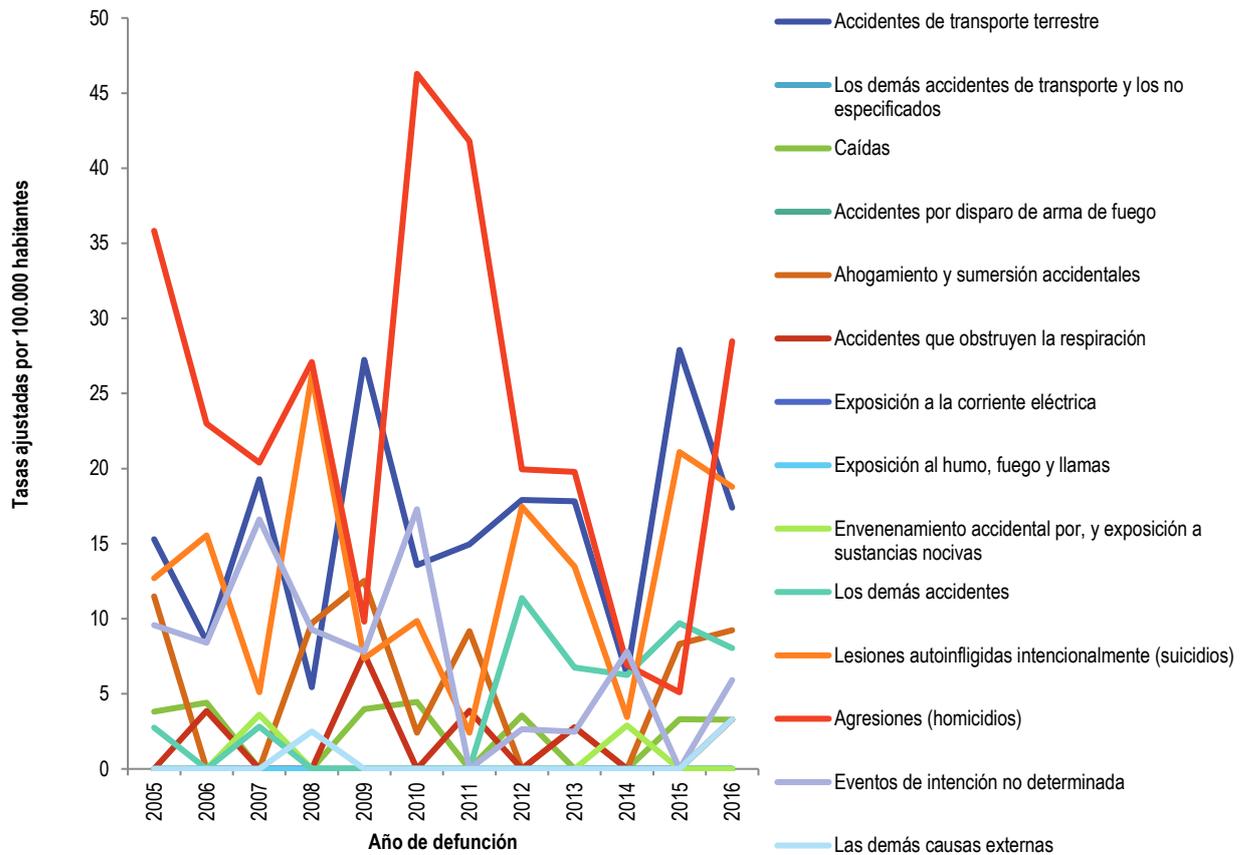
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

En la población femenina se registraron mortalidades en el año 2016 por eventos de Los demás accidentes con una tasa de 11,24 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir, la segunda causa es el Ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa de 7,77 por 100.000 habitantes, evento con tendencia a aumentar con respecto al año anterior. La tercera causa son Agresiones (homicidios) con una tasa de 6,59 por 100.000 habitantes, con tendencia a aumentar, y las Caídas como cuarta causa de mortalidad con una tasa de 5,99 por 100.000 habitantes.

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas Externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016

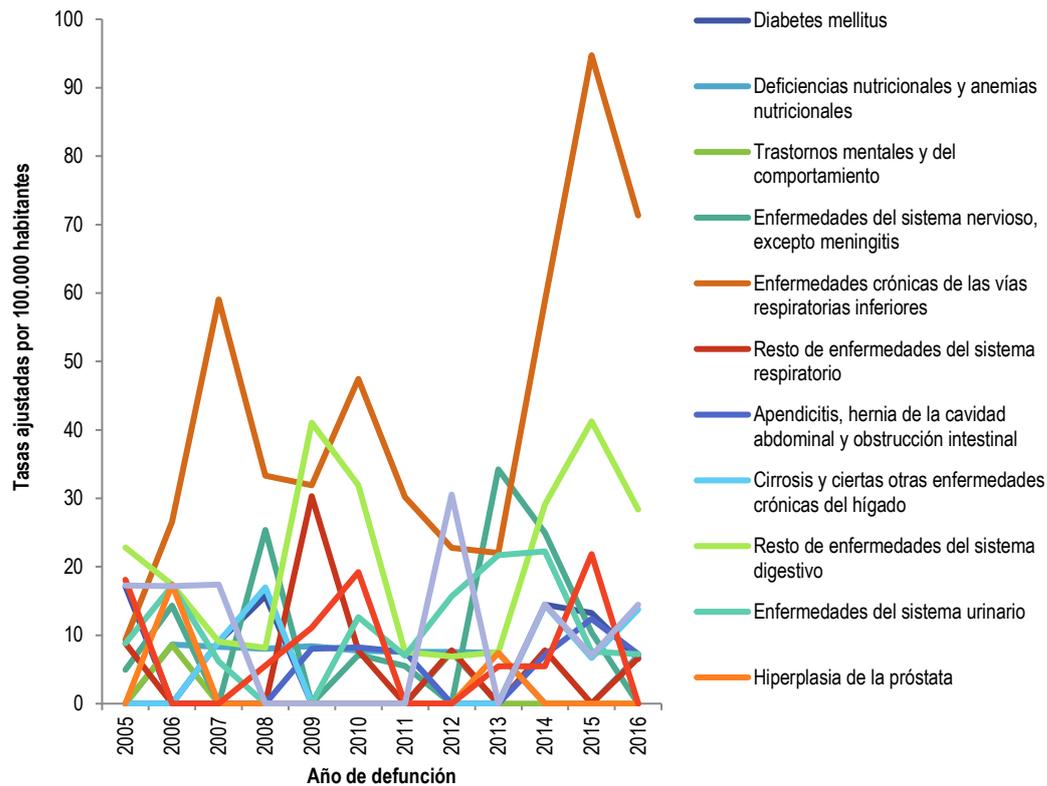


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

En la población total, para el año 2016 se registró como primera causa de mortalidad con una tasa de 28,47 por 100.000 habitantes las Agresiones (homicidios) con tendencia a aumentar en comparación al año 2015. Como segunda causa se presentaron las lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 18,78 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir. La tercera causa son los Accidentes de Transporte Terrestre con una tasa de 17,4 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año 2015.

Demás Causas

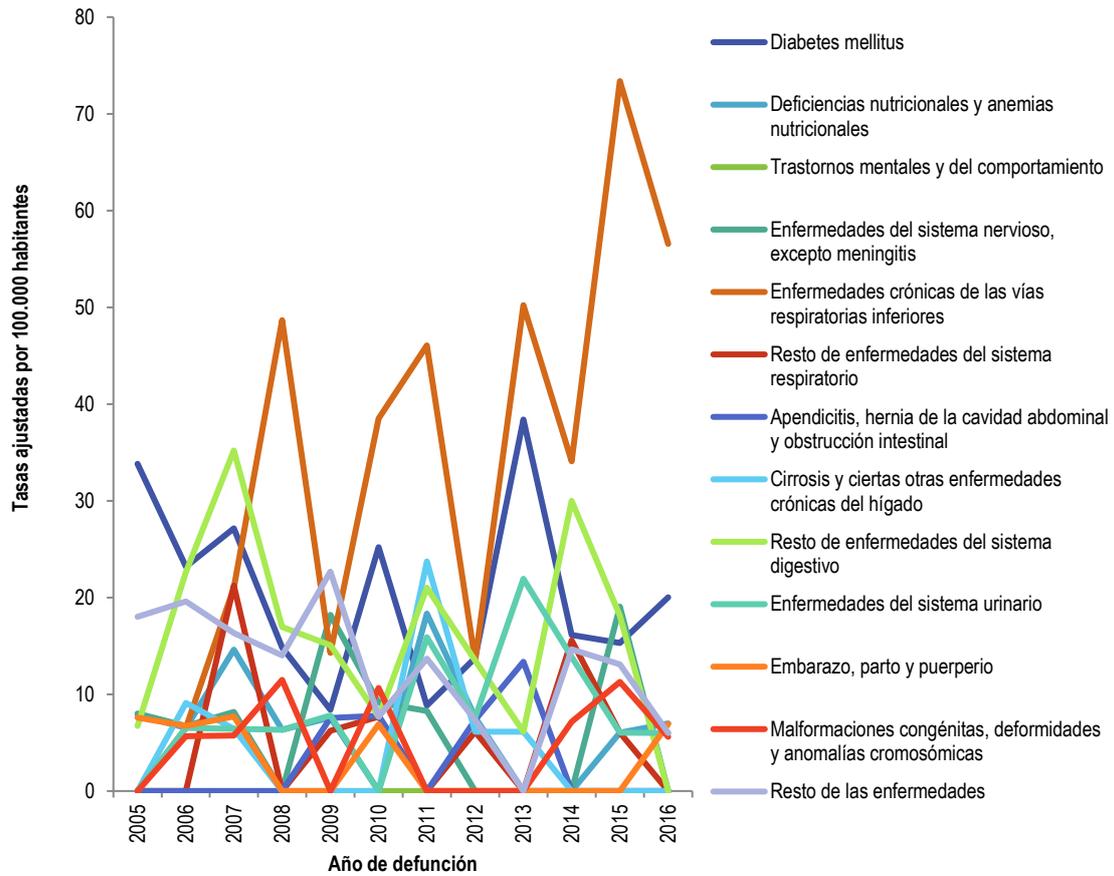
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.



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

En el subgrupo de las Demás Causas en la población masculina, la principal causa de mortalidad en el año 2016 son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 71,33 por 100.000 habitantes, evento con tendencia a disminuir en comparación al año 2015, seguido de Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 28,36 por 100.000 con tendencia a disminuir y Resto de las enfermedades con una tasa de 14,45 por 100.000 habitantes. Hay eventos de mortalidad por Diabetes mellitus con una tasa de 6,55 por 100.000 habitantes.

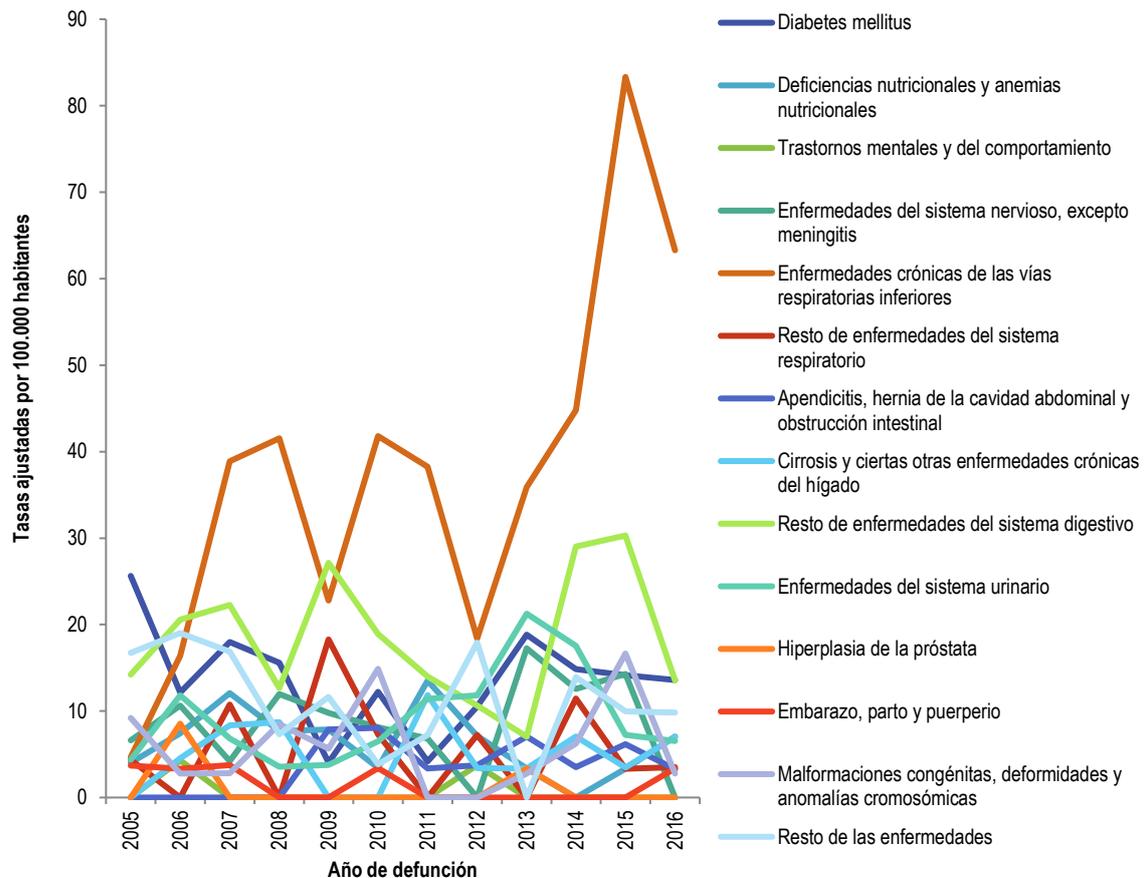
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

El comportamiento de la población femenina en el grupo de las Demás Causas, el subgrupo que más mortalidades presentó son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 56,57 por 100.000 habitantes, evento con tendencia a disminuir en comparación al año anterior, seguido de la Diabetes mellitus con una tasa de 20,03 por 100.000 habitantes, con tendencia a aumentar. Como tercera causa aparece las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con una tasa de 6,99 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2012.

