DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUCION DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE HOBO 2017

DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE HOBO

CARLOS ALBERTO TOBAR BAUTISTA
Alcalde Municipal de Hobo

MARIA DEL PILAR ORTIZ PARRA
Secretaria de Salud

SECRETARIA DE SALUD DE HOBO
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE HOBO 2017

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION 10
INTRODUCCIÓN 12
METODOLOGÍA 13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 14
SIGLAS 15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 17
1.1 Contexto territorial 17
1.2.1Estructura demográfica 35
1.2.2Dinámica demográfica 40
1.2.3 Movilidad forzada 42
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 44
2.1 Análisis de la mortalidad 45
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas 45
2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo 53
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez 65
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez 82
2.2 Análisis de la morbilidad 92
2.2.1 Principales causas de morbilidad 92
2.2.2Morbilidad especifica por subgrupo 101
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo 109
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores 111
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 111
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2015 116
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad 119
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS 121
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud 122
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 129
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 132

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente 132
3.2. Priorización de los problemas de salud 132

LISTA DE TABLA

Tabla 1 .Distribución del Municipio de Hobo por extensión territorial y área de residencia 21
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. 30
Tabla 3. Población por área de residencia Hobo 2017 32
Tabla 4.Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio de Hobo 34
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Hobo 2005, 2017 y 2020. 37
Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio del Hobo, 2005, 2017, 2020..... 40
Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio del Hobo, 2015..... 41
Tabla 8. Número de personas víctimas de desplazamiento..... 43
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio del Hobo 2016..... 43
Tabla 10.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas Municipio del Hobo, 2005-2015 64
Tabla 11. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas menores de un año municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 66
Tabla 12. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, en los niños en menores de un año según la lista de las 67causas del municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015 67
Tabla 13. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, en las niñas en menores de un año según la lista de las 67causas del municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015. 68
Tabla 14. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas menores de 1 a 4 años, municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 69
Tabla 15. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en niños menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67causas municipio de Hobo del Huila, 2005 – 2015 70
Tabla 16. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en niñas, menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67causas municipio de Hobo del Huila, 2005 – 2015. 71
Tabla 17. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas menores de 5 años, municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 72
Tabla 18. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en los niños menores de cinco años, según la lista de las 67causas en el municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015..... 73
Tabla 19. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en las niñas menores de cinco años, según la lista de las 67 causas en el municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015. 74
Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 75
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 76
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 77
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 78

Tabla 24. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Hobo, 2005 – 2015 79
Tabla 25. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 80
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 81
Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio del Hobo, 2005-2015..... 83
Tabla 28. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Hobo, 2010 – 2015..... 88
Tabla 29 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Hobo, 2009 – 2015..... 89
Tabla 30.Identificación de prioridades en salud del Municipio de Hobo 90
Tabla 31. Principales causas de morbilidad, Municipio de Hobo 2009 – 2016..... 94
Tabla 32. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Hobo 2009 – 2016..... 97
Tabla 33.Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Hobo 2009 – 2016 100
Tabla 34. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en la población total, en el municipio de Hobo Huila 2009 – 2016..... 102
Tabla 35. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en la población masculina, en el municipio de Hobo Huila 2009 – 2016 104
Tabla 36. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en la población femenina, en el municipio de Hobo Huila 2009 – 2016 106
Tabla 37. Principales causas de morbilidad por servicio de consulta externa 2017 107
Tabla 38. Principales causas de morbilidad por servicio de hospitalización 2017..... 108
Tabla 39. Principales causas de morbilidad por servicio de urgencias 2017..... 109
Tabla 40. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Hobo, 2006-2015... 110
Tabla 41. Eventos precursores del departamento, del Huila 2006 -2016 111
Tabla 42. Tabla de Indicadores de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Hobo, 2006-2015 113
Tabla 43. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Hobo, 2016 117
Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en el municipio de Hobo - Huila, 2016..... 118
Tabla 45. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de Hobo 120
Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Hobo, 2016..... 123
Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Hobo – Huila, urbano y rural 123
Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Hobo, 2005-2015 124
Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Hobo - 2016..... 124
Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Hobo- 2016..... 126
Tabla 51. Cobertura de afiliación municipio de Hobo, 2016..... 127

Tabla 52. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Hobo 2015 127
Tabla 53. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Hobo, 2015 128
Tabla 54. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Hobo 2008-2012 129
Tabla 55. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Hobo 2005 – 2016 130
Tabla 56. Priorización de los problemas de salud Municipio de Hobo, 2016 132

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional hombres y mujeres del municipio de Hobo, 2005, 2017, 2020 36
Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Hobo 2005, 2017 y 2020 38
Figura 3.Población por sexo y grupo de edad del municipio del Hobo, 2017 38
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio del Hobo, 2005 a 2015 41
Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1985 – 2020..... 42
Figura 6.Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 45
Figura7.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 46
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 47
Figura 9.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Hobo, 2005 – 2015 48
Figura 10.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 49
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 50
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 51
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las Hombre del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 52
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los Mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 53
Figura 15.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 54
Figura 16.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 55
Figura 17.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 56
Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 57
Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 58
Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 59
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 60
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 60

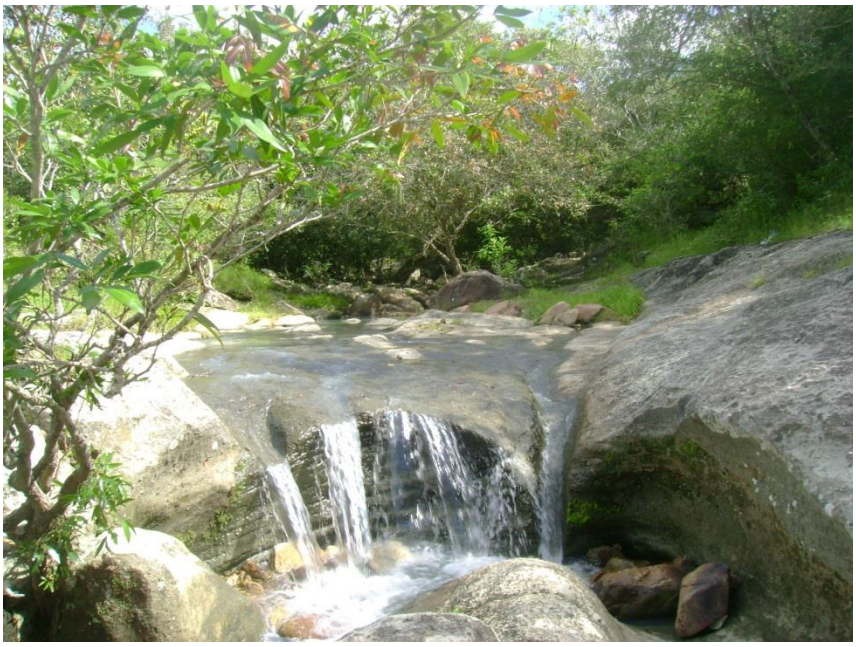
Figura 23.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 61
Figura 24.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015 62
Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 63
Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015..... 64
Figura 27.Razón de mortalidad materna, Municipio de Hobo, 2005 -2015 84
Figura 28.Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Hobo, 2005- 2015..... 85
Figura 29.Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Hobo, 2005- 2015 85
Figura 30.Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Hobo, 2005- 2015..... 86
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Hobo, 2005- 2015 86
Figura 32.Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Hobo, 2005- 2015 87
Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Hobo, 2005- 2015 87
Figura 34. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio del Hobo Huila 2010 – 2016..... 111
Figura 35. Tasa de incidencia por dengue, Municipio de Hobo, 2007 -2014 116
Figura 36. Letalidad por dengue grave, Municipio de Hobo, 2007 -2015 116
Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad, municipio de Hobo 2016. 118
Figura 38. Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 - 2016..... 131

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Hobo. 22
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Hobo..... 29
Mapa 3. Vías de comunicación del Municipio de Hobo 30
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Hobo, 2017..... 31
Mapa 5. Población por área de residencia del Municipio de Hobo 2017 32
Mapa 6.Ubicación de los hogares del Municipio de Hobo. 33
Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila..... 34

PRESENTACION

GERENCIA CON EXCELENCIA Y HONESTIDAD



El municipio de El Hobo (Huila) dirigido por un equipo de trabajo liderado por nuestro alcalde **CARLOS ALBERTO TOVAR BAUTISTA** pone a disposición de toda la ciudadanía esta página web municipal en donde podrás encontrar toda la información producto de nuestra gestión y trabajo por el pueblo Hobeño.

Puedes consultar toda la normatividad vigente como acuerdos, decretos y resoluciones municipales, además de los proyectos de acuerdos presentados al concejo municipal, también podrás encontrar todos los procesos de contratación que nuestro municipio realiza para que toda la comunidad permanezca enterada de todo que pasa internamente en nuestras dependencias con el fin de generar confianza y transparencia.

Podrás interactuar con nosotros desde los niños para los cuales se dispone una sección completa con enlaces de interés y juegos divertidos, también todas las personas pueden entrar a nuestros chats en línea y podrán presentar todas sus opiniones, peticiones, quejas desde nuestra sección de atención a la ciudadanía, además de todo esto podrás encontrar toda la información relacionada con nuestro planes, programas y rendición de cuentas para que ustedes puedan enterarse de cómo y hacia dónde vamos en nuestro municipio.

Ante todo, gracias a todas las personas que se interesan por el bienestar y progreso de nuestro municipio y esperamos que esta su página web sea el mecanismo que permitan generar canales de comunicación más

efectivos que permitan retroalimentar con nuestra comunidad todo lo relacionado con el trabajo y gestión que realizamos para que podamos mejorar cada día más gracias al apoyo de ustedes.

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria en Colombia, donde el ministerio de Salud define los lineamientos y políticas sanitarias; por tal razón pone a disposición de las entidades territoriales de salud, una metodología estandarizada, con el fin de lograr que el proceso de Análisis de Situación de Salud forme parte sustancial del ejercicio de la función de rectoría sectorial en salud.

El análisis de la situación en salud con el modelo de determinantes sociales de salud es un proceso analítico sistemático, que incluye métodos de estudios a través de los cuales se puede caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad del Municipio, incluyendo los daños y problemas de la salud. También en este documento se trata de identificar las necesidades y prioridades en salud, así como la planificación de intervenciones y programas apropiados y su impacto en salud.

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

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

Es un deseo del municipio, que el presente documento técnico "Análisis de situación de Salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Hobo", promueva la generación de evidencias en salud para que se puedan tomar las decisiones más adecuadas en su competencia, y de esta manera contribuir efectivamente a mejorar y cuidar la salud de los habitantes del Municipio de Hobo.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 202, reglamentado mediante la resolución N° 1841 del 28 de mayo de 2013, que indica y da a conocer los retos que tiene la salud pública en planeación, gestión, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones. Por tal razón es que en este documento se desarrolla uno de los componentes del Plan Decenal de Salud con mayor participación social y comunitaria como lo es Análisis de Situación en Salud (ASIS) teniendo en cuenta el abordaje de los Determinantes Sociales en salud, con un enfoque transversal y diferencial, que reúna y dé a conocer las necesidades de la comunidad en salud del municipio de Hobo.

Es por eso que enfoque de salud del ASIS es el punto inicial, de planificación de todas las actividades, estrategias y acciones en salud que buscan dar resolución a los problemas sociales que padecen nuestras comunidades. Por lo anterior se ha desarrollado una metodología sencilla que permita integrar la participación local y administrativa con el firme propósito de identificar las necesidades, problemas de salud de la población del municipio de Hobo, así como las prioridades a ejecutar y las políticas públicas a desarrollar.

Así mismo, con la línea de base de la situación de salud del Municipio y las metas propuestas se podrá realizar, de forma más real, el monitoreo a estas metas y la evaluación de resultados una vez culminado el período de ejecución del Plan nacional de Salud Pública - PDSP 2012- 2021.

METODOLOGÍA

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

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

1. **Fase de caracterización del contexto territorial y demográfico:** el cual determina las condiciones propias de la localidad además profundiza en las condiciones propias del municipio.

2. **Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes**: en este punto se toma como fuente de información la base de Datos SISPRO (Sistema Integral de la Protección Social), DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) los cuales son el punto de partida para extraer información de salud como morbilidad, mortalidad, estadísticas vitales aseguramiento, educación y condiciones de vida.

3. **Priorización de los eventos en salud**: Se debe socializar con la comunidad la percepción de los problemas más sentidos en la comunidad además se debe dar a conocer los datos estadísticos para poder lograr en un común acuerdo las acciones de intervención y los problemas de fondo de cada uno de las comunidades.

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

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se ofrecen agradecimientos a los funcionarios de la administración Municipal de Hobo y al equipo del plan decenal Departamental del Huila, quienes, gracias a su labor en pro de la salud pública, proporcionan herramientas indispensables en la implementación de planes y programas de gobierno para mejorar las condiciones de vida de la población huilense.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

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

1.1 Contexto territorial

Identificación del municipio:

Nombre del municipio: El Hobo (Huila) - Colombia
NIT: 891.180.019-3
Código DANE: 41349
Gentilicio: Hobeños
Otros nombres que ha recibido el municipio:

- Pueblo Viejo.
- San Juan Bautista de Neira.
- Ínsula de paz.

Ubicación

Coordenadas: 2°34'57""N 75°27'04"O
• Altitud: 662 msnm

Símbolos:

Escudo

Creado por el Concejo Municipal de El Hobo, mediante acuerdo No. 024 de 1998, con la siguiente descripción:

El escudo lleva en su fondo los colores de la Bandera del Municipio de el Hobo, rindiéndole honores a este símbolo. En la parte superior lleva ocho estrellas de color amarillo, representando las ocho veredas, la riqueza y prosperidad del Municipio.

En la franja roja encontramos con letras de color negro el nombre de MUNICIPIO DE EL HOBO HUILA.

En la franja blanca, se encuentra el sol resplandeciente que refleja futuro, e imponente monumento al campesino, rindiéndole homenaje a la idiosincrasia de los hobeños, la cultura y el folclor ubicado en el centro de la población. En la parte izquierda de la franja blanca se encuentra un árbol de "JOBO" como símbolo de donde se derivó el nombre del Municipio, también es un mensaje ecológico de vida.

La franja verde significa la localización del Municipio sobre estribaciones de la cordillera oriental, refleja las actividades económicas, la agricultura representada por la rama de café, la ganadería en la cabeza del ganado vacuno. La Represa de Betania, riqueza económica, cultural y fuente turística de nuestro Municipio. En la parte izquierda se encuentra la palabra PAZ y en la derecha la palabra PROGRESO. En la parte inferior aparece una cinta con los colores de la Bandera Municipal y el año de fundación del Municipio (1805).

Bandera



Fue creada por el concejo Municipal, siendo presidente Reinaldo Ramírez Castañeda; mediante Acuerdo No. 09 del 10 de enero de 1972. Consta de tres franjas horizontales con los siguientes colores:

- **ROJO:** Ocupa la mitad de la bandera en la parte superior; representa el Partido liberal y la sangre de los hijos de este pueblo derramada en conflictos bélicos, como el del Perú en 1933 y la guerra en Corea en 1952.
- **BLANCO:** Representa el símbolo de la paz que ha sido orgullo de esta población. Lleva ocho estrellas en semicírculo que representa cada una de las veredas que conforman el Municipio. Las estrellas son de color amarillo representando la riqueza que poseen.
- **VERDE:** Representa la esperanza del pueblo. La franja blanca y verde ocupa la mitad inferior por partes iguales. Las medidas de la bandera son 1.90 metros de largo por 1.50 metros de ancho.

Himno

Autor: LUIS ALBERTO OSORIO

Historia

Fecha de fundación: 05 de septiembre de 1805
Nombre del fundador: José Ignacio Trujillo

La historia del territorio municipal reconoce su concepción sobre el siglo XVI a través de la aparición de un caserío de Padres Franciscanos conocido como San Juan Bautista de Hobo atendiendo a la Nación indígena Páez. Su Fundación data de 1656 por Fray Bernardino de Lira y desde 1805 se trasladó al lugar que hoy ocupa. Fue erigido como municipio mediante Ordenanza No 2 del septiembre 23 de 1851. La historia del

régimen de propiedad territorial de la subregión del Valle del Magdalena se tipifico por la existencia de grandes haciendas, las cuales se clasificaban en las ganaderas y de labranzas. Para 1856 ya existían haciendas pertenecientes a las cofradías como la San Carlos, la Guasimilla, el Abejón, el Pescador, con más de 3.000 reses y funcionando como unidades de producción del territorial. Durante este mismo periodo el Hobo era una zona formada en el valle de colinas cubiertas de pastos naturales. Se cosechaban además el cacao, el maíz, caña de azúcar y el plátano. La producción y comercialización del cacao junto con la explotación ganadera fueron las principales actividades económicas de la región para finales del siglo XIX. Hacia 1905 el Hobo contaba con 2.000 habitantes y pertenecía la provincia de Hobo, ya se registraban cultivos de café, explotaciones menores que equivalían al 2.1% de la producción departamental en 1935. De la misma manera existían ya dos (2) fincas entre 5.000 y 20.000 árboles y noventa y ocho (98) fincas con menos de 5.000 árboles. Es decir, el café empezó a tomar liderazgo económico, en los años cuarenta un incremento al 5.1% y posteriormente se fortaleció la región por el incremento en el cultivo de cacao y la aparición del sorgo durante los 60 y 70. A nivel de producción la explotación agrícola generó más empleo que la ganadera. La producción cafetera es actualmente el principal producto económico y la agricultura con formas tradicionales de explotación en un alto porcentaje cumple funciones de autoconsumo. El eje vial que se desarrolla por la margen oriental del río Magdalena conectando ciudades como Hobo - Campoalegre - Hobo - Gigante – Garzón -Pitalito, condicionan históricamente el desarrollo de la región y la aparición de los modelos de urbanización y de colonización que determinaron el sistema de asentamiento actual urbano, solo hacia los años treinta. Históricamente el entorno regional, ha presentado más desventajas que ventajas; en primer lugar, se presenta inferior calidad y extensión de suelos agrícolas con respecto a municipios como Algeciras, Campoalegre y El Hobo. En segundo lugar, la topografía abrupta que se sitúa en zonas de las estribaciones de la Cordillera Oriental, dificulta la introducción de nuevas tecnologías para realizar explotaciones comerciales. En tercer lugar, la zona plana se explota alternando cultivos agro comerciales, con la ganadería predominante extensiva, que se suman a los crecientes procesos de erosión y a la desprotección de los ecosistemas. Lo anterior contrasta con las áreas cultivadas con café, altamente productivo dentro de la zona de ladera, aportando una fuente generadora de empleo estacional. Comparativamente, desde 1984 el municipio es de significativa importancia departamental en la explotación de los recursos turísticos, recreativos y pesqueros sobre el borde del Embalse de Betania

MONUMENTO AL CAMPESINO

Elaborado por el escultor caqueteño EMIRO GARZON quien fue formado en el Huila, como él mismo lo reconoce. Es un símbolo que refleja la gloria, la representación de los colombianos; la figura gallarda de piel curtida por el sol, connota la pobreza la decisión y el arraigo del Campesino Colombiano.



Fuente: www.hobo-huila.gov.co/index.shtml?apc=bjxx-1-&x=2875699

EL ARBOL DE JOBO

Científicamente conocido como ***Spondias mombin,*** es el árbol del cual se deriva el nombre de nuestro municipio, al que Simón Bolívar a su paso por nuestras tierras, recostado sobre uno de estos árboles, decidió darle el nombre de Hobo en lugar Jobo como se le conocía popularmente.



Fuente: www.hobo-huila.gov.co/index.shtml?apc=bjxx-1-&x=2875699

El consumo de los frutos como alimento es amplio, por el hombre y por la fauna, en época de verano los frutos son consumidos por el ganado, son muy apetecidos por el chácharo o pecarí (tayassu spp.). En las largas travesías de los conquistadores españoles en época colonial (s. XVII) saciaban la sed tomando la savia de las raíces de este árbol.

Como uso artesanal en Colombia a partir de la ceniza de la madera se obtiene una lejía agregándole agua, a la cual se le adicionaba sebo de res y se somete a fuego lento para obtener un jabón artesanal. A partir de la corteza de esta especie se elaboran artesanías.

Límites del municipio

Por el norte con el municipio de Campoalegre, partiendo de La Cuchilla La Ensillada, en el sitio donde se desprenden el Filo Las Juntas (Coordenadas planas x: 769.350, y: 855.300), lugar de concurso de los municipios de Algeciras, Hobo y Campoalegre. Se continúa en dirección general noroeste por la cima de la

Cuchilla La Ensillada para continuar luego en dirección norte por el divorcio de aguas y pasando por la cima de la Cuchilla Chilango, por el Filo Mamarón hasta llegar a la cúspide del Cerro Vilaco, de aquí se sigue en línea recta y dirección noroeste a buscar un mojón de cal y canto situado en la finca El Oeste, de propiedad de Luciano Manrique; se continua luego en dirección general norte a la cima de la Cuchilla de Seboruco, frente al nacimiento de la quebrada "Macosito" (Coordenadas planas x: 783.150, y: 848.650); se sigue en la misma dirección a buscar el nacimiento de la quebrada Macosito para seguir por esta aguas abajo hasta su desembocadura en el río Magdalena. Por el Sur con el Municipio de Gigante y sus linderos son: partiendo de la desembocadura de la quebrada las Vueltas en el río Magdalena, sigue por la quebrada las Vueltas, aguas arriba, hasta donde le desemboca la quebrada San Jacinto, por estas aguas arriba, hasta su nacimiento en el filo del mismo nombre, se continua después por la cima del filo San Jacinto hasta llegar a la Cuchilla La Ensillada, lugar de concurso de los municipios de Gigante, Hobo y Algeciras. Por el Oriente con el municipio de Algeciras; partiendo de La Cuchilla La Ensillada en el sitio donde se desprende de esta el filo San Jacinto, lugar de concurso de los municipios de Algeciras, Hobo y Gigante, se continúa en dirección general noreste por la cima de la Cuchilla la Ensillada, hasta llegar al sitio donde se desprende de la anterior el Filo Las Juntas (Coordenadas planas x: 769.350, y: 855.300), lugar de concurso de los municipios de Algeciras, Hobo y Campoalegre. Por el occidente con las aguas de la represa de Betania y el municipio de Yaguará, partiendo de la desembocadura de la quebrada Las Vueltas en el río Magdalena, lugar de concurso de los municipios de Hobo, Yaguará y Gigante, se sigue por el río magdalena, aguas abajo, hasta donde le desemboca la quebrada Macosito lugar de concurso de los municipios de Hobo, Yaguará y Campoalegre.

Tabla 1 .Distribución del Municipio de Hobo por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Hobo	46.5 Km²	21,4%	170,5Km²	78,6%	217 km²	100%

Fuente: Planeación municipal

Extensión: 217 Km²

Coordenada cabecera municipal: 2° 35' 16" Latitud Norte y 75° 27' Longitud Oeste
Altitud promedio: 595 msnm.
Temperatura media: 25° C
Distancia de referencia: 52 Km a la ciudad de Neiva

VÍAS DE COMUNICACIÓN:

Terrestre:
Cuenta con la vía primaria nacional ruta número 45 que llega desde el norte donde se encuentra la capital Huilense (Neiva), atraviesa por las calles del municipio y conduce hacia el sur colombiano, además, existe carretera pavimentada que comunica a los municipios de Yaguará, Palermo y sus alrededores pasando por los muros que contienen las aguas de la represa de Betania y además es vía alterna para comunicarse con Neiva.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Hobo.



Fuente: Gobernación del Huila

ECONOMÍA

Agricultura

Por tradición existen familias netamente agrícolas y han venido heredándose las tierras y con ellas la forma tradicional de desarrollar los cultivos intercalados y/o asociados de café con yuca, plátano o fríjol, en la parte alta de las montañas se encuentran cultivos de lulo, mora, curaba, granadilla y otros que se desarrollan en este tipo de climas. Es necesario crear conciencia de la importancia de desarrollar cultivos y actividades alternativas como el cultivo de productos de pan-coger, la cría de pollos de engorde, gallinas ponedoras, peces; entre otros que podrían aportar un ingreso adicional o fortalecer la canasta familiar. Es importante también anotar la escasa presencia de zonas de protección ambiental, producto de la ampliación de la frontera agrícola, lo que en definitiva ocasiona que las fuentes hídricas se reduzcan sustancialmente con el paso del tiempo. Ganadería. Existe en el Municipio una ganadería donde la cría de ganado de doble propósito

que adolece de sistemas competitivos de organización, explotación y mercadeo que han impedido el desarrollo tecnológico y comercial de la actividad a niveles más rentables. De igual manera se producen especies menores tales como cerdos, aves (ponedoras y pollos de engorde), conejos, ovinos y caprinos. Los pastos se manejan en sistema tradicional, haciéndose necesario realizar programas de recuperación de praderas y estimular la siembra de forrajes de corte.

Minería

Existe una mina de dolomita sobre la vía que conduce a la Vereda Aguafría, la cual es explotada periódicamente y el material obtenido no se procesa en el Municipio; también se presentan las actividades de minería tradicional durante las épocas de lluvias aprovechando las aguas que bajan por los caños que en otras épocas están secos. Existe explotación de canteras para extracción de arena, y cascajo, como material de base para arreglo de vías y la construcción de vivienda. La explotación se hace a pala o con retroexcavadora y no se efectúa ningún control de tipo técnico ni ambiental.

Forestal

Es necesario realizar actividades donde la comunidad en general tome conciencia del daño que se provoca al medio ambiente por motivo de la deforestación que se ocasiona día a día por la adecuación de tierras para cultivos en zonas más frescas, es decir talar bosques de la parte alta de la montaña, también es importante tomar nuevos métodos de abono y control de plagas utilizando productos sin compuestos químicos. Se debe reforzar la reforestación por medio de la siembra de árboles no solo de especies nativas, sino de especies frutales con el objetivo de que los encargados de la siembra de estos árboles les presten más atención conservando la esperanza de que en el día de mañana podrán contar con frutos para su consumo o comercialización.

Pesca Artesanal y Piscicultura

Las piscícolas existentes en el embalse de la Represa de Betania, además de generar empleo, cada día ganan más espacios en el mercado Nacional e Internacional; además han generado la cultura en algunos agricultores quienes compran 100-200 máximo 500 alevinos de las especies (mojarra roja o cachama) y las cultivan en un período no mayor a 6 meses. La Central Hidroeléctrica de Betania ha venido realizando repoblación con las especies de Bocachico y Mojarra Anzuelera. Es importante conservar estos programas y extenderlos hasta las quebradas utilizando especies apropiadas para estos sectores. De igual forma es importante colaborar con el cumplimiento del Plan de Ordenamiento de la Pesca y la Acuicultura en el Embalse de Betania (POPA); ya que este es una herramienta fundamental para la organización de las diferentes actividades atractivas y piscícolas, que junto con las demás actividades de transporte fluvial, turísticas, ecológicas y deportivas entre otras, ayudan a mantener un ambiente favorable para desarrollar el alto potencial del embalse de Betania; lo cual nos beneficia al garantizar la reproducción de especies para desarrollar una de nuestras principales actividades económicas.

RELIEVE

Según la memoria explicativa del Mapa Geológico del Sur del Departamento del Huila Escala 1:200.000, y complementado con el plano Geológico a Escala 1:400.000 se tiene para el municipio de Hobo la siguiente constitución geológica.

Estratigrafía - MESOZOICO Rocas sedimentarias e ígneas de edad Triásico - Jurásico afloran ampliamente en la zona central, representadas principalmente por la Formación Saldaña, con afloramientos locales de calizas de la Formación Payandé y rocas Plutónicas de los Batolitos de la Plata y Suaza.

Rocas Volcánicas y Sedimentarias Consta de una secuencia volcánico – sedimentaria de rocas antiguas que afloran con gran distribución, en todo el borde oriental del piedemonte de la cordillera oriental, hacia el valle del río Magdalena, aflora ampliamente en los bloques levantados, de la parte sur del valle del Magdalena. Consta de rocas volcánicas ácidas a intermediarias, especialmente riolitas y riodacitas rojas a carmelitas, ignimbritas y lavas dacíticas a andesíticas de color rosado y violeta con pequeños fenocristales de plagioclasa: ocasionalmente andesitas frescas con fenocristales de plagioclasa hasta de 2 cm. Se presentan también aglomerados y areniscas tobáceas, algunas veces son intercalaciones de capas rojas y chert. Las rocas volcánicas generalmente están alteradas y hay ausencia de minerales máficos. Puesto que la estratificación es difícil de distinguir en este tipo de rocas, no se puede establecer correlación entre los diferentes afloramientos.

Aunque existe una sección estratigráfica tipo en el área, su espesor se estima en más de 800 metros. Las rocas sedimentarias se presentan intercaladas en menor proporción, especialmente hacia la parte alta de la secuencia; están representadas por areniscas feldespáticas, limolítas silíceas con bancos esporádicos de caliza con coloración rojo violácea a gris verdosa; algunas veces amarillas y pardas. Las rocas volcánicas de la Formación Saldaña, están relacionadas espacial y composicionalmente con cuerpos intrusivos, jurásicos, distribuidos por toda el área: sugieren una relación coomagnática. Forman a veces techos pendientes, hacia la parte alta, topográficamente de los plutones. El metamorfismo de contacto alrededor de las intrusiones graníticas, en donde se observan xenolitos incluidos, sugieren que la extrusión procedió generalmente a la intrusión que afectó a las rocas calcáreas de la infrayacente y poco expuesta Formación Payandé. Su edad se infiere como Triásico-Jurásico, debido a su posición estratigráfica y su similitud con la Formación Saldaña (Cediel et al 1980, 1981). Aunque no se han encontrado fósiles, sus intercalaciones sugieren un ambiente continental a marino seco.

Rocas Intrusivas del Jurásico. Las rocas graníticas intruyen toda la secuencia de rocas Precámbricas, Paleozoicas y Mesozoicas de las Formaciones Payandé y Saldaña. No afectan a las rocas Cretáceas y Terciarias, que las cubren discordantemente.

Rocas Sedimentarias del Cretácico. Las rocas sedimentarias marinas se encuentran distribuidas sobre ambos lados del río en el Valle Superior del Magdalena. Están limitadas principalmente por fallas inversas de ángulo alto, que determinan la estructura del área. El Cretáceo se dividió y diferenció en cuatro formaciones representativas, que afloran y que son correlacionables con las cinco aflorantes en el norte del departamento del Huila. Estas son Caballos, Villetas, Guadalupe y Guaduas. Esta subdivisión es de tipo cronolítico – estratigráfico y además la mayoría de contactos son reconocibles en el campo y en las fotografías aéreas. Esta formación presenta su máximo desarrollo en el área de La Plata – Pacarní, al norte del río Páez y en la Serranía de las Minas, El Pital y La Plata. Su máximo espesor es de 700 metros, lo cual contrasta con lo expuesto en la Cuenca de Girardot, donde alcanza 1.700 metros.