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Municipio de San Agustín, 2005 – 2016



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

Como primera causa de mortalidad en la población total en el año 2016, se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que para el año 2016 presentaron una tasa de 63,28 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir, como segunda causa está la Diabetes mellitus con una tasa de 13,59 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa es la mortalidad por Resto de enfermedades digestivas, 13,55 por 100.000 habitantes.

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 municipio de San Agustín.

La semaforización se codifica así:

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

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



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

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.

Tabla 21. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de San Agustín, 2005 – 2016

Causa de muerte	Huila 2016	San Agustín 2016	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	17,40	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,33	6,58	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	10,30	19,91	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	16,83	28,67	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	21,53	34,54	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,98	13,59	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto infringidas intencionalmente	7,94	18,78	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘		
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	28,47	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	34,48	19,63	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

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



La semaforización para el municipio de San Agustín de los eventos de mortalidad para el año 2016 presenta diferencia estadísticamente significativa en comparación con el departamento en los eventos de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno de la próstata, tumor maligno del estómago y por lesiones auto - infringidas intencionalmente, lo que genera gran preocupación porque las estrategias de hábitos saludables y de salud mental no se reflejan en estos indicadores. Las mortalidades por accidentes de transporte terrestre, por tumor maligno de mama, por diabetes mellitus, por agresiones (homicidios) y por enfermedades transmisibles registran valores similares al departamento sin ser estadísticamente significativo.

2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Casos específicos de mortalidad

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

Tabla 22. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - Huila, 2005 – 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	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	2,00	1,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,00	12,00	6,00	4,00	3,00	3,00	3,00	6,00	2,00	3,00	1,00	6,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00

Fuente: Bodega De Datos SISPRO (SGD),

Para el año 2016, se presentaron seis mortalidades en la población total menor de un año por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, una mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y una mortalidad por Causas externas de mortalidad y morbilidad. En los años del periodo de estudio predomina las mortalidades por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, siendo el año 2006 donde se presentaron más casos (12 eventos).

Tabla 23 Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año hombres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - 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	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	2,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,00	7,00	4,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	5,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega De Datos SISPRO (SGD),

Para el año 2016, se presentaron cinco mortalidades en la población masculina menor de un año por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, no se registraron más



eventos. En los años del periodo de estudio predomina las mortalidades por esta misma causa.

Tabla 24 Número de casos de mortalidad infantil y niñez en menores de un (1) año mujeres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín. - 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	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	0,00	4,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD),

En la población femenina para el año 2016, se reportó una mortalidad por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, en comparación al año anterior donde no hubo mortalidades, una mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, evento que no se había presentado en el periodo de estudio en esta población y una mortalidad por Causas externas de mortalidad y morbilidad.

Tabla 25. Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	3,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

En la población total de uno a cuatro años de edad, en el año 2016, la única causa de mortalidad es por las Causas externas de mortalidad y morbilidad con un evento, igual comportamiento que en el año 2015. No se registran más eventos por este subgrupo en el 2016.

Tabla 26 . Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de uno a cuatro años en niños, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Base de Datos SISPRO

En la población masculina de uno a cuatro años no se presentaron mortalidades en el año 2016 en este subgrupo, en comparación del año 2015 donde se registraron dos mortalidades por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.



Tabla 27 Número de casos de mortalidad infantil y niñez menores de uno a cuatro años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín - 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00

Fuente: Base de Datos SISPRO

En la población femenina de uno a cuatro años de edad, en el año 2016, la única causa de mortalidad es por las Causas externas de mortalidad y morbilidad con un evento.

Tabla 28 Número de mortalidades 16 grandes grupos en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- 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	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,00	12,00	6,00	4,00	4,00	3,00	3,00	6,00	2,00	3,00	1,00	6,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	4,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	3,00	1,00	2,00	0,00	1,00	2,00

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En la población total menores de cinco años durante el 2016, se presentaron 9 mortalidades, un caso más en comparación al año 2015, pero en el 2016 la principal causa son Ciertas afecciones en el periodo perinatal con 6 mortalidades, seguido Causas externas de mortalidad y morbilidad de con dos mortalidades.



Tabla 29 Número de mortalidades 16 grandes grupos en menores de 5 años hombres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- 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	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,00	7,00	4,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	5,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	4,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Base de Datos SISPRO.

De la totalidad de los casos de menores de 5 años, en la población masculina se presentaron 5 eventos de mortalidad por Ciertas afecciones en el periodo perinatal durante el año 2016, en comparación con el 2015 donde hubo una mortalidad por esta causa.

Tabla 30 Número de mortalidades 16 grandes grupos en menores de 5 años mujeres, según la lista de las 67 causas municipio San Agustín- 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	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	0,00	4,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,00	2,00

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En la población femenina se presentaron el restante de los eventos de la población total del año 2016; es decir, una mortalidad por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, una mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y dos mortalidades por Causas externas de mortalidad y morbilidad



Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

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

Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



	año												
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

Durante el periodo de estudio 2005 – 2016 se presentaron 4 mortalidades por este subgrupo. Una mortalidad por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09) en el año 2012 en una menor de un año; una mortalidad por Septicemia (A40-A41) en el año 2006 en un menor de un año; Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34) en el 2007 y Resto de ciertas enfermedades infecciosas y



parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99) en el 2014. No se presentaron muertes por estas subcausas en el 2016.

Subgrupo de Neoplasias

Tabla 32. Número de muertes infantil y niñez por tumores, San Agustín 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En el periodo de estudio 2005 - 2016 se presentaron tres mortalidades por neoplasias, una mortalidad por Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97) en el año 2012 en un menor de un año y dos mortalidades por Resto de tumores (D00-D48) en los años 2006 y 2010. En el año 2016 no hubo mortalidades por esta subcausa.

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

No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, en el periodo de estudio 2005 - 2016.

Subgrupo de Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el periodo de estudio 2005 - 2016.



Tabla 33. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso, municipio de San Agustín 2005 – 2016

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En el municipio de San Agustín, durante el periodo de estudio se presentaron 3 eventos de mortalidad por Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98) en los años 2009, 2011 y 2014. Durante el año 2015 no hubo mortalidades por este subgrupo.

Subgrupo por enfermedades del sistema circulatorio

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de San Agustín 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
		Enfermedades del Sistema Circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



años													
Menores de	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
1 año													

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En este subgrupo de enfermedades se presentaron dos mortalidades en el año 2006 y una mortalidad en el año 2014. No hubo casos en el año 2016.

Subgrupo por enfermedades del sistema respiratorio

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En el municipio de San Agustín se registraron 13 eventos de mortalidad por las enfermedades del sistema respiratorio en el periodo 2005 – 2016; 10 mortalidades por Neumonía (J12-J18) y dos por Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22) y una mortalidad por Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98). En el año 2016 no hubo mortalidades por este subgrupo.

Subgrupo por enfermedades del sistema digestivo

No se presentaron mortalidades por este subgrupo de enfermedades del sistema digestivo, en el periodo de estudio 2005 – 2016.



Subgrupo por enfermedades del sistema genitourinario

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de san Agustín, 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO

En este subgrupo de enfermedades solo se presentó una mortalidad enfermedades del sistema genitourinario en el año 2010. En el año 2016 no se registraron mortalidades por este subgrupo.

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 37. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de San Agustín, 2005 – 2016

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016



Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	1	6	0	1	3	0	1	1	0	1	1	3
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	1	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	2	2	0	2	0	2	0	3	0	0	0	1
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En el periodo de 2005 a 2016 se presentaron 57 muertes en menores de 1 año por afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo la Dificultad respiratoria del recién nacido (P22), la más frecuente con 18 casos. En el año 2016 se registraron 6 mortalidades con las siguientes causas, una mortalidad por Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21), evento que no se registraba desde el año 2008; tres mortalidades por dos mortalidades por Dificultad respiratoria del recién nacido (P22) y una mortalidad por Sepsis bacteriana del recién nacido (P36).

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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

Tabla 38. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de San Agustín, 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016



Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	1	0	1	0	2	0	0	2	0	2	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25- Q28)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En el municipio de San Agustín, en este subgrupo de mortalidades se registraron 20 eventos para el periodo de estudio 2005 – 2016, de los cuales solo uno se presentó en este último año, causado por Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25- Q28) en una menor de un año.

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

Tabla 39. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de San Agustín, 2005 – 2016.



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de Datos SISPRO.

En este subgrupo de enfermedades se presentaron tres muertes en el año 2006 por Síndrome de muerte súbita infantil (R95), desde el 2017 hasta el año 2016 no se han registrado mortalidades en este subgrupo.

Tabla 40. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de san Agustín, 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1		1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Exposición al humo,	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



fuego y llamas (X00-X09)	años												
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Base de Datos SISPRO.

Durante el periodo de estudio 2005 – 2016 se presentaron 14 mortalidades por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de san Agustín y en el año 2016, dos mortalidades por Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89) en menores de 5 años.

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

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

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

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

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

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



Tabla 41. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de San Agustín 2005- 2016

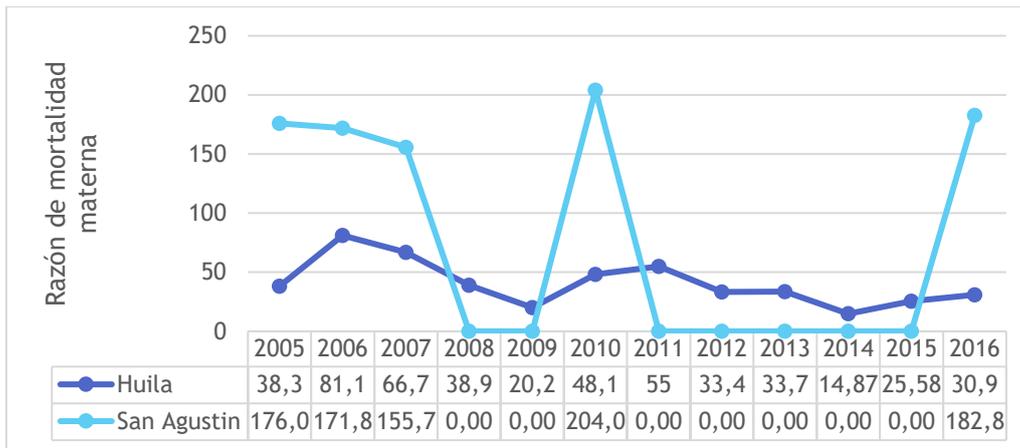
Causa de muerte	Huila	San Agustín	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Razón de mortalidad materna	30,87	182,82	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	↗		
Tasa de mortalidad neonatal	6,59	10,97	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad infantil	10,50	14,63	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	12,50	16,45	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘		
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: Base de Datos SISPRO

La semaforización de la mortalidad materno – infantil y niñez en el municipio de San Agustín describe para el año 2016 una diferencia estadísticamente significativa en comparación al departamento por razón de mortalidad materna con tendencia a aumentar, evento que no se presentaba desde el año 2011. Los eventos de tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez, aunque superan la media departamental, no son estadísticamente significativos y tienen una tendencia a aumentar la tasa de mortalidad neonatal y tasa de mortalidad infantil y a disminuir tasa de mortalidad en la niñez con respecto al último año.

Mortalidad materna

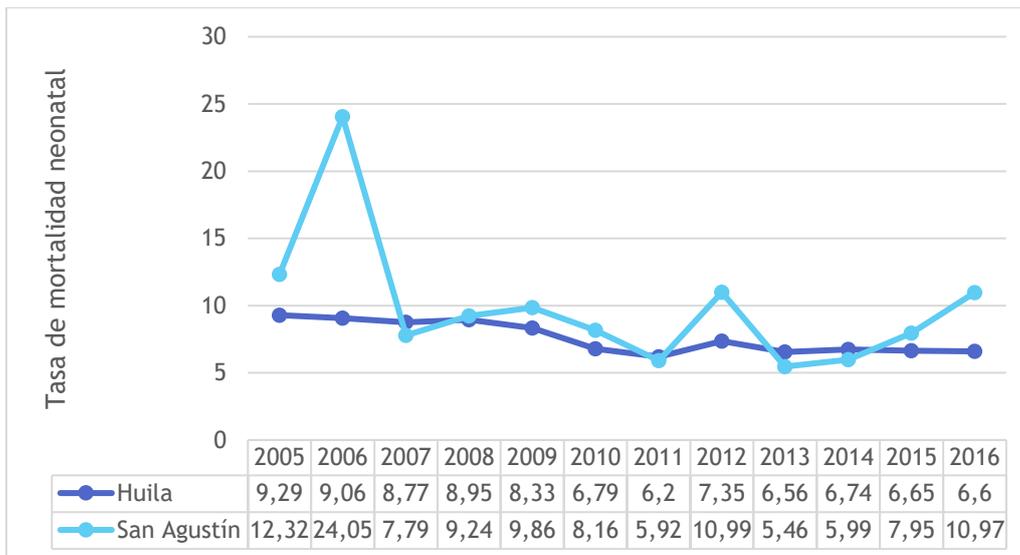
Figura 32 Razón de mortalidad materna, Municipio de San Agustín, 2005 -2016



Fuente: Base de Datos SISPRO

El municipio de San Agustín ha mostrado valores superiores a la media departamental estadísticamente significativa en los años 2005, 2006, 2007, 2010 y 2016; los demás años del periodo 2005 – 2016 no se presentaron eventos de mortalidad materna.