Formación Caballos (Kg). La Formación Guaduas consta del valle superior del Magdalena, de una secuencia inferior de arcillolitas predominantes que corresponden a la Formación San Francisco y una superior de areniscas con pequeñas intercalaciones de arcillolitas, conocidas como Formación Teruel. La Formación Guaduas consta de arcillolitas rojizas a carmelitas, grises y violáceas y limolitas abigarradas, con intercalaciones de areniscas grises – verdosas, las cuales aumentan hacia el techo. Estas últimas contienen

ocasionalmente, cantos de limolitas y estratificación cruzada en pequeña escala. Ocasionalmente se han encontrado capas de conglomerados con cuarzo y chert, pero con poca extensión lateral. Localmente se presentan también capas ricas en materia orgánica.

El contacto entre las Formaciones Guaduas y Guadalupe, generalmente es conforme y representa un ambiente de transición de marino a somero a continental, relacionado con un levantamiento gradual de la cuenca hacia fines del cretáceo. La deposición de la Formación Guaduas tuvo lugar en un ambiente lagunar, costero, de tipo deltáico fluviátil de baja energía. Los análisis de paleocorrientes de las areniscas del Guaduas indican una dirección de transporte desde el este.

Rocas Sedimentarias (KTg) Rocas sedimentarias marinas y transicionales, de edad cretácea, afloran en las estribaciones orientales de la Cordillera Central y en algunos sectores del norte, sur y esporádicamente como bloques tectónicos en el sector central de la Cordillera Oriental. Estas rocas se pueden dividir en cinco conjuntos, cada uno con características bien definidas, que los hacen correlacionables con unidades litoestratigráficas conocidas. La parte basal, que corresponde a la formación Yaví, está conformada por conglomerados, areniscas grauváquicas y arcósicas, lutitas y arcillolitas de colores variados, dominando los tonos violeta, rojizo y verde. Hacia la parte superior empiezan a aparecer areniscas cuarzosas que se confunden con los niveles inferiores de la unidad suprayacente. Sobre este conjunto afloran areniscas, inicialmente inmaduras, que se tornan más silíceas a medida que se asciende en la columna; además se presentan intercalaciones de shales, algunas veces ferruginosos o carbonosos y, localmente capas de calizas lumaquélicas. Ocupa una extensión área mayor que la formación Yaví y casi siempre es la base de la secuencia marina cretácea, expuesta en el departamento del Huila. Estas sedimentitas se observan discordantes sobre las rocas del Precámbrico, Paleozóico y Triásico – Jurásico. Se consideran equivalentes a la Formación Caballos. Sobre el nivel anterior reposa una secuencia monótona de lutitas grises y negras, alternando con niveles de calizas, margas, shales y ocasionalmente areniscas. El contacto con el conjunto infrayacente es concordante y gradacional; es la parte más espesa de la secuencia, alcanzando un promedio de 700 metros por consiguiente representa la mayor exposición; puede correlacionarse con algún tramo del Grupo Villeta, sin precisar claramente la posición cronoestratigráfica debido a que no se tiene un buen número de columnas y análisis paleontológicos.

El cuarto conjunto, correlacionable con la Formación o Grupo Guadalupe, consiste en bancos potentes de areniscas de grano fino a medio, silíceas, con intercalaciones de limolitas silíceas y niveles delgados de shales, calizas y lutitas. La presencia de rocas resistentes a la erosión hace que esta unidad se destaque en la morfología de la zona en donde aflora. La parte más superior de la secuencia corresponde a un conjunto de arcillolitas, hacia el tope se observan niveles de areniscas que equivalen, estratigráficamente a la llamada Formación Guaduas o Guaduala. Los fósiles hallados en las unidades descritas, indican una edad entre Aptiano – Albiano y Maastrichtiano – Paleoceno para esta secuencia sedimentaria.

HIDROGRAFÍA

El municipio Hobo Huila, el sistema fluvial está compuesto por el río Magdalena, como corriente primordial y numerosas quebradas que descienden de la cordillera Oriental, entre las cuales, de Sur a Norte, pueden citarse las de Las Vueltas con su tributaria la de San Jacinto; la de Guasimilla con su afluente Tamalá; y las de El Pescador, Ovejeras, El Habito, Aquatria, La Mojarra, Santa 'Barbara, Manzanares.' Los Cristales, El Haba, Aguablanca y Macosito.

El municipio de Hobo forma parte de la cuenca alta del Río Magdalena e hidrológicamente, se obstase del sector Guayabo – Embalse de Betania, el cual está conformado por los municipios de Elías, Timaná, Tarqui, El Agrado, Pital, Gigante, Garzón, Altamira, Oporapa y Tesalia con una extensión total de 261.986 Ha.

El río Magdalena constituye el eje del sistema hídrico del municipio, el cual confluye las diferentes fuentes que nacen en la región oriental del municipio que lo recorren de oriente a occidente hasta depositar sus aguas actualmente al embalse de Betania por donde corre el río. Entre sus principales microcuencas se tienen:

Quebrada El Pescador: Se localiza en las estribaciones de la cordillera oriental, nace a una altura de 1800 m.s.n.m., aproximadamente, cerca al filo pan de azúcar en su recorrido de 18.38 Km, aproximadamente, de oriente a occidente hasta depositar sus aguas en el embalse de Betania, recibe aguas de las quebradas el Zapallo, Galápago, El Madroñal y El Limón.

Quebrada El Hobo: Cuenca abastecedora del acueducto municipal, nace en la cuchilla el Batán en la vereda de su mismo nombre a 1900 m.s.n.m., cuenca con una longitud aproximada de 12.75 Km., dentro de sus principales afluentes se encuentran las quebradas: Agua Fría, La Porquera y el chorro.

Quebrada Las Vueltas: Nace en jurisdicción del municipio de Gigante aproximadamente a 1500 m.s.n.m. en el inicio de su recorrido recibe las aguas de la quebrada San Jacinto y fija el límite entre Hobo y Gigante.

Quebrada las vueltas como tal, inicia de la quebrada San Jacinto con la quebrada la conquista del municipio de Gigante. El recorrido con el nombre de Q. San Jacinto tiene una longitud aproximadamente de 9.5Km y de allí hasta su desembocadura en el embalse de Betania, tiene una longitud de 10.5Km, aproximadamente.

Quebrada Guasimilla: Nace en la unión de las quebradas Tamala y Totumo a 800 m.s.n.m. en la vereda Bajo Estoracal, desemboca directamente en el embalse de Betania, después de 7 Km de recorrido.

LAS ZONAS DE AMENAZAS Y RIESGOS NATURALES
Según los mapas del POT y el acuerdo No 05 DE 2000 por el cual se adopta de POT, en el municipio de Hobo Huila se encuentran las siguientes clases de amenazas y riesgos:

Amenaza antrópica
Amenazas de origen antrópico son aquellas que son directamente atribuibles a la acción humana sobre los elementos de la naturaleza (aire, agua y tierra) y/o sobre la población que pone en grave peligro la integridad física y la calidad de vida de las comunidades. Existen por lo tanto dos tipos de amenazas en esta clasificación: amenazas antrópicas de origen tecnológico y las referidas a la guerra y la violencia social. Se encuentra localizada sobre la carrera 4ª del municipio en donde se encuentra la vía a Neiva y el tanque del acueducto.
Estación de gasolina está ubicada en la Carrera 4, No. 5 - 64, en la salida a Hobo, al lado de la quebrada El Hobo. Para prevenir que posibles incendios que se presenten en la estación afecten negativamente las viviendas del sector se debe considerar un retiro obligatorio de por lo menos 15 metros dentro del cual no se debe permitir ningún tipo de construcción.

Amenaza de origen geomorfológico; amenaza alta por socavamiento lateral.
Como amenaza de origen geomorfológico se presenta socavamiento lateral del cauce en la margen izquierda de la quebrada Hobo, desde el sector de Chapinero al oriente del casco urbano hasta la altura de las carreras 5 y 6. Se considera de amenaza alta. Se debe tener en cuenta:

Socavamiento lateral

Es una degradación y descenso del fondo del cauce por efecto de altas velocidades erosionantes generalmente cuando se presentan avenidas y crecientes. Implica la posibilidad de la pérdida de importantes superficies de terreno, los que por su posición ribereña son usualmente usados para agricultura, pudiendo afectar además obras de arte y vías de comunicación. Están sujetos a la erosión lateral durante períodos de crecidas fluviales. Este proceso no implica necesariamente desborde de caudal e inundaciones, sino que el efecto producido es un rebaje lateral del escape que se sale en derrumbes de las partes altas de la terraza

Presenta características como alta pendiente, y rocas quebradizas; son áreas en donde se pueden emprender obras civiles que disminuyan el deterioro.

Terraza

Es el espacio llano en forma escalonada en un terreno elevado. El encajonado y el escalonado permiten fijar sus edades

Terraza Alta

Son las terrazas más antiguas siendo la más reciente la llanura aluvial.

En la cabecera municipal de Hobo se observó dos puntos críticos en los que se presenta socavación lateral del cauce de la quebrada El Hobo. Dado el comportamiento de esta quebrada, que ha cambiado en los últimos años, se considera que este proceso es una amenaza para la cabecera municipal.

Se observó socavamiento lateral del cauce en la margen izquierda de la quebrada El Hobo, desde el sector de Chapinero al oriente del casco urbano hasta la altura de las carreras 5 y 6. Allí la quebrada está cambiando de curso, volviéndose más sinuosa, afectando el talud o escarpe existente entre la llanura de inundación de la quebrada y el abanico aluvial sobre el que está construido el pueblo. Se observaron algunas obras, tales como dragado del canal e intentos de rectificación del mismo aguas arriba del puente sobre la autopista, para tratar de mitigar este fenómeno, las cuales están funcionando bien. Si la quebrada continúa socavando en esta margen, es posible que afecte las construcciones próximas al puente sobre la autopista, y si se agudiza el fenómeno puede llegar a afectar las viviendas

Amenaza de origen hidro climático.

Análisis de los factores hidráulicos que afectan un terreno realizado de acuerdo a los criterios contenidos en las Normas técnicas. En el municipio de Hobo se encuentran dos tipos de amenazas de origen hidroclimático:

Amenaza baja por inundación asociada a la quebrada el Hobo

Otra zona susceptible de sufrir inundaciones está relacionada con la quebrada El Hobo y comprende toda el área de su llanura de inundación, ya que en esta área no se encuentran elementos vulnerables se considera que la amenaza es baja, pero debe tenerse en cuenta los planes de expansión del municipio. Se caracteriza por tener pendientes muy bajas y a ella pertenecen las llanuras de inundación de las quebradas.

Amenaza baja por inundación debido a los zanjones.

Como amenaza de origen hidro climático se relaciona con los zanjones localizados en el sector occidental del casco urbano, que se unen en el barrio la Amapolita. Esta amenaza es baja.

Por último, tenemos la amenaza nula

Como su nombre lo indica no presenta ningún tipo de amenaza, y representa el sector restante del casco urbano del municipio que no presenta ninguna de las amenazas anteriormente descritas.

En la cabecera municipal se identificó una zona susceptible de sufrir inundaciones, la cual se menciona a continuación.

Inundaciones debidas a los zanjones. Los zanjones localizados en el sector occidental del casco urbano, que se unen en el barrio La Amapolita, han provocado inundaciones en épocas de alta precipitación. En febrero de este año se presentó una lluvia prolongada que originó una inundación por el desborde de estos zanjones.

Para evitar o disminuir la intensidad de nuevas inundaciones se debe mantener los canales de los zanjones libres de escombros, basuras y sedimentos, para que no se obstaculice el paso del flujo de agua a través de ellos y esta sea evacuada rápidamente durante las lluvias.

Inundaciones debidas a la quebrada El Hobo hacia el oriente del perímetro urbano, pero fuera de él, se encuentra la llanura de inundación de la quebrada El Hobo, la cual es una zona susceptible de sufrir inundaciones en épocas de invierno. Esta zona la amenaza por inundaciones se considera baja, ya que allí no se encuentran elementos vulnerables que puedan ser afectados; sin embargo, debe ser tenida en cuenta como una zona de amenaza dentro de los planes de expansión y obras complementarias para el casco urbano del municipio.

Amenazas de origen geológico.
Para el caso de la cabecera municipal de Hobo se considera que las amenazas de origen geológico se reducen a amenaza sísmica, por ser los eventos sísmicos los únicos de origen geológico con probabilidad de afectar el área de estudio. La cabecera municipal de Hobo se encuentra ubicada, así como todo el departamento del Huila en una zona de amenaza sísmica alta.

Es importante anotar que la cabecera municipal se encuentra cerca de varias fallas geológicas, entre ellas las más cercanas son las de Río Seco y la de Betania, a 4 y 10 Km respectivamente, las cuales harían parte del sistema de Fallas de Chusma en la Cordillera Central, los cuales, según Ingeominas, 1989, presentan evidencias de actividad neotectónica, aunque no se especifica de qué evidencias se trata ni en qué sectores se presentan. Esto significa que estos sistemas de fallas son fuentes potenciales de sismos que afectarían la cabecera municipal de Hobo.

La cabecera municipal de Hobo se encuentra en una zona de amenaza sísmica alta, según el Estudio General de Amenaza Sísmica de Colombia; además de estar ubicada cerca de las fallas de Betania y Río Seco, las cuales pertenecen al Sistema de fallas de Chusma en la Cordillera Central y el Sistema de fallas de Suaza – Garzón en la Cordillera Oriental.

Es importante anotar que, ya que el municipio se encuentra en una zona de amenaza sísmica alta, se hace necesario conocer cuáles son los sectores de este que presenten mayor vulnerabilidad y riesgo; ya que hacia éstos se deben enfocar las labores de prevención con mayor énfasis para mitigar los efectos de un posible evento sísmico en el futuro.

TEMPERATURA Y HUMEDAD
Por su topografía de plana a ondulada hasta fuertemente quebrada, el municipio de Hobo presenta alturas que van desde los 500 a los 2200 m.s.n.m., altitudes que dan origen a cuatro clases de clima y creando

condiciones para el desarrollo de diversos cultivos y la producción pecuaria, al igual que diferentes formaciones vegetales.

Las regiones climáticas se encuentran distribuidas de la siguiente manera: el clima cálido seco con alturas entre 0 y los 500 m.s.n.m. se ubican en el 17.21% del territorio municipal (3.317,5 Has.), El Clima Cálido Seco con alturas entre los 500 y los 1000 m.s.n.m. se encuentra en la mayor parte del municipio con un cubrimiento del 49.60% (9.557 Has.). El Clima Medio Húmedo, se localiza en el 24.24% (4.671 Has.) del municipio y la menor superficie de este, con un 8.95% (1.724 Has.), corresponde al Clima Medio muy húmedo.

La estación climatológica ubicada en el área de influencia del Municipio es la estación Los Rosales ubicada a 553 m.s.n.m., donde se registran parámetros como Precipitación, Temperatura, humedad Relativa, Evaporación, Velocidad del Viento y brillo solar.

Precipitación
La precipitación promedio anual es de 1270 mm, presentándose dos periodos de lluvias y un periodo seco. El primer periodo lluvioso corresponde a los meses de enero a mayo y el segundo de octubre a diciembre. El periodo seco se presenta entre junio y septiembre. Con precipitaciones máximas mensuales de 441.5 mm y mínimas de 2.6 mm.

Temperatura.
La temperatura promedio es de 26.5ºC, con un máximo de 29.7 y un valor mínimo de 24.6ºC. Con mayores valores de temperatura en los meses de agosto y septiembre y mínimos registrados en el mes de marzo.

Humedad Relativa.
El valor promedio mensual de humedad relativa es del 72%, con un máximo de 85%, presentado en el mes de octubre y un mínimo de 57%, en el mes de septiembre

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Hobo



Fuente: Google maps

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

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el Municipio y su Municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				horas	Minutos
HOBO	NEIVA	52	TERRESTRE	1	5
HOBO	CAMPOALEGRE	22,2	TERRESTRE	0	24
HOBO	YAGUARA	38	TERRESTRE	0	49
HOBO	RIVERA	31	TERRESTRE	0	52

Fuente: Planeación municipal

Mapa 3. Vías de comunicación del Municipio de Hobo



Fuente: Google maps

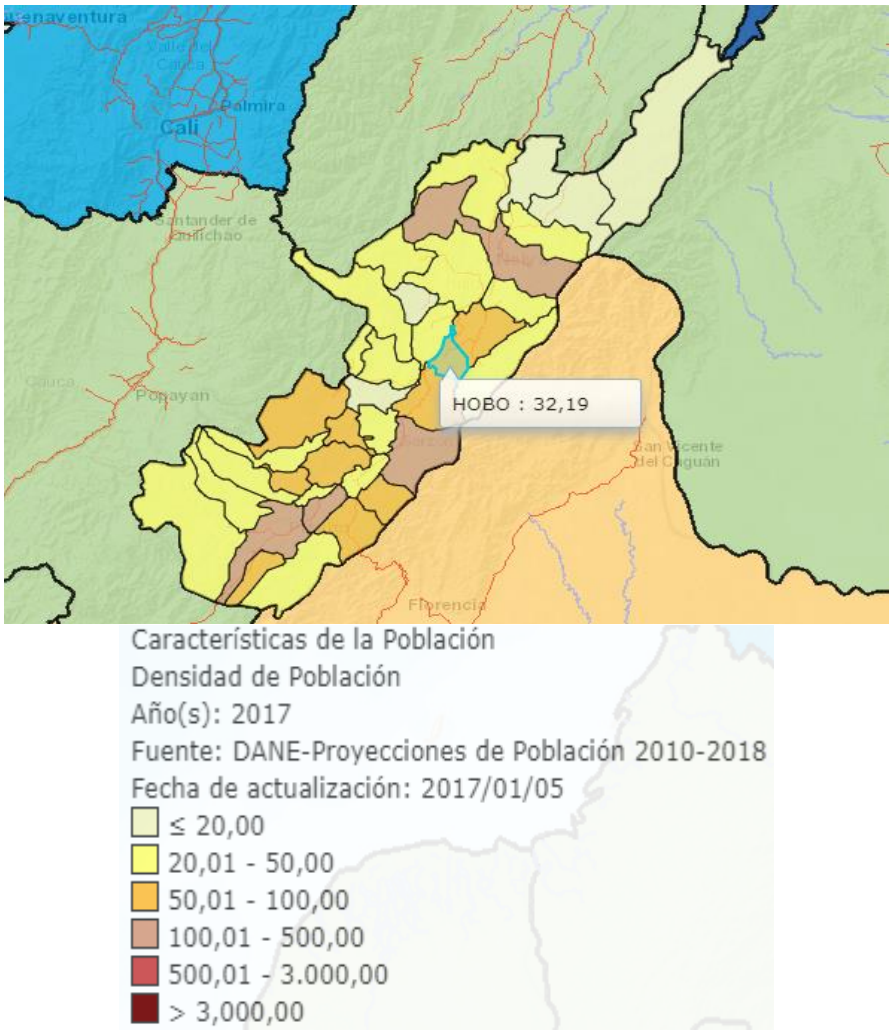
2. Contexto demográfico

En el año 2017 Hobo es un municipio conformado por 6.986 habitantes, el 77.25% (5.397) de la población habita en la cabecera y el 22.74% (1.589) en el resto.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Según cifras del DANE, en el Censo del año 2005. El municipio de Hobo cuenta con una población aproximada de 6986 personas proyectadas para el año 2017, con una densidad de aproximadamente 32.19 habitantes por kilómetro cuadrado.

Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Hobo, 2017



Fuente: Visor SISPRO

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Hobo cuenta con mayor población urbana, 77,25%, en contraste con la mayoría de los municipios del departamento que predomina la población rural.

Tabla 3. Población por área de residencia Hobo 2017

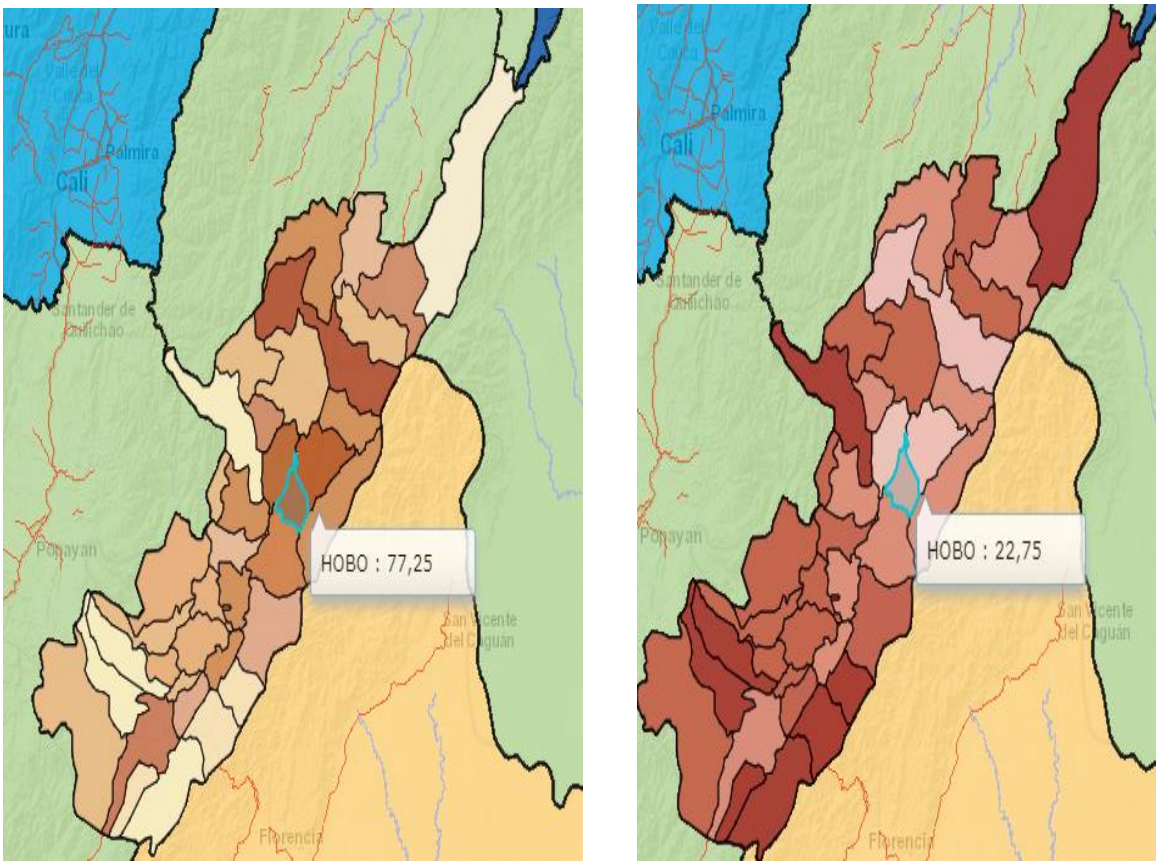
Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Hobo	5397	77.25%	1589	22.74%.	6986	77.25%

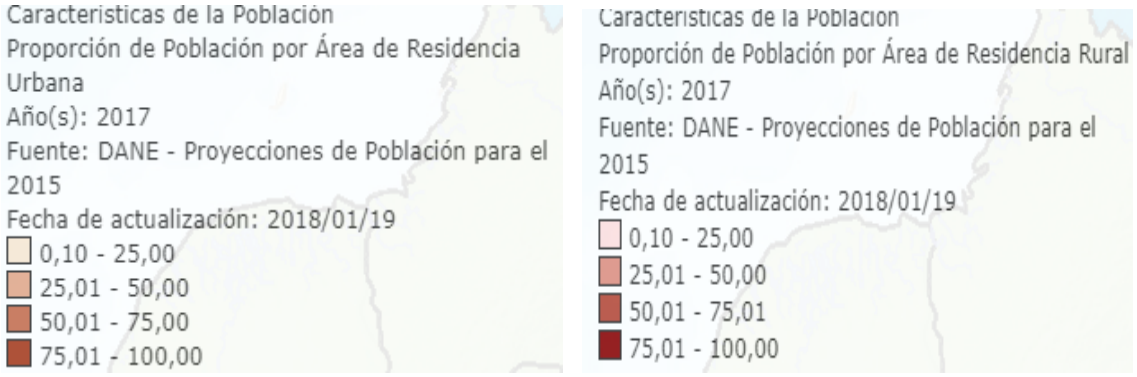
Fuente: DANE

Grado de urbanización

En el municipio de Hobo de acuerdo a los datos del Agustín Codazzi existen 98 manzanas urbanizadas en la cabecera municipal y en expansión 49 consideradas mixtas (unas construidas y otras no) para un total de 147. Por lo anterior el grado de urbanización para este mismo año es de 77.25%.

Mapa 5. Población por área de residencia del Municipio de Hobo 2017





Fuente: DANE

Número de viviendas

El Municipio de Hobo cuenta con aproximadamente 1.665 viviendas, de las cuales 1.263 (75.85%) pertenecen al área urbana y 402 (24.15%) a la zona rural. En el área urbana cuenta con viviendas tipo Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida en un 68.37%, viviendas con Tapia pisada, adobe, bahareque en un 31.01, viviendas de Madera burda, tabla, tablón en un 0.15% y viviendas con Guadua, caña, esterilla, otros vegetales 0.46%. Con respecto al área rural cuenta con viviendas tipo Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida en un 39.66%, viviendas con Tapia pisada, adobe, bahareque en un 48.30%, viviendas de Madera burda, tabla, tablón en un 3.08%, viviendas con Guadua, caña, esterilla, otros vegetales 5.20% y viviendas con Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plásticos en un 3.77%.

En materia de vivienda el 96,6% de los habitantes del municipio de Hobo habitan en casa, el 2,2% en apartamento y el 1,3% en cuarto de viviendas.

Número de hogares

En el 15% de las personas del municipio de Hobo vive en vivienda donde coexisten 2 hogares, y el 6.9% en viviendas donde viven 3 hogares. Existe un 1.4% personas que comparte la vivienda con 4 hogares.

Mapa 6.Ubicación de los hogares del Municipio de Hobo.