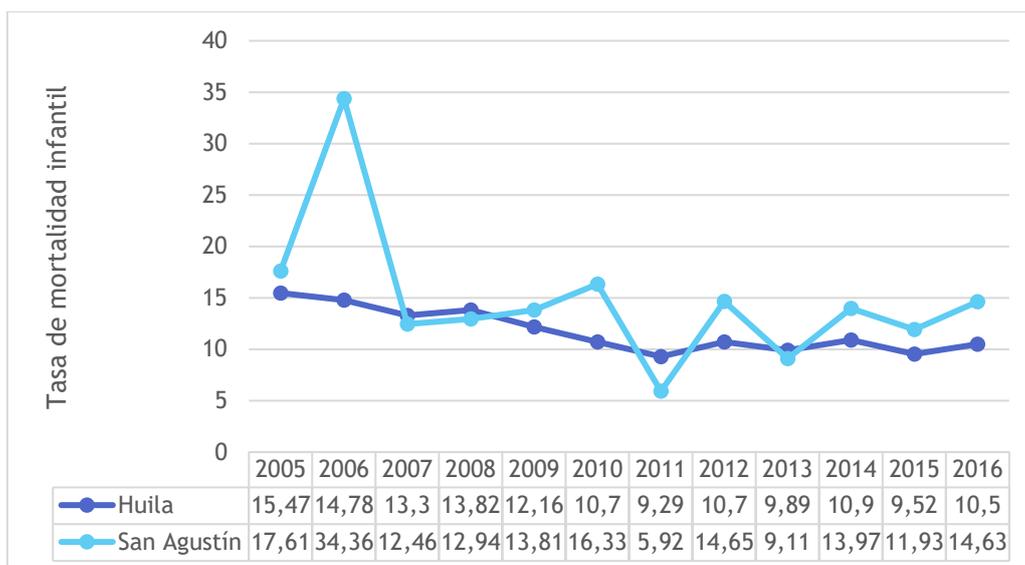
Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de San Agustín, 2005- 2016



Fuente: Base de Datos SISPRO

El municipio de San Agustín ha mostrado valores superiores de la tasa neonatal a la media departamental siendo estadísticamente significativo en el año 2006 y sin ser estadísticamente significativo en los demás años del periodo de estudio 2005 – 2016. Para el último año se observa tendencia a aumentar

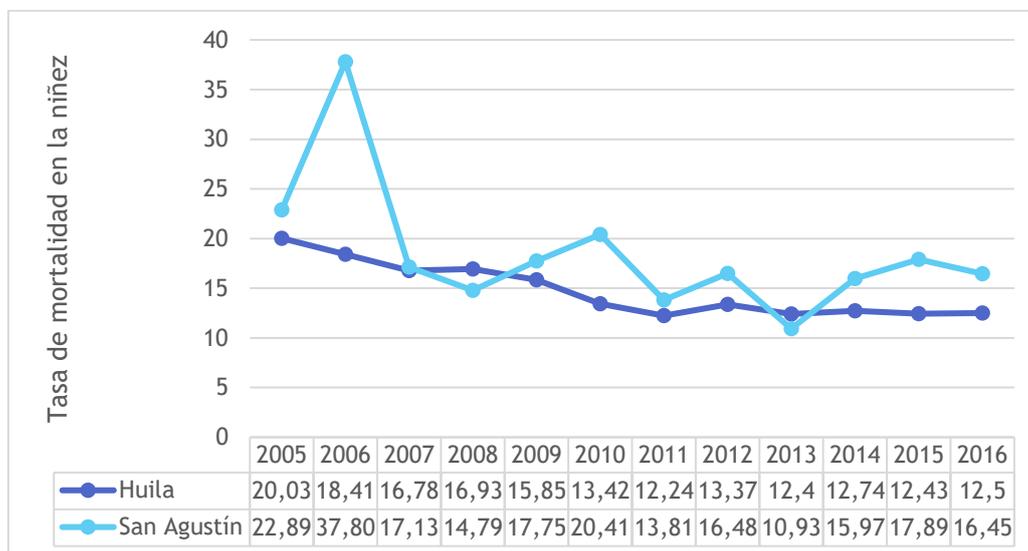
Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de San Agustín, 2005- 2016



Fuente: Base de Datos SISPRO

La tasa de mortalidad infantil en el municipio de San Agustín tiene un comportamiento similar a la tasa de mortalidad neonatal, es así como se presenta valores superiores a la media departamental siendo estadísticamente significativo en el año 2006 y sin ser estadísticamente significativo en los demás años del periodo de estudio 2005 – 2016. Para el último año también tiene tendencia a aumentar

Figura 35. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de San Agustín, 2005- 2016



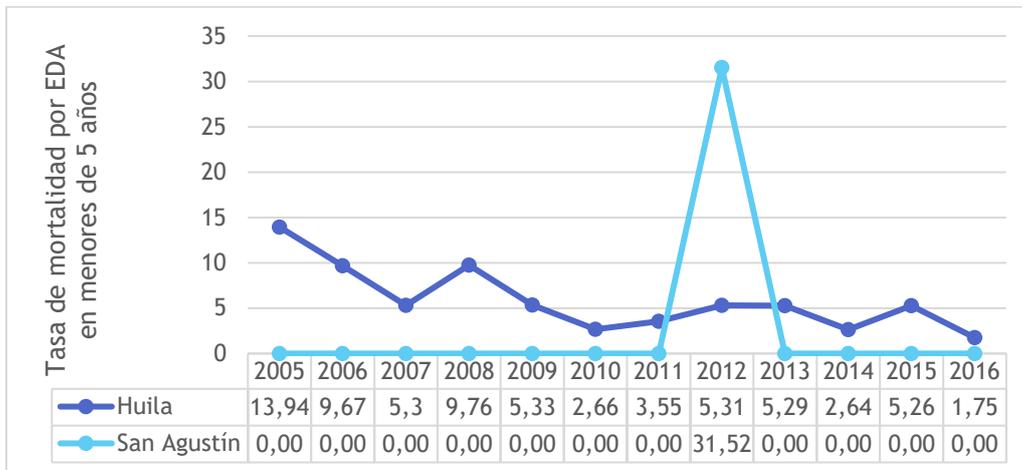
Fuente: Base de Datos SISPRO

La tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años sigue con el comportamiento observado en la tasa de mortalidad neonatal y tasa de mortalidad en niñez, pero con tendencia a disminuir en el año 2016.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA



Figura 36. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de San Agustín, 2005- 2016

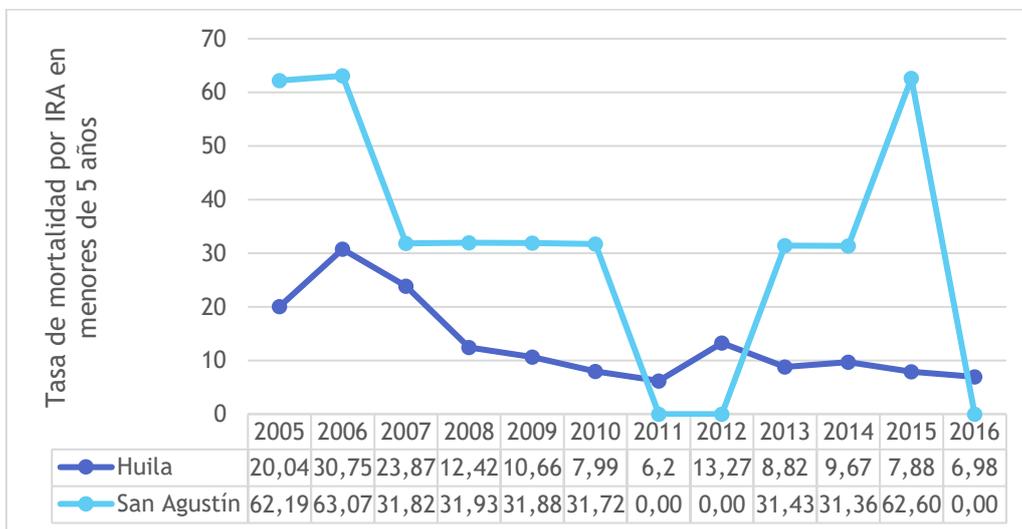


Fuente: Base de Datos SISPRO

En el municipio de San Agustín solo se ha registrado mortalidad por EDA en menores de cinco años en el 2012 con un valor estadísticamente significativo con relación al departamento, durante los demás años del periodo de estudio incluyendo el 2016, no se presentaron casos.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

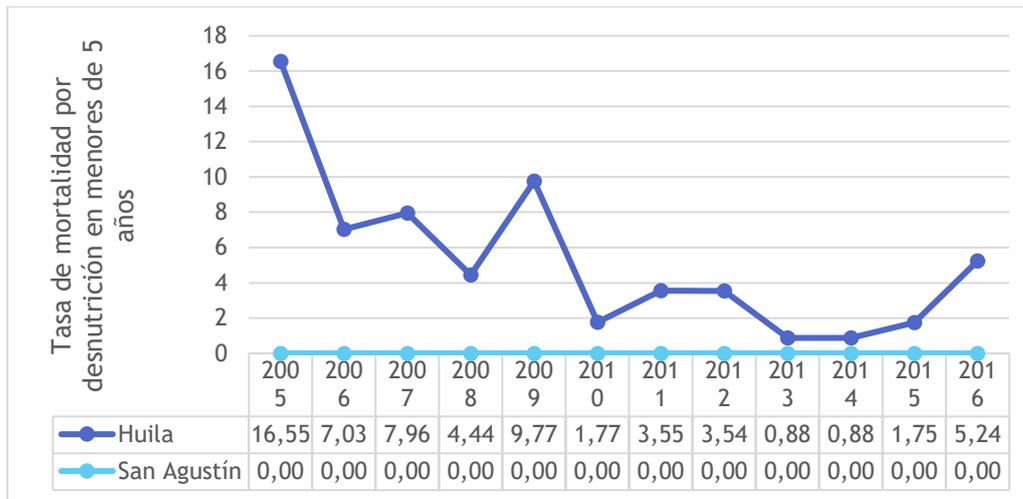
Figura 37 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de San Agustín, 2005- 2016



Fuente: Base de Datos SISPRO

Durante el periodo de estudio 2005 – 2016, el municipio de San Agustín ha mostrado un comportamiento variable de los casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años, es así como no hubo mortalidades en los años 2011, 2012 y 2016; hubo casos estadísticamente significativos con relación al departamento en los años 2005, 2006 y 2015 y valores que superan la media departamental sin ser estadísticamente significativo en los demás años de estudio.

Figura 38. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de San Agustín, 2005- 2016



Fuente: Base de Datos SISPRO

El Municipio de San Agustín no ha presentado casos de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años durante el periodo de estudio 2005 – 2016.

DETERMINANTES INTERMEDIARIOS

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

Determinantes estructurales

Etnia

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

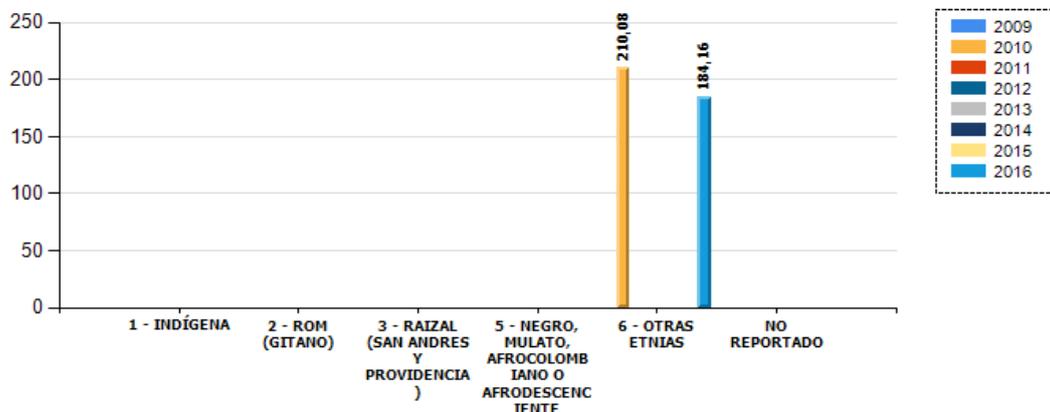
En el departamento del Huila estos grupos se encuentran concentrados en áreas de gran densidad poblacional ocupando en su mayoría zonas subnormales de la región.

Tabla 36. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia municipio de San Agustín, 2009 – 2016.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA								
2 - ROM (GITANO)								
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE								
6 - OTRAS ETNIAS		210,08						184,16
NO REPORTADO								
Total General		204,08						182,82



Tasa de mortalidad materna por Etnia



Fuente: Base de Datos SISPRO

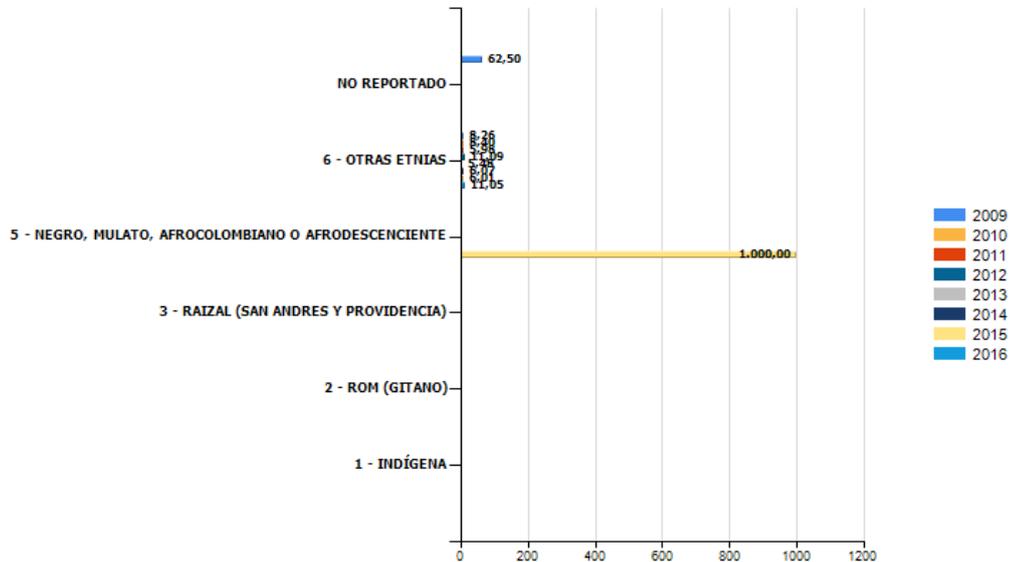
Los eventos de mortalidad materna registrados en el municipio de San Agustín en los años 2010 y 2016 están clasificados como de otras Etnias.