Fuente: Google maps

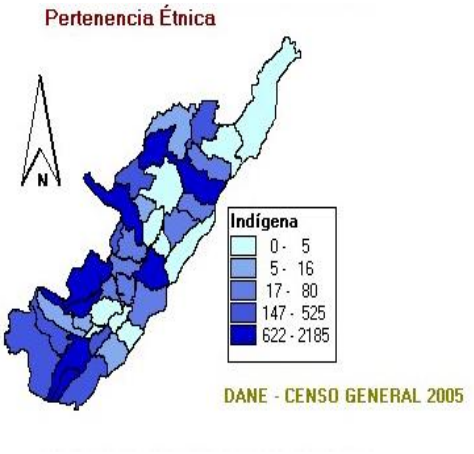
Población por pertenencia étnica

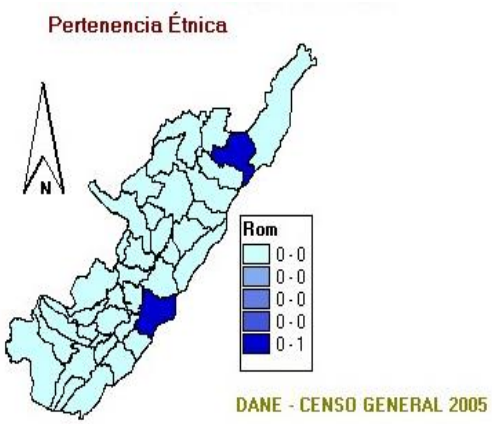
Tabla 4.Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio de Hobo

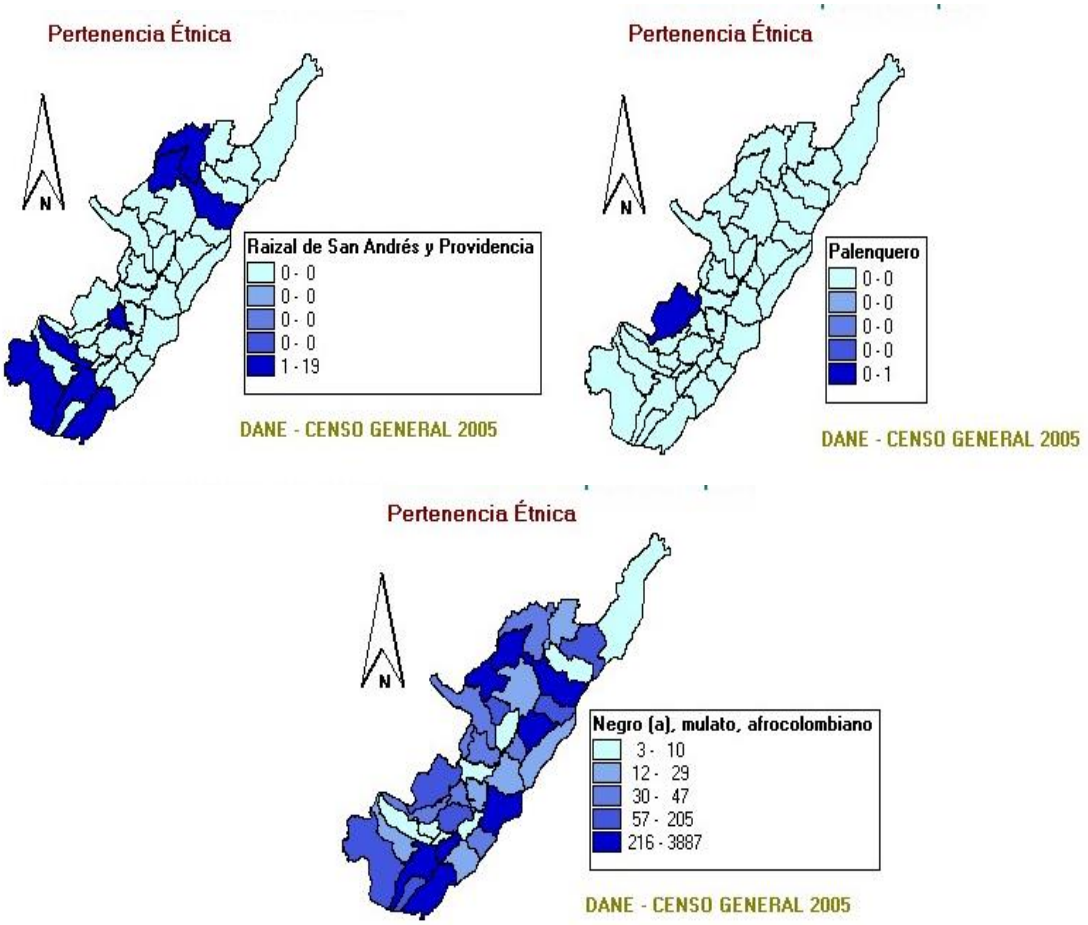
Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	5	0.077%
ROM (gitana)	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	33	0.51%
Ninguno de las anteriores	5906	98.66%

Fuente: Censo DANE

Mapa 7. Población pertenencia étnica del departamento del Huila







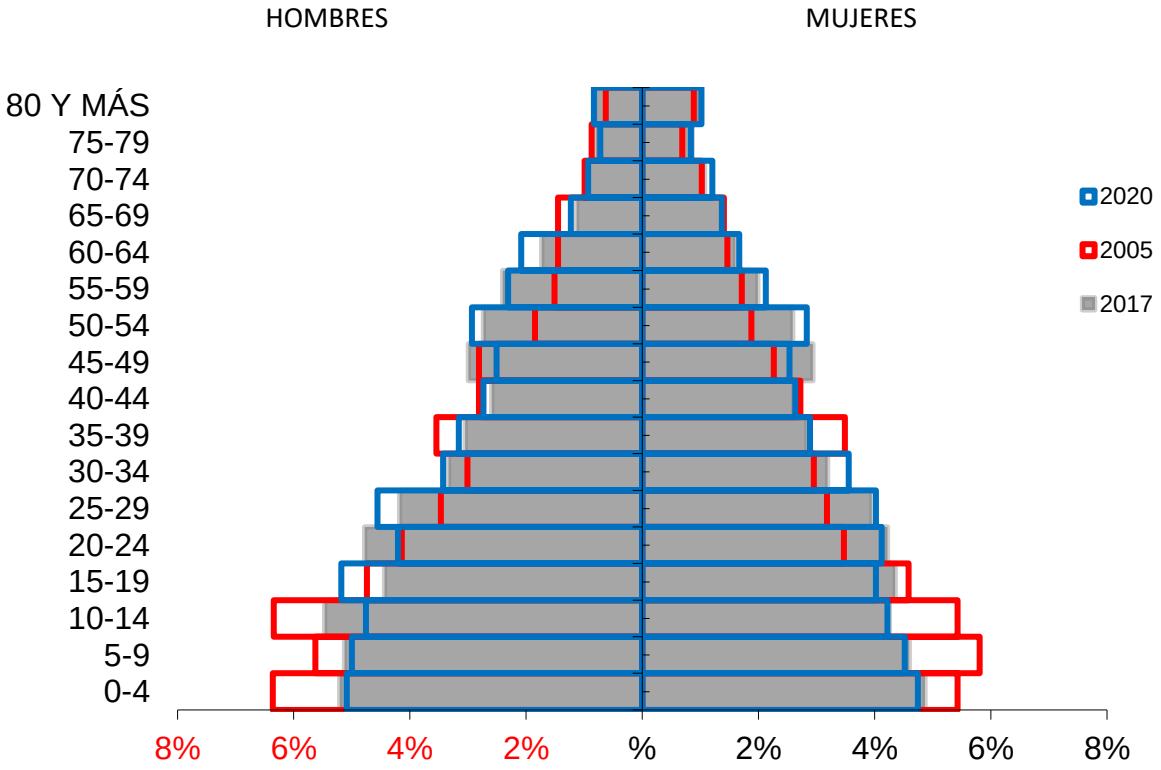
Fuente: Censo DANE

1.2.1Estructura demográfica

La pirámide poblacional de Hobo es progresiva, presenta una base ancha frente a unos grupos superiores que se van reduciendo, consecuencia de una natalidad alta y de una mortalidad progresiva según la edad, indica una estructura de población joven, aunque con el paso del tiempo (2005 – 2020) se observa una ligera disminución de la base de la pirámide, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

En el año 2017 Hobo es un municipio conformado por 6.986 habitantes y es un 6,35% (444 habitantes) más poblado que en el año 2005, el 77.25% (5.397) de la población habita en la cabecera y el 22,74% (1.589) en el resto. El 51.74% (3.615) de la población son hombres y el restante 48.25% (3.371) son mujeres. La relación hombre: mujer se ha mantenido relativamente estable entre el año 2005 y 2017, por cada 107 hombres hay 100 mujeres.

Figura 1. Pirámide poblacional hombres y mujeres del municipio de Hobo, 2005, 2017, 2020



FUENTE: DANE

Dependiendo de su forma la pirámide puede dar una visión general de la Juventud de una población; en este caso para el municipio del Hobo nos encontramos frente a una pirámide poblacional de tipo expansiva pese a que para el año 2017 se ha disminuido la natalidad comparada a la del año 2005, donde su base es ancha y su vértice es angosto. Con el tiempo se espera que esta pirámide cambie y sea de tipo regresivo lo que disminuye la población joven y aumenta la población vieja.

Al igual que lo refiere la pirámide poblacional la concentración de población del Municipio se da en grupos de 15 a 29 años (25,9%) y 30 a 59 años (33,2%) para el año 2017, indicando una amplia concentración de gente joven y adulta con edad productiva optima, con un determinante social definido como lo es la ocupación del tiempo libre, la actividad laboral.

Población por grupo de edad

A continuación, se muestra el comportamiento poblacional por ciclo vital en el municipio del Hobo donde en la primera infancia e infancia se presentó un cambio en el año 2017 comparado con el año 2005 donde disminuye la proporción de menores según la población general y se espera que para el año 2020 se continúe el descenso lo cual es concordante con la pirámide poblacional del Municipio.

En la juventud y hasta llegar a la adultez se presenta un aumento en las proporciones del año 2017 comparado al año 2005 y se espera que siga en aumento para el año 2020, especialmente en la edad adulta, lo cual demuestra que 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.

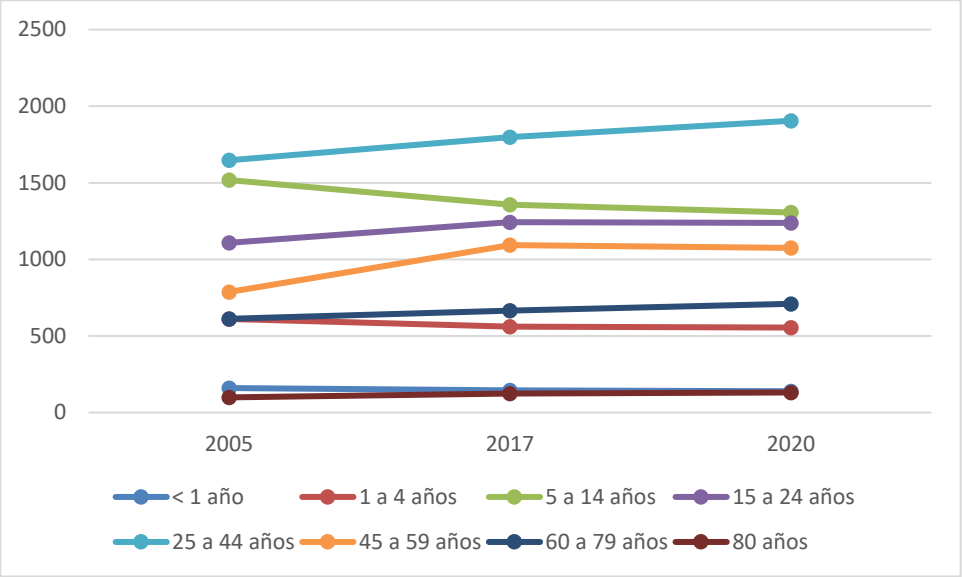
Tabla 5 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Hobo 2005, 2017 y 2020.

Ciclo vital	2005		2017		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	919	14,04	841	12,04	830	11.75
Infancia (6 a 11 años)	915	13,98	817	11,69	790	11.18
Adolescencia (12 a 18 años)	954	14,58	894	12,80	904	12.60
Juventud (14 a 26 años)	1433	21,9	1613	23,09	1611	22.81
Adultez (27 a 59 años)	2253	34,43	2652	37,96	2736	38.75
Persona mayor (60 años y más)	711	10,86	790	11,31	841	11.91
Total*	6542		6986		7060	

Fuente: DANE

El total corresponde a total de la población y no a la sumatoria de los ciclos vitales porque se repiten edades para algunos de éstos.

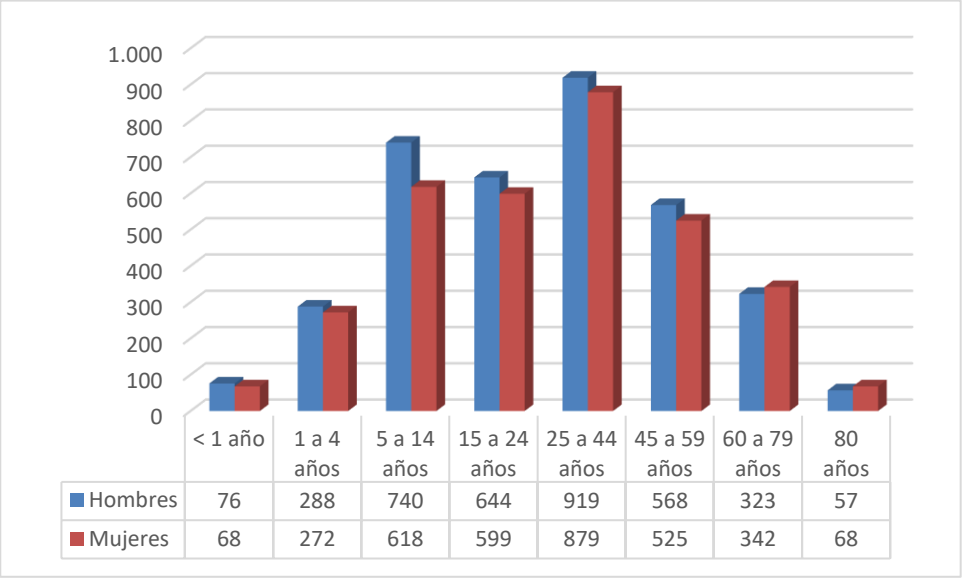
Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Hobo 2005, 2017 y 2020



Fuente: DANE

Al observar los cambios en los grupos de edad de la población del Municipio de Hobo en el año 2017 se evidencia que las proyecciones respetan la dinámica poblacional mostrando picos poblacionales en las edades de 15 a 24 años, 25 a 44 años.

Figura 3.Población por sexo y grupo de edad del municipio del Hobo, 2017



	< 1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 44 años	45 a 59 años	60 a 79 años	80 años
Hombres	76	288	740	644	919	568	323	57
Mujeres	68	272	618	599	879	525	342	68

Fuente: DANE

Con respecto al sexo en la gráfica se evidencia que en el Municipio del Hobo la población masculina es ligeramente mayor que la femenina en la mayoría de los grupos de edades, a excepción del rango de 60 a 79 años y de 80 años y más.

Otros indicadores demográficos

INDICE DEMOGRAFICO DEL MUNICIPIO DE HOBO

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 107 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 107 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 52 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2017 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 35 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 30 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 11 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 31 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 38 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 75 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 60 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 61 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 47 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 13 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: Base de SISPRO

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio del Hobo, 2005, 2017, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2016	2020
Población total	6.542	6.957	7.060
Población Masculina	3.377	3.598	3.648
Población femenina	3.165	3.359	3.412
Relación hombres: mujer	106,70	107,12	107
Razón niños: mujer	52	42	41
Índice de infancia	35	30	28
Índice de juventud	24	26	26
Índice de vejez	11	11	12
Índice de envejecimiento	31	38	42
Índice demográfico de dependencia	75,25	60,71	57,45
Índice de dependencia infantil	61,32	47,79	44,60
Índice de dependencia mayores	13,93	12,91	12,85
Índice de Friz	187,76	163,63	160,12

Fuente: DANE

1.2.2Dinámica demográfica

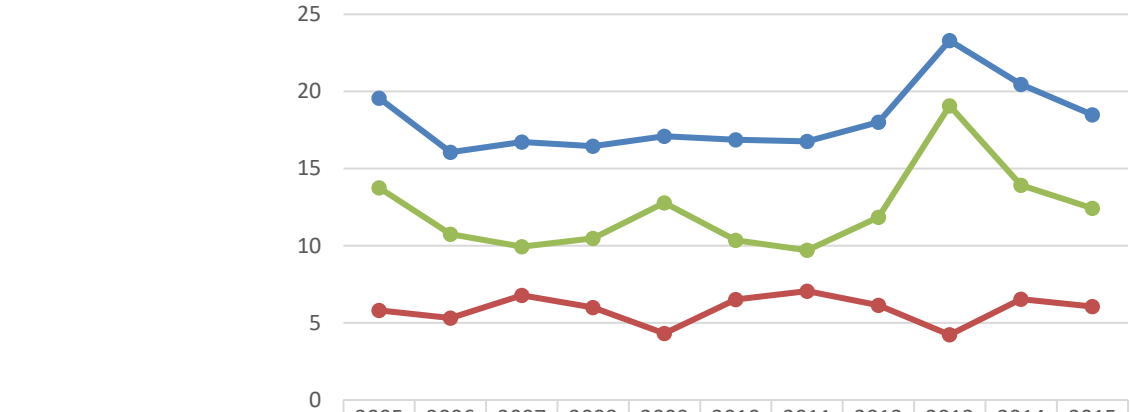
A continuación, se realiza el análisis de la dinámica demográfica el cual tiene como objeto dar a conocer en lo corrido del tiempo indicadores relacionados con tasa de crecimiento, tasa de natalidad y tasa bruta de mortalidad.

- **Tasa de Crecimiento Natural**: La tasa de crecimiento natural o vegetativo es moderada es decir que el Municipio del Hobo se encuentra en un rango de crecimiento entre el 1% al 2% en los últimos diez años. Lo cual refleja una dinámica entre nacimientos y defunciones de manera estable. La tasa de crecimiento natural para el año 2015 fue de 12,42%.

- **Tasa Bruta de Natalidad**: Para el 2015 por cada 1000 habitantes del Hobo, se presentan una tasa de 18,48 con una tendencia a disminuir.

- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Para el año 2015 por cada 1000 habitantes del Hobo, la tasa de mortalidad es de 6,06 personas.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio del Hobo, 2005 a 2015



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa Bruta de Natalidad	19,57	16,06	16,72	16,46	17,09	16,86	16,76	18	23,3	20,46	18,48
Tasa Bruta de Mortalidad	5,81	5,30	6,78	5,99	4,31	6,51	7,06	6,15	4,22	6,53	6,06
Tasa de crecimiento natural	13,76	10,76	9,94	10,47	12,78	10,35	9,70	11,85	19,08	13,93	12,42

Fuente: Base de Datos SISPRO

Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa General de Fecundidad:** Se presentan 76,1 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva, (15 a 49 años) en el municipio de Hobo, para el año 2015

- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Se presenta **6,54** nacidos vivos en el año 2015 por cada 1000 mujeres entre los 10 a 14 años, en comparación a la tasa departamental que es de **3,49** por cada 1.000 nacidos vivos.

- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Se presenta 130,16 nacidos vivos en el año 2015 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad, la cual es superior a la departamental que llega al 82,66 por 1.000 nacidos vivos. Si bien las tasas de fecundidad en adolescentes han descendido en la mayoría de los países en desarrollo como es el caso de Colombia, la conducta reproductiva de este grupo constituye gran preocupación; en gran parte como consecuencia al desconocimiento del uso de métodos de planificación familiar.

Tabla 7 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio del Hobo, 2015

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	76,1
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	6,54

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	130,16

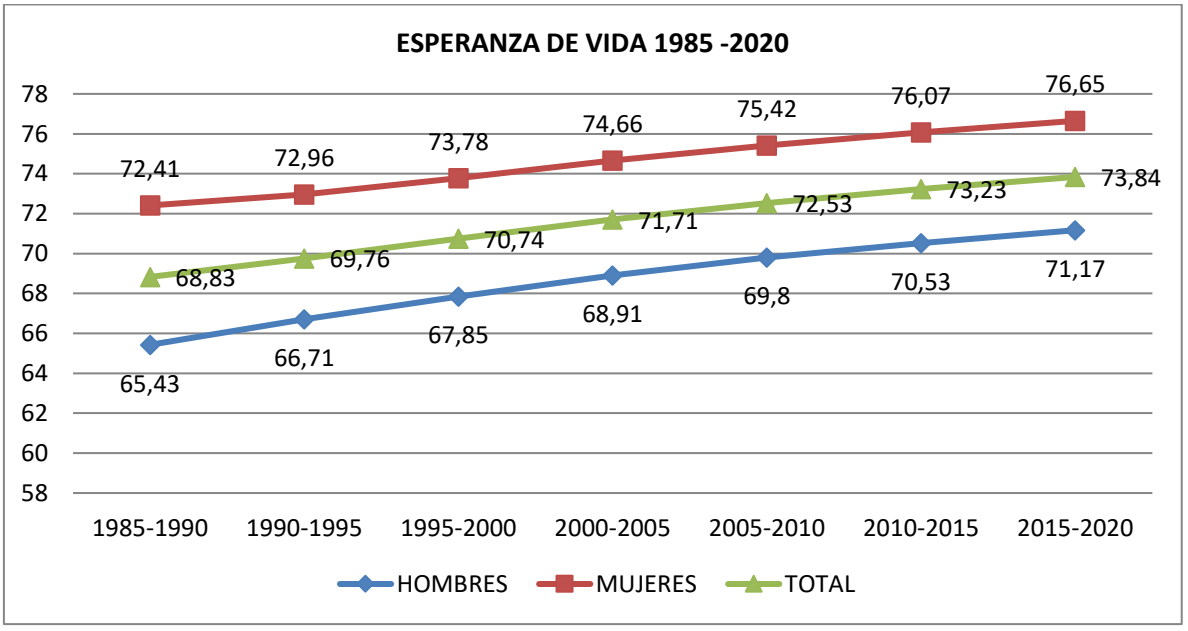
Fuente: Base de Datos SISPRO

Esperanza de vida

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

La esperanza de vida al nacer para el departamento del Huila para el periodo 2015 – 2020 esperada es de 73,84 con un leve incremento de 0.61 en comparación al periodo anterior 2005 - 2010 debido quizás al mejoramiento de la actividad de vida de la población a la promoción de estilos de vida saludable a la prevención de eventos patológicos fulminante.

Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Huila, 1985 – 2020



Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el Municipio de Hobo, donde se identifican 986 desplazados para el año 2016; pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y sus efectos, como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Tabla 8. Número de personas víctimas de desplazamiento

Indicador	2013	2014	2015	2016
Número de personas víctimas de desplazamiento	513	563	589	986

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (Registro Único de Víctimas – RUV, 20150901)

En esta tabla se observa que en su mayoría la población desplazada se encuentra en edades jóvenes y edades productivas. El grupo de edad de 15 a 19 años de la población femenina representa la mayor cantidad de desplazamiento con el 14,9% y en la población masculina el grupo de edad de 10 a 14 años con el 20,5%, por otra parte, en cuanto a sexo la razón de desplazados es mayor para la población femenina, 54,1%.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio del Hobo 2016.

Grupo de edad	Femenino	%Femenino	Masculino	%Masculino
De 0 a 4 años	47	8,80	37	8,19
De 5 a 9 años	40	7,49	61	13,50
De 10 a 14 años	66	12,36	93	20,58
De 15 a 19 años	80	14,98	56	12,39
De 20 a 24 años	64	11,99	51	11,28
De 25 a 29 años	38	7,12	32	7,08
De 30 a 34 años	43	8,05	15	3,32
De 35 a 39 años	39	7,30	18	3,98
De 40 a 44 años	20	3,75	20	4,42
De 45 a 49 años	31	5,81	13	2,88
De 50 a 54 años	17	3,18	10	2,21
De 55 a 59 años	9	1,69	13	2,88
De 60 a 64 años	9	1,69	8	1,77
De 65 a 69 años	4	0,75	4	0,88

De 70 a 74 años	1	0,19	4	0,88
De 75 a 79 años	4	0,75	3	0,66
De 80 años o más	5	0,94	4	0,88
No definido	17	3,18	10	2,21
Total	**534**	**100**	**452**	**100**

Fuente: RUV – SISPRO – MISANLUD, fecha de corte 01 de septiembre de 2017

Conclusiones

El municipio de Hobo situado en el departamento del Huila se encuentra localizado a 52 kilómetros de distancia de Neiva, capital del departamento, limita al norte con Campoalegre, al sur con Gigante, al este con Algeciras y al oeste con Yaguará. Fue fundado en 19663 por Diego de Ospina y Maldonado.

El municipio de Hobo se caracteriza por tener una amplia extensión rural, el 78,6%% de su territorio, sin embargo, el 77,25% de su población reside en el área urbana. La población masculina es ligeramente mayor en proporción, 51,7%, en comparación a la femenina. Comparado con el año 2005, para el 2017 su población aumentó en 6,35%. Su economía se basa en su producción agrícola y ganadera siendo abastecedor de múltiples productos para el mercado departamental.

La población predominante es la económicamente activa en el grupo de 25 a 44 años de edad con un registro de 25,7% de la totalidad, seguido del grupo de edad de 5 a 14 años con 19,4% y el grupo de 45 a 59 años con 15,6%. Se considera una población creciente a pesar de que su tasa bruta de natalidad (18,4) para el 2015 presenta una ligera tendencia a disminuir comparado con el año anterior y su tasa bruta de mortalidad (6,0) con tendencia a disminuir, es mucho menor que la tasa de natalidad.

La tasa específica de fecundidad en la población de 10 a 14 años es mayor 6,54, comparado con el departamento, 3,49, para el año 2015 y de igual manera el comportamiento de la tasa de fecundidad en la población de 15 a 19 años de 130,16 que también es mayor comparada con la del departamento que es de 82,66. Esto indica la presencia de los embarazos en adolescentes menores de 15 años.

Como en gran parte del territorio huilense, la población desplazada también hace parte del entorno del ente municipal con 986 personas registradas al año 2016, donde el 54,1% son mujeres, con mayor proporción en la población en la población joven femenina, de 15 a 19 años, 14,9% y en la población masculina, 10 a 14 años con 20,5%.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

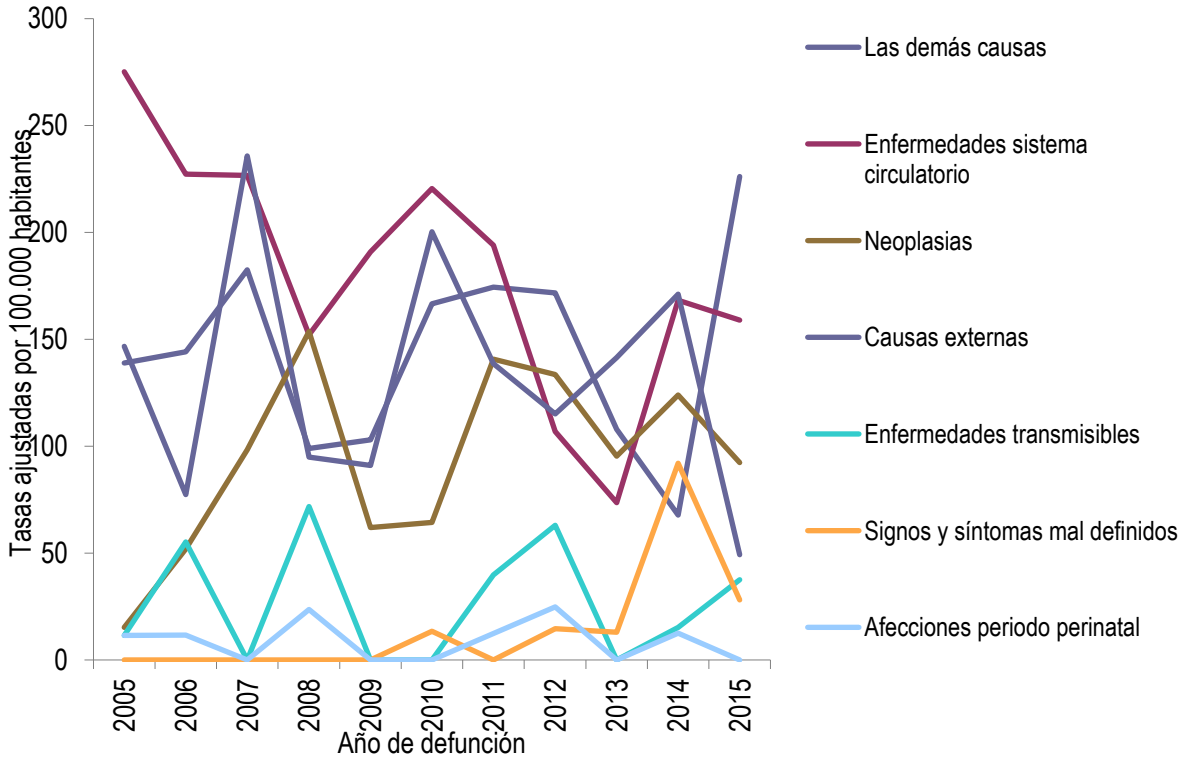
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se toman como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2015), donde se encuentra compilada la información básica, consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Durante los años del 2005 al 2014 representaron las enfermedades del sistema circulatorio el factor más frecuente de mortalidad en el Municipio de Hobo con un pico máximo en el 2005 con una tasa de 275,1 x 100.000 habitantes con tendencia a disminuir a 2013, pero con un aumento nuevamente en el 2014, la segunda fueron las causas externas seguido de las demás causas. Sin embargo, para el año 2015 la principal causa de mortalidad son las Demás Causas con una tasa de 226,1 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, la segunda causa le siguen las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 159,0 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa está representadas por las neoplasias con una tasa de 92,3 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir.

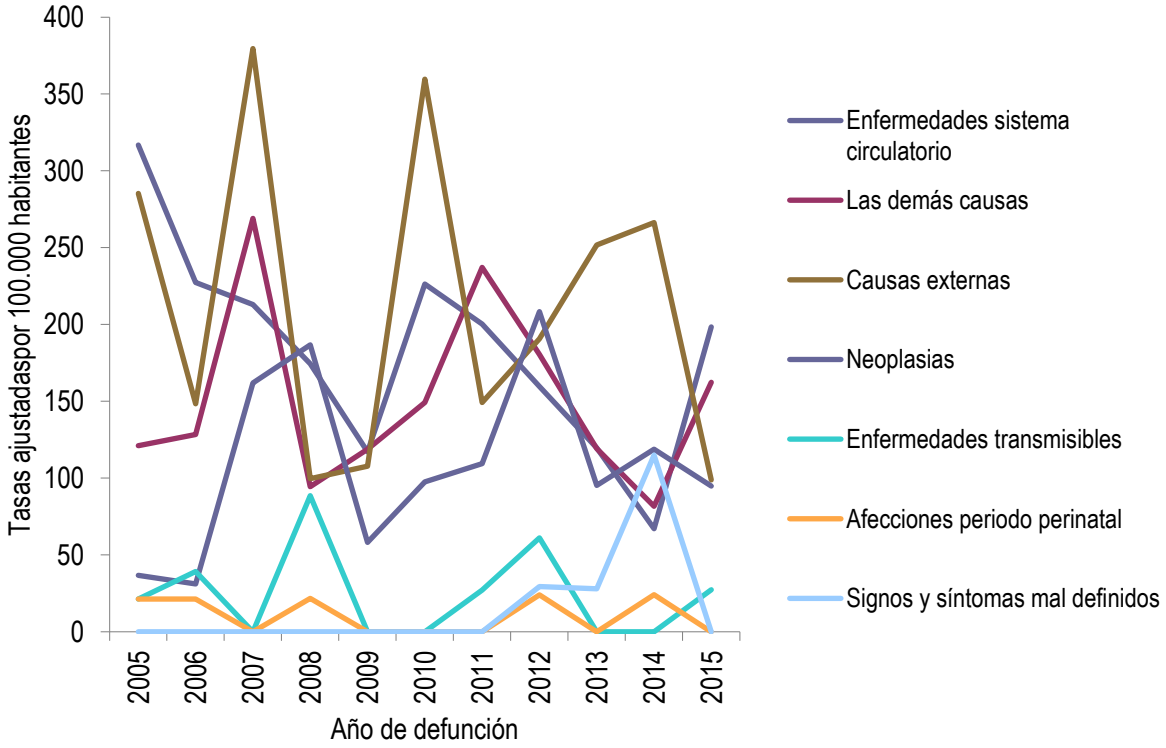
Figura 6.Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En el Municipio de Hobo durante los años del 2005 a 2014 las Causa Externas representaron el factor más frecuente de mortalidad para los hombres con un pico máximo en el 2007 y 2010 con tasas cercanas a 300 por 100.000 habitantes, la segunda causa de mortalidad las demás causas con picos en los años 2007 y 2011 disminuyendo su presentación para los últimos años. Para el año 2015 la principal causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 198,4 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, le sigue las Demás Causas con una tasa de 162,3 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar y la tercera causa son las Causas Externas con una tasa d 98,9 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar.