Tabla 42 Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Agustín 2009 - 2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA								
2 - ROM (GITANO)								
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE							1.000,00	
6 - OTRAS ETNIAS	8,26	8,40	5,98	11,09	5,48	6,07	6,01	11,05
NO REPORTADO	62,50							
Total General	9,86	8,16	5,92	10,99	5,46	5,99	7,95	10,97



Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



Fuente: Base de Datos SISPRO

Los eventos de mortalidad neonatal registrados en el municipio de San Agustín en el periodo 2009 – 2016, figuran como de otras etnias y en al año 2015 se presentó mortalidad por la etnia negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente

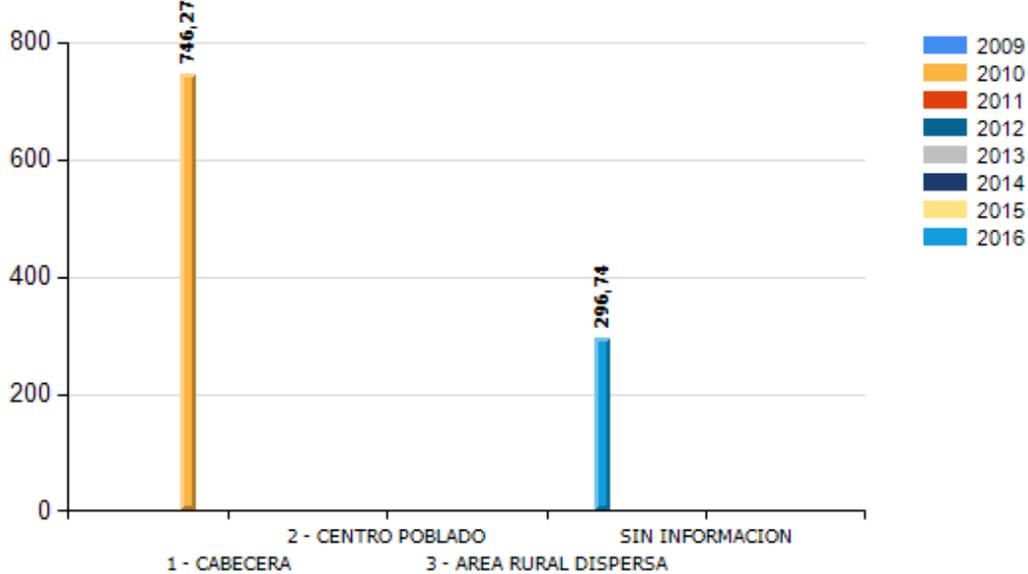
Área de residencia

Tabla 43 Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2016.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA		746,27						
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA								296,74
SIN INFORMACION								
Total General		204,08						182,82



Tasa de mortalidad materna por Área



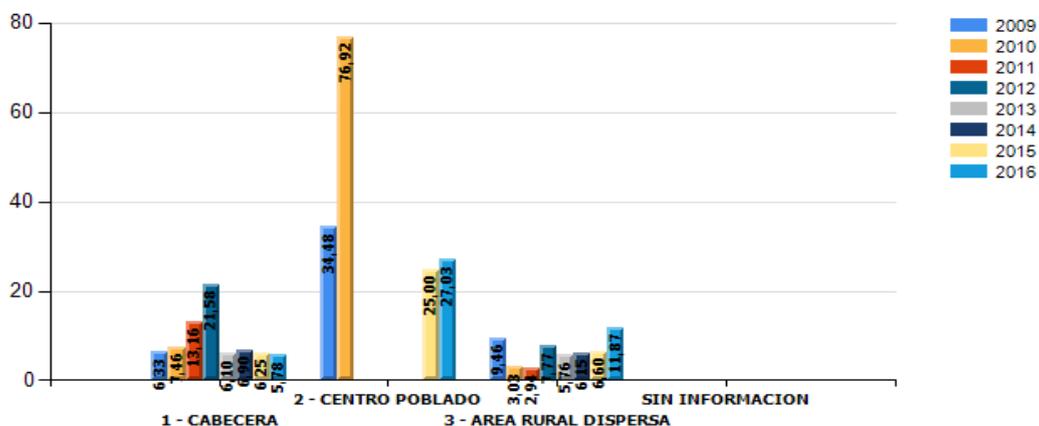
Fuente: Base de Datos SISPRO

Los eventos de mortalidad materna presentados en el municipio de San Agustín, corresponden a procedencia del área urbana (2010) y del área rural dispersa (2016)

Tabla 44. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de San Agustín 2005- 2016.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA	6,33	7,46	13,16	21,58	6,10	6,90	6,25	5,78
2 - CENTRO POBLADO	34,48	76,92					25,00	27,03
3 - AREA RURAL DISPERSA	9,46	3,03	2,94	7,77	5,76	6,15	6,60	11,87
SIN INFORMACION								
Total General	9,86	8,16	5,92	10,99	5,46	5,99	7,95	10,97

Tasa de mortalidad neonatal por Área



Fuente: Base de Datos SISPRO



En comparación con los eventos de mortalidad materna, los eventos de mortalidad neonatal se presentaron en todo el municipio con las tasas más altas en el Centro poblado en el periodo de estudio.

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

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

Tabla 45. Identificación de prioridades en salud del Municipio de San Agustín, 2005-2016

Mortalidad	Prioridad	San Agustín 2016	Huila 2016	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	187,5	174,64	Aumentar	001
	2. Demás Causa	133,8	145,98	Aumentar	000
	3. Neoplasias	127,2	109,51	Disminuir	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	28,47	21,44	Disminuir	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	13,53	22,18	Aumentar	000
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas	67,17	23,34	Aumentar	001
	5. Neoplasias: Tumor maligno de estómago	34,54	21,53	Disminuir	007
	6. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	63,28	63,28	Disminuir	000
	Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6	98	Aumentar
2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		1	70	Aumentar	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores	1. Mortalidad neonatal	10,97	6,59	Aumentar	
	2. Mortalidad infantil	14,63	10,50	Aumentar	



trazadores	3, Mortalidad en la niñez	16,45	12,50	Disminuir	
	3. Razón de mortalidad materna	182,82	30,87	Aumentar	

Fuente: Base de Datos SISPRO

Conclusiones

El municipio de San Agustín difiere en su comportamiento de mortalidades con relación al departamento. Es así que la primera causa de tasas de mortalidad ajustada para el 2016 son las enfermedades del Sistema Circulatorio con 187,5 por 100.000 habitantes, con tendencia a aumentar en comparación al año 2015; como segunda causa aparecen las Demás Causas con 133,8 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa se registra las Neoplasias con una tasa de 127,2 por 100.000 habitantes. Cabe destacar que las Causas Externas figuran como tercera causa de mortalidad en la población masculina y sus indicadores tienen a aumentar para el año 2016, en comparación con las mujeres en donde, en este último año, se registraron mortalidades como cuarta causa de defunción.

El comportamiento de los AVPP para el año 2016 difiere a las tasas de mortalidad ajustada. La primera causa de AVPP aparecen las Causas Externas con 1380 años potencialmente perdidos que tiene relación con las primeras causas de mortalidad, como segunda causa figuran las Neoplasias con 643 AVPP y tercera causa las enfermedades del sistema circulatorio con 565 AVPP con tendencia a aumentar en comparación al año 2015. En la población masculina la primera causa son las Causas Externas con 1013 AVPP con tendencia a aumentar con relación al año 2015, aparece como segunda causa las Afecciones del Periodo Perinatal con 400 AVPP y la tercera causa son las Neoplasias con 299 AVPP. En la población femenina la primera causa de AVPP son las Causas Externas con 367, las Neoplasias como segunda causa con 344 AVPP con tendencia a disminuir en comparación al año 2015 y las enfermedades del Sistema Circulatorio con 288 AVPP como tercera causa.

Al analizar las mortalidades por subcausas de las enfermedades transmisibles para el año 2016, en la población masculina las mortalidades fueron por Infecciones Respiratorias Agudas, 20,98 por 100.000 habitantes, con tendencia a aumentar y en la población femenina Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, evento que no se registraba desde el año 2014. Para las neoplasias en la población masculina la primera causa de mortalidad es el Tumor maligno de Próstata con una tasa de 28,67 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba en el 2014 y en la población femenina el Tumor maligno de estómago con una tasa de 40,57 por 100.000 habitantes, con tendencia a aumentar; para el año 2016 también se registró mortalidad por tumor maligno de mama y de cuello uterino en la mujer.

También se destacan las mortalidades del sistema circulatorio, como primera causa, en hombres, se registra las enfermedades hipertensivas con una tasa de 67,17 por 100.000 habitantes y en las mujeres las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 57,31 por 100.000 habitantes para el año 2016. Para las Causas Externas



para el año 2016, cabe destacar que en la población masculina se registró una tasa de 48,63 por 100.000 habitantes por mortalidad por Agresiones (homicidios) con tendencia a aumentar y en la población femenina con una tasa de 6,59 por 100.000 habitantes también con tendencia a aumentar. De igual manera la segunda causa se registra los Accidentes de transporte terrestre en la población masculina con una tasa de 33,61 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir.

En las Demás Causas aparecen las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como primera causa con una tasa de 71,33 por 100.000 habitantes en la población masculina y en las mujeres con una tasa de 56,57 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir.

En la población infantil, en el año 2016, las principales causas de mortalidad son las afecciones en el periodo perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las Causas externas de morbilidad y mortalidad.

En cuanto a la tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años, tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, y tasa de mortalidad por desnutrición, no presentaron indicadores para el año 2016, en comparación a la tasa de mortalidad neonatal que registra una tasa de 10,97 y con tendencia a aumentar; la tasa de mortalidad infantil 14,63 con tendencia a aumentar y tasa de mortalidad en la niñez con 16,45 con tendencia a disminuir; y razón de mortalidad materna con 182,82 y diferencia estadísticamente significativa con relación al departamento.

2.2. ANÁLISIS DE MORBILIDAD

2.2.1. Morbilidad por grandes causas según ciclo vital

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

Morbilidad atendida

Se realiza un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de la distribución porcentual de las principales causas de morbilidad en el ámbito municipal por ciclo vital y sexo, la fuente información a utilizar corresponde a los RIPS que es consultada a través del link de la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales. Los resultados de la consulta son los siguientes:

En la población del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son *las condiciones transmisibles y nutricionales* con un 43,12% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de cambio porcentual en la diferencia de -6,07 puntos entre 2016 y 2017.



Le sigue en proporción *las enfermedades no transmisibles* con 33,60% para el año 2017, este grupo tienen tendencia a aumentar con 3,16 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones mal clasificadas* en porcentaje del periodo 17,12%.

En la población del ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* en un 43,97% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento con 3,17 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016.

Le sigue en proporción *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 30,0% en proporción para el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir con -4,69 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta *las condiciones mal clasificadas* en este grupo de edad, las con una proporción de 18,48%.

En la población del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 54,41% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 2,60 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 20,09% en proporción para el año 2017, este grupo tiene tendencia a disminuir en -0,47 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* 13,06% para año 2017.

En la población del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 55,53% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 1,44 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *Condiciones mal clasificadas* con 18,97% de proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir en -0,13 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* 10,43%.

Tabla 46 Principales causas de morbilidad, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2017



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 111 de 152

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total									Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58,79	51,66	53,52	52,82	52,93	43,81	46,78	49,18	43,12	-6,07
	Condiciones perinatales	0,61	0,86	1,18	1,63	1,92	3,04	2,50	1,55	1,47	-0,08
	Enfermedades no transmisibles	27,57	30,87	26,12	27,94	27,69	31,70	30,12	30,44	33,60	3,16
	Lesiones	2,26	2,43	3,72	3,46	3,12	4,81	4,75	5,05	4,68	-0,36
	Condiciones mal clasificadas	10,76	14,18	15,46	14,15	14,33	16,65	15,85	13,77	17,12	3,35
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,52	30,72	27,90	29,93	32,74	28,40	34,74	34,69	30,00	-4,69
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,02	0,02	0,05	0,00	0,52	0,37	0,67	0,30
	Enfermedades no transmisibles	38,93	52,73	52,73	49,44	46,50	47,31	40,55	40,80	43,97	3,17
	Lesiones	3,98	3,48	5,45	4,41	5,02	5,04	6,19	6,26	6,88	0,62
	Condiciones mal clasificadas	12,57	13,05	13,90	16,21	15,69	19,26	18,01	17,89	18,48	0,59
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,16	18,28	15,77	15,62	15,75	13,53	15,05	15,39	13,06	-2,33
	Condiciones maternas	1,28	1,77	2,67	2,44	2,60	2,29	2,21	4,05	4,96	0,91
	Enfermedades no transmisibles	56,07	61,69	60,99	60,25	59,59	58,24	56,61	51,81	54,41	2,60
	Lesiones	4,89	4,50	5,96	6,07	5,39	6,12	6,83	8,19	7,49	-0,70
	Condiciones mal clasificadas	12,61	13,74	14,62	15,62	16,68	19,83	19,29	20,56	20,09	-0,47
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,70	15,72	13,02	12,25	12,06	10,50	11,98	11,67	10,43	-1,24
	Condiciones maternas	2,76	2,67	4,17	4,06	4,19	3,55	4,02	7,07	7,62	0,55
	Enfermedades no transmisibles	62,13	63,71	63,25	64,61	62,17	60,96	59,48	54,14	55,58	1,44
	Lesiones	4,62	4,48	5,80	5,39	5,10	6,09	6,50	8,02	7,40	-0,62
	Condiciones mal clasificadas	11,78	13,41	13,77	13,68	16,49	18,90	18,02	19,10	18,97	-0,13
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,06	14,43	11,74	11,49	10,72	9,60	10,79	9,90	9,16	-0,74
	Condiciones maternas	0,90	0,86	0,96	1,07	1,04	1,01	1,11	1,88	2,03	0,15
	Enfermedades no transmisibles	66,61	67,36	68,92	70,37	70,19	69,10	67,37	67,21	67,37	0,16
	Lesiones	3,61	3,70	4,85	4,19	3,87	4,77	4,84	5,50	5,80	0,30
	Condiciones mal clasificadas	12,82	13,65	13,53	12,89	14,18	15,52	15,90	15,52	15,63	0,12
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,84	9,17	7,57	5,08	5,21	5,21	5,48	4,76	5,10	0,34
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	77,31	77,90	80,15	83,92	84,26	81,59	82,89	84,50	83,75	-0,75
	Lesiones	2,06	2,53	2,93	2,19	2,28	3,58	2,48	2,56	2,81	0,25
	Condiciones mal clasificadas	9,79	10,41	9,35	8,81	8,26	9,61	9,15	8,19	8,34	0,15

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS

En la población del ciclo de la adultez, la principal causa de consulta son las enfermedades no transmisibles con 67,37% de proporción para el año 2017 con



respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,16 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. En segundo lugar, están *las Condiciones mal clasificadas* con una proporción de 15,63% para el año 2017 y en tercer lugar por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 9,16%.