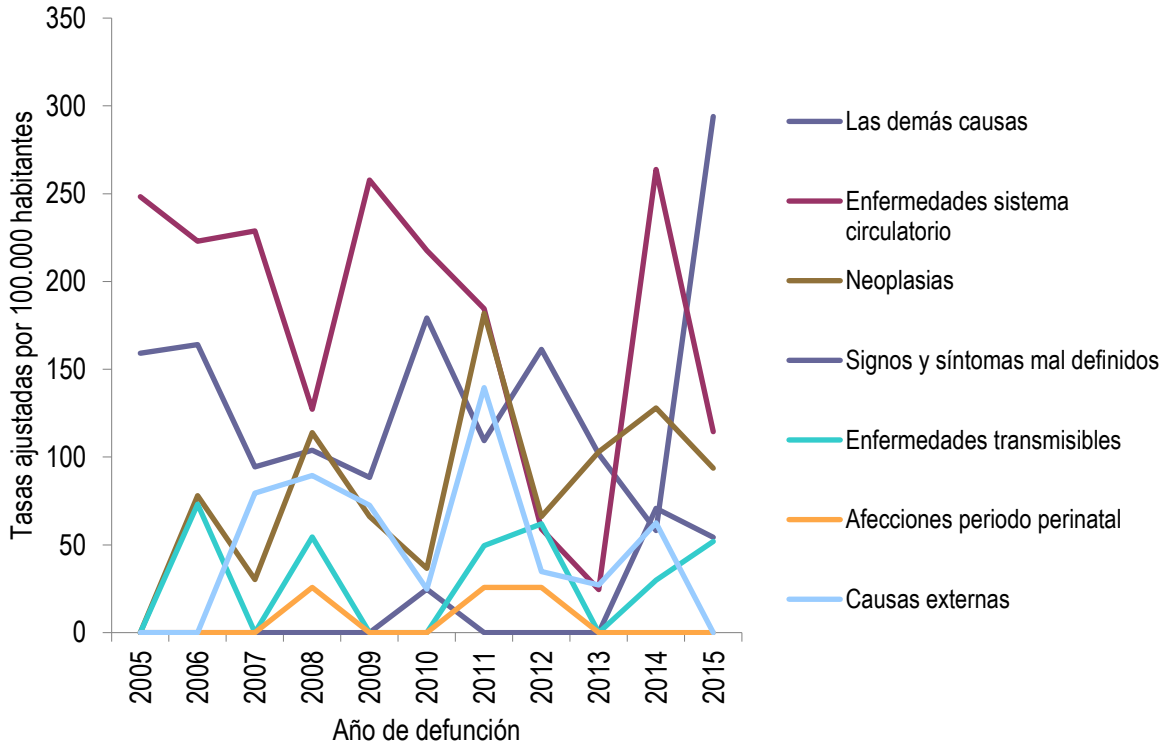
Figura7.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En comparación para la población femenina las enfermedades del sistema circulatorio representaron la causa más frecuente de mortalidad con tendencia a disminuir para el año 2013, pero con un aumento considerable en el 2014, seguido de las neoplasias con tendencia a mantenerse, las demás causas para el año 2010 presentaron su máximo pico alcanzando una tasa por encima de 179,1 por 100.000 habitantes. El comportamiento para el año 2015 muestra como primera causa de mortalidad las Demás Causas con una tasa de 294,0 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, la segunda causa aparece las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 114,4 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa son las neoplasias con una tasa de 93,7 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



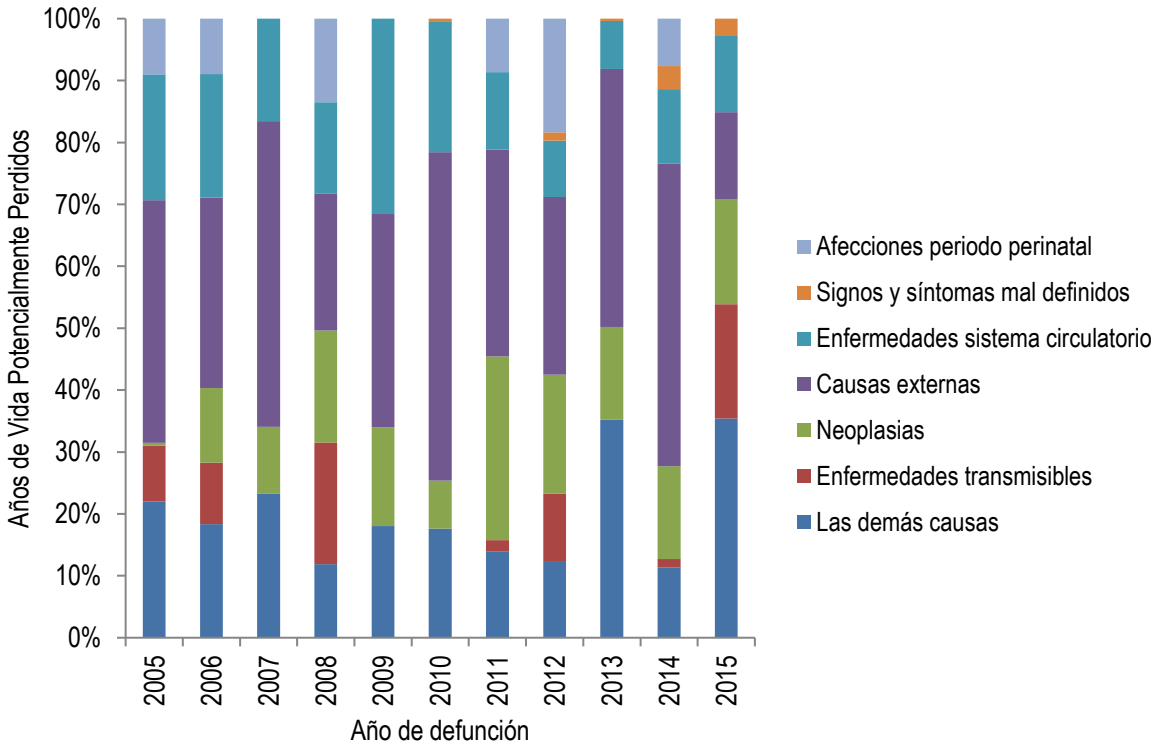
FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, presente los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, el cual compara el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2015) de la información, se analizan los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Los eventos que más relacionan años de vida potencialmente perdidos para el Municipio son las causas externas seguido de las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio lo cual debe apuntar a priorizar este tipo de eventos para generar políticas públicas que logren reducir este tipo de indicadores. Para el año 2015 las Demás Causas aportaron la mayor cantidad de AVPP con 316 y tendencia a aumentar en comparación al año 2014, en segundo lugar, se encuentra las Enfermedades Transmisibles con 165 AVPP con tendencia a aumentar y la tercera causa las neoplasias con 151 AVPP y tendencia a disminuir.

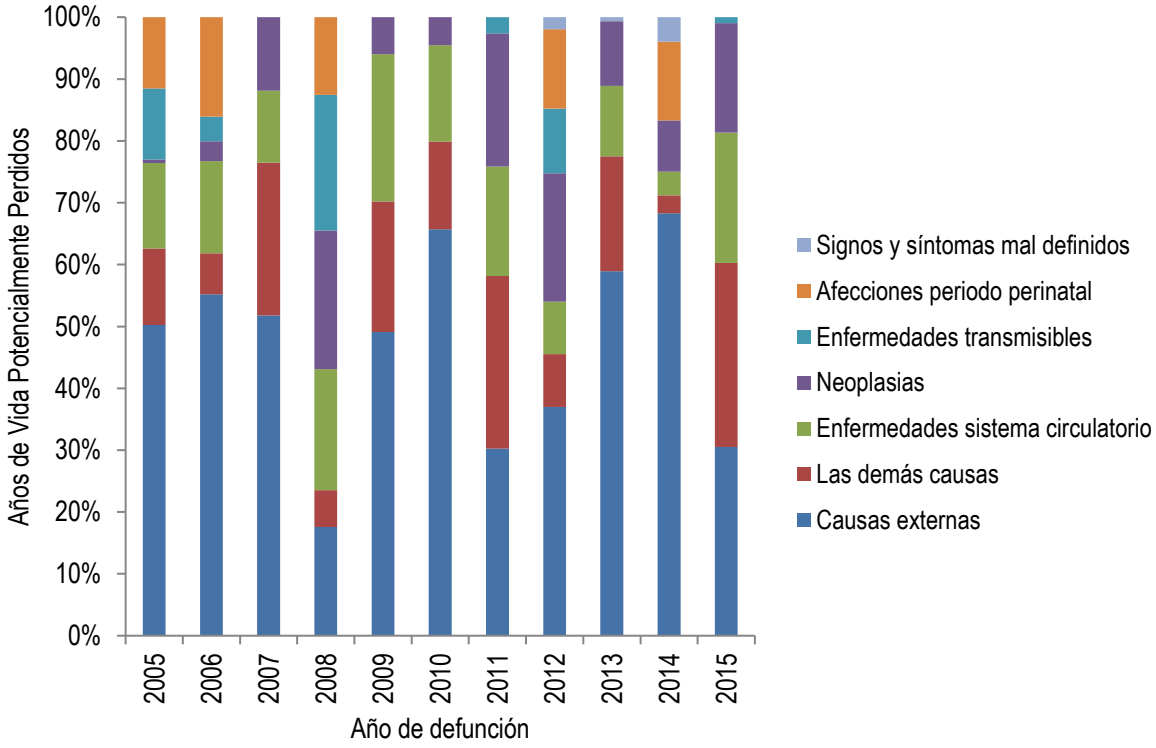
Figura 9.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En cuanto a la población masculina para el año 2015 pierde 126 AVPP debido a las Causas Externas la cual se encuentran relacionadas con accidentes de transporte, lesiones y homicidios, como segunda causa se registra la Demás Causas con 123 AVPP y con tendencia a disminuir comparándolo con el año anterior y la tercera causa son las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 87 AVPP y tendencia a aumentar.

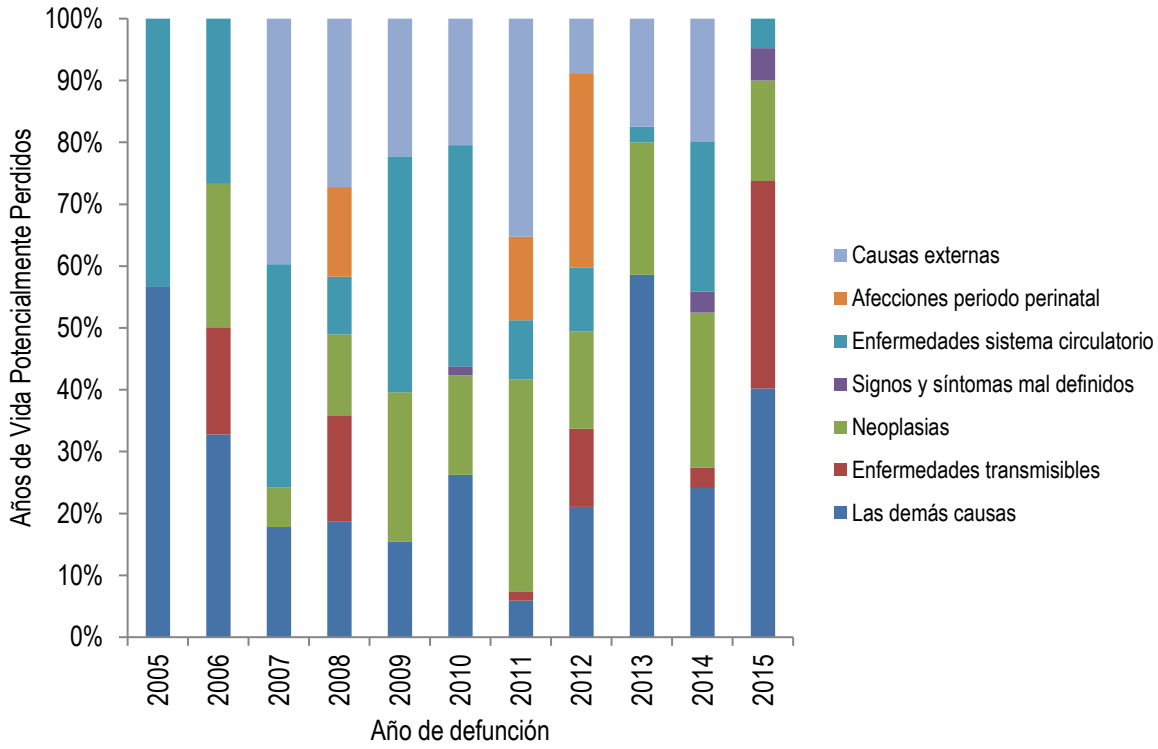
Figura 10.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En las mujeres, son las Demás Causas las responsables de la mayor proporción de los años de vida potencialmente perdidos con su mayor pico en el año 2013. En el año 2005, solo se presentaron proporciones de AVPP por las Demás Causas y enfermedades del sistema circulatorio. Solo se presentaron AVPP por afecciones del periodo perinatal en los años 2008, 2011 y 2012, en cambio en los años 2010 y 2014 se destacaron los AVPP de signos y síntomas mal definidos. Para el año 2015 la principal causa son las Demás Causas con 193 AVPP y tendencia a aumentar, en segundo lugar, aparece las Enfermedades transmisibles con 161,0 AVPP y tendencia a aumentar y en tercer lugar, las neoplasias con 78 AVPP y tendencia a disminuir

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

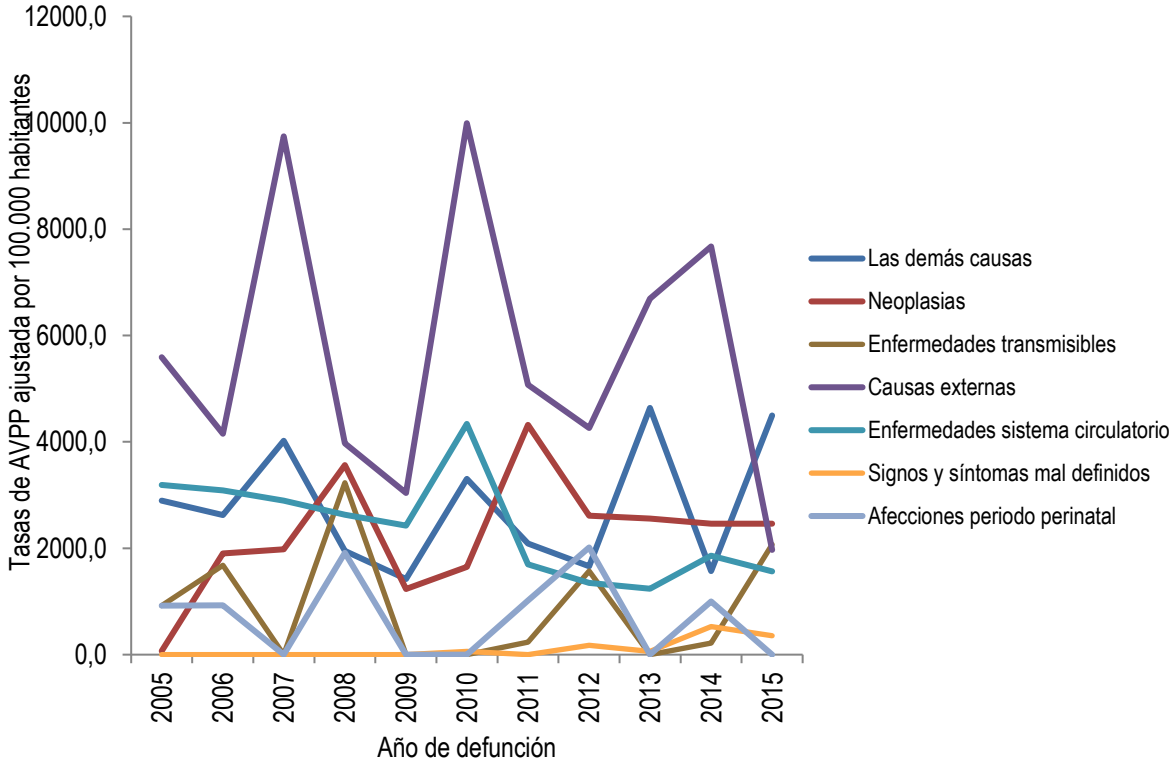


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para la población en general del municipio de Hobo las Causas Externas aportan las mayores tasas por AVPP. Las demás causas con tendencia a aumentar en los últimos años, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio con tendencia a disminuir, presentan tendencias similares de AVPP. Para el año 2015 se destacan las tasas de AVPP por las Demás Causas en donde aportan 4494,4 AVPP con tendencia a aumentar, seguidas en segundo lugar por las Neoplasias con una tasa de 2461,0 de AVPP y en tercer lugar las enfermedades transmisibles con una tasa de 20170,0 de AVPP con tendencia a aumentar en comparación al año anterior.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



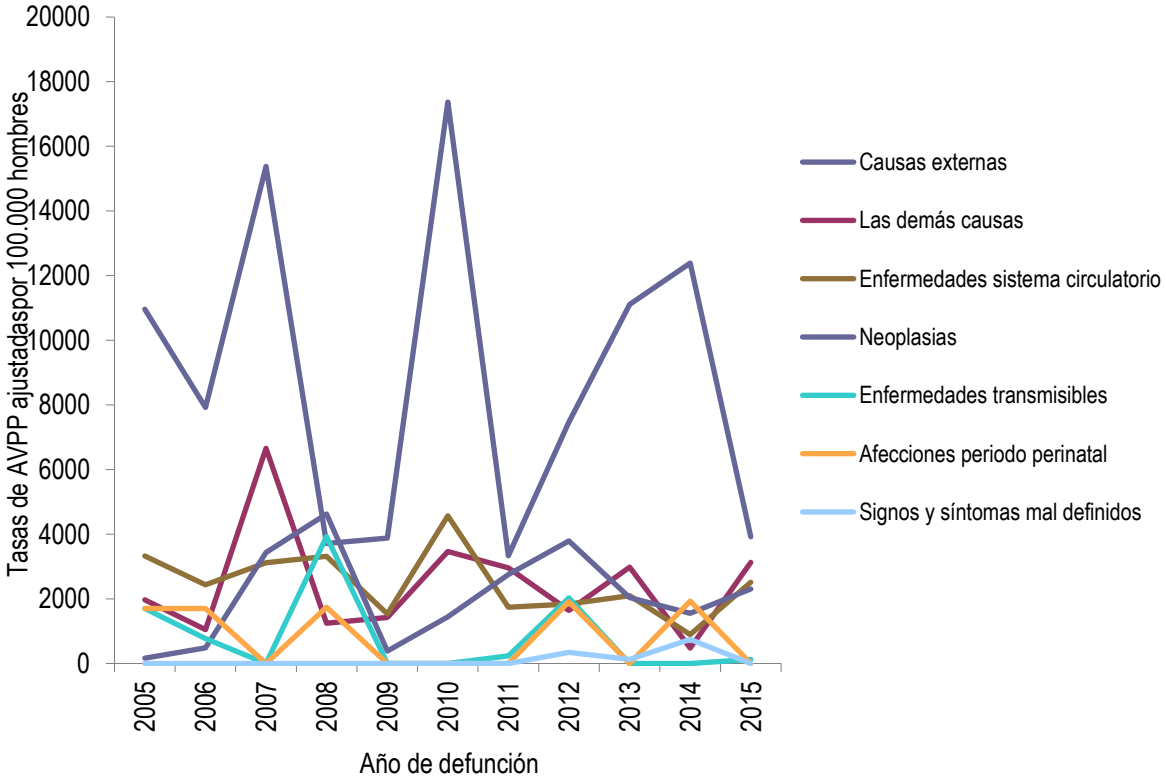
FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En la población masculina las Causas Externas son la principal fuente de tasas de AVPP del municipio de Hobo con un pico máximo en el año 2010, para el año 2013 supero la tasa de 10.000 por 100.000 habitantes.

Las neoplasias, las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio presentan tasas por debajo de 4.000 por 100.000 habitantes y en menor proporción se encuentran las afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos. El comportamiento para el año 2015 describe como primera causa las Causas Externas con una tasa de 3922,3 AVPP por 100.000 habitantes, la segunda causa son las Demás Causas con una tasa de 3131,3 AVPP por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar y la tercera causa las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una tasa de 2510,3 AVPP por 100.000 habitantes.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las Hombre del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



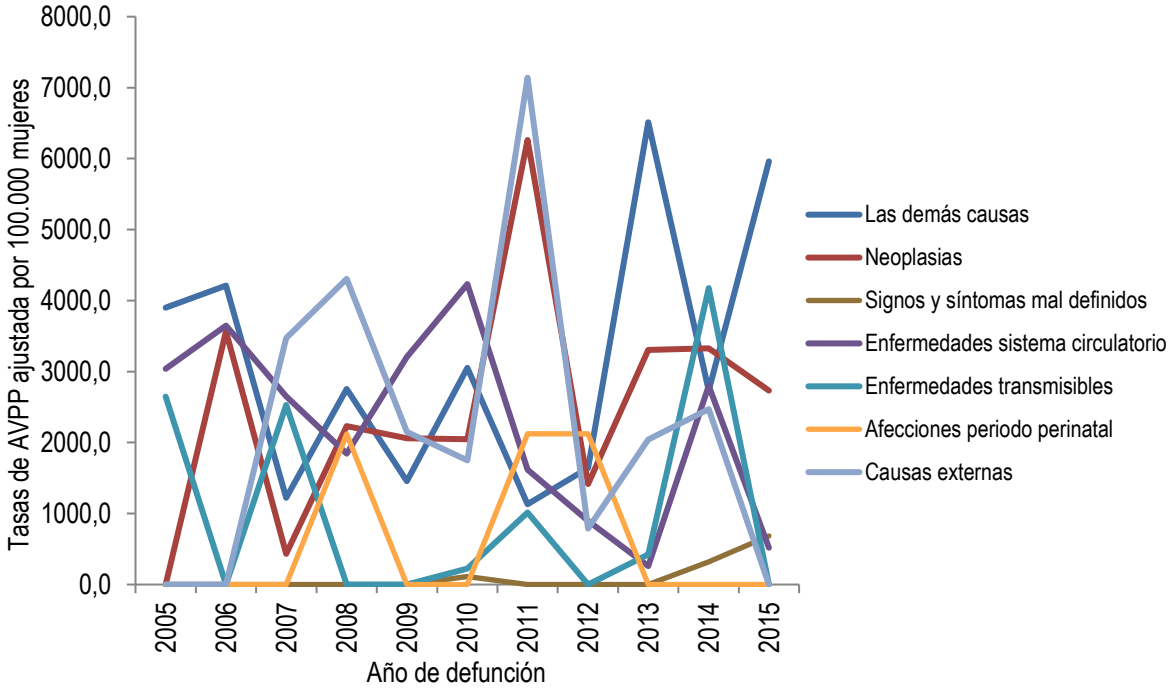
FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En la población femenina las Causas Externas y las Neoplasias presentaron su máximo pico en el año 2011, para el año 2012 disminuye y para el año 2013 presentan una ligera tendencia a aumentar. Las demás causas presentan una tendencia a aumentar para el año 2013.

Para el año 2015, la principal causa son las Demás Causas con una tasa de 5961,3 AVPP por 100.000 habitantes, la segunda causa las Neoplasias con una tasa de 2734,1 AVPP por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa los signos y síntomas con una tasa de 684,9 con tendencia a aumentar.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los Mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo

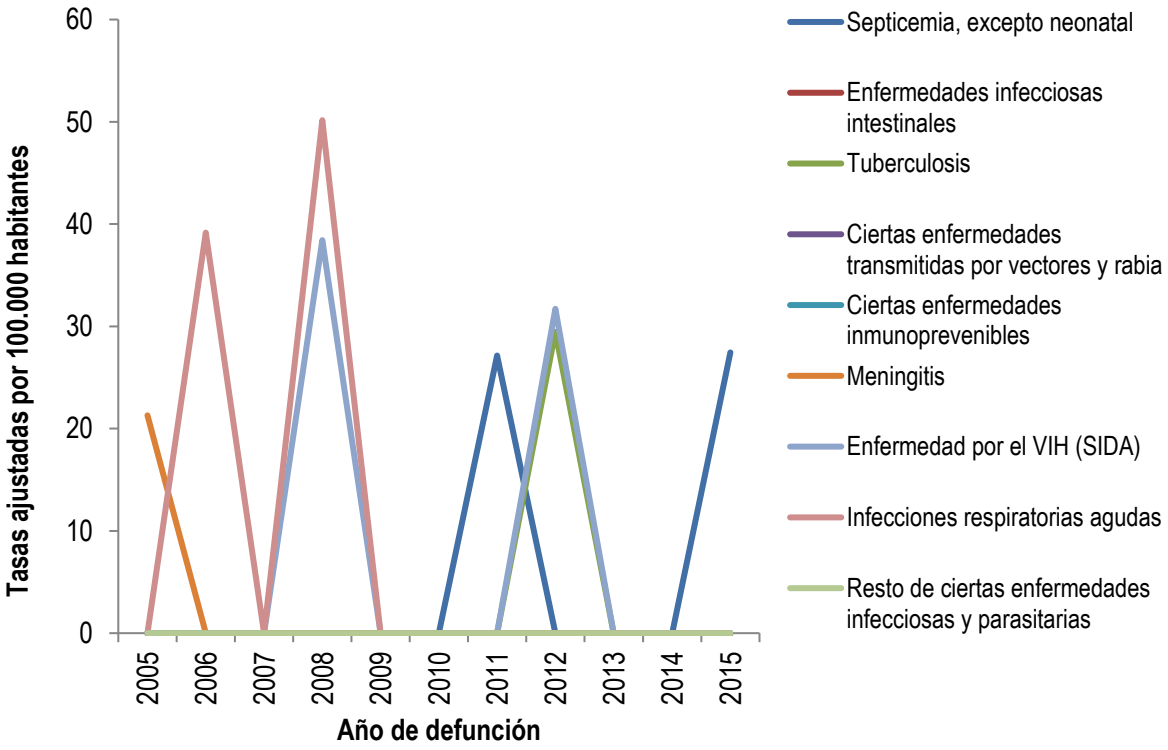
Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

Para el año 2015, la primera causa de mortalidad por las enfermedades transmisibles en la población masculina es Septicemia, excepto neonatal con una tasa de 27,45 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2011.

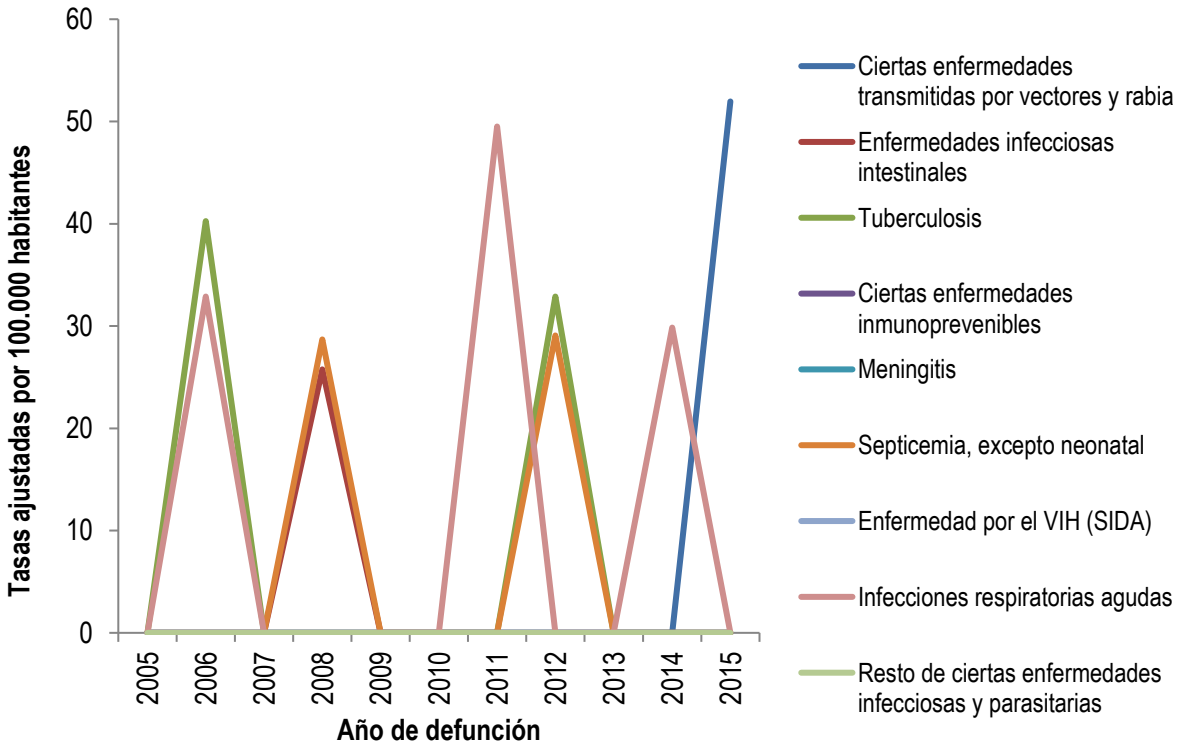
Figura 15.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

Para el año 2015 la principal causa de mortalidad por este subgrupo es Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 51,96 por 100.000 habitantes, evento que no se había registrado anteriormente en el periodo de estudio 2005 – 2014.

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

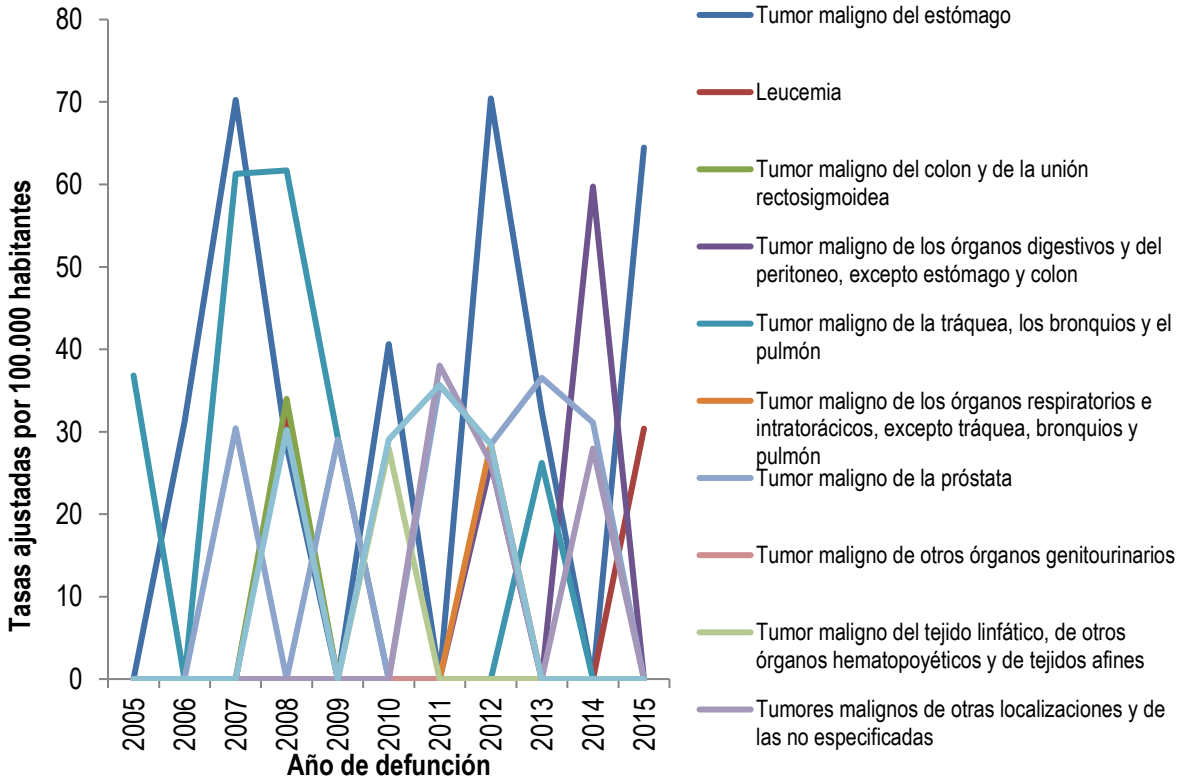


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Neoplasias

Se observa que en los años 2007 y 2012 para los hombres el tumor maligno de estómago representa el mayor número de muertos con una tasa promedio de 70 por 100.000 habitantes, seguida del tumor de tráquea, bronquios y pulmón y tumor maligno de próstata. Para el año 2015 la principal causa de mortalidad por neoplasias es el tumor maligno de estómago con una tasa de 64,65 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2013, la segunda causa es la Leucemia con una tasa de 30,38 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2008. Se puede apreciar en mujeres y hombres los eventos relacionados con cáncer de estómago pueden están asociado al consumo de alcohol y los malos hábitos alimenticios.