En la población del ciclo de la persona mayor de 60 años la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 83,75% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una diferencia de -0,74 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *las condiciones mal clasificadas* con un porcentaje de 8,34% en proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia mínima a aumentar con 0,15 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 5,10%

Principales causas de morbilidad en mujeres

En la población femenina del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con 51,66% para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución -7,12 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción en el año 2017, *las Condiciones no transmisibles* con 30,87% este grupo tiene tendencia a aumentar en 3,30 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones mal clasificadas* con 14,18%

En la población del ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* en un 43,45% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento con 4,10 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016.

Le sigue en proporción *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 30,0% en proporción para el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir con -5,50 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta *las condiciones mal clasificadas* en este grupo de edad, las con una proporción de 20,85%.

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

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS

En la población del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son las enfermedades no transmisibles con 55,27% de proporción para el año 2017 con



respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 2,02 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 21,32% en proporción para el año 2017, este grupo tiene tendencia a disminuir en -0,74 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* 11,19% para año 2017.

En la población del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 55,44% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,96 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *Condiciones mal clasificadas* con 20,59% de proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir en -0,23 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las Condiciones maternas* 10,87%

En la población del ciclo de la Adulterz la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con 68,64% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,19 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *las condiciones mal clasificadas* con un porcentaje de 16,76% en proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia mínima a aumentar con 0,05 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. En tercer lugar, por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 8,77%

En la población del ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 85,23% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una ligera disminución en -0,38 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. En segundo lugar, están *las Condiciones mal clasificadas* con una proporción de 7,46% para el año 2017 y en tercer lugar por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 4,91%.

Principales causas de morbilidad en hombres

En la población masculina del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con un 43,48% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -6,68 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue *las Condiciones no transmisibles* en proporción con 33,40% de proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia a aumentar en 2,49 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre



2017 a 2016. Seguidamente por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones mal clasificadas* con 13,80%

En el ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 44,46% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 2,28 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con 29,98% de proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir con -3,92 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016 y como tercera causa está *las Condiciones mal clasificadas* con 16,25%.

En la población masculina del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 52,90% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 3,46 cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las Condiciones mal clasificadas* con un 17,93% en el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir en -0,17 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Seguidamente en proporción *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con 16,32%.

En la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 55,90% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 2,48 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. La segunda causa de morbilidad son *las Lesiones* con 15,54% de proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia a disminuir en -4,89 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Seguidamente por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las condiciones mal clasificadas* con 15,23%

Tabla 48 Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de San Agustín Huila 2009 – 2017



		Hombres									
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	59,30	52,08	54,71	53,32	52,82	44,63	48,72	50,15	43,48	-6,66
	Condiciones perinatales	0,54	0,79	0,85	1,86	2,44	3,41	3,08	1,60	1,76	0,16
	Enfermedades no transmisibles	27,17	30,58	25,10	27,24	27,20	29,89	28,65	30,91	33,40	2,49
	Lesiones	2,66	2,67	3,99	3,46	3,26	5,59	4,57	4,54	5,56	1,02
	Condiciones mal clasificadas	10,33	13,89	15,36	14,12	14,27	16,49	14,97	12,79	15,80	3,01
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,45	30,76	27,97	31,15	33,70	28,83	35,95	33,89	29,98	-3,92
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,25	0,38	0,63	0,25
	Enfermedades no transmisibles	39,56	52,87	52,53	48,18	44,60	47,53	38,84	42,18	44,46	2,28
	Lesiones	5,08	4,47	6,96	5,92	6,05	6,25	7,40	8,12	8,67	0,56
	Condiciones mal clasificadas	11,91	11,90	12,49	14,75	15,65	17,40	17,57	15,43	16,25	0,82
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,00	20,46	17,80	18,13	19,38	16,12	17,66	18,10	16,32	-1,79
	Condiciones maternas	0,00	0,04	0,04	0,16	0,00	0,00	0,61	0,10	0,06	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	50,08	58,69	57,38	57,30	56,35	55,53	53,94	49,44	52,90	3,46
	Lesiones	9,17	7,74	10,43	9,63	9,02	10,86	11,06	14,25	12,79	-1,46
	Condiciones mal clasificadas	11,76	13,08	14,39	14,77	15,25	17,49	16,73	18,10	17,93	-0,17
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,07	18,34	15,76	14,22	15,43	12,19	14,11	13,39	13,22	-0,16
	Condiciones maternas	0,00	0,03	0,06	0,16	0,04	0,03	0,39	0,38	0,10	-0,27
	Enfermedades no transmisibles	54,99	59,80	59,49	61,81	59,22	59,54	56,53	53,42	55,90	2,48
	Lesiones	10,01	9,24	11,98	11,22	11,02	12,36	13,68	17,43	15,54	-1,89
	Condiciones mal clasificadas	10,92	12,58	12,72	12,59	14,29	15,89	15,29	15,39	15,23	-0,16
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,51	15,05	12,50	12,02	12,45	10,96	11,93	11,12	9,91	-1,21
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,02	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	61,45	64,35	65,30	67,71	66,23	65,75	64,13	64,70	64,91	0,21
	Lesiones	7,70	7,76	9,66	8,86	7,86	8,77	9,34	11,05	11,71	0,66
	Condiciones mal clasificadas	12,34	12,84	12,55	11,41	13,43	14,52	14,58	13,13	13,46	0,33
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,47	8,69	8,37	5,03	5,20	5,19	5,48	4,75	5,36	0,60
	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	77,20	77,58	77,82	82,70	82,96	79,82	81,43	82,92	81,75	-1,16
	Lesiones	2,67	3,63	3,78	2,52	3,21	4,73	3,40	3,21	3,37	0,16
	Condiciones mal clasificadas	9,66	10,10	10,03	9,75	8,63	10,25	9,70	9,12	9,52	0,40

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS

En la población masculina del ciclo de la Adultez la principal causa de consulta son las enfermedades no transmisibles con un 64,90% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 0,21 de



cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le sigue en proporción las *Condiciones mal clasificadas* con 13,46% en proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia mínima a aumentar con 0,33 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta *las lesiones* en este grupo de edad, condiciones las con 11,71%

En el ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 81,75% de proporción para el año 2017 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -1,16 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Como segunda causa en proporción las *Condiciones mal clasificadas* con 9,52% en proporción en el año 2017, este grupo tienen tendencia a aumentar con 0,40 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2017 a 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con 5,56%

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos

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 proporcionales durante el periodo 2009 a 2017.

Población total

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2017, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población total las infecciones respiratorias con 56,29% con tendencia a aumentar en 3,94 puntos, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias 41,41% con tendencia a disminuir en -4,79 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2017, son las condiciones maternas la principal causa con una frecuencia de 91,25% con tendencia a disminuir en -1,0 puntos. La segunda causa son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal 8,75% con tendencia a aumentar en 1,0 puntos.



Tabla 49 Morbilidad específica en la población total, municipio de San Agustín 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)	42,27	48,04	47,46	48,98	44,79	40,65	41,89	46,20	41,41	-4,79
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,81	50,32	50,85	49,86	54,34	57,01	56,53	52,34	56,29	3,94
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,92	1,65	1,69	1,16	0,87	2,34	1,59	1,46	2,30	0,85
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90,32	88,47	91,22	87,92	73,46	71,35	78,24	92,25	91,25	-1,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9,68	11,53	8,78	12,08	26,54	28,65	21,76	7,75	8,75	1,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,54	0,44	0,70	0,66	0,70	0,87	0,92	1,04	1,07	0,04
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,28	0,35	0,48	0,57	0,50	0,61	0,60	0,72	0,68	-0,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,82	0,73	1,09	1,49	2,09	2,17	3,33	3,99	3,04	-0,95
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,10	1,57	2,05	2,80	3,31	3,74	4,01	5,01	5,25	0,24
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,64	4,03	5,30	5,13	4,47	4,89	5,23	5,09	5,31	0,22
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,23	5,93	5,03	5,54	5,38	5,81	5,61	5,08	6,39	1,31
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,71	11,33	13,70	20,08	21,03	19,87	21,09	23,76	20,83	-2,93
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,58	3,14	3,14	3,61	3,59	4,20	4,22	3,86	3,97	0,11
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,60	7,05	8,14	6,26	6,45	5,76	5,63	6,03	6,30	0,27
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,49	14,58	15,54	15,01	16,39	18,11	17,73	14,88	14,82	-0,07
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,25	7,55	6,31	5,36	5,30	5,35	6,20	5,54	5,26	-0,28
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,68	10,78	12,68	10,23	11,02	10,98	9,98	10,68	10,53	-0,16
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,56	0,61	0,50	0,51	0,79	0,68	0,70	0,72	0,02
	Condiciones orales (K00-K14)	18,60	31,93	25,23	22,75	19,28	16,86	14,74	13,62	15,85	2,23
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,11	7,44	7,05	6,83	6,38	5,84	9,32	9,90	8,25	-1,65
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,34	2,30	1,16	1,24	1,00	0,66	1,40	0,81	2,18	1,37
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,42	0,30	0,34	0,33	0,06	0,06	0,00	0,52	0,21	-0,31
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,13	89,96	91,45	91,61	92,56	93,44	89,28	88,77	89,36	0,59
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: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS

Enfermedades no transmisibles



En el municipio de San Agustín para el año 2017 la principal causa de morbilidad en la población total en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades cardiovasculares con 20,83% de frecuencia con tendencia a disminuir en -2,93 puntos, la segunda causa las condiciones orales en 15,85% con tendencia a aumentar en 2,23 puntos. La tercera causa son las enfermedades genitourinarias con un registro de 14,82% con tendencia a disminuir levemente con relación al año 2016 en -0,07 puntos. La cuarta causa son las enfermedades musculoesqueléticas con 10,53% con tendencia a disminuir en -0,16 y las enfermedades de los sentidos, 6,39% como quinta causa de morbilidad.

Lesiones

Las lesiones como causa de morbilidad se agrupan en lesiones no intencionales, lesiones intencionales, lesiones de intencionalidad indeterminada y traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. Para la población total durante el año 2017, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 89,36% con tendencia a aumentar en 0,59. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 8,25% con tendencia a disminuir en -1,65 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 2,18%.

Población femenina

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2017, como en la población total y masculina, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población femenina las infecciones respiratorias con 55,65% con tendencia a aumentar en 3,07 puntos, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias 42,04% con tendencia a disminuir en -3,73 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población femenina para el año 2017, son las condiciones maternas la principal causa con una frecuencia de 95,45%.

Tabla 50 Morbilidad específica en la población femenina, municipio de San Agustín Huila 2009-2017



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 120 de 152

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)	41,61	48,53	47,87	50,02	44,78	40,30	41,31	45,77	42,04	-3,73
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,48	49,79	50,45	48,78	54,36	57,09	57,00	52,58	55,65	3,07
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,91	1,68	1,68	1,20	0,86	2,61	1,69	1,65	2,31	0,66
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,13	93,12	94,17	93,19	80,26	82,44	90,76	96,90	95,45	-1,46
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,87	6,88	5,83	6,81	19,74	17,56	9,24	3,10	4,55	1,46
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,50	0,39	0,54	0,68	0,44	0,71	0,75	0,75	0,92	0,17
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,29	0,54	0,63	0,54	0,63	0,57	0,85	0,80	-0,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,83	0,69	0,94	1,34	2,11	2,20	3,37	4,26	3,28	-0,98
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,08	1,70	2,14	2,95	3,58	3,97	4,25	5,27	5,80	0,53
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,85	3,72	4,82	4,84	4,07	4,11	4,39	4,17	4,69	0,51
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,25	5,29	4,42	4,95	4,61	5,28	5,03	4,31	5,60	1,29
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,88	11,78	14,05	20,72	21,33	20,34	21,50	24,30	21,56	-2,74
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,92	2,73	2,77	3,21	3,22	3,66	3,69	3,44	3,49	0,05
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,36	7,31	8,20	6,39	6,49	5,77	5,67	6,05	6,54	0,49
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	26,51	19,94	20,79	19,63	20,81	22,63	22,09	19,07	18,04	-1,03
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,93	6,49	5,35	4,51	4,60	4,50	5,38	4,71	4,45	-0,27
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,41	9,93	11,44	9,08	10,51	10,44	9,80	10,58	10,27	-0,31
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,43	0,50	0,56	0,46	0,47	0,51	0,47	0,56	0,56	0,00
	Condiciones orales (K00-K14)	16,75	29,22	23,43	20,60	17,21	15,25	13,05	11,67	14,01	2,33
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,33	9,44	9,86	7,99	7,73	5,74	10,62	11,52	10,37	-1,15
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,32	3,83	0,79	2,47	0,80	0,59	2,68	0,97	3,12	2,15
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,59	0,37	0,68	0,79	0,07	0,15	0,00	0,81	0,59	-0,22
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,76	86,36	88,66	88,76	91,40	93,52	86,69	86,70	85,92	-0,79
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: Bodega de Datos SISPRO (SGD) RIPS

Enfermedades no transmisibles

En el municipio de San Agustín para el año 2017 la principal causa de morbilidad en la población femenina en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las



enfermedades cardiovasculares con 21,56% de frecuencia con tendencia a disminuir en -2,74 puntos, la segunda causa las enfermedades genitourinarias en 18,04% con tendencia a disminuir en -1,03 puntos. La tercera causa son las condiciones orales con un registro de 14,01% con tendencia a aumentar con relación al 2016 en 2,33 puntos. La cuarta causa son las enfermedades musculoesqueléticas con 10,27% con tendencia a disminuir en -0,31 y las enfermedades digestivas, 6,54% como quinta causa de morbilidad.