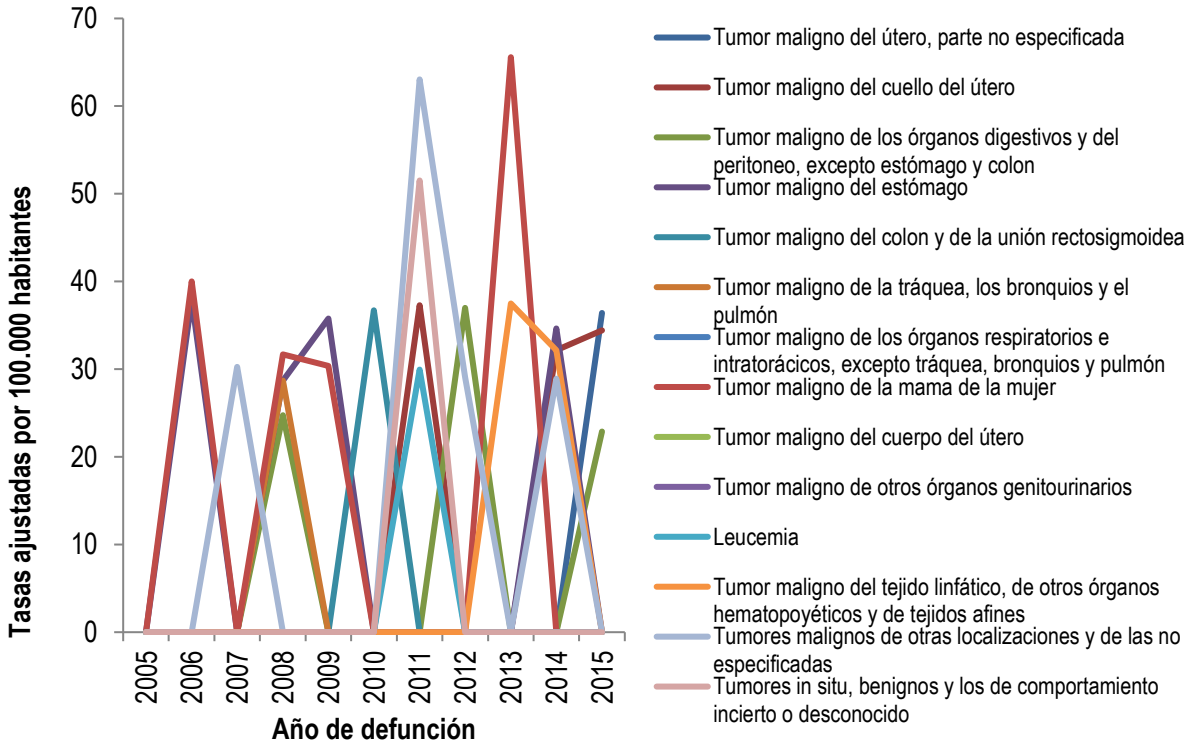
Figura 17.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

Para la población femenina el tumor maligno de mama representa el mayor número de muertes con una tasa promedio de 41 por 100.000 habitantes en los años 2006, 2008, 2009 y 2013. Para el año 2015 la principal causa por este subgrupo es Tumor maligno del útero, parte no especificada con una tasa de 36,41 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba en el periodo de estudio 2005 – 2014, como segunda causa está el Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 34,44 con tendencia a aumentar y la tercera causa es el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 22,88 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2012.

Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015

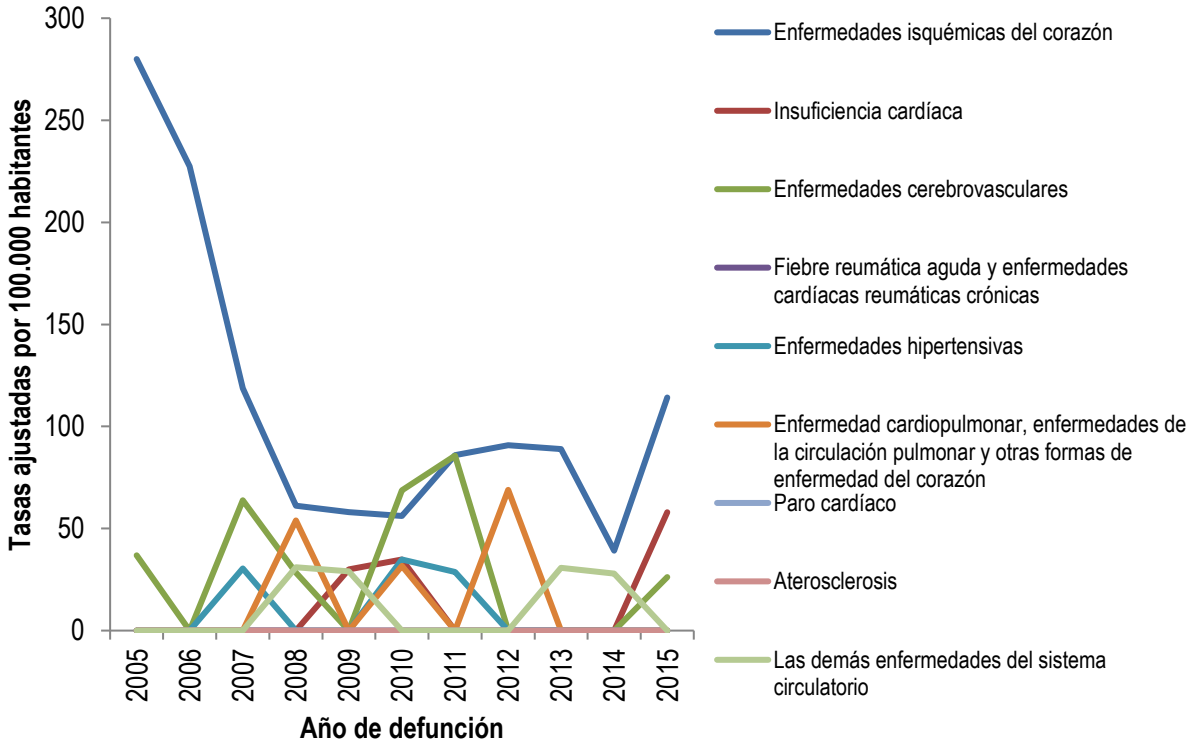


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Enfermedades del sistema circulatorio

Se observa que tanto para los hombres como para las mujeres las enfermedades isquémicas del corazón representan el mayor número de muertos seguida de las enfermedades cerebro vasculares, la ateroesclerosis y las enfermedades hipertensivas. Se logra apreciar que los factores desencadenantes de estas patologías pueden ser el deterioro de dichos sistemas a causa de enfermedades crónicas como la hipertensión Arterial y Diabetes o también a condiciones de vida poco saludables. Para el año 2015, en la población masculina, la principal causa de mortalidad son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 114,18 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, la segunda causa es la Insuficiencia cardíaca con una tasa de 57,97 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2010 y la tercera causa es las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 26,21 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2011.

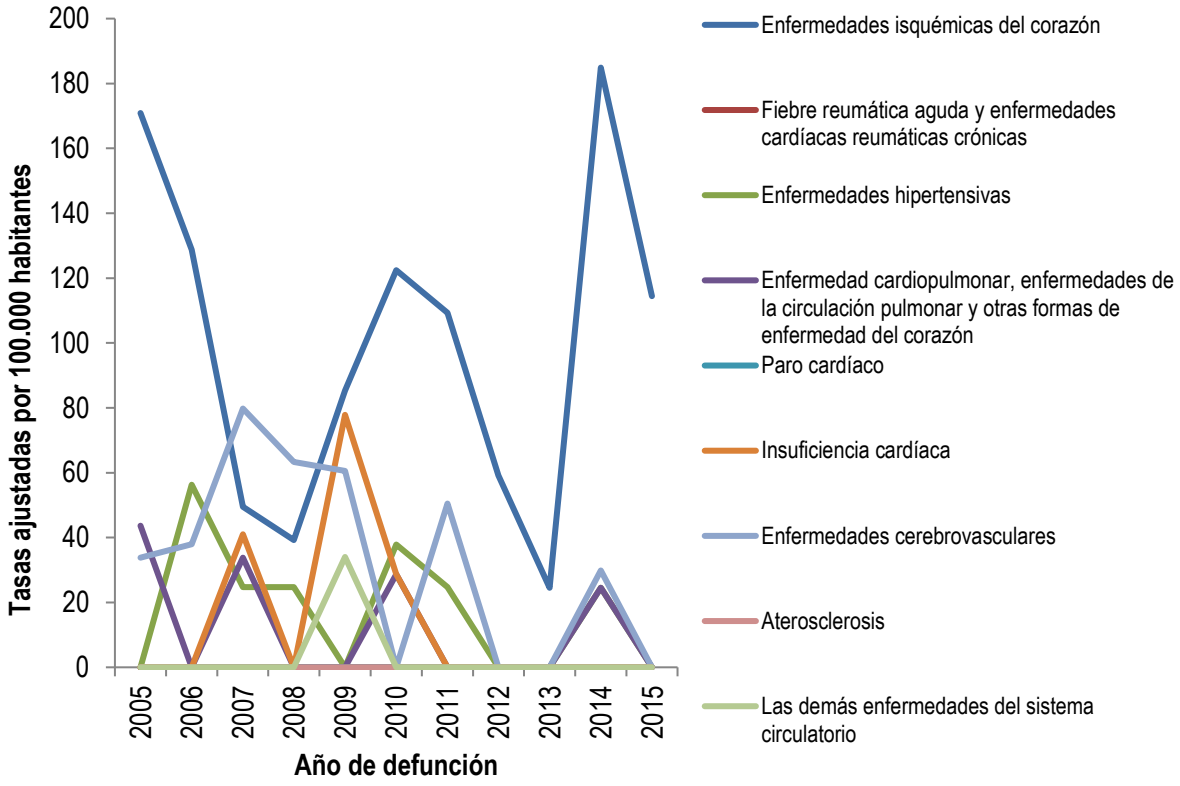
Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En la población femenina el comportamiento para el año 2015, describe como primera causa de mortalidad por este subgrupo las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 114,39 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir en comparación al año anterior. Para este año no se registraron más eventos por esta causa.

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

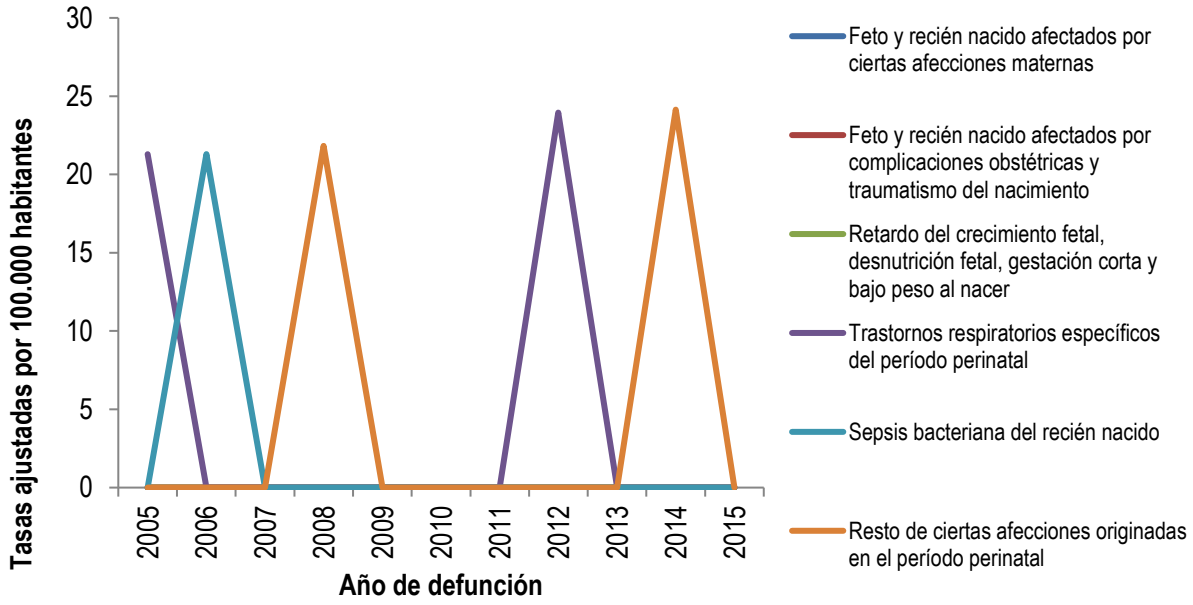


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

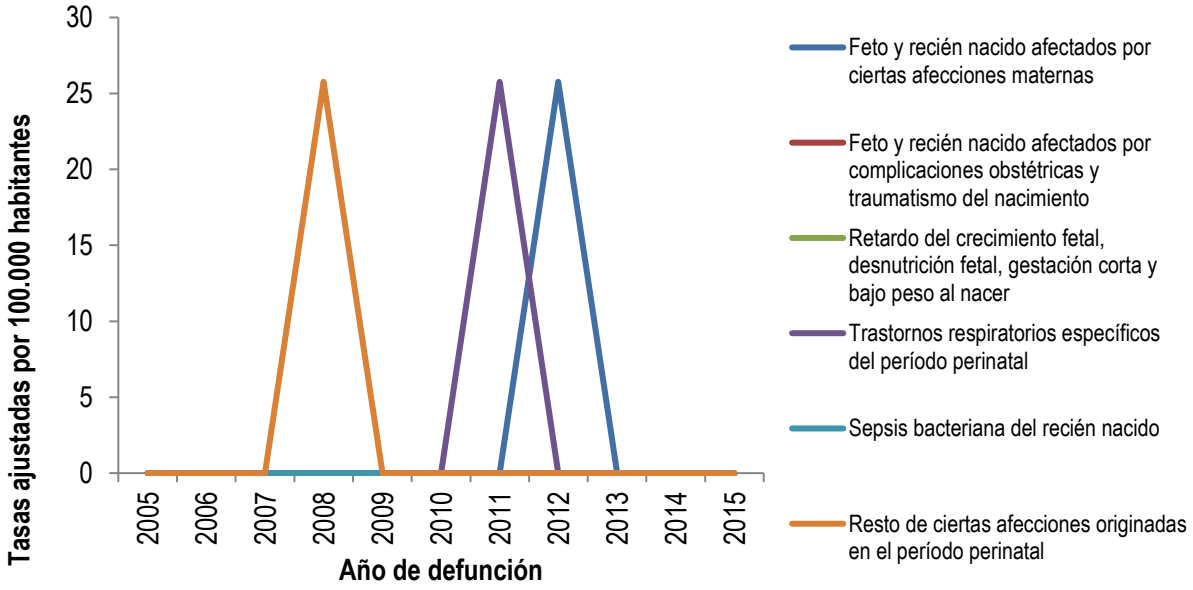
Se observa que tanto los hombres como las mujeres los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal representan el mayor número de muertos con tasas alrededor de 20 por 100.000 habitantes en el año 2011 y 2012, seguido de la sepsis del recién nacido con una muerte en los hombres. La dinámica de la mortalidad en el periodo perinatal tanto en hombres como en mujeres obedece en su mayoría a complicaciones del sistema respiratorio y sepsis de recién nacido las cuales son de afectación común en la estadística a nivel nacional. Para el año 2015 no se registraron eventos por esta subcausa tanto en la población masculina y femenina

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015

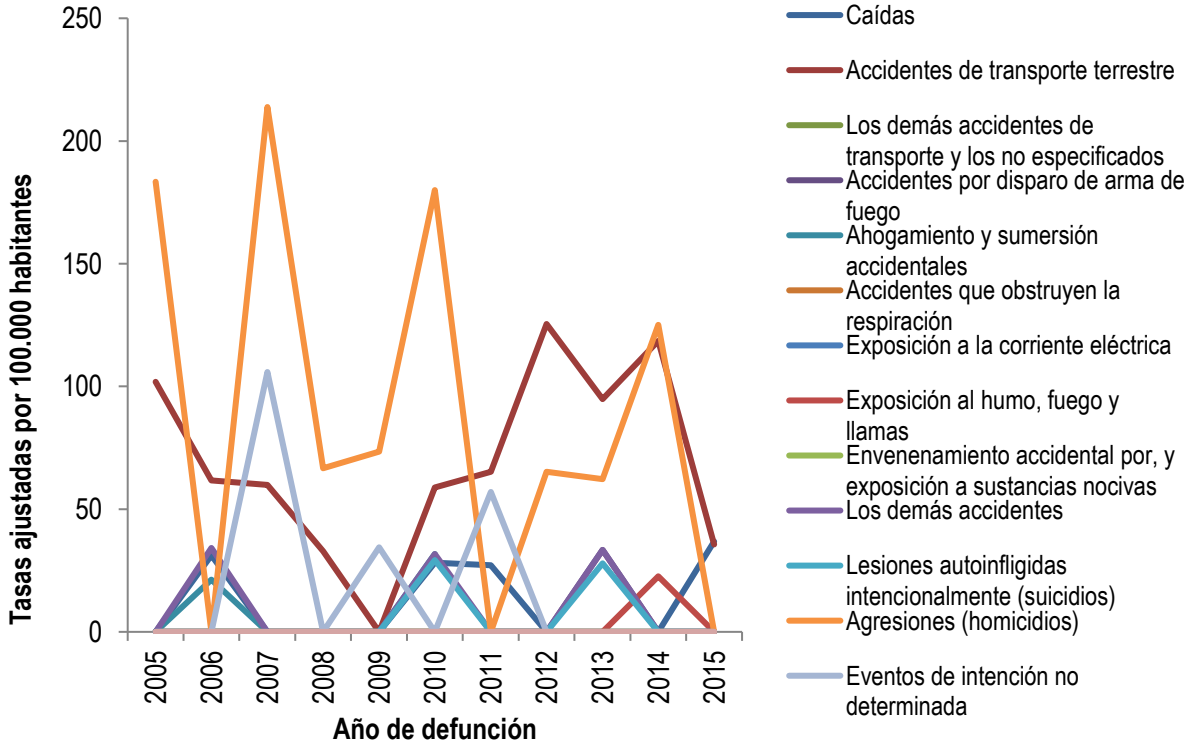


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Causas externas

Se observa que para el 2005 al 2015 en los hombres los homicidios representan el mayor número de muertos, seguido de los accidentes de transporte terrestre y eventos de intención no determinada; en el caso de las mujeres los accidentes de transporte terrestre representan el mayor número de muertos seguido de los homicidios. Por lo anterior es importante mejorar las políticas de prevención de accidente. Para el año 2015 la principal causa de mortalidad por esta subcausa en la población masculina son las caídas con una tasa de 36,83 por 100.000 habitantes, evento que no se había registrado anteriormente en el periodo de estudio, la segunda causa se registran los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 35,57 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir.

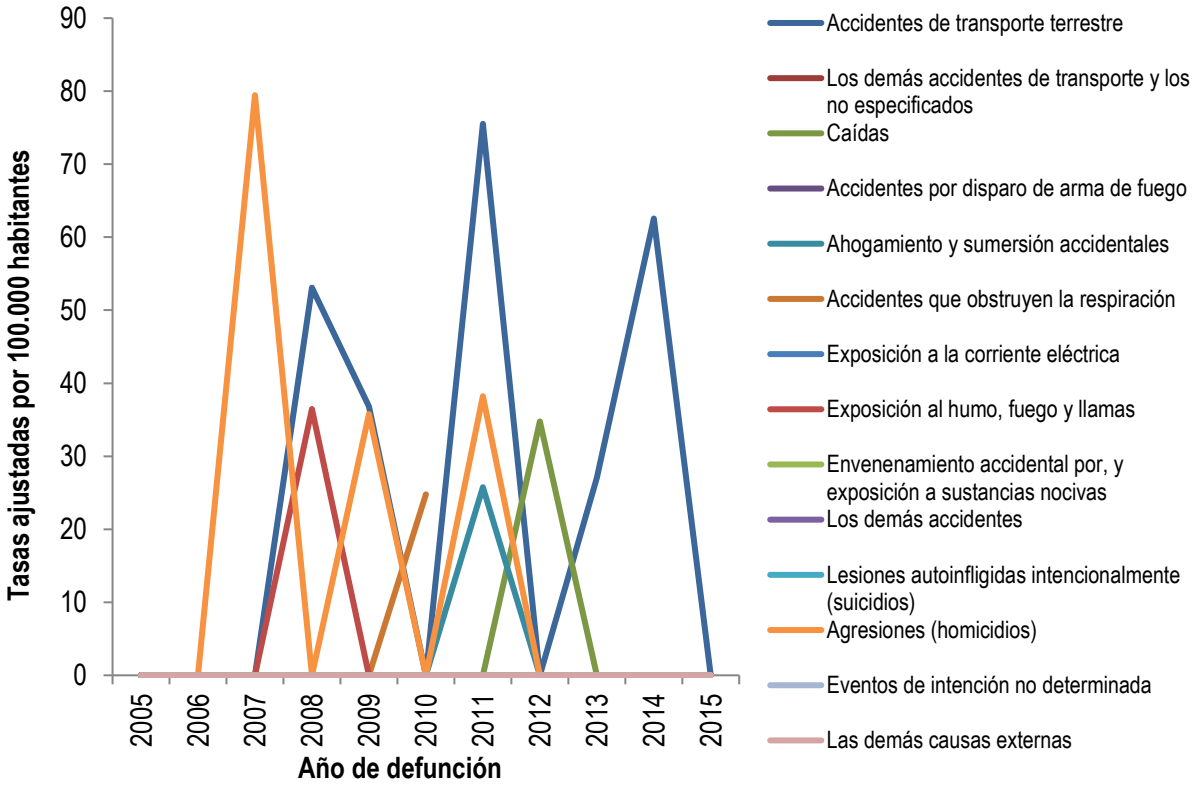
Figura 23.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

Para la población femenina no se registraron eventos por Causa Externa para el año 2015.

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

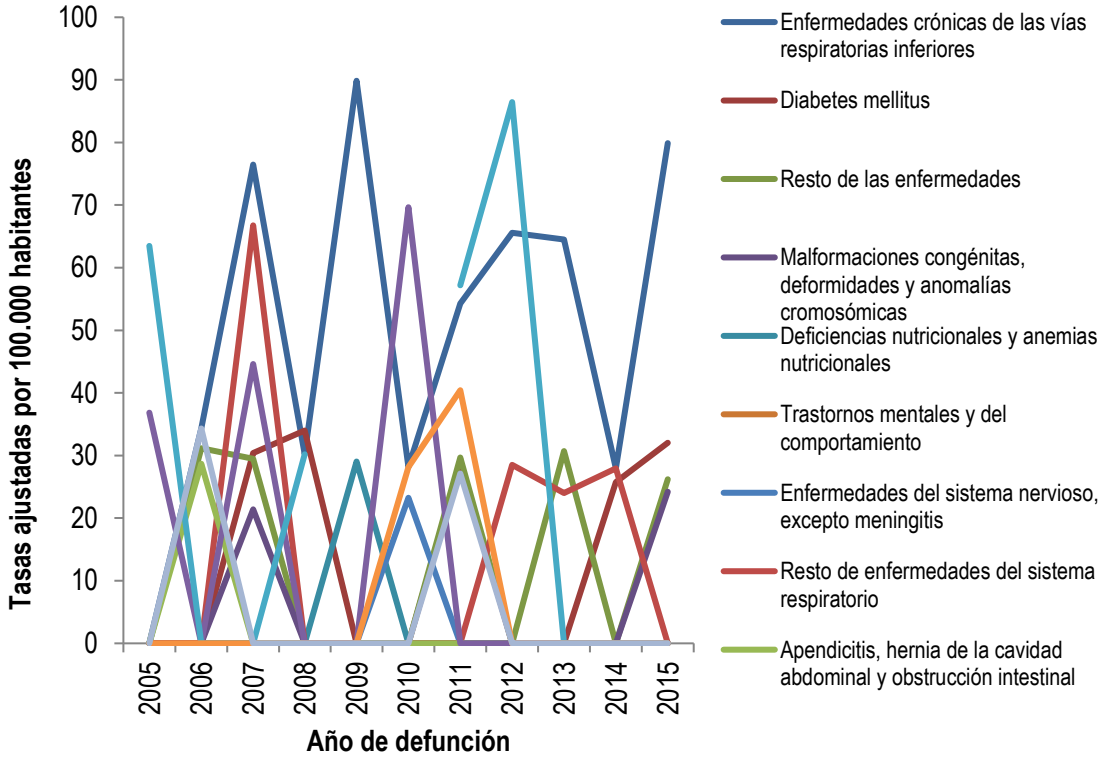


FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Se observa que para los hombres las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores representan el mayor número de muertos, seguido de resto de enfermedades del sistema digestivo y cirrosis; en el caso de las mujeres la diabetes mellitus representan el mayor número de muertos, seguido del resto de enfermedades del sistema digestivo y enfermedades del sistema urinario. Para el año 2015 el comportamiento en la población masculina describe las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como primera causa de mortalidad en este subgrupo con una tasa de 79,87 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar, la segunda causa es la Diabetes mellitus con una tasa de 32,03 por 100.000 habitantes con tendencia a aumentar y la tercera causa Resto de las enfermedades con una tasa de 26,21 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2013.

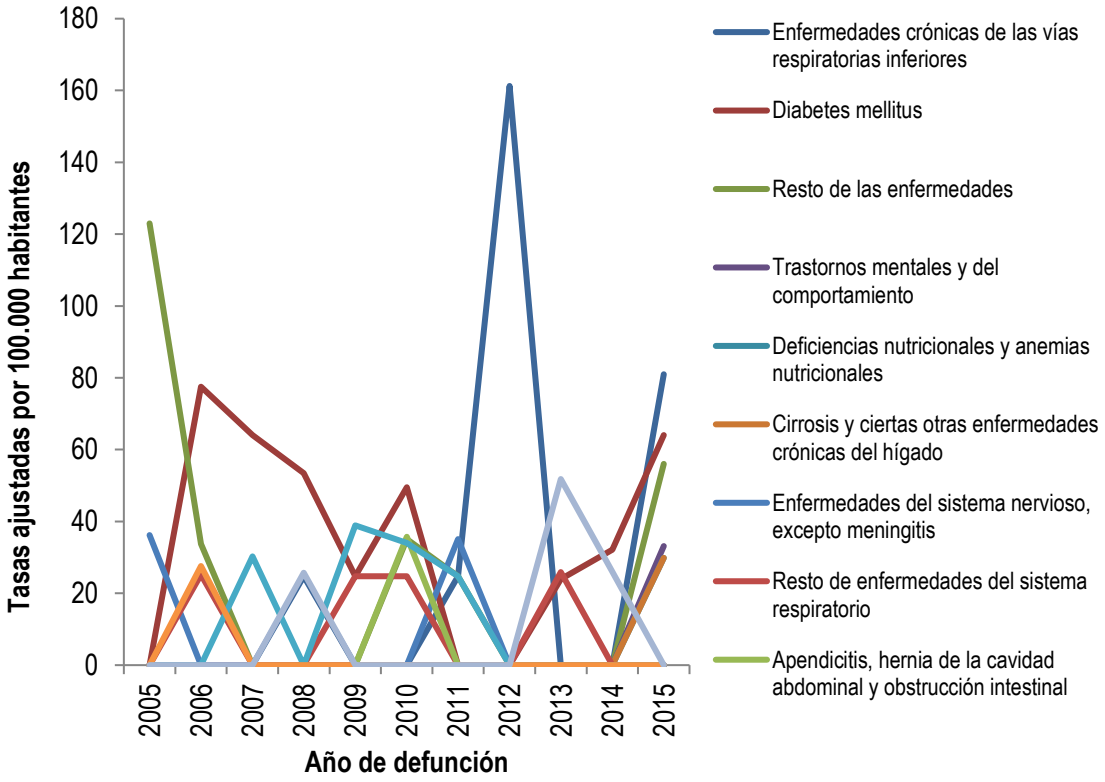
Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En la población femenina para el año 2015, la primera causa de mortalidad por este subgrupo es las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 80,97 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2012, la segunda causa es Diabetes mellitus con una tasa de 64,08 por 100.000 habitantes con tendencia a disminuir y la tercera causa, como en la población masculina, es Resto de las enfermedades con una tasa de 56,03 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2011.

Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Hobo, 2005 – 2015



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

En cuanto a las tasas de mortalidad por causas especificas en el municipio de Hobo se puede observar que existe una diferencia significativa con el departamento del Huila, que nos indica que el municipio tiene tasas de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno de estómago, diabetes mellitus y trastornos mentales y del comportamiento más altas que el departamento.

Tabla 10.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas Municipio del Hobo, 2005-2015

Causa de muerte	Huila 2015	Hobo 2015	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	23,34	18,10	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,70	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	11,56	34,40	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	18,53	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	17,23	29,60	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,70	46,08	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,18	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,49	15,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	18,50	13,34	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	2,75	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,17	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-

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

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Número de casos de muerte por todas las causas según la lista 67 en la niñez
El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará describiendo los casos de mortalidad para el Municipio del Hobo, 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.

Según el número de casos de mortalidad infantil y niñez, teniendo en cuenta la lista de las 67causas en menores de un año del municipio del Hobo entre el periodo comprendido entre los años 2005 al 2013 se presentaron casos por afecciones originadas del periodo perinatal; de igual manera se evidencia casos para el año 2008 para enfermedades infecciosas y parasitarias, mientras que para el año 2011 eventos de neoplasia y en el año 2014 las enfermedades respiratorias. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas registraron eventos en el año 2007,2008,2013, 2014 y 2015.

Tabla 11. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas menores de un año municipio de Hobo, 2005 – 2015

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	1,00	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	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
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
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
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	1,00
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
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
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

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

En los niños menores de un año la principal causa de mortalidad en el año 2015, está dada por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 evento que no se registraba desde el año 2007.

Tabla 12. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, en los niños en menores de un año según la lista de las 67causas del municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015

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
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
Tumores (neoplasias)	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
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
Enfermedades del sistema nervioso	1,00	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 mastoides	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
Enfermedades del sistema respiratorio	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 digestivo	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	1,00	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	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
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

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

En las niñas menores de un año se registró una mortalidad en el año 2014 por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y dos casos en el año 2013. También se registraron eventos por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el año 2008, tumores en el año 2011, enfermedades del sistema respiratorio en el año 2013 y ciertas afecciones en el periodo perinatal en el año 2008, 2012 y 2013. En el año 2015 no se registraron mortalidades.

Tabla 13. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, en las niñas en menores de un año según la lista de las 67causas del municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015.

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	1,00	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	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
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
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
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	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
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
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

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

Según el número de casos de mortalidad infantil y niñez, teniendo en cuenta la lista de las 67causas en menores de 1 a 4 años de edad del municipio del Hobo se evidencia que se presentó un caso para el año 2015 por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Se registraron casos de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio en el año 2008 y 2012 y casos para los años 2010 y 2011 de las Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 14. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas menores de 1 a 4 años, municipio de Hobo, 2005 – 2015

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
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	2,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
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
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
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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
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
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
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
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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En los niños menores de 4 años del municipio de Hobo, no se registraron eventos para el año 2015. Se registró un evento en el año 2006 por Causas externas de morbilidad y mortalidad. Dos casos de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio en los años 2008 y 2013 respectivamente.

Tabla 15. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en niños menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67causas municipio de Hobo del Huila, 2005 – 2015

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
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
Tumores (neoplasias)	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
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
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
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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
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
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	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
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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En las niñas menores de 4 años solo se registró una mortalidad en el año 2015 por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. También se registraron eventos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2008, 2013 y 2014 y un evento en el año 2011 por Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 16. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en niñas, menores de uno a cuatro años, según la lista de las 67causas municipio de Hobo del Huila, 2005 – 2015.

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
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	2,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
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
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
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	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 digestivo	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
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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Ahora se describe la mortalidad en menores de cinco años donde el comportamiento para el año 2015 describe dos eventos por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y un evento por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Además, en el periodo de estudio 2005 – 2015 también se registraron otras mortalidades por la mortalidad por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, las enfermedades del sistema respiratorio, sistema nervioso, tumores, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 17. Número de casos de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas menores de 5 años, municipio de Hobo, 2005 – 2015

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Tumores (neoplasias)	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
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
Enfermedades del sistema nervioso	1,00	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 mastoides	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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	1,00
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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En los niños menores de cinco años el comportamiento para el año 2015 describe dos eventos por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y un evento por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. También se registraron otras mortalidades por la mortalidad por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, las enfermedades del sistema respiratorio, sistema nervioso, tumores, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 18. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en los niños menores de cinco años, según la lista de las 67causas en el municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015.

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
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	2,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
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
Enfermedades del sistema nervioso	1,00	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 mastoides	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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	1,00	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	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En las niñas menores de cinco años, no se registraron eventos de mortalidad en el año 2015, también se registraron otras mortalidades por la mortalidad por Ciertas afecciones en el periodo perinatal, las enfermedades del sistema respiratorio, tumores, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 19. Número de casos de mortalidad infantil y niñez en las niñas menores de cinco años, según la lista de las 67 causas en el municipio de Hobo Huila, 2005 – 2015.

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	1,00	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	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
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
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
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Las enfermedades infecciosas y parasitarias son producto de microrganismos 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. Las diarreas y gastroenteritis registran un caso en el año 2008 y otras enfermedades virales en el año 2015 con dos mortalidades en menores de 4 años, es de resaltar que este tipo de patologías son preventivas desde el nivel comunitario.

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de Hobo, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

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

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En cuanto al sub grupo de tumores en el año 2011 se presentó una muerte en las edades de menores de 1 año en la población de la infancia y la niñez en el Municipio.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Hobo, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(C00-C90, C96-C97)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

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

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

Para este grupo de patologías no se presentaron casos de enfermedades de la sangre en la población de la infancia y la niñez en el Municipio del Hobo.

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

No se presentaron muertes por enfermedades endocrinas y nutricionales en la población de la infancia y la niñez en el Municipio de Hobo Huila desde el año 2015 al año 2015.

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso

Se presentaron dos defunciones por enfermedades del sistema nervioso; una por meningitis en el año 2005 y una mortalidad por Resto de enfermedades del sistema nervioso en el 2010, en el Municipio de Hobo.

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Hobo, 2005 – 2015

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

sistema nervioso (G04-G98)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

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

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Se puede observar que se presentaron mortalidades por los 3 eventos de enfermedades respiratorias en la población menor de 5 años en el Municipio, donde el Resto de enfermedades del sistema respiratorio aporto mayor numero (2 mortalidades) en el 2013.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Hobo, 2005 – 2015

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

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

En este subgrupo se encuentra que la Sepsis bacteriana del recién nacido y Dificultad respiratoria del recién nacido son las principales causas, esto puede ser falta de atención oportuno, lo cual origina fallas y desenlaces fatales para estos menores; para el año 2014 se presentó una muerte por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal en el menor de 1 año. No se registraron mortalidades en el año 2015.

Tabla 24. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Hobo, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	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
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1

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

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son eventos que, aunque no se presentan por afectación directa o producto de una mala atención, es un subgrupo que se debe evaluar para determinar posibles causas de sus malformaciones. Se presentó en el municipio de Hobo en el año 2008 un evento de Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso y 1 evento para el 2013 por esta misma causa; otras malformaciones del sistema circulatorio con un evento en el año 2014 y un evento en el año 2015; un evento de mortalidad por Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas en el año 2007 y una mortalidad por Otras malformaciones congénitas en el año 2013. Todos los eventos sucedieron en menores de un año.

Tabla 25. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Hobo, 2005 – 2015

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

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

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

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

No se presentó en el municipio de Hobo ninguna muerte por Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Para este subgrupo de causas externas se presentaron 2 mortalidades por Ahogamiento y sumersión accidental, en el municipio del Hobo en el año 2006 y 2011, según fuente de información SISPRO. No se registraron eventos de mortalidad en el año 2015 por esta causa

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Hobo, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

accidentales (W65-W74)	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	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
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

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 realiza un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que peor situación se encuentren, para esto se elabora una tabla de semaforización y tendencia materno infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se 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 utiliza la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.

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

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

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

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

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

Obteniendo como resultado que el municipio de Hobo para los indicadores de mortalidad infantil es menor en comparación con el departamento del Huila, no es estadísticamente significativos, en comparación a la tasa de mortalidad en la niñez que es mayor al departamento y es estadísticamente significativa

Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio del Hobo, 2005-2015

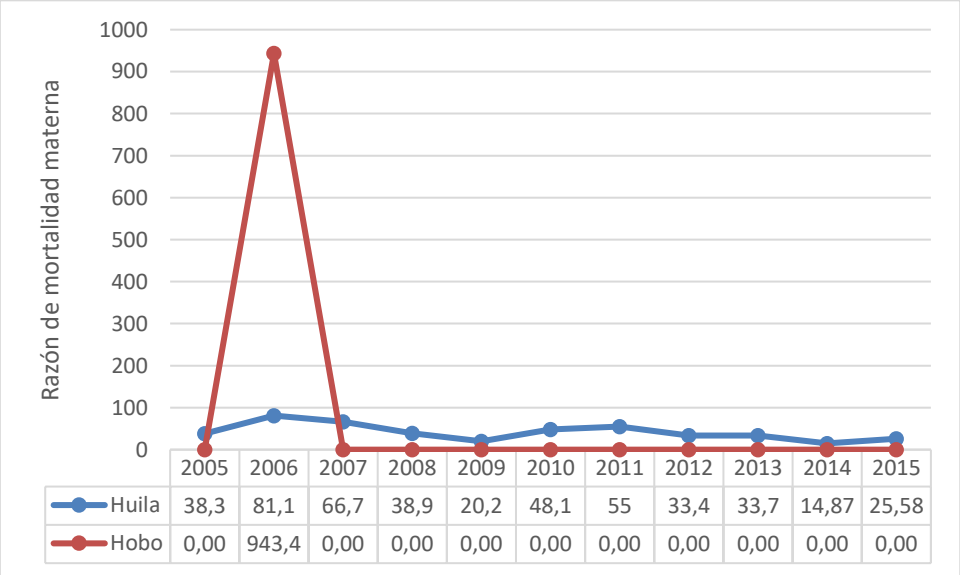
Causa de muerte	Huila 2015	Hobo 2015	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Razón de mortalidad materna	25,58	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,65	0,00	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,52	7,80	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,43	23,44	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,88	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	5,26	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Mortalidad materna

Se observa una tasa aumentada de mortalidad materna (943,4) en el año 2006 comparado con la del departamento que fue de 81,6 por 100.000 nacidos vivos. No hubo mortalidades por esta causa en los demás años de estudio.

Figura 27.Razón de mortalidad materna, Municipio de Hobo, 2005 -2015



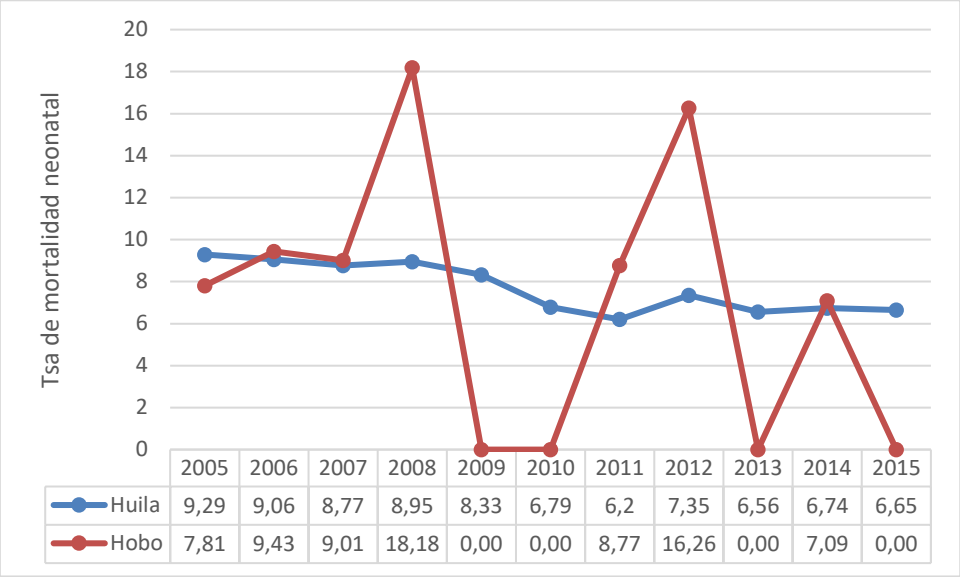
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	38,3	81,1	66,7	38,9	20,2	48,1	55	33,4	33,7	14,87	25,58
Hobo	0,00	943,4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal a nivel del Municipio del Hobo presenta un aumento hacia el año 2006, 2008, 2011, 2012 y 2014 superando la del departamento, siendo estadísticamente significativa en los años 2008 y 2011. No se registraron mortalidades en el año 2015.

Figura 28.Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Hobo, 2005- 2015



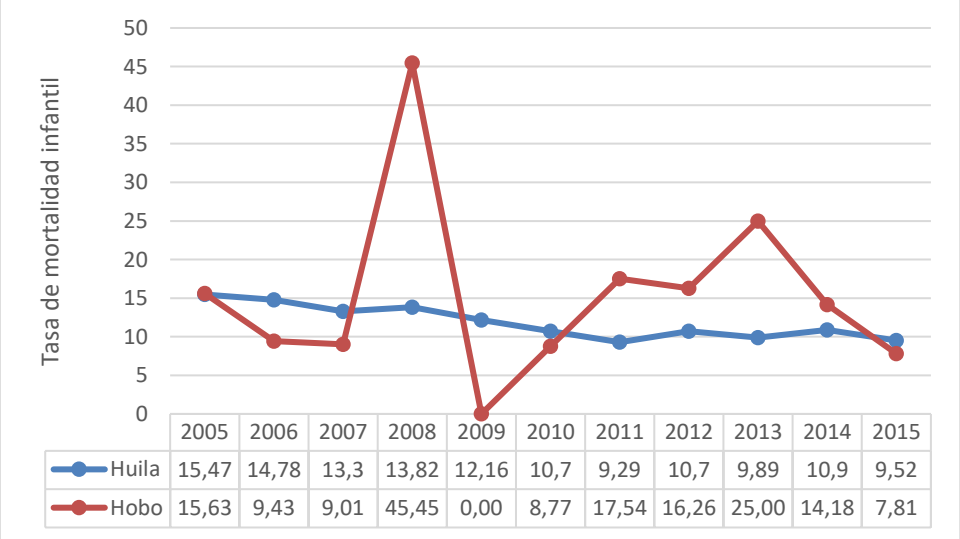
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	9,29	9,06	8,77	8,95	8,33	6,79	6,2	7,35	6,56	6,74	6,65
Hobo	7,81	9,43	9,01	18,18	0,00	0,00	8,77	16,26	0,00	7,09	0,00

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

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil a nivel del Municipio de Hobo presenta un aumento de hacia el año 2008 y 2014 superando la del departamento, para el año 2015 se registra una tasa de 7,81 la cual no es estadísticamente significativa.

Figura 29.Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Hobo, 2005- 2015



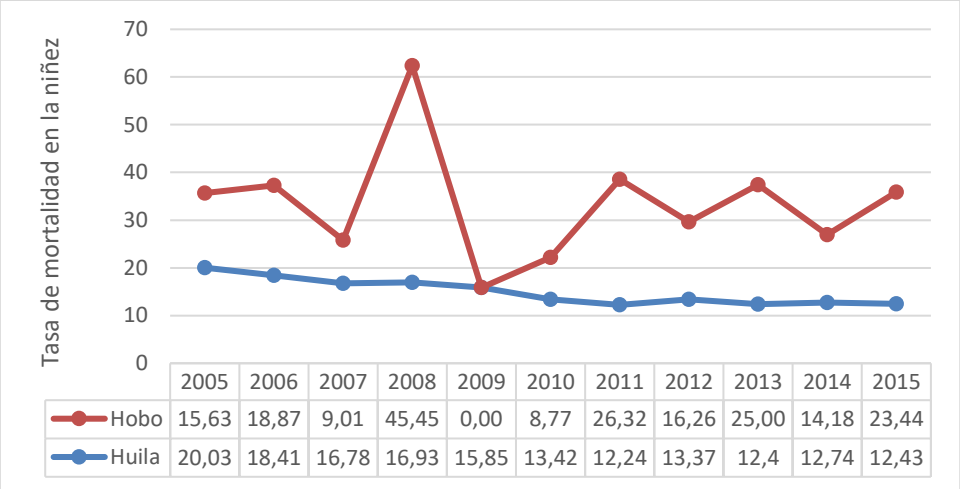
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	15,47	14,78	13,3	13,82	12,16	10,7	9,29	10,7	9,89	10,9	9,52
Hobo	15,63	9,43	9,01	45,45	0,00	8,77	17,54	16,26	25,00	14,18	7,81

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

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez a nivel del Municipio presenta un aumento significativo durante el periodo de estudio en comparación con el departamento, registrando una tendencia estadísticamente significativa desde el año 2011 al 2015.

Figura 30.Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Hobo, 2005- 2015



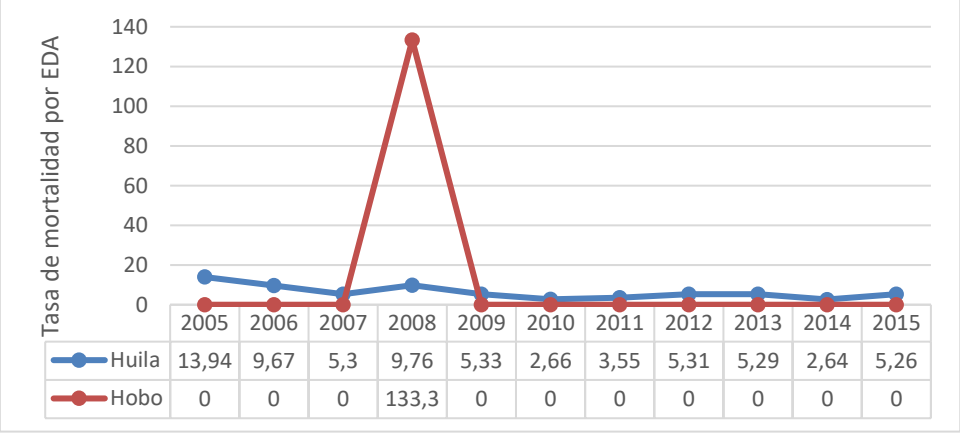
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hobo	15,63	18,87	9,01	45,45	0,00	8,77	26,32	16,26	25,00	14,18	23,44
Huila	20,03	18,41	16,78	16,93	15,85	13,42	12,24	13,37	12,4	12,74	12,43

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

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Se presentó evento de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en el Municipio del Hobo en el año 2008 lo cual estuvo por encima de las cifras del Departamento, no se han registrado más eventos de mortalidad por esta causa desde el año 2009 al 2015.

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Hobo, 2005- 2015



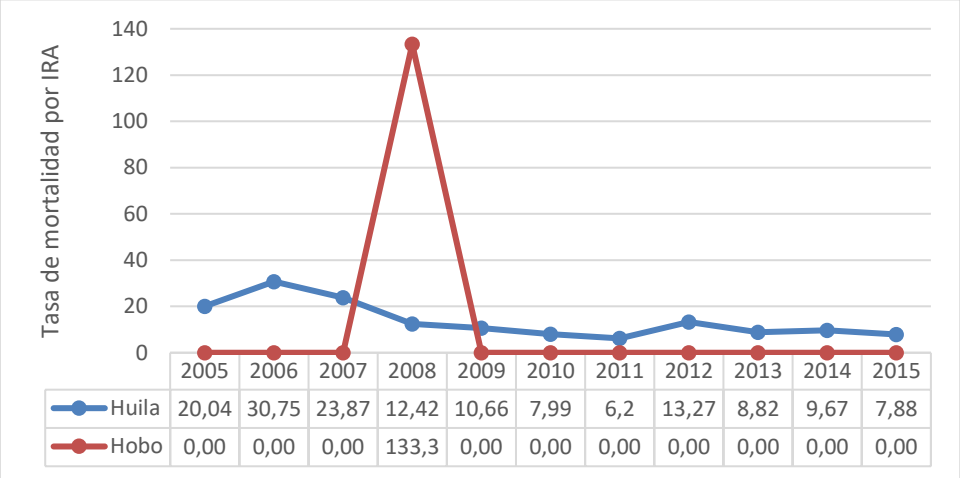
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	13,94	9,67	5,3	9,76	5,33	2,66	3,55	5,31	5,29	2,64	5,26
Hobo	0	0	0	133,3	0	0	0	0	0	0	0

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

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En cuanto a este evento se observa un aumento en las tasas (133,3) hacia el año 2008 por infección respiratorio aguda comparado con la del departamento (12,4), es el único caso presentado en el transcurso de los años de estudio, se cierra el periodo de estudio año 2015 con 0 casos.

Figura 32.Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Hobo, 2005- 2015



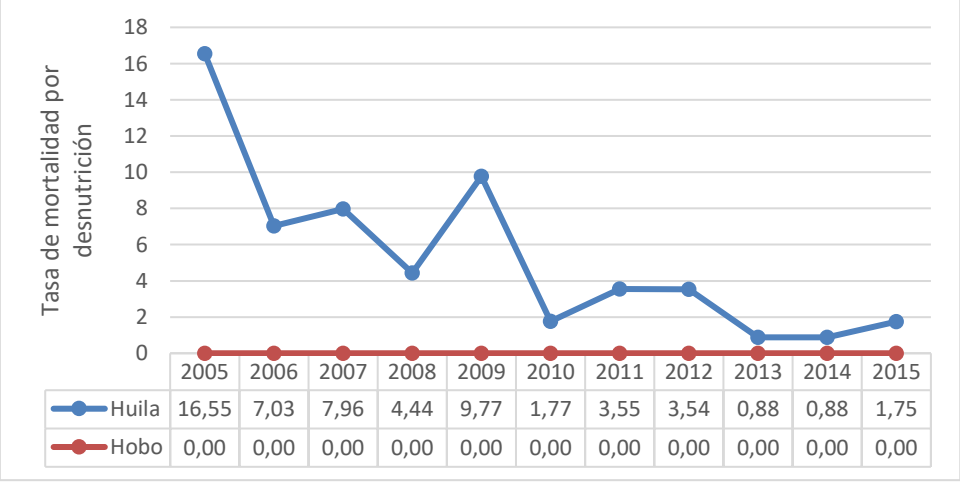
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	20,04	30,75	23,87	12,42	10,66	7,99	6,2	13,27	8,82	9,67	7,88
Hobo	0,00	0,00	0,00	133,3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de Hobo desde el 2005 hasta el 2015 ha presentado una tasa de mortalidad por desnutrición de 0 con ningún caso en menores de 5 años.

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Hobo, 2005- 2015



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	16,55	7,03	7,96	4,44	9,77	1,77	3,55	3,54	0,88	0,88	1,75
Hobo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Determinantes estructurales

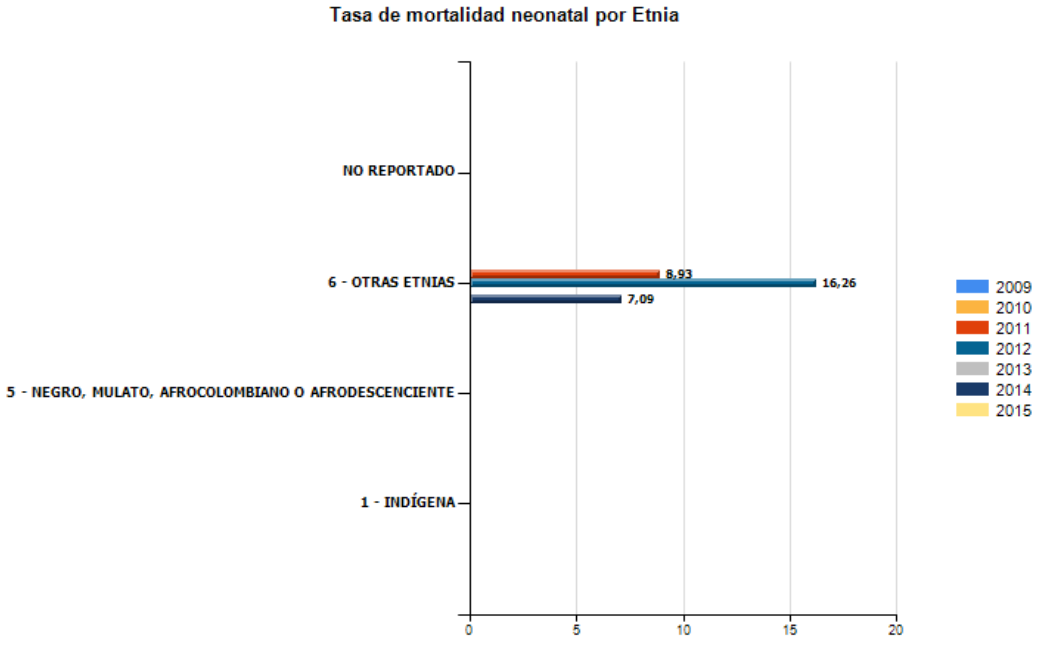
Etnia

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 municipio de Hobo no se registraron mortalidades maternas en el periodo de estudio 2009 – 2015. En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal por etnia todos los eventos se registraron en otras etnias.

Tabla 28. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Hobo, 2010 – 2015

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - INDÍGENA							
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE							
6 - OTRAS ETNIAS			8,93	16,26		7,09	
NO REPORTADO							
Total General			8,77	16,26		7,09	



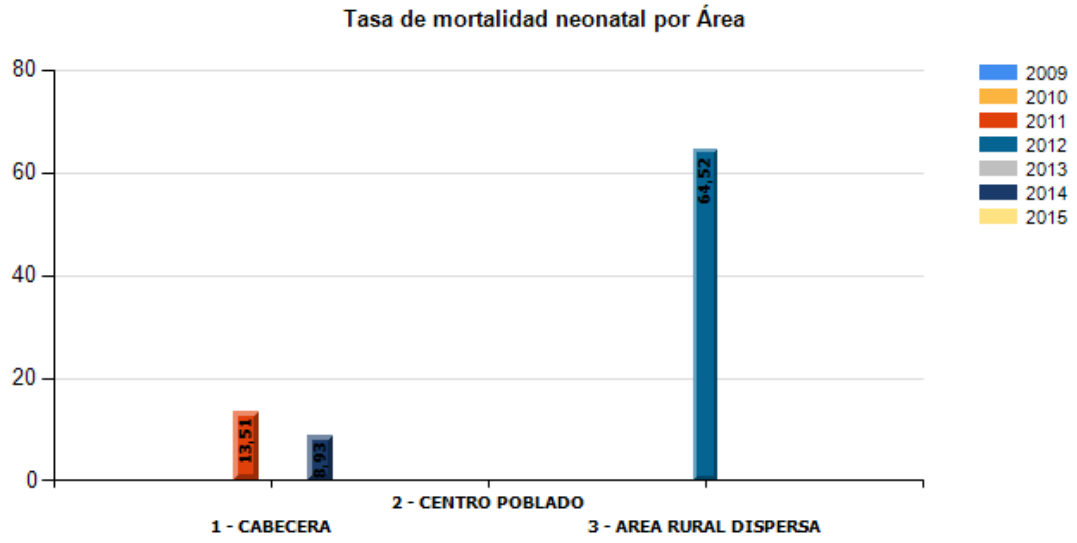
FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Área de residencia

Se registraron eventos de mortalidad neonatal en la cabecera en el año 2011 y 2014 y el área rural dispersa en el año 2012. No se registraron eventos en el año 2015.

Tabla 29 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Hobo, 2009 – 2015

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - CABECERA			13,51			8,93	
2 - CENTRO POBLADO							
3 - AREA RURAL DISPERSA				64,52			
Total General			8,77	16,26		7,09	



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

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 especifica 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 30.Identificación de prioridades en salud del Municipio de Hobo

Mortalidad	Prioridad	Hobo (2015)	Huila 2015	Tendencia 2014 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	198,4	180,32	Tendencia al aumento	1
	2. Las causas externas	98,9	66,77	Tendencia al aumento	12
	3. Neoplasias	94,8	75,43	Tendencia a disminuir	7
	4. Demás Causas	162,3	145,75	Tendencia al aumento	0
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: accidentes de transporte terrestre	18,1	23,34	Tendencia a disminuir	12
	2. Transmisibles y nutricionales: Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	25,06	1,29	Tendencia al aumento	9
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	117,98	96,99	Tendencia al aumento	1
	4.Neoplasias: Tumor maligno del útero, parte no especificada	36,41	1,6	Tendencia al aumento	7
	5. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	79,7	38,65	Tendencia al aumento	1
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	141,44	67,45	Se mantiene	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1.tasa de mortalidad infantil	7,80	9,52	Tendencia a la disminución	8
	2.tasa de mortalidad infantil en la niñez	23,40	12,43	Tendencia al aumento	8

Fuente: Base de Datos SISPRO

Conclusiones

El municipio de Hobo presenta ciertas similitudes en su comportamiento de mortalidades con relación al departamento. Es así que la primera causa de tasas de mortalidad ajustada para el año 2015 son las Demás Causas con 226,1 por 100.000 habitantes, como segunda causa aparecen las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 159,0 por 100.000 habitantes y la tercera causa se registra las Neoplasias con una tasa de 92,3 por 100.000 habitantes. Cabe destacar que las Causas Externas se registra como dentro de las tres primeras causas de mortalidad en la población masculina con una tasa de 98,9 por 100.000 habitantes.

El comportamiento de los AVPP para el año 2015 muestra una ligera diferencia en comparación a las tasas de mortalidad ajustada. La primera causa de AVPP aparece las Demás Causas con 316 años potencialmente perdidos; como segunda causa las enfermedades transmisibles con 165 AVPP y tercera causa las Neoplasias con 151 AVPP. En la población masculina se modifica ligeramente este comportamiento: La primera causa son las Causas Externas con 126 AVPP, aparece como segunda causa las Demás Causas con 123 AVPP y la tercera causa las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 87 AVPP. En la población femenina la primera causa de AVPP son las Demás Causa con 193 luego aparecen las Enfermedades transmisibles como segunda causa con 161 AVPP con tendencia a aumentar en comparación al año 2014 y las Neoplasias con 78 AVPP como tercera causa.

Al analizar las mortalidades por subcausas de las enfermedades transmisibles para el año 2015, en la población masculina la primera causa es Septicemia, excepto neonatal con una tasa de 27,45 por 100.000 habitantes, evento que no se registraba desde el año 2011, no se notificaron más eventos de mortalidad en el año 2015, de igual manera tampoco se registraron eventos de mortalidad en el año 2013 y 2014. La población femenina registró como primera causa de mortalidad Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 51,96 por 100.000 habitantes. Para las neoplasias en la población masculina, la primera causa de mortalidad es el Tumor maligno de estómago con una tasa de 64,65 por 100.000 habitantes, la segunda causa de mortalidad es la Leucemia con una tasa de 30,38 por 100.000 habitantes. En las mujeres se presentó la mortalidad por Tumor maligno del útero, parte no especificada con una tasa de 36,41 por 100.000 habitantes y la segunda causa está Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 34,44 por 100.000 habitantes.

También se destacan las mortalidades del sistema circulatorio, como primera causa, en hombres y mujeres, se registra las isquémicas del corazón con una tasa de 114,18 por 100.000 habitantes y 114,39 por 100.000 habitantes respectivamente para el año 2015. Aunque las Causas Externas, para el 2015, no aparecen dentro de las tres primeras causas de mortalidad en la población total, cabe mencionar los Accidentes de Transporte Terrestre con una tasa de 36,83 por 100.000 habitantes en hombres, no se registraron eventos en la población femenina.