Lesiones

Las lesiones como causa de morbilidad se agrupan en lesiones no intencionales, lesiones intencionales, lesiones de intencionalidad indeterminada y traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. Para la población femenina durante el año 2017, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 85,92% con tendencia a disminuir en -0,79. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 10,37% con tendencia a disminuir en -1,15 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales con 3,12%.

Población masculina

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2017, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población masculina como en la población total, las infecciones respiratorias con 57,03% con tendencia a aumentar en 4,97 puntos, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias 40,68% con tendencia a disminuir en -6,03 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población masculina para el año 2017, son las condiciones perinatales la principal causa con una frecuencia de 94,37%.

Tabla 51 Morbilidad específica en la población masculina, municipio de San Agustín 2009-2017



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 122 de 152

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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,07	47,42	47,00	47,65	44,79	41,06	42,56	46,71	40,68	-6,03
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,00	50,97	51,29	51,24	54,32	56,91	55,97	52,06	57,03	4,97
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0,93	1,62	1,70	1,11	0,90	2,03	1,47	1,23	2,30	1,07
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	10,00	16,18	0,85	0,00	2,01	0,00	5,63	5,63
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	90,00	83,82	99,15	100,00	97,99	100,00	94,37	-5,63
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,60	0,53	0,96	0,63	1,20	1,17	1,23	1,53	1,33	-0,20
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,26	0,46	0,39	0,44	0,41	0,58	0,66	0,52	0,47	-0,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,80	0,81	1,35	1,77	2,04	2,13	3,27	3,52	2,64	-0,88
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,15	1,35	1,89	2,52	2,79	3,33	3,59	4,57	4,33	-0,25
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,11	4,56	6,13	5,68	5,23	6,26	6,74	6,65	6,36	-0,29
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,01	7,02	6,07	6,63	6,87	6,73	6,64	6,38	7,70	1,32
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,39	10,57	13,11	18,89	20,44	19,04	20,34	22,84	19,61	-3,23
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,81	3,84	3,76	4,35	4,30	5,13	5,16	4,56	4,76	0,19
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,05	6,61	8,02	6,04	6,36	5,75	5,56	5,99	5,90	-0,09
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,56	5,48	6,60	6,49	7,96	10,17	9,98	7,73	9,39	1,66
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,67	9,35	7,94	6,93	6,62	6,82	7,67	6,94	6,63	-0,32
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,01	12,23	14,79	12,34	11,98	11,92	10,31	10,87	10,96	0,09
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,57	0,67	0,69	0,56	0,58	1,27	1,07	0,95	0,98	0,04
	Condiciones orales (K00-K14)	22,00	36,51	28,30	26,72	23,22	19,68	17,76	16,94	18,95	2,01
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y59, Y40-Y66, Y88, Y89)	5,55	6,48	5,66	6,16	5,55	5,90	8,50	9,00	7,07	-1,93
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,35	1,57	1,35	0,52	1,13	0,70	0,60	0,72	1,65	0,93
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,34	0,27	0,17	0,06	0,05	0,00	0,00	0,36	0,00	-0,36
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,76	91,68	92,83	93,27	93,28	93,39	90,89	89,92	91,28	1,36
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: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Enfermedades no transmisibles



En el municipio de San Agustín para el año 2017 la principal causa de morbilidad en la población masculina en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades cardiovasculares con 19,61% de frecuencia con tendencia a disminuir en -3,23 puntos, la segunda causa las condiciones orales en 18,95% con tendencia a aumentar en 2,01 puntos. La tercera causa son las enfermedades musculoesqueléticas con un registro de 10,96% con tendencia a aumentar con relación al 2016 en 0,09 puntos. La cuarta causa son las enfermedades genitourinarias con 9,39% con tendencia a aumentar en 1,66 y las enfermedades de los sentidos, 7,70% como quinta causa de morbilidad.

Lesiones

Las lesiones como causa de morbilidad se agrupan en lesiones no intencionales, lesiones intencionales, lesiones de intencionalidad indeterminada y traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. Para la población masculina durante el año 2017, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 91,28% con tendencia mínima a aumentar en 1,36. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 7,07% con tendencia a disminuir en -1,93 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 1,65%.

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 registraron eventos de alto costo en el municipio de San Agustín.

Tabla 52. Semaforización eventos de alto costo, municipio de San Agustín, 2017

Evento	Huila 2017	San Agustín 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados.	0,0	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

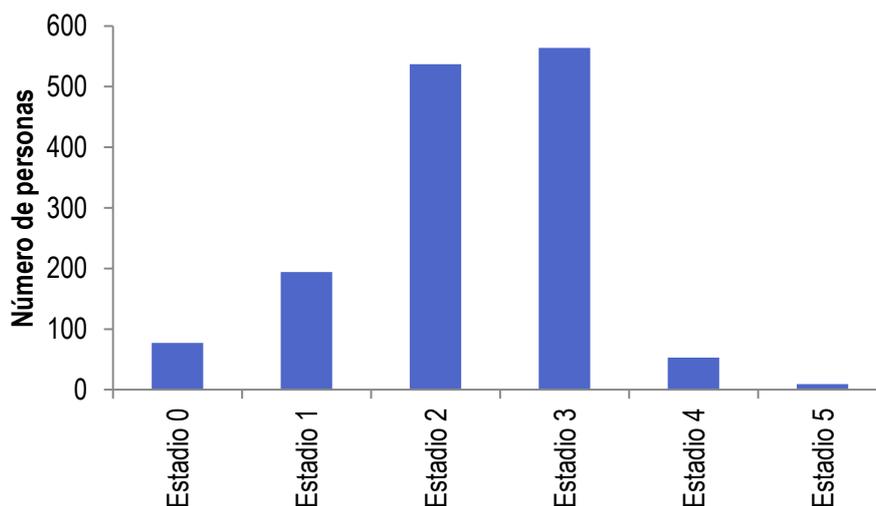


Tasa de incidencia de VIH notificada	0,17	0,00	- - - - -	-	☑ ☒ ☓ - -
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	1,11	0,00	- - - - -	☑	- - - - -
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	6,64	0,00	- - - - -	☑	☑ - - - -

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

En cuanto a progresión de la enfermedad renal estadio (3) hay un notorio incremento, 39,3%, seguido del estadio (2) 37,4%, lo cual genera alarma en el manejo de diagnóstico de pacientes hipertensos y diabéticos que está llegando a este tipo de consecuencias.

Figura 39 Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de San Agustín Huila, 2017



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

2.2.4. Morbilidad por eventos precusores

El análisis de eventos precusores 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 San Agustín mantiene estos indicadores sin diferencia estadísticamente significativa en comparación con el nivel departamental, además se observa un aumento con relación al año anterior

Tabla 53. Eventos precusores del municipio de San Agustín Huila, 2009 -2016

Evento	Huila	San
--------	-------	-----



	2016	Agustín n 2016	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prevalencia de diabetes mellitus	2,60	2,23	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	7,07	5,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

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

Tabla 54 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Agustín Huila, 2006 - 2016.

Causa de muerte	Huila 2016	San Agustín 2016	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas													
Accidentes biológicos													
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	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	2,22	-	↗	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Trasmisibles													
Inmunoprevenibles													
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 126 de 152

meningitidis													
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	50,00	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo													
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,21	2,22	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
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	13,32	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 priónico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP													
Tasa de incidencia de dengue	368,36	104,41	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue grave	10,87	0,00	-	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,51	0,00	-	-	-	↗	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	30,87	0,00	-	-	↗	-	↗	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

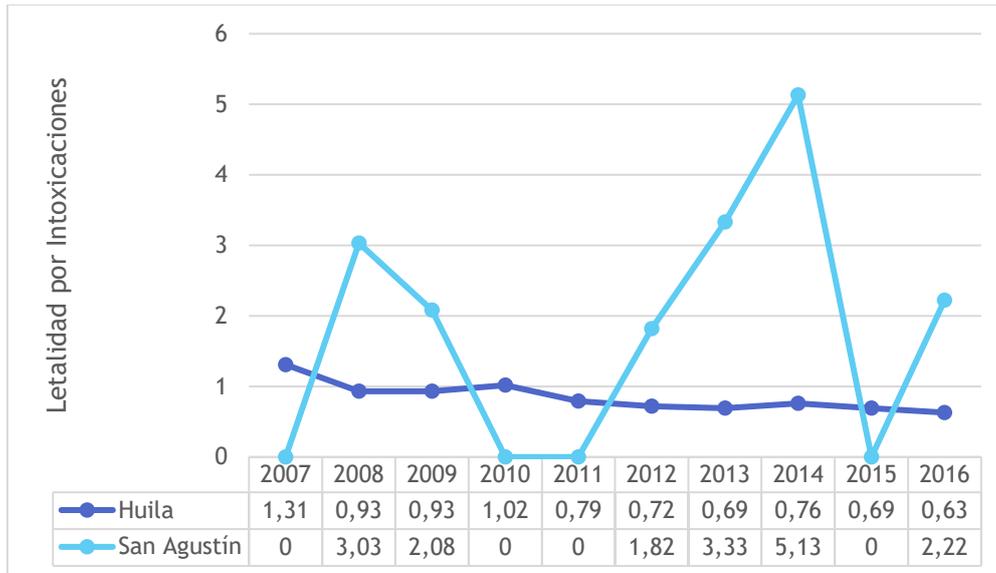
Eventos de notificación



Letalidad por Intoxicaciones

El municipio de San Agustín describe un comportamiento variable en comparación al departamento, mostrando picos representativos en el año 2008 y 2014. Para el año 2016 el valor es mayor a la media departamental sin ser estadísticamente significativo y tiene tendencia a aumentar

Figura 40. Letalidad por Intoxicaciones, municipio de San Agustín 2007 – 2016.

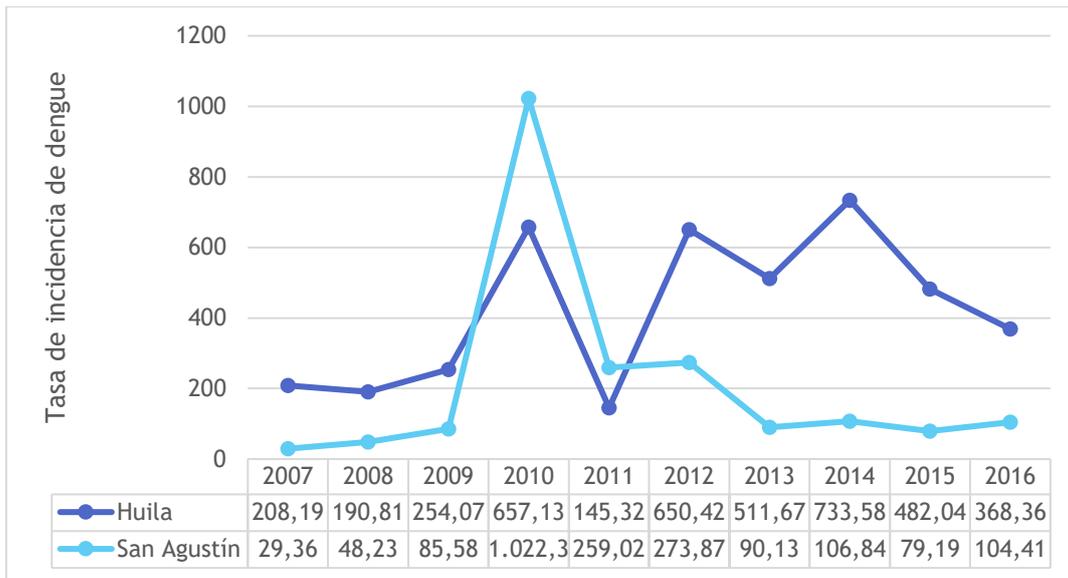


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Tasa de incidencia de dengue

El municipio de San Agustín ha presentado un comportamiento variable con su mayor pico en el año 2010, desde allí ha mostrado una tendencia a disminuir y en el año 2016 su valor fue menor a la media departamental.

Figura 41 Tasa de incidencia dengue municipio de San Agustín, 2007 - 2016



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

2.2.6. MORBILIDAD 2017

A partir de la información suministrada por la ESE Municipal se presentan los principales motivos de consulta por los diferentes servicios para la vigencia 2017.