Las Demás Causas aparece como principal causa de mortalidad, en subcausas esta las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como primera causa con una tasa de 79,87 por 100.000 habitantes en la población masculina y en la población femenina las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 80,97 por 100.000 habitantes.

En la población infantil, en el año 2015 se registraron eventos de mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de 5 años y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

Se utiliza la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.,

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

En la población total del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades transmisibles y nutricionales* con un 39,83% de proporción de las atenciones en el año 2016, se observa una disminución de -2,54 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción las *Enfermedades no transmisibles* con 29,71% en el año 2016, este grupo tienen tendencia a aumentar en 1,61 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de atención en este grupo de edad, las condiciones mal clasificadas con 21,55%, luego las lesiones 6,53% y por último las condiciones materno perinatales.

En la población del ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* en un 37,48% de proporción para el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -2,24 de cambio porcentual en la diferencia del a proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *condiciones transmisibles y nutricionales* con 28,20% en proporción para el año 2016, este grupo tienen tendencia a disminuir con -1,70 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las *condiciones mal clasificadas* con una proporción de 25,22%.

En la población del ciclo de la adolescencia la principal causa de atención son *las enfermedades no transmisibles* con un 44,65 % en el año 2016 con respecto a todas las atenciones brindadas en este grupo de edad, se observa una disminución de -5,16 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción las *Condiciones mal clasificadas* con un porcentaje de 25,83% este grupo tienen tendencia a aumentar en 4,36 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de atenciones en este grupo de edad, *las lesiones* con 12,67%, luego las *condiciones transmisibles y nutricionales* con 12,55% y por ultimo las condiciones materno perinatales con 4,31%.

En la población del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 44,57% de proporción en el año 2016 con respecto a las atenciones en este grupo de edad, se observa una disminución de -3,27 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 25,04% de proporción para el año 2016 y la tercera causa son *las lesiones* y se registran con 12,69%. 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 10,93% y *condiciones materno perinatales* con 6,77%.

En la población del ciclo de la Adultez la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 73,55% de proporción en el 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 9,80 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. En segundo lugar, *las Condiciones mal clasificadas* con 14,58% de proporción en el periodo de observación. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las Condiciones transmisibles y nutricionales* con 6,41%, luego las lesiones 4,33% y por ultimo las condiciones materno perinatales 1,10%.

En la población del ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 82,78% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución con -0,54 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. En segundo lugar, están *las Condiciones mal clasificadas* con 10,34% en proporción. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las Condiciones transmisibles y nutricionales* 4,01%, luego las lesiones con 2,87% y no aplica la consulta por condiciones materno perinatales en este grupo de edad.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad, Municipio de Hobo 2009 – 2016

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	57,17	41,11	44,35	32,52	36,85	39,64	42,37	39,83	-2,54
	Condiciones perinatales	0,62	0,00	0,40	2,06	4,69	3,94	8,41	2,39	-6,01
	Enfermedades no transmisibles	25,86	35,00	33,44	36,53	27,34	32,00	28,10	29,71	1,61
	Lesiones	4,21	6,67	4,65	5,22	3,91	4,12	5,31	6,53	1,22
	Condiciones mal clasificadas	12,15	17,22	17,16	23,67	27,21	20,30	15,82	21,55	5,73
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,18	21,43	27,76	20,77	27,64	25,93	29,89	28,20	-1,70
	Condiciones maternas	0,20	0,00	0,00	0,36	0,25	0,00	0,54	0,18	-0,37
	Enfermedades no transmisibles	36,35	59,18	49,23	46,45	39,95	41,48	39,67	37,48	-2,20
	Lesiones	4,22	10,20	6,64	9,65	10,30	10,26	5,71	8,93	3,23
	Condiciones mal clasificadas	15,06	9,18	16,37	22,77	21,86	22,33	24,18	25,22	1,03
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,43	20,18	19,91	10,79	12,69	14,33	16,14	12,55	-3,59
	Condiciones maternas	4,23	1,35	1,99	8,78	7,62	7,61	6,73	4,31	-2,43
	Enfermedades no transmisibles	44,19	57,85	51,95	48,68	32,58	47,64	49,81	44,65	-5,16
	Lesiones	4,65	6,28	5,80	9,16	7,33	6,41	5,84	12,67	6,82
	Condiciones mal clasificadas	20,51	14,35	20,35	22,58	39,77	24,02	21,47	25,83	4,36
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,16	17,33	12,89	9,59	6,63	11,41	13,74	10,93	-2,81
	Condiciones maternas	6,19	5,00	5,35	13,31	11,08	11,20	10,46	6,77	-3,69
	Enfermedades no transmisibles	49,78	59,00	56,61	46,45	28,79	49,01	47,84	44,57	-3,27
	Lesiones	3,60	8,00	5,85	8,99	8,89	6,68	7,04	12,69	5,65
	Condiciones mal clasificadas	18,27	10,67	19,30	21,66	44,60	21,72	20,92	25,04	4,11
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,42	10,47	8,66	7,96	6,45	6,73	11,07	6,41	-4,67
	Condiciones maternas	2,43	1,20	1,64	2,06	1,87	2,05	1,80	1,10	-0,70
	Enfermedades no transmisibles	68,12	70,88	69,32	66,01	63,66	72,00	69,75	73,55	3,80
	Lesiones	3,31	6,50	4,15	5,97	7,21	4,25	4,18	4,36	0,18
	Condiciones mal clasificadas	11,71	10,95	16,23	18,00	20,80	14,97	13,20	14,58	1,38
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,49	6,00	6,89	5,00	4,99	3,05	6,90	4,01	-2,89
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	80,31	85,30	79,88	78,69	77,35	87,15	83,31	82,78	-0,54
	Lesiones	3,37	2,48	3,04	4,73	4,11	1,71	2,29	2,87	0,58
	Condiciones mal clasificadas	6,84	6,21	10,12	11,58	13,56	8,10	7,50	10,34	2,85

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

Principales causas de morbilidad en hombres

En la población masculina del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son las *Condiciones transmisibles y nutricionales* con un 43,54% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 3,0 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las enfermedades no transmisibles* con 24,95% en proporción en el año 2016, este grupo tienen tendencia a disminuir con -0,33 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las *Condiciones mal clasificadas* con 23,41%, luego las lesiones con 6,78% y por ultimo *las Condiciones materno perinatales* con 1,71%.

En la población masculina del ciclo de la infancia la principal causa de consulta son las *Enfermedades no transmisibles* con 33,10% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -1,66 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *Condiciones mal clasificadas* con 27,53% en proporción en el año 2016, este grupo tiene tendencia a aumentar en 1,86 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las *Condiciones transmisibles y nutricionales* con 26,13%.

En la población masculina del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 34,83% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -10,29 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue *las Lesiones* en proporción con 29,31% en proporción en el año 2016, este grupo tiene tendencia a aumentar con 15,82 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor *las Condiciones mal clasificadas* como causas de consulta en este grupo de edad, con 20,0% y las *Condiciones transmisibles y nutricionales* con 15,86%, no se registraron mortalidades por condiciones materno perinatales.

En la población masculina del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 36,83% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución con -5,04 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las lesiones* con 31,70% en proporción en el año 2016, este grupo tienen tendencia a aumentar con 10,63 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las Condiciones mal clasificadas con* 19,35% y las *Condiciones Transmisibles y Nutricionales* con 12,12%.

En la población masculina del ciclo de la Adultez la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 79,32% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 16,02 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 7,97% en proporción en el año 2016, este grupo tienen tendencia a aumentar con 3,17 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre

2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las lesiones* con 7,20%, las *Condiciones transmisibles y nutricionales* con 5,51%.

En la población masculina del ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 79,68% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento con 2,05 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. En segundo lugar, en proporción esta *las Condiciones mal clasificadas* con 11,17% en proporción en el año 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* con 5,33%, por ultimo las lesiones con 3,82%.

Tabla 32. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Hobo 2009 – 2016

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	59,28	38,89	49,62	31,44	36,70	44,28	40,55	43,54	-3,00
	Condiciones perinatales	0,55	0,00	0,00	1,18	4,59	5,85	12,73	1,31	-11,41
	Enfermedades no transmisibles	23,82	38,89	31,32	35,70	25,99	28,19	25,27	24,95	-0,33
	Lesiones	4,99	6,48	3,93	5,67	5,20	3,59	5,27	6,78	1,51
	Condiciones mal clasificadas	11,36	15,74	15,13	26,00	27,52	18,09	16,18	23,41	7,23
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,63	10,42	30,71	22,46	21,89	26,73	31,55	26,13	-5,42
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,35	-0,19
	Enfermedades no transmisibles	36,32	66,67	47,62	44,91	43,78	33,85	34,76	33,10	-1,66
	Lesiones	7,37	10,42	9,29	12,28	12,94	16,93	7,49	12,89	5,41
	Condiciones mal clasificadas	13,68	12,50	12,38	20,35	21,39	22,49	25,67	27,53	1,86
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,57	29,73	21,24	13,98	22,62	24,68	24,65	15,86	-8,79
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	39,38	44,59	50,22	46,20	38,91	39,48	45,12	34,83	-10,29
	Lesiones	6,74	8,11	9,51	13,37	9,05	12,73	13,49	29,31	15,82
	Condiciones mal clasificadas	23,32	17,57	19,03	26,44	29,41	23,12	16,74	20,00	3,26
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,28	29,41	14,22	13,76	11,31	16,61	16,53	12,12	-4,41
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	41,71	43,53	51,88	45,54	40,18	46,91	41,87	36,83	-5,04
	Lesiones	5,69	16,47	15,00	14,73	23,81	17,26	21,07	31,70	10,63
	Condiciones mal clasificadas	21,33	10,59	18,91	25,97	24,70	19,22	20,53	19,35	-1,19
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,13	10,22	10,30	9,91	11,22	7,73	14,89	5,51	-9,38
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	67,92	65,69	64,73	61,71	61,34	68,88	63,31	79,32	16,02
	Lesiones	8,26	14,96	9,52	11,80	13,15	8,32	10,67	7,20	-3,47
	Condiciones mal clasificadas	10,69	9,12	15,32	16,58	14,29	15,07	11,14	7,97	-3,17
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,71	6,53	8,63	5,43	4,53	4,03	6,89	5,33	-1,56
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	80,34	83,92	75,55	76,20	77,98	83,47	81,73	79,68	-2,05
	Lesiones	3,64	4,02	3,89	4,49	3,37	2,58	4,16	3,82	-0,33
	Condiciones mal clasificadas	6,31	5,53	11,93	13,88	14,12	9,93	7,22	11,17	3,95

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD),

Principales causas de morbilidad en mujeres

En la población femenina del ciclo de la primera infancia la principal causa de consulta son las Condiciones transmisibles y nutricionales con un 57,17% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un aumento de 18,36 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las enfermedades no transmisibles* con 25,86% de proporción en el año 2016, este grupo tienen tendencia a disminuir con -7,78 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las *Condiciones mal clasificadas* 12,15% de proporción, luego las lesiones con 4,21% y por último Condiciones materno perinatales con 0,62%.

En la población femenina del ciclo de la infancia la principal causa de consulta son *Enfermedades no transmisibles* con 41,90% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -2,85 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *Condiciones transmisibles y nutricionales* con 30,28% de proporción en el año 2016, este grupo tienen tendencia a aumentar con 2,10 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, las *Condiciones mal clasificadas* con 22,89%, luego las lesiones con 4,21%.

En la población femenina del ciclo de la adolescencia la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 50,10% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -1,48 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las Condiciones mal clasificadas* con 29,06% de proporción en el periodo de observación. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de consulta en este grupo de edad, *las Condiciones transmisibles y nutricionales* con 10,71%, luego las condiciones materno perinatales con 6,69% y por ultimo las lesiones con 3,44% para el año 2016.

En la población femenina del ciclo de la juventud la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 47,93% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución de -2,03 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción *las condiciones mal clasificadas* con 27,50% de proporción en el año 2016. Le siguen por orden de proporción de mayor a menor como causas de atención en este grupo de edad, *las condiciones transmisibles y nutricionales* con 10,41%, luego las *Condiciones materno perinatales* con 9,71% y por ultimo las lesiones con 4,45%.

En la población femenina del ciclo de la Adultez la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 69,08% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa una disminución con -3,16 de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. El segundo lugar en proporción son *las Condiciones mal clasificadas* con 19,71% de proporción

en el año 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* con 7,11%, luego las lesiones con 2,16% y por ultimo las condiciones materno perinatales con 1,95%.

En la población femenina del ciclo de las personas mayores de 60 años, la principal causa de consulta son *las enfermedades no transmisibles* con un 84,56% de proporción en el año 2016 con respecto a toda la consulta de este grupo de edad, se observa un ligero aumento de 0,35 puntos de cambio porcentual en la diferencia de la proporción entre 2016 a 2015. Le sigue en proporción las condiciones mal clasificadas con 9,87% de proporción en el año 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* con 3,25%, luego las lesiones con 2,32% y no aplica la consulta por condiciones materno perinatales en este grupo de edad.

Tabla 33.Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Hobo 2009 – 2016

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,45	44,44	38,40	33,67	36,96	38,81	38,81	57,17	18,36
	Condiciones perinatales	0,71	0,00	0,85	2,99	4,76	2,39	2,39	0,62	-1,76
	Enfermedades no transmisibles	28,47	29,17	35,84	37,41	28,34	33,64	33,64	25,86	-7,78
	Lesiones	3,20	6,94	5,46	4,74	2,95	4,77	4,77	4,21	-0,57
	Condiciones mal clasificadas	13,17	19,44	19,45	21,20	26,98	20,40	20,40	12,15	-8,25
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,13	32,00	24,82	18,94	33,50	25,20	28,18	30,28	2,10
	Condiciones maternas	0,32	0,00	0,00	0,76	0,51	0,00	0,55	0,00	-0,55
	Enfermedades no transmisibles	36,36	52,00	50,83	48,11	36,04	48,39	44,75	41,90	-2,85
	Lesiones	2,27	10,00	4,02	6,82	7,61	4,23	3,87	4,93	1,06
	Condiciones mal clasificadas	15,91	6,00	20,33	25,38	22,34	22,18	22,65	22,89	0,24
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,57	15,44	19,06	8,55	8,20	9,72	12,94	10,71	-2,23
	Condiciones maternas	7,14	2,01	3,27	14,96	11,07	11,00	9,27	6,69	-2,57
	Enfermedades no transmisibles	47,50	64,43	53,06	50,43	29,71	51,27	51,57	50,10	-1,48
	Lesiones	3,21	5,37	3,41	6,20	6,56	3,59	2,97	3,44	0,47
	Condiciones mal clasificadas	18,57	12,75	21,19	19,87	44,47	24,42	23,25	29,06	5,81
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,18	12,56	12,35	7,75	5,18	9,58	12,75	10,41	-2,33
	Condiciones maternas	8,88	6,98	7,56	19,17	14,52	15,12	14,16	9,71	-4,46
	Enfermedades no transmisibles	53,31	65,12	58,56	46,85	25,25	49,74	49,95	47,93	-2,03
	Lesiones	2,69	4,65	2,07	6,47	4,26	2,97	2,08	4,45	2,37
	Condiciones mal clasificadas	16,94	10,70	19,46	19,76	50,79	22,59	21,06	27,50	6,44
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,96	10,59	7,93	7,11	4,23	6,25	9,60	7,11	-2,49
	Condiciones maternas	3,45	1,80	2,31	2,95	2,75	3,04	2,49	1,95	-0,55
	Enfermedades no transmisibles	68,21	73,43	71,35	67,86	64,75	73,51	72,24	69,08	-3,16
	Lesiones	1,25	2,33	1,77	3,46	4,44	2,28	1,68	2,16	0,48
	Condiciones mal clasificadas	12,14	11,85	16,64	18,62	23,84	14,92	13,99	19,71	5,72
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,33	5,63	5,81	4,68	5,36	2,40	6,91	3,25	-3,66
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	80,28	86,27	82,57	80,52	76,82	89,57	84,21	84,56	0,35
	Lesiones	3,17	1,41	2,51	4,91	4,72	1,13	1,23	2,32	1,09
	Condiciones mal clasificadas	7,22	6,69	9,01	9,89	13,09	6,90	7,65	9,87	2,22

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD),

2.2.2Morbilidad especifica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad especifica por subgrupo se utiliza la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realiza estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2016

Población total

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las distribución porcentual de las principales causas de morbilidad en las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2016, se encuentra como primera causa en la población total las Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) con un proporción de 48,54%, con tendencia a aumentar según cambio en puntos porcentuales de 2016 a 2015 de 15,40, el segundo lugar las Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73) con un proporción de 49,31% en el año 2016, con tendencia a disminuir según cambio en puntos porcentuales de 2016 a 2015 de -15,90.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población total para el año 2016, son las condiciones maternas la principal causa con una frecuencia de 88,50% con tendencia a aumentar en 11,71 puntos. La segunda causa son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal 11,50% con tendencia a disminuir en -11,71 puntos.

Enfermedades no transmisibles

En el municipio de Hobo para el año 2016 la principal causa de morbilidad en la población total en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades genitourinarias con 24,98% de frecuencia con tendencia a aumentar en 5,22 puntos, la segunda causa las enfermedades cardiovasculares en 23,86% con tendencia a disminuir en -4,08 puntos. La tercera causa son las enfermedades musculo esqueléticas con un registro de 8,29% con tendencia a disminuir con relación al 2015 en -0,20 puntos. La cuarta causa son las enfermedades neuropsiquiátricas con 7,17% con tendencia a disminuir en -1,44 y las enfermedades de los órganos de los sentidos, 6,73% como quinta causa de morbilidad.

Tabla 34. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en la población total, en el municipio de Hobo Huila 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	46,80	50,00	46,81	52,41	56,00	54,71	65,21	49,31	-15,90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,48	43,83	50,57	45,75	41,02	43,00	33,13	48,54	15,40
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	6,72	6,17	2,62	1,83	2,97	2,29	1,65	2,15	0,50
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,64	100,00	95,63	88,46	76,67	88,09	76,79	88,50	11,71
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,36	0,00	4,37	11,54	23,33	11,91	23,21	11,50	-11,71
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)	0,82	1,89	0,65	2,54	3,91	2,77	1,64	3,95	2,30
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,62	0,77	0,98	1,63	2,13	1,00	0,77	0,69	-0,08
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,68	3,92	3,07	2,47	2,15	2,52	2,83	2,67	-0,16
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	9,27	5,39	6,08	4,41	3,98	4,08	3,46	2,93	-0,53
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	2,64	4,62	5,38	6,65	8,77	8,16	8,61	7,17	-1,44
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,65	8,54	7,08	7,44	7,55	6,63	6,85	6,73	-0,11
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,82	20,38	19,57	19,36	21,41	27,68	27,95	23,86	-4,08
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,02	4,90	4,80	4,68	4,79	3,52	3,32	3,26	-0,06
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,21	7,84	6,93	8,08	7,75	6,60	4,45	6,39	1,94
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,99	12,61	15,97	14,48	12,83	17,95	19,76	24,98	5,22
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,91	3,92	5,83	5,22	4,42	5,04	5,45	4,24	-1,21
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10,51	8,68	8,09	8,59	8,50	7,63	8,49	8,29	-0,20
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,24	0,56	0,49	0,72	1,96	0,80	0,47	0,66	0,19
	Condiciones orales (K00-K14)	13,62	15,97	15,07	13,72	9,85	5,62	5,96	4,18	-1,78
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,51	2,38	6,23	4,01	4,43	4,41	13,43	11,76	-1,68
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,53	0,00	0,49	0,15	4,24	0,27	1,49	0,92	-0,58
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,96	97,62	93,11	95,83	91,33	95,33	85,07	87,33	2,25
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

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

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

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 2016, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 87,33% con tendencia a aumentar en 2,25. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 11,76% con tendencia a disminuir en -1,68 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 0,92%.

Población masculina

Condiciones transmisibles y nutricionales

Con comportamiento similar a lo observado en el departamento, en las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2016, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población masculina las infecciones respiratorias con 51,90% con tendencia a aumentar en 17,15 puntos, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias 42,85% con tendencia a disminuir en -16,87 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población masculina para el año 2016, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal la principal causa con una frecuencia de 100%.

Enfermedades no transmisibles

En el municipio de Hobo para el año 2016 la principal causa de morbilidad en la población masculina en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades genitourinarias con 33,57% de frecuencia con tendencia a aumentar en 18,38 puntos, la segunda causa las enfermedades cardiovasculares en 16,65% con tendencia a disminuir en -9,19 puntos. La tercera causa son las enfermedades neuro siquiátricas con un registro de 7,89% con tendencia a aumentar con relación al 2015 en 1,12 puntos. La cuarta causa son las enfermedades musculoesqueléticas con 7,77% con tendencia a disminuir en -1,11 y las enfermedades de los órganos de los sentidos, 16,65% 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 2016, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 91,94% con tendencia a aumentar en 2,65. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 7,84% con tendencia a disminuir en -2,51 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 0,22%.

Tabla 35. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en la población masculina, en el municipio de Hobo Huila 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	46,98	57,78	48,56	56,09	62,18	56,80	62,69	45,82	-16,87
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,68	40,74	49,67	43,28	35,75	41,61	34,75	51,90	17,15
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	4,34	1,48	1,77	0,63	2,07	1,59	2,56	2,28	-0,27
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	#¡DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
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)	0,69	2,04	0,42	3,27	3,64	1,60	1,43	5,34	3,91
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,40	0,20	0,49	0,38	2,99	0,64	0,80	0,37	-0,43
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,17	2,85	2,98	2,98	2,08	2,45	3,72	2,25	-1,48
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,30	4,28	5,05	3,80	3,32	2,50	2,29	1,73	-0,56
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	2,57	4,68	4,98	7,40	10,21	8,91	6,76	7,89	1,12
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,13	10,39	8,45	9,61	10,28	8,65	9,91	6,89	-3,02
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,06	22,81	19,21	16,96	19,65	26,82	25,85	16,65	-9,19
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,89	7,13	6,59	5,48	5,66	5,24	5,33	3,57	-1,76
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,11	8,35	6,91	7,74	5,60	5,67	4,18	4,75	0,57
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,89	7,33	8,94	7,88	8,85	13,33	15,19	33,57	18,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,91	5,91	6,80	6,87	4,75	6,84	6,19	4,27	-1,91
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11,66	6,31	9,57	9,18	7,87	8,14	8,88	7,77	-1,11
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,20	0,41	1,02	0,67	2,54	0,75	0,86	0,63	-0,23
	Condiciones orales (K00-K14)	15,02	17,31	18,58	17,78	12,56	8,46	8,60	4,31	-4,29
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,90	2,47	3,03	3,97	5,61	4,21	10,36	7,84	-2,51
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,25	0,00	0,35	0,42	0,36	0,22	-0,14
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,10	97,53	96,46	96,03	94,04	95,37	89,29	91,94	2,65
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

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

Población femenina

Condiciones transmisibles y nutricionales

El comportamiento de la morbilidad en la población femenina difiere sustancialmente en comparación al departamento y a la población masculina. En las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2016, se encuentra como primera causa de morbilidad en la población femenina las enfermedades infecciosas y parasitarias con 52,20% con tendencia a disminuir en -15,00 puntos, seguida de las infecciones respiratorias 45,75% con tendencia a aumentar en 13,90 puntos.

Condiciones materno perinatales

En cuanto a morbilidad de eventos perinatales de la población femenina para el año 2016, son las condiciones maternas la principal causa con una frecuencia de 91,71% con tendencia a disminuir en -5,65 puntos. Como segunda causa se registra las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con 8,29%.

Enfermedades no transmisibles

En el municipio de Hobo para el año 2016 la principal causa de morbilidad en la población femenina en el subgrupo de enfermedades no transmisibles está las enfermedades cardiovasculares con 28,63% de frecuencia con tendencia a disminuir en -0,24 puntos, la segunda causa las enfermedades genitourinarias en 19,30% con tendencia a disminuir en -2,46 puntos. La tercera causa son las enfermedades musculoesqueléticas con un registro de 8,63% con tendencia a aumentar con relación al año 2015 en 0,31 puntos. La cuarta causa son las enfermedades digestivas con 7,48% con tendencia a aumentar en 2,91 y las enfermedades neuropsiquiátricas, 6,70% 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 femenina durante el año 2016, la principal causa de morbilidad de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 76,53% con tendencia a aumentar en 1,12. Como segunda causa están las lesiones no intencionales con 20,92% con tendencia a aumentar en 0,43 puntos y la tercera causa son las lesiones intencionales en 2,55%.

Tabla 36. Distribución porcentual de la Morbilidad específica en la población femenina, en el municipio de Hobo Huila 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	46,67	43,93	45,29	49,29	50,77	52,94	67,20	52,20	-15,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,78	46,24	51,35	47,86	45,49	44,18	31,85	45,75	13,90
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	8,55	9,83	3,37	2,86	3,74	2,89	0,94	2,04	1,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,36	100,00	96,48	89,61	80,70	95,69	97,36	91,71	-5,65
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,64	0,00	3,52	10,39	19,30	4,31	2,64	8,29	5,65
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)	0,89	1,81	0,77	2,15	4,07	3,36	1,73	3,02	1,29
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,73	1,07	1,22	2,31	1,60	1,19	0,75	0,90	0,15
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,41	4,48	3,11	2,20	2,19	2,56	2,44	2,95	0,51
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	9,79	5,98	6,59	4,74	4,38	4,88	3,97	3,73	-0,24
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	2,67	4,59	5,59	6,25	7,91	7,78	9,42	6,70	-2,72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,39	7,58	6,40	6,27	5,91	5,62	5,50	6,63	1,13
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,17	19,10	19,75	20,65	22,47	28,11	28,87	28,63	-0,24
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,50	3,74	3,92	4,25	4,27	2,65	2,44	3,05	0,61
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,80	7,58	6,94	8,27	9,04	7,06	4,57	7,48	2,91
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,22	15,37	19,45	18,04	15,23	20,26	21,76	19,30	-2,46
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,39	2,88	5,34	4,33	4,23	4,14	5,13	4,22	-0,91
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9,90	9,93	7,36	8,27	8,88	7,37	8,32	8,63	0,31
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,26	0,64	0,23	0,75	1,60	0,83	0,30	0,68	0,38
	Condiciones orales (K00-K14)	12,88	15,26	13,33	11,53	8,22	4,20	4,80	4,09	-0,71
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,11	2,22	12,15	4,07	2,99	4,74	20,49	20,92	0,43
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,39	0,00	0,93	0,34	8,97	0,00	4,10	2,55	-1,55
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	87,50	97,78	86,92	95,59	88,03	95,26	75,41	76,53	1,12
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: Base de Datos SISPRO (SGD)

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

Morbilidad 2017 por tipo de servicio

Se registra las principales causas de atención de morbilidad por servicio en la ESE Hospital Local de Hobo para el año 2017.

Morbilidad por servicio de consulta externa

Tabla 37. Principales causas de morbilidad por servicio de consulta externa 2017

Código	Nombre			Total
		M	**F**	
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	637	1361	1998
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	711	721	1432
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	698	698
Z304	SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	0	517	517
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	207	216	423
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	85	332	417
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	85	270	355
K021	CARIES DE LA DENTINA	105	211	316
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	77	196	273
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	0	227	227
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	89	120	209
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	77	119	196
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	74	116	190
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	37	127	164
M255	DOLOR EN ARTICULACION	43	113	156
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	71	78	149
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	33	98	131
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	40	87	127
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	36	87	123
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	49	74	123
Totales		**2456**	**5768**	**8224**

Fuente: ESE Hospital local de Hobo.

Morbilidad por servicio de hospitalización

Tabla 38. Principales causas de morbilidad por servicio de hospitalización 2017

Código	Nombre	Total		
		M	F	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	8	18	26
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3	20	23
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	10	9	19
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	10	8	18
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	10	4	14
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	3	6	9
R11X	NAUSEA Y VOMITO	5	3	8
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	7	0	7
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	3	4	7
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA	5	2	7
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	2	4	6
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	3	3	6
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	3	3	6
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3	3	6
R51X	CEFALEA	4	1	5
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	1	4	5
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	3	5
V99X	ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO	4	1	5
L032	CELULITIS DE LA CARA	4	1	5
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	5	5
Totales		90	102	192

Fuente: ESE Hospital local de Hobo

Morbilidad por servicio de urgencias

Tabla 39. Principales causas de morbilidad por servicio de urgencias 2017

Código	Nombre			Total
		M	F	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	46	85	131
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	55	49	104
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	51	48	99
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	48	45	93
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	22	53	75
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	66	66
V99X	ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO	45	19	64
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	53	11	64
R11X	NAUSEA Y VOMITO	33	23	56
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	21	34	55
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	23	26	49
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DA?O DE LA(S) U?A(S)	32	9	41
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	9	28	37
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	18	13	31
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	6	24	30
M255	DOLOR EN ARTICULACION	11	18	29
J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	11	17	28
R51X	CEFALEA	9	18	27
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	20	24
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	18	6	24
Totales		**515**	**612**	**1127**

Fuente: ESE Hospital local de Hobo

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

A continuación se realiza una estimación de los siguientes indicadores, la prevalencia de Enfermedad Renal Crónica - ERC 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 linfoide 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.

Se realizará un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

Tabla 40. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Hobo, 2006-2015

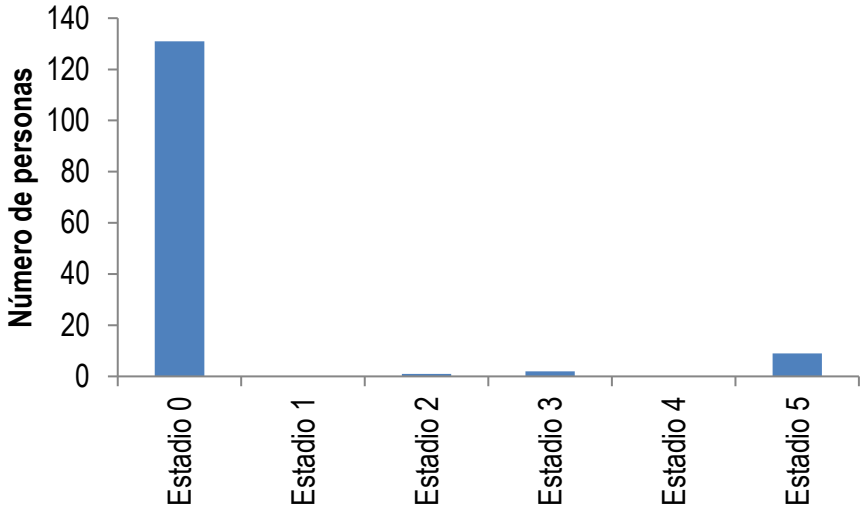
Evento	Huila 2016	Hobo 2016	Comportamiento 2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	4,40	0,00			-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	81,30	0,00						-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	11,00	0,00					-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,83	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2,77	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: Base de Datos SISPRO

En la tabla anterior se observa que no existen registros de Enfermedad Renal Crónica – ERC en estadio 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y de VIH en el municipio del Hobo, no obstante, preocupa el hecho que eventos como la leucemia aguda pediátrica linfoide estén presentes en el municipio según registros 2013 y 2014.