Tabla 55. Diez primeras causas de Consulta Externa 2017

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 a	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	60 y más		F	M
1	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	J00X, J039, J22X, J069 Y J038	474	1074	847	824	406	239	3864	2049	1815
2	OTROS DOLORS ABDOMINALE Y LOS NO ESPECIFICADOS	R 104, R 103, R 102, R 101	5	112	323	1296	368	156	2260	1706	554
3	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS	N771-N760, N761	0	10	81	1152	184	25	1452	1452	0
4	DIARREAS Y GASTROENTERITIS	A09X	137	340	160	300	93	58	1088	545	543
5	CEFALEA	R 51X	0	9	140	539	220	123	1031	711	320
6	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	E782-E785	0	0	2	284	469	244	999	699	300
7	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	K297 Y K295	0	0	29	460	286	171	946	610	336
8	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	B829	0	167	375	284	71	31	928	531	397
9	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	M 545	0	0	17	406	243	155	821	433	388
10	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	N390	6	31	57	415	140	74	723	613	110

Fuente: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Tabla 56 Diez primeras causas de Consulta de Urgencias 2017



SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL

Código: FOR-GPS-150-03

Fecha aprobación:
SEPTIEMBRE 2015

COMUNICACIONES OFICIALES

Versión: 02

Página 130 de 152

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	CODIGO DE LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	60 y más		F	M
1	DOLORES ABDOMINALES	R 100, R 104, R 103, R 101, R 102	7	40	153	637	134	102	1073	756	317
2	DIARREAS Y GASTROENTERITIS	A09X	27	114	74	243	62	53	573	319	254
3	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	R509	31	107	58	77	16	20	309	162	147
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO EPECIFICADO	N390	10	25	17	127	37	57	273	232	41
5	SUPERVICION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Z358 -Z359	0	0	1	223	0	0	224	224	0
6	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE UÑAS	S610	0	5	14	134	43	26	222	39	183
7	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	J22X	40	77	28	27	6	34	212	104	108
8	HERIDAS DE LA CBEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	S019	1	37	46	87	12	15	198	47	151
9	CEFALEA	R51X	0	0	21	106	32	35	194	128	66
10	DOLOR AGUDO, SITIO NO ESPECIFICADO	R520	0	3	7	95	25	19	149	149	0

Fuente: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Tabla 57 Diez primeras causas de Hospitalización 2017

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	CODIGO DE LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	60 y más		F	M
1	INFECCION DE VIAS URINARIAS	N390	0	6	9	40	19	17	91	79	12
2	CELULITIS SITIO NO ESPECIFICADO	L039, L030, L033	0	10	15	34	10	19	88	39	49
3	DIARREA Y GASTROENTERITIS	A09X	2	13	7	36	6	6	70	41	29
4	DOLORE ABDOMINALES	R103, R104, R102, R101	0	2	13	42	4	2	63	48	15
5	FIEBRE NO EESPECIFICADA	R509	1	10	6	8	0	1	26	19	7
6	PARTOS UNICO ESPONTANEO	O800	0	0	0	24	0	0	24	24	0
7	ABSCESO CUTANEO TODOS LOS SITIOS	*	0	3	2	10	7	1	23	13	10
8	DOLOR AGUDO, SIN OTRA EPECIFICACION	R520	0	0	0	8	3	3	14	12	2
9	TRANSTORNOS PSICOTICO AGUDO	F231	0	0	0	6	6	1	13	3	10
10	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	K047	0	0	5	6	0	0	11	5	6

Fuente: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Tabla 58. Principales causas de Consulta odontológica, municipio de San Agustín, 2017



No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	CODIGO DE LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y más		F	M
1	CARIES DE LA DENTINA	K021	1	536	1687	3420	528	110	6282	3413	2869
2	RAIZ DENTAL RETENIDA	K083	0	5	21	51	14	18	109	52	57
3	PERIODONTITIS CRONICA	K053, K052	0	1	0	8	10	8	27	15	12
4	ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	K006	0	0	25	1	0	0	26	12	14
5	PULPITIS	K040	0	0	1	4	5	0	10	7	3
6	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	K020	0	7	1	1	0	0	9	4	5
7	ABSCESO PERIAPICAL CON Y SIN FISTULA	K046 Y K047	0	0	3	6	0	0	9	2	7
8	FRACTURA DE LOS DIENTES	S025	0	0	1	3	0	0	4	1	3
9	GINGIVITIS	K051	0	0	0	2	1	0	3	2	1
	TOTAL		1	549	1739	3496	558	136	6479	3508	2971

Fuente: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Tabla 59. Principales causas de Consulta odontológica por Urgencias, municipio de San Agustín, 2017

No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			< de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y más		F	M
1	PULPITIS	K040	0	11	40	156	28	2	237	127	110
2	CARIES DE LA DENTINA	K021	0	3	37	146	14	7	207	123	84
3	RAIZ DENTAL RETENIDA	K083	0	3	5	25	3	1	37	17	20
4	ABSCESO PERIAPICAL CON Y SIN FISTULA	K046- K047	0	4	3	16	1	0	24	19	5
5	PERIODONTITIS AGUDA Y CRONICA	K052 Y K053	0	1	1	11	3	3	19	11	8
6	ALVEOLITIS DEL MAXILAR	K103	0	0	0	15	3	0	18	13	5
7	ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	K006	0	1	11	0	0	0	12	7	5
8	CELULITIS DE LA BOCA	K122	0	0	3	2	1	0	6	4	2
9	FRACTURA D LOS DIENTES	S025	0	0	1	1	0	0	2	0	2
	TOTAL		0	23	101	372	53	13	562	321	241

Fuente: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Tabla 60. Remisiones por todos los servicios municipio de San Agustín, 2017



No.	NOMBRE DE LA PATOLOGIA	CODIGO DE LA PATOLOGIA	GRUPO ETÁREO						TOTAL	SEXO	
			<de 1 año	de 1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y más		F	M
1	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Z358 -Z359-Z353- Z356-Z351	0	0	11	503	0	0	514	514	0
2	OTROS DOLORS ABDOMINALES	R 104,R 101,R 102, R 103, R 100	1	7	37	209	62	43	359	257	102
3	CRISIS HIPERTENSIVA	I10X	0	0	0	8	73	196	277	153	124
4	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL	H547	0	3	33	71	43	18	168	103	65
5	DOLO EN EL PECHO (DOLOR PRECORDIAL)	R072,R074	0	0	24	58	26	31	139	67	72
6	PTERIGION	H110	0	1	1	60	50	17	129	72	57
7	CEFALEA	R51X	0	0	32	51	21	15	119	73	46
8	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ DEBIDA A CIRUGIA	O342	0	0	0	118	0	0	118	118	0
9	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	M545	0	0	0	45	16	14	75	48	27
10	AMENAZA DE ABORTO	O200	0	0	0	66	0	0	66	66	0

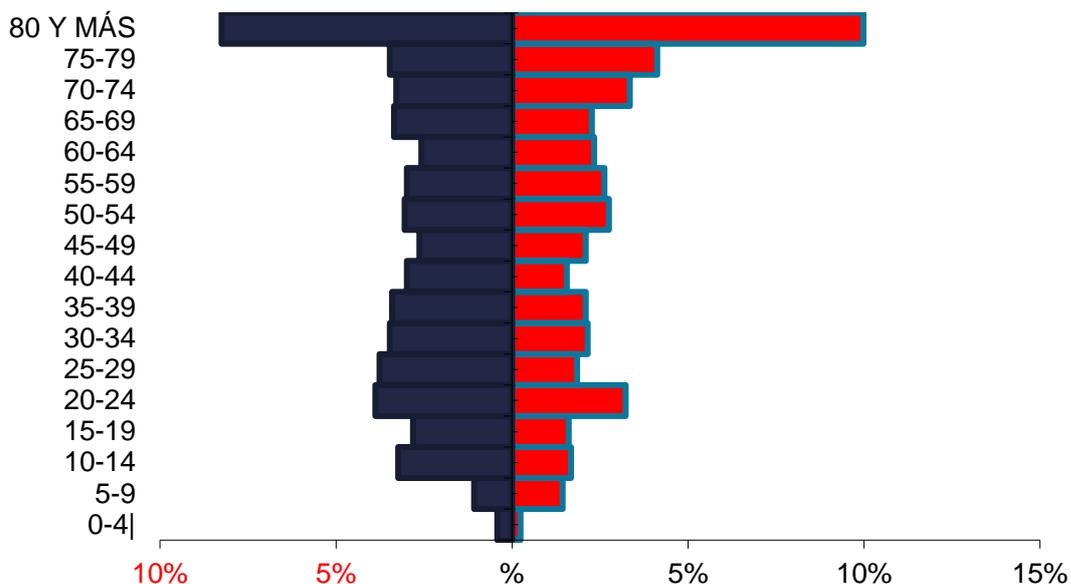
Fuente: ESE ARSENIO REPIZO VANEGAS

Se evidencia que las principales causas de morbilidad en los servicios de atención tienen correlación con las principales causas de morbilidad de acuerdo a la organización en los grupos CIE, para el año 2017, se destaca las infecciones respiratorias, infecciones parasitarias y la incidencia por las condiciones orales

2.2.7. Análisis de la población en condición de discapacidad

La población en discapacidad para el año 2017 muestra una pirámide poblacional regresiva, donde es más ancha en los grupos superiores de 80 y más años, que en la base. 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 2017, el municipio de San Agustín tiene censados 1687 personas, de los cuales el 54,1% pertenecen a la población masculina.

Figura 42 Pirámide de la población con discapacidad municipio de San Agustín Huila, 2017.



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

Tabla 61 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad y sexo del municipio de San Agustín Huila, 2017

Edad	Femenino		Masculino	
	Número de personas	Frecuencia	Número de personas	Frecuencia
De 0 a 4 años	4	0,53	7	0,77
De 5 a 9 años	24	3,16	18	1,97
De 10 a 14 años	28	3,69	54	5,91
De 15 a 19 años	27	3,56	47	5,14
De 20 a 24 años	54	7,11	65	7,11
De 25 a 29 años	31	4,08	63	6,89
De 30 a 34 años	36	4,74	58	6,35
De 35 a 39 años	35	4,61	57	6,24
De 40 a 44 años	26	3,43	50	5,47



De 45 a 49 años	35	4,61	44	4,81
De 50 a 54 años	46	6,06	51	5,58
De 55 a 59 años	44	5,80	50	5,47
De 60 a 64 años	39	5,14	43	4,70
De 65 a 69 años	38	5,01	56	6,13
De 70 a 74 años	56	7,38	55	6,02
De 75 a 79 años	69	9,09	58	6,35
De 80 años o más	167	22,00	138	15,10
Total	759		914	

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

La discapacidad que mayor presencia tiene en el Municipio corresponde a la de movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un 56,19%, seguido de las del sistema nervioso con un 41,08% y los ojos con un 35,21%.

Tabla 62 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de San Agustín Huila, 2017.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	948	56,19
El sistema nervioso	693	41,08
Los ojos	594	35,21
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	197	11,68
Los oídos	408	24,18
La voz y el habla	390	23,12
La digestión, el metabolismo, las hormonas	84	4,98
El sistema genital y reproductivo	62	3,68
La piel	44	2,61
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	30	1,78
Ninguna		0,00
Total	1687	

Consultado 30 de noviembre de 2017

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporción 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.



2.2.8. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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

Tabla 63 Prioridades principales en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	San Agustín	Huila	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales	8027	283.770	Disminuir	
	2. Condiciones materno perinatales	1520	43.377	Aumentar	
	3. Enfermedades no transmisibles	38427	1.319.329	Disminuir	
	4. Lesiones	3308	123.213	Disminuir	
	5. Condiciones mal clasificadas	9160	301.313	Disminuir	
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	2956	110.215	Disminuir	
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas	1387	40.174	Aumentar	
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones Respiratorias Agudas	4518	135.617	Disminuir	
	4. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	8005	212.532	Disminuir	
	5. Neoplasias: Neoplasias malignas	412	22.249	Disminuir	
Alto Costo	1.				
	2.				
	3.				
	n.				
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2,23	2,60	Aumentar	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	5,00	7,06	Aumentar	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de incidencia de dengue	104,41	368,36	Disminuir	009
	2. Letalidad por Intoxicaciones	2,22	0,63	Aumentar	
Discapacidad	1. Discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	56,19	47,96	Aumentar	000
	2. Discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	41,08	37,53	Aumentar	000



3. Discapacidad con alteración permanente en los ojos	35,21	33,52	Aumentar	000
---	-------	-------	----------	-----

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

CONCLUSIONES MORBILIDAD

La morbilidad de la población total del ciclo de la primera infancia las enfermedades transmisibles y nutricionales tienen la mayor magnitud, 43,12%, seguido de las condiciones no transmisibles 33,60%. En la infancia presenta otro comportamiento, las enfermedades no transmisibles como primera causa con 43,97% y las enfermedades transmisibles y nutricionales con 30,0%. En la adolescencia se registra como primera causa las enfermedades no transmisibles con 54,41% seguido de las condiciones mal clasificadas con 20,09%. En la juventud, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con 55,53% seguido de las condiciones mal clasificadas 18,97%. En la adultez tiene el mismo comportamiento que la adolescencia y juventud, no transmisibles como primera causa con 67,37% y la segunda causa las condiciones mal clasificadas con 15,63% y en el ciclo vital de las personas mayores también las enfermedades no transmisibles son la primera causa, 83,75% seguido de las condiciones mal clasificadas con 8,34%. En la población masculina el comportamiento de las morbilidades fue similar a la población total con excepción de la juventud donde la primera causa fueron las enfermedades no transmisibles y como segunda causa las lesiones y en la población femenina, en la juventud la primera causa son las enfermedades no transmisibles, la segunda causa las condiciones mal clasificadas y como tercera causa las condiciones maternas; en la adultez la primera causa son las enfermedades no transmisibles, la segunda causa las condiciones mal clasificadas y la tercera las condiciones transmisibles y nutricionales.

Dentro de las subcausas de las morbilidades para el año 2017, de las enfermedades transmisibles y nutricionales la primera causa son las infecciones respiratorias agudas con 56,29%; similar comportamiento tanto en hombres como en mujeres. Dentro de las subcausas de las condiciones maternas perinatales, las condiciones maternas (O00 – O99) son la primera causa de morbilidad en la población total con 95,45%, similar comportamiento en la población femenina; en la población masculina la primera causa son las Condiciones derivadas en el periodo perinatal (P00 – P96). En las subcausas de las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares con 20,83%. La segunda causa son las condiciones orales, 15,85%, seguido de las enfermedades genitourinarias con 14,82% y las enfermedades musculoesqueléticas con 10,53%, comportamiento similar en la población masculina. En la población femenina la primera causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares 21,56%, seguido de las enfermedades genitourinarias, 18,04% y las condiciones orales 14,01%. Por último, en el subgrupo de las lesiones para primera causa de morbilidad son los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con frecuencias mayores al 89,36%.

El municipio de San Agustín – Huila, para el año 2017 no se registraron eventos de alto costo.



En cuanto a progresión de la enfermedad renal estadio (3) y (2) se observa un notorio incremento lo cual debe alarmar en el manejo de diagnóstico de pacientes hipertensos y diabéticos.

Las letalidades registradas para el año 2016 están semaforizadas la tasa de incidencia de dengue con 104,41, este indicador no es estadísticamente significativos en comparación al departamento y las letalidades por Intoxicaciones, 2,22, tampoco es estadísticamente significativo.

Se aprecia que las alteraciones permanentes de discapacidad en el municipio de San Agustín de acuerdo al área anatómico - patológica ocupan el siguiente orden: alteraciones El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 56,19%; seguido de alteraciones del sistema nervioso con 41,08% y los ojos con 35,21%.

2.2.8 Análisis de los determinantes sociales de la salud - DSS

Condiciones de vida

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

Condiciones de vida

Tabla 64 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de San Agustín Huila, 2005 – 2016

Determinantes intermediarios de la salud	HUILA	SAN AGUSTÍN
Cobertura de servicios de electricidad	99,44	98,70
Cobertura de acueducto	60,6	64,60



Cobertura de alcantarillado	51,6	63,80
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48,8	47,20
Porcentaje de hogares sin acceso a Fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	21,6	22,90
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	17,9	32,50

Fuente: Censo 2005 DANE, sistema de información para vigilancia de calidad de agua para consumo humano-SIVICAP INS, cálculos DNP-SPSCV con datos censo

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

Tabla 65 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida urbano y rural del municipio de San Agustín Huila, 2005 – 2016

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

Fuente: Censo 2005 DANE, sistema de información para vigilancia de calidad de agua para consumo humano-SIVICAP INS, cálculos DNP-SPSCV con datos censo

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

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 una cobertura de 7,15% en comparación con el nivel nacional que muestra un 9,1%. Para el municipio de San Agustín es de 9,23 para el 2016, superior a la media del departamento, sin embargo, no es estadísticamente significativo.

Tabla 66 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de San Agustín 2017



Determinantes intermediarios de la salud	Huila 2017	San Agustín 2017	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	7,15	9,23	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Para este indicador se toma como fuente de información FORENSIS 2017, para este año el indicador que se registra de incidencia de violencia intrafamiliar es menor a la media departamental y, por lo tanto, no es estadísticamente significativo.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Para el municipio de San Agustín para el año 2017, no hubo diferencia estadísticamente significativa con relación al departamento del Huila.

Tabla 67 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de San Agustín Huila, 2017

Determinantes intermedios de la salud	Huila 2017	San Agustín 2017	Comportamiento										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	69,57	10,60					↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	273,85	144,30					-	↗	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: (Forensis 2017)

Sistema sanitario

Para estos indicadores teniendo en cuenta los años de análisis 2016 y 2017, no hubo diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (2005). Para el municipio de San Agustín este indicador se



encuentra en el 18,0%, similar al departamento, 18,7, sin que haya diferencia estadísticamente significativa.

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (2005). Para este indicador el municipio de San Agustín tiene una barrera del 7,91%, similar al departamento, que, aunque no hay diferencia estadísticamente significativa implica un gran esfuerzo por mejorar el acceso del servicio de salud a sus pobladores.
- Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2017). En el municipio, este indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa con respecto al departamento, sin embargo, el valor de 94,06% no es lo esperado, puesto se espera que sea mayor al 95%.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, el municipio de San Agustín en el año 2017 presenta una cobertura de 95,31%, cobertura útil y muestra una ligera tendencia a disminuir en comparación al año anterior.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 96,93%, considerada cobertura útil, en comparación con el departamento del Huila que muestra un 93,5%. Sin embargo, se observa una ligera tendencia a disminuir en comparación al año anterior.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, el municipio de San Agustín presenta el mismo comportamiento de cobertura útil, 97,11%.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: En cuanto a coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 96,42% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 93,4%, es decir, cumple con la cobertura útil y no presentar diferencia estadísticamente significativa en comparación al departamento. Este indicador es similar en comparación al año 2016
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal. En cuanto a porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 89,71% en comparación con el departamento del Huila que muestra un 91,4%, el valor del municipio implica búsqueda de estrategias para mejorar la captación temprana de la gestante .
- Cobertura de parto institucional: En cuanto a cobertura de parto institucional, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 98,89%, valor similar en comparación con el departamento del Huila que muestra un 98,4%



- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: En cuanto a Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, el municipio de San Agustín presenta una cobertura de 98,6%, valor similar en comparación con el departamento del Huila que muestra un 98,5%

Tabla 68. Determinantes intermedios de la salud sistema sanitario, municipio de San Agustín

Determinantes intermedios de la salud	Huila	San Agustín	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	18,00														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	7,5	7,91														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2017)	92,1	94,06	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> ↗ ↗ ↘ ↘ ↘ ↘ ↘ ↘ </div>													
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2017)	100	95,31	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,5	96,93	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3	93,5	97,11	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	



dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,4	96,42	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)														
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2016)	91,4	89,71	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2016)	98,4	98,89	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2016)	98,5	99,09	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	

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

Cobertura de afiliación municipio de San Agustín, 2017.

A continuación, se describe la afiliación de los residentes en el municipio de San Agustín donde el mayor porcentaje, 91,42 corresponde a la población del régimen subsidiado.

Tabla 69. Cobertura de afiliación municipio de San Agustín, 2017.

	Contributivo	Porcentaje	Excepción	Porcentaje	Subsidiado	Porcentaje	Total
San Agustín	2.125	6,74	579	1,83	28.821	91,42	31.525

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

Fuente Población: Proyecciones del DANE 2005 a 2020

Nota: No incluye información de afiliados de Fuerzas militares y Policía Nacional, la información no está disponible por Departamento ni municipio

Otros datos del sistema sanitario



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

Tabla 70 Servicios habilitados de la Institución Prestadora de Salud por en el municipio de San Agustín Huila, 2017

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas		1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2
	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 cérvico-uterinas	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	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			2
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	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	2	2



	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	2	2
	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	2	2
	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	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	2
	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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Tabla 71. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de San Agustín Huila

Indicador	2015	2016	2017
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	5,11	4,94	4,89
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes		0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes		4,94	4,89
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes		9,07	8,98
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		19,43	19,24

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Tabla 72. IPS privadas municipio de San Agustín Huila



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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

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

Cobertura de educación

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

Tabla 73. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Agustín Huila, 2017

	Huila	San Agustín	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	22,70			23												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017)	99,64	97,18	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘



Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017)	101,08	96,96	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)	76,94	78,77	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘

Fuente Ministerio de Educación Nacional

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

Pobreza (NBI)

Tabla 74. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), municipio de San Agustín

Cabecera							
Prop Personas NBI (%)	de en	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
30,08		9,96	10,26	4,18	12,36	1,72	15,32
Resto							
Prop Personas NBI (%)	de en	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
48,70		17,98	22,14	12,48	14,46	8,76	14,09
Total							
Prop Personas NBI (%)	de en	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
42,49		15,31	18,18	9,71	13,76	6,41	14,50

Fuente DANE.

Índice de Pobreza Multidimensional



Tabla 75. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del Municipio de San Agustín.

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

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

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

Tabla 76. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del municipio de San Agustín

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

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

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

Tabla 77. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del municipio de San Agustín.

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

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

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



Tabla 78. Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación según variable, del municipio de San Agustín

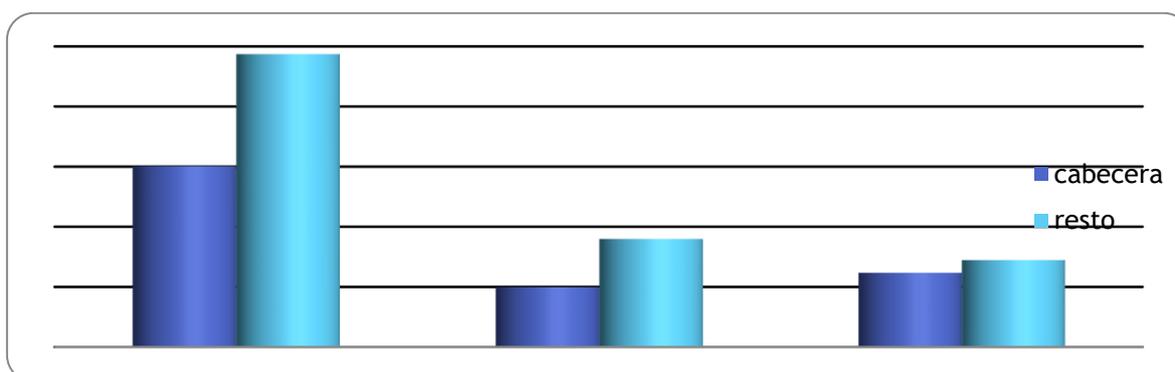
MUNICIPIO	NÚMERO DE HOGARES	PISOS INADECUADOS		PAREDES INADECUADAS		HACINAMIENTO	
		%	HOGARES	%	HOGARES	%	HOGARES
SAN AGUSTÍN	6.972	19,95%	1.391	1,07%	74	21,66%	1.510

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

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

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

Figura 43. Necesidades Básicas Insatisfechas, municipio de San Agustín Huila



Fuente: BODEGA DE DATOS SISPRO (SGD)

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

Población económicamente activa

Para el municipio de San Agustín no hay datos para este indicador, se describe la información de la entidad territorial de referencia. 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

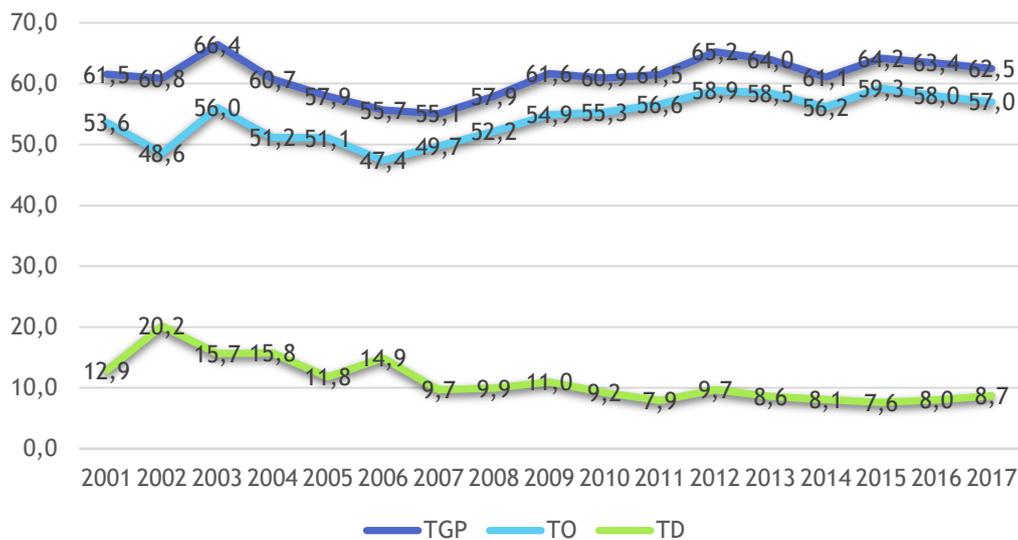


En el año 2017, el departamento del Huila presentó una tasa global de participación de 62,5%, la tasa de ocupación fue 57,0% y la tasa de desempleo fue 8,7%, aumentando 0,7 puntos porcentuales con respecto a la registrada en 2016 (8,0%).

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 44. Tasa de desempleo del departamento del Huila, 2017



Fuente: DANE

TGP: Tasa global de participación

TO: Tasa de ocupación

TD: Tasa de desempleo



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACION DE LOS EFECTOS EN SALUD



3.1. RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE

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

3.2. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

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

Tabla 79. Prioridades en salud municipio de San Agustín Huila



DIMENSIÓN PLAN DECENAL	PRIORIDAD	GRUPOS DE RIESGO (MIAS)
1.SALUD AMBIENTAL	1. NO HAY COBERTURA DE ACUEDUCTO PRINCIPALMENTE EN LA ZONA RURAL	000
	2. FORTALECER LA CAPACITACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE BASURAS EN EL ÁREA	000
	3. INCIDENCIA DE DENGUE Y CHINCUNGUYA	009
2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1. ALTA MORBIMORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	
	2. AUMENTO DE LA MORTALIDAD CANCER DE ESTOMAGO	007
	3. FORTALECER ACCIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COMO HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO	001
3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1. AUMENTO EN LA TASA DE CONSUMO DE SPA.	004
	2. FORTALECER LA PREVENCIÓN DE SUICIDIOS	012
	3. AUMENTO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	012
4.SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1. FORTALECER EL CONOCIMIENTO EN HÁBITOS ALIMENTICIOS	001
	2. AUMENTO DE LA POBLACIÓN DE BAJO PESO AL NACER	008
5. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1. AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	008
	2.FALTA ADHERENCIA DE LOS JÓVENES A LAS ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE	008
	3. FORTALECER EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE TODOS LOS SECTORES Y ESPACIOS	008
6. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1. MORBI -MORTALIDAD POR ENFERMEDAD INFECCIOSAS Y PARASITARIAS.	009
	2. AUMENTO DE LAS COBERTURAS DE VACUNACION	009
	3. FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE TB Y LEPROA	009
7. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	1. PRIORIZAR PLANES DE ACCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	013



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

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)