En cuanto a progresión de la enfermedad renal en el municipio de Hobo, el estadio (0) registra el mayor número de eventos con 131 casos para el año 2016, correspondiente al 91,6% de esta población. Este es motivo de relevancia para aumentar el manejo de diagnóstico de pacientes hipertensos y diabéticos en calidad y cantidad.

Figura 34. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio del Hobo Huila 2010 – 2016



Fuente: Base de Datos SISPRO

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analiza como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Muestra como el municipio de Hobo mantiene estos indicadores sin diferencia estadísticamente significativa en comparación con el nivel departamental.

Tabla 41. Eventos precursores del departamento, del Huila 2006 -2016

Evento	Huila 2016	Hobo 2016	2012	2013	2014	2015	2016
Prevalencia de diabetes mellitus	2,30	1,80	↗	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	6,50	5,10	↘	↘	↗	↗	↘

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

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2015 del Municipio de Hobo, se usan como referencia los datos del departamento.

Se analiza la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria, a continuación se enlistan.

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Las Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV, se va estimar las tasas de letalidad para los siguientes indicadores:

- Letalidad por chagas
- Letalidad por dengue grave
- Letalidad por leishmaniasis
- Letalidad por leishmaniasis cutánea
- Letalidad por leishmaniasis mucosa
- Letalidad por leishmaniasis visceral
- Letalidad por malaria
- Letalidad por malaria falciparum
- Letalidad por malaria malariae
- Letalidad por malaria vivax

Eventos Inmunoprevenibles

Se estimaran las razones de letalidad de eventos inmunoprevenibles:

- Letalidad por difteria
- Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización
- Letalidad por fiebre paratifoidea
- Letalidad por parálisis flácida
- Letalidad por parotiditis
- Letalidad por rubeola
- Letalidad por sarampión
- Letalidad por tosferina
- Letalidad por EDA
- Letalidad por rotavirus
- Letalidad por IRAG
- Letalidad por síndrome de rubeola congénita
- Letalidad por tétanos accidental
- Letalidad por tétanos neonatal
- Letalidad por varicela
- Letalidad por fiebre amarilla

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

Se calcularan la tasas de letalidad de los factores de riesgo ambiental.

- Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)
- Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos
- Letalidad por hepatitis A
- Letalidad por cólera

Eventos por micobacterias

- Letalidad por tuberculosis
- Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar
- Letalidad por tuberculosis pulmonar
- Letalidad por meningitis tuberculosa
- Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi

- Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm

Eventos de zoonosis

- Letalidad por rabia humana
- Letalidad por accidente ofídico
- Letalidad por leptospirosis

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

- Letalidad por sífilis congénita
- Letalidad por hepatitis B

Otros eventos de interés en salud pública

- Letalidad por hipotiroidismo congénito

Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos

Teniendo en cuenta el reporte realizado al sistema de vigilancia en Salud Publica – SIVIGILA y atreves de las salidas de datos SISPRO se puede identificar que en el municipio del Hobo para el año 2015 la letalidad se presentó en cero.

Tabla 42. Tabla de Indicadores de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Hobo, 2006-2015

Causa de muerte	Huila 2015	Hobo 2015	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidentes biológicos												
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones												
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles												
Inmunoprevenibles												

Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis: tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tosferina	1,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Materno perinatal													
Sífilis gestacional y congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo													
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Infección Respiratoria Aguda	11,11	0,00	-	-	-	-	-	↗	-	-	↗	-	
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis (pulmonar y extrapulmonar y farmacorresistente)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	-	-	-	
Transmisión sexual y sanguínea													
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dengue grave	4,62	13,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Leishmaniasis cutánea, mucosa, visceral	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria: vivax, falciparum, malariae, asociada (formas mixtas)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Ricketsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trasmitida por alimentos/suelo/agua													
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasas de incidencia PDSP (2014)													
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	734,00	773,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-	
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	14,80	18,86	-	↗	-	↗	-	-	-	-	↗	-	
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,53	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de Chagas	1,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de sífilis congénita	101,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

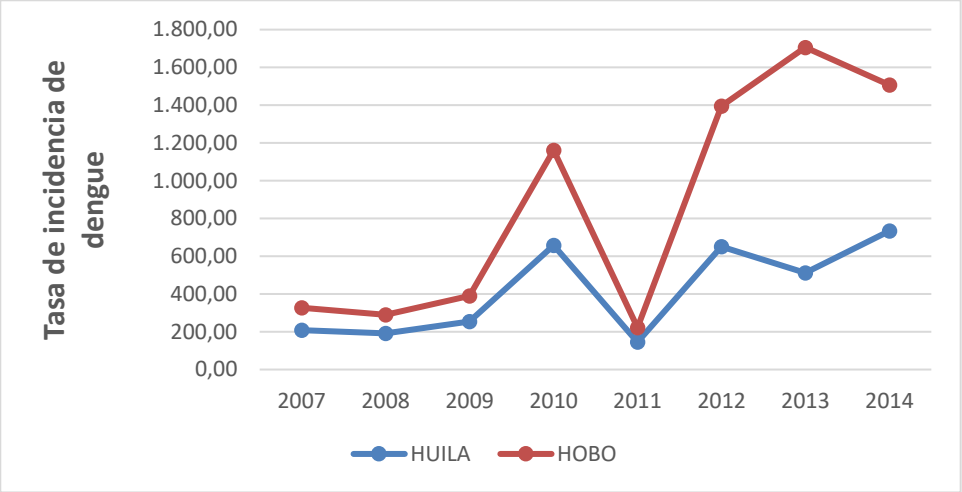
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Eventos de notificación

Con respecto a los eventos de notificación obligatoria para el municipio de Hobo, se reporta en el año 2015 casos de letalidad por dengue grave, indicador estadísticamente significativo en comparación al departamento. Se registra, además, los eventos de tasa de incidencia de PDSP donde la tasa de incidencia por dengue es estadísticamente significativa en comparación al departamento para el año 2014 y la tasa de incidencia por dengue grave no supera el indicador del departamento. Teniendo en cuenta lo anterior es importante priorizar las acciones de prevención y control del dengue en el Municipio.

Tasa de incidencia por dengue

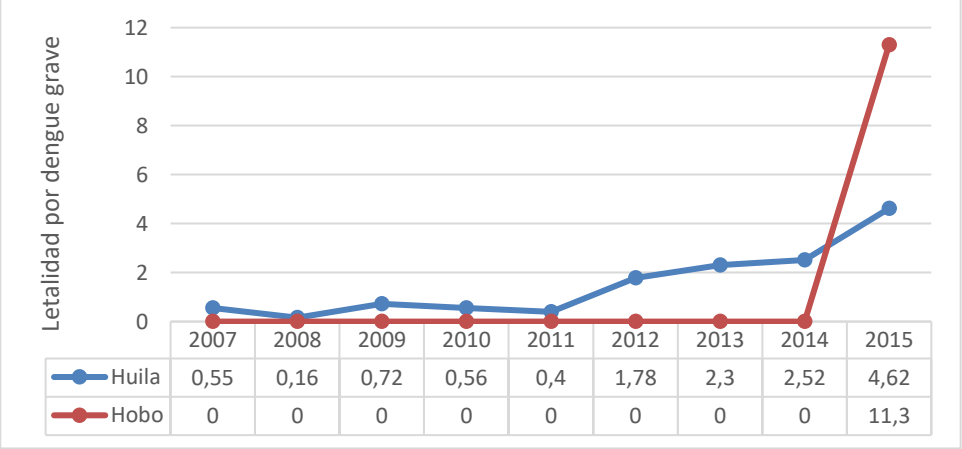
Figura 35. Tasa de incidencia por dengue, Municipio de Hobo, 2007 -2014



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Letalidad por dengue grave

Figura 36. Letalidad por dengue grave, Municipio de Hobo, 2007 -2015



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huila	0,55	0,16	0,72	0,56	0,4	1,78	2,3	2,52	4,62
Hobo	0	0	0	0	0	0	0	0	11,3

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2016

A continuación, se realiza un análisis a las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal, etnia, tipo de afiliación en salud, nivel de educación y estrato socioeconómico. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz

y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2011 hasta el 2016.

Durante el año 2016 se registraron en el municipio de Hobo 353 personas con discapacidad, siendo la causa más frecuente de discapacidad la alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos o piernas con un peso porcentual del 47,3%, le siguen en frecuencia las alteraciones permanentes del sistema nervioso y luego la discapacidad en los ojos.

Tabla 43. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Hobo, 2016

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	167	47,31
El sistema nervioso	116	32,86
Los ojos	115	32,58
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	27	7,65
Los oídos	58	16,43
La voz y el habla	54	15,30
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	3,68
El sistema genital y reproductivo	5	1,42
La piel	9	2,55
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	0,28
Ninguna	0	0,00
Total	353	

Consultado 13 de enero de 2018

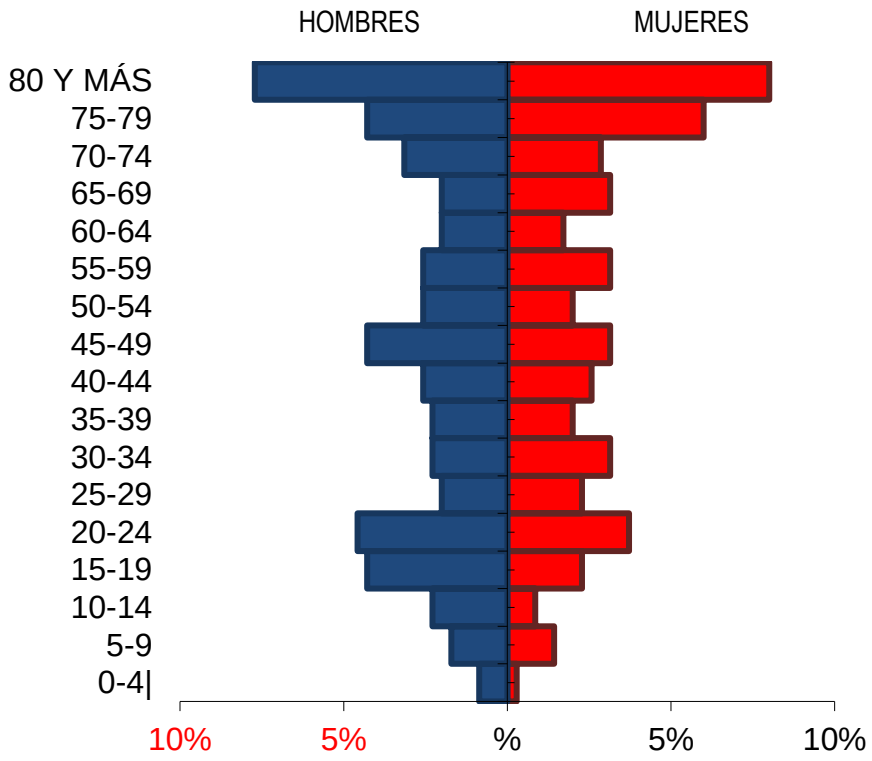
** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporción no será 100%

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

Piramide poblacional poblacion con discapacidad.

La población en discapacidad para el año 2016 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

Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad, municipio de Hobo 2016.



Fuente: base de datos SISPRO 2016

De acuerdo al Registro de Personas con Discapacidad, para el año 2016, el municipio de Hobo tiene censados 353 personas, de los cuales el 50,9% pertenecen a la población masculina.

Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en el municipio de Hobo - Huila, 2016

Grupo de edad	Femenino	%Femenino	Masculino	%Masculino
De 0 a 4 años	1	0,59	3	1,67
De 5 a 9 años	5	2,94	6	3,33
De 10 a 14 años	3	1,76	8	4,44
De 15 a 19 años	8	4,71	15	8,33

De 20 a 24 años	13	7,65	16	8,89
De 25 a 29 años	8	4,71	7	3,89
De 30 a 34 años	11	6,47	8	4,44
De 35 a 39 años	7	4,12	8	4,44
De 40 a 44 años	9	5,29	9	5,00
De 45 a 49 años	11	6,47	15	8,33
De 50 a 54 años	7	4,12	9	5,00
De 55 a 59 años	11	6,47	9	5,00
De 60 a 64 años	6	3,53	7	3,89
De 65 a 69 años	11	6,47	7	3,89
De 70 a 74 años	10	5,88	11	6,11
De 75 a 79 años	21	12,35	15	8,33
De 80 años o más	28	16,47	27	15,00
Total	**170**	**100**	**180**	**100**

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

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En esta tabla se aprecia como eventos en relación con enfermedad transmisibles y nutricionales, las enfermedades no transmisibles por grandes causas van en aumento, en cuanto a las enfermedades por causas especificas está en aumento las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y neoplasias. En cuanto las enfermedades precursoras de patologías se encuentra las diabetes y la hipertensión en aumento lo que indica que en el municipio de Hobo se debe realizar intervenciones inmediatas y urgentes.

Tabla 45. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de Hobo

Morbilidad	Prioridad	HOBO	HUILA	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales	1.162	240.904	Tendencia a disminuir	9
	2. Enfermedades no transmisibles	6,818	1.013.831	Tendencia a aumentar	1
	3. lesiones	655	93.191	Tendencia a aumentar	7
	4.Mal clasificadas	1.800	245.539	Tendencia a aumentar	
	5. condiciones maternas	200	36.020	Tendencia a disminuir	8
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: traumatismos, envenenamientos u otras causas externas	572	83.584	Tendencia a aumentar	7
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas	177	31.222	Tendencia a disminuir	8
	3. Transmisibles y nutricionales: Infección respiratoria aguda	564	108.408	Tendencia a aumentar	9
	4. No transmisibles: enfermedades genitourinarias	1.703	173.480	Tendencia a aumentar	1
	5.Neoplasias: neoplasias malignas	269	12.227	Tendencia a aumentar	1
Alto Costo					
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	1,80	2,30	Tendencia a aumentar	1
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	5,10	6,50	Tendencia a disminuir	1

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	1. Letalidad por dengue grave	11,3	4,62	Tendencia a aumentar	9
	2. Tasa de incidencia de dengue	773	734	Tendencia a aumentar	9
Discapacidad	1. Discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	47,3	48,12	Tendencia a aumentar	11
	2. Discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	32,8	37,72	Tendencia a aumentar	11
	3. Discapacidad con alteración permanente en los ojos	32,5	34,0	Tendencia a aumentar	11

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

Conclusiones

La morbilidad de la población total del ciclo de la primera infancia las enfermedades transmisibles y nutricionales, tienen la mayor magnitud, 39,83%, seguido de las enfermedades no transmisibles 29,71%. En la infancia el comportamiento es, las enfermedades no transmisibles como primera causa con 37,48% y las transmisibles y nutricionales con 28,20%. En la adolescencia se registra como primera causa las enfermedades no transmisibles con 44,65% seguido de las condiciones mal clasificadas con 25,83%. En la juventud, la primera causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con 44,57% seguido de las condiciones mal clasificadas 25,04%. En la adultez tiene el mismo comportamiento que la adolescencia y juventud, no transmisibles como primera causa con 73,55% y la segunda causa las condiciones mal clasificadas con 14,58% y en el ciclo vital de las personas mayores también las enfermedades no transmisibles son la primera causa, 82,78% seguido de las condiciones mal clasificadas con 10,34%.

Dentro de las subcausas de las morbilidades se destaca para el año 2016 las enfermedades genitourinarias dentro del grupo de las no transmisibles; las infecciones respiratorias agudas en el grupo de las enfermedades transmisibles y nutricionales, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias externas en el grupo de las lesiones; las condiciones maternas en el grupo Condiciones Materno Perinatales y dentro del grupo de las neoplasias, las neoplasias malignas sin especificar.

El municipio de Hobo – Huila no presenta datos para el indicador de eventos de alto costo, lo cual lo coloca en un municipio con una dinámica de eventos de alto costo positivo para los moradores del municipio.

En cuanto a progresión de la enfermedad renal estadio (0) se encuentra un notorio incremento lo cual debe alarmar en el manejo de diagnóstico de pacientes hipertensos y diabéticos.

Para el año 2015, el municipio de Hobo registra letalidades por dengue grave estadísticamente significativo en comparación al departamento y para el año 2014 se destaca dentro de los indicadores de PDSP la tasa de dengue con 773, el cual es estadísticamente significativo en comparación al departamento.

Se aprecia que las alteraciones permanentes de discapacidad en el municipio de Hobo de acuerdo al área anatomo - patológica ocupan el siguiente orden: alteraciones El movimiento del cuerpo,

manos, brazos, piernas con 47,3%; alteraciones del sistema nervioso con 32,8% y seguido de la discapacidad permanente de los ojos con 32,5%

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad**: Aunque hay buena cobertura departamental, el Municipio está por encima de la cobertura departamental con el 99,34. La cobertura de electricidad en el Municipal es buena, tan solo faltan unas pocas viviendas por electricidad.

- **Cobertura de acueducto** La cobertura de acueducto en el Municipio está con un valor similar al departamento con un 59,8%, pero solo en el área urbana (100%)

- **Cobertura de alcantarillado** la cobertura de alcantarillado departamental es baja mientras que la del municipio del Hobo alcanza el 60% superando en 8,4 puntos porcentuales al departamento del Huila, pero solo en área urbana.

- **Cobertura de servicios de telefonía**: Este indicador no es relevante ya que hoy día las personas prefieren cubrir este servicio con la telefonía celular. La cobertura de teléfono para el municipio es del 25,13%.

- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Según el IRCA la calidad del agua para el Municipio solo alcanza el 42,7% lo cual preocupa a la hora de evaluar condiciones sanitarias desfavorables de la población.

- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** El 19,06% de los hogares a nivel municipal sin la posibilidad de tener este servicio tan básico como el agua, dato similar al del departamento.

- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas**: En la eliminación de excretas el 11,28% de la población del Municipio del Hobo carece del servicio, contaminando fuentes de agua y zonas aledañas a su hogar al no tener una fuente controlada para tal fin.

Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Hobo, 2016

Determinantes intermediarios de la salud	Huila	Hobo
Cobertura de servicios de electricidad	96,31	99,34
Cobertura de acueducto	60,6	59,80
Cobertura de alcantarillado	51,6	59,97
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48	42,70
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	22	19,06
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	18	11,28

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Con relación al área geográfica, en la cabecera los servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado llegan al 100% de atención, en comparación al área rural donde hay grandes deficiencias en servicio de acueducto y alcantarillado, para el año 2016.

Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Hobo – Huila, urbano y rural

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	97,67
Cobertura de acueducto	100	0,00
Cobertura de alcantarillado	100	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 2005

Disponibilidad de alimentos

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En la proporción de bajo peso al nacer el Municipio se encuentra con valores similares al departamento en el año 2015, lo que determina la necesidad de seguir trabajando para el mejoramiento del comportamiento de este indicador.

Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Hobo, 2005-2015

Determinantes intermediarios de la salud	Huila 2015	Hobo 2015	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	6,95	7,03	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘

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

Condiciones de trabajo

Incidencia de accidentalidad en el trabajo: Según el ministerio de trabajo para el año 2011 el departamento del Huila presenta una frecuencia de 2931 accidentes de trabajo, 61 eventos de enfermedades profesionales y 12 muertes por accidentes de trabajo; por otra parte, se notificaron 45 incapacidades permanentes. En el Municipio presenta 19 casos de accidentabilidad en el trabajo en año 2012, último registro encontrado.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Para este punto se compara para el año 2016, la tasa de incidencia de violencia de niños, niñas y adolescentes, adulto mayor y de otros familiares donde no hubo diferencia estadísticamente significativa en el municipio de Hobo con relación para el departamento del Huila para el mismo año.

- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer, el hombre y de pareja: Para el municipio de Hobo para el año 2016, no hubo diferencia estadísticamente significativa con relación al departamento del Huila.

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Hobo - 2016

Determinantes intermedios de la salud	Huila 2016	Hobo 2016
Tasa de incidencia de violencia niños, niñas y adolescentes (Forensis 2016)	49,55	39,77

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

Tasa de incidencia de violencia adulto mayor (Forensis 2016)	47,88	33,44
Tasa de incidencia de violencia otros familiares (Forensis 2016)	71,56	64,74
Tasa de incidencia de violencia de pareja (Forensis 2016)	157,84	SD

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

Sistema sanitario

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia**: El porcentaje de barreras de acceso a los servicios de cuidado de primera infancia en el Municipio llega al 17,24% inferior a la Departamental en 1,5 puntos porcentuales.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud**: La proporción de hogares con barreras a los servicios de salud llegan al 7.5% en el departamento del Huila y en el municipio del Hobo es de 7,35%, por lo anterior es importante establecer planes y programas de gobierno que mejoren la accesibilidad de la población para acceder a estos servicios.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS**: la cobertura de afiliación en el departamento del Huila es del 93,1 y el municipio se encuentra en 92,8 por debajo del nivel departamental para el año 2016, se debe trabajar por fortalecer esta cobertura y mejorar la cantidad y calidad del servicio de salud.

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** la cobertura de BCG en el municipio llega al 101,4% en donde se alcanza la cobertura útil en vacunación para el año 2016.

- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** La cobertura de DPT en el municipio es de 102,1%, alcanzando la cobertura útil para el año 2016 en comparación al año 2015 donde no se alcanzó la cobertura útil de este indicador.

- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** la polio al igual que la DPT en el municipio presenta una cobertura útil del 102,1% para el año 2016, deduciendo a su vez que este biológico se aplica en conjunto con este biológico.

- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**: la cobertura administrativa de triple viral se encuentra en 90,4% para el año 2016 no alcanzando cobertura útil en comparación al año 2016 donde si se alcanzó la cobertura útil.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal**: La proporción de nacidos vivos con más de 4 controles en el departamento del Huila llega al 91,1% y la del municipio es de 92,9% para el año 2016; es importante recordar que un adecuado control prenatal previene alteraciones para la madre y el recién nacido.

- **Cobertura de parto institucional**: La cobertura del parto institucional llega en el municipio es de 98,4%, proporción similar alcanzada a nivel departamental que es de 98,6%; la oportuna y efectiva atención al parto es el mecanismo para disminuir la mortalidad materna y perinatal.

- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado**: La cobertura de parto atendido por personal calificado es del 98,4%, en el departamento la cobertura es de 98,7%.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Hobo- 2016

Determinantes intermedios de la salud	Huila	Hobo	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	18,7	17,24											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	7,5	7,35											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	93,16	92,76						-	-	↗	↘	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	96,29	101,40	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,38	102,10	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,41	102,10	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91	90,41	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	92,14	92,97	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	98,57	98,41	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘		

Alcaldía de Hobo – Carrera. 9 N°. 5 – 41 Tel: 8384006
alcaldia@hobo-huila.gov.co.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	98,69	98,44	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD).

Cobertura de afiliación municipio de Hobo, año 2016.

A continuación, se describe la afiliación de los residentes en el municipio de Hobo donde el mayor porcentaje, 81,9% corresponde a la población del régimen subsidiado.

Tabla 51. Cobertura de afiliación municipio de Hobo, 2016.

	Contributivo	Porcentaje	Excepción	Porcentaje	Subsidiado	Porcentaje	Total
Hobo	1116	17,3	52	0,80	5291	81,9	6453

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados - CUBO_BDUA, 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

Tabla 52. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Hobo 2015

Grupo Servicio	Indicador	2015
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	**Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico**	1
URGENCIAS	**Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias**	1

FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD),

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 53. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Hobo, 2015

Indicador	
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,29
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,29
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,43
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,15

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

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

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

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas**: El municipio presenta unas necesidades básicas Insatisfechas del 32.68% lo cual enmarca a la región como una zona pobre con gran cantidad de necesidades básicas insatisfechas.

- **Proporción de población bajo la línea de pobreza:** El 48.2% de la población se encuentra en condiciones de pobreza lo cual genera graves problemas, sociales y conductuales propios de esta población.

- **Proporción de población en miseria:** La población es estado de miseria es del 11.11% lo cual debe de ser prioritario en la instauración de planes de gobierno de los mandatarios de turno.

- **Proporción de población en hacinamiento:** La pproporción de población en hacinamiento del Municipio es de 88.08% lo que significa un déficit de viviendas en el municipio.

Tabla 54. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Hobo 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				32.68	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				48.2	
Proporción de población en miseria				11.11	
Proporción de población en hacinamiento				8.08	

Fuente: SISPRO

Cobertura Bruta de educación

La tasa de cobertura bruta de educación tanto primaria como secundaria en el Municipio se encuentra por encima de la establecida a nivel departamental; La tasa de cobertura bruta de educación es la Cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo. En cuanto a la tasa de cobertura de educación media del Municipio es semejante a la del departamento. El porcentaje de hogares con analfabetismo es estadísticamente significativo comparado con el departamento.

Tabla 55. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Hobo 2005 – 2016

Eventos de Notificación Obligatoria	Huila 2016	Hobo 2016	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	20,6	33,19			33											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	94,54	111,10	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	91,99	104,90	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	66,93	59,36	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: DANE/MEN

Ocupación

En el departamento del Huila para el año 2016, el porcentaje de población en edad de trabajar es de 78,4%. El municipio no cuenta con información propia

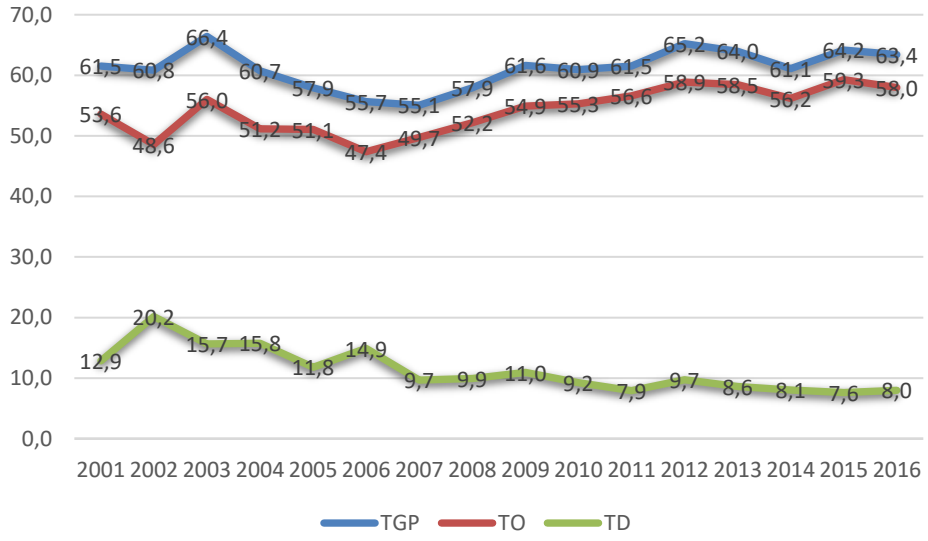
Población económicamente activa

Para el municipio del Hobo no hay datos para este indicador, se describe la información de la entidad territorial de referencia La proyección para el departamento del Huila de la población económicamente activa es de 582.000 personas para el año 2016. La población en edad de trabajar es de 917.000 habitantes. Los ocupados 535.000 y los desocupados 47.000.

Tasa de desempleo

En el año 2016, el departamento del Huila presentó una tasa global de participación de 63,4%, la tasa de ocupación fue 58,4% y la tasa de desempleo fue 8,0%, aumentando 0,4 puntos porcentuales con respecto a la registrada en 2015 (7,6%).

Figura 38. Tasa global de participación, de ocupación y de desempleo Huila 2007 - 2016



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares, Gran Encuesta Integrada de Hogares

TGP: Tasa global de participación
TO: Tasa de ocupación
TD: Tasa de desempleo

La tasa de subempleo objetivo fue de 12,8% para el año 2016, superior en 0,2 puntos porcentuales frente a la presentada en el año anterior (12,6%).

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se propone realizar primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

A continuación, se describe a la priorización de problemas bajo la matriz de prioridades la cual busca determinar las necesidades básicas en salud y su posibilidad de intervención de los problemas.

Tabla 56. Priorización de los problemas de salud Municipio de Hobo, 2016

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Tasa elevadas de Dengue.	9
	2. Déficit de agua potable en las zonas rurales del municipio.	0
	3. Contaminación de fuentes hídricas a través Incremento trasporte de crudo, minería ilegal y utilización de plaguicidas.	0
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1.Incremento de las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebrovasculares	1
	2.Aumento de Diabetes Mellitus	1
	3.Aumento Enfermedades del sistema digestivo	1
3. Convivencia social y salud mental	1.Tasa elevada de violencia interpersonal. (Violencia intrafamiliar y sexual)	12
	2.Aumento de Accidentes de Transporte terrestre	7
	3.Aumento en la tasa de consumo de SPA. (alcohol, marihuana y otras drogas ilícitas)	4
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Baja prevalencia de lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses.	8
	2.Alta prevalencia de bajo peso al nacer	8

	3. Incremento de anemia en niños menores de 5 años.	9
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1.Tasa de morbi -mortalidad por VIH/SIDA	9
	2.Porcentaje elevado de mujeres embarazadas de 10 a 15 años	8
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1.Disminución de las coberturas utilices de vacunación	9
	2. Aumento de las IRAG.	9
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Falta de recurso humano capacitado en el manejo de urgencias, emergencias y desastres a nivel institucional.	0
	2. Sistema de información deficiente en emergencias y desastres.	0
	3.Incumplimiento en la ejecución de las estrategias de respuesta en emergencias y desastres	0
8. Salud y Ámbito laboral	1.Alto índice de desempleo	11
	2. Baja cobertura ocupacional de manera directa. (No continuidad de los procesos).	11
	3. Alto índice de trabajadores informales sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud.	11
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1.Incremento de la población mayor	12
	2. Población LGTBI no caracterizada y discriminada.	12
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1.Continuidad de los procesos de atención de APS	12
	2.Falta definir competencias propias de los entes de vigilancia en salud pública	0
	3.Mejorar en los procesos de evaluación en salud pública a nivel municipal	0