



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD,
Municipio de Tibasosa 2015**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
INES OCHOA PEREZ**

Municipio Tibasosa, Boyacá, 2015



TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN 8

METODOLOGÍA 9

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 10

SIGLAS..... 11

1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO..... 12

1.1 Contexto territorial..... 12

 1.1.1 Localización 12

 1.1.2 Características físicas del territorio 13

 1.1.3 Accesibilidad geográfica 16

1.2 Contexto demográfico..... 19

 1.2.1 Estructura demográfica 21

 1.2.2 Dinámica demográfica 25

 1.2.3 Movilidad forzada 27

CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 29

 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo 38

 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez..... 62

 2.1.4 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil 76

2.2 Análisis de la morbilidad..... 77

 2.2.1 Principales causas de morbilidad 78

 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo 91

 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo 116

 2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria..... 117

 2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad 127

 2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS 130

 2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud..... 131

 2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 137

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 140



| | |
|---|------------|
| 3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente..... | 140 |
| 3.2. Priorización de los problemas de salud..... | 141 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|---|-----|
| Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Tibasosa, 2014 | 12 |
| Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Tibasosa, 2014 | 17 |
| Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, | 18 |
| Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio Tibasosa, 2015 | 20 |
| Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Tibasosa, 2014..... | 21 |
| Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio Tibasosa, 2005 – 2015 - 2020..... | 22 |
| Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Tibasosa , 2005, 2015, 2020 | 25 |
| Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Tibasosa, 2013 | 27 |
| Tabla 9. Distribucion de personas victimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo..... | 27 |
| Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio..... | 61 |
| Tabla 11. Numero de muertes en la infancia y niñez según la lista de las 67 causas..... | 63 |
| Tabla 12. Numero de muertes en la infancia y niñez según la lista de las 67 causas..... | 64 |
| Tabla 13. Numero de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del Sistema Circulatorio.... | 66 |
| Tabla 14 Numero de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del Sistema Respiratorio.... | 67 |
| Tabla 15. Numero de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal..... | 68 |
| Tabla 16. Numero de niñas y niños que nacen con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas..... | 69 |
| Tabla 17. Numero de casos que se presentan en causas externas de morbilidad y mortalidad..... | 70 |
| Tabla 18. Indicadores de la mortalidad materna, infantil y en la niñez..... | 71 |
| Tabla 19. Identificación de prioridades en salud..... | 76 |
| Tabla 20. Principales causas de morbilidad..... | 79 |
| Tabla 21. Principales causas de morbilidad en hombres..... | 83 |
| Tabla 22. Principales causas de morbilidad en mujeres..... | 87 |
| Tabla 23. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales..... | 92 |
| Tabla 24. Morbilidad específica en las condiciones materno perinatales..... | 96 |
| Tabla 25. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la primera infancia..... | 98 |
| Tabla 26. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la infancia..... | 101 |
| Tabla 27. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la adolescencia..... | 103 |
| Tabla 28. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la juventud..... | 105 |
| Tabla 29. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la adultez..... | 108 |
| Tabla 30. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en personas mayores de 60 años..... | 110 |
| Tabla 31. Morbilidad específica por las lesiones..... | 112 |
| Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos de Alto Costo..... | 117 |
| Tabla 33. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria..... | 118 |
| Tabla 34. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria..... | 120 |
| Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes..... | 123 |



| | |
|--|--------------------------------------|
| Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio..... | 125 |
| Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio..... | 126 |
| Tabla 38. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Tibasosa, 2014 | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Tibasosa, 2005 – 2014 | 132 |
| Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Tibasosa, 2014..... | 133 |
| Tabla 41. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, | 133 |
| Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Tibasosa, 2010 - 2014 | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 43. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, | 136 |
| Tabla 44. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Tibasosa, 2014 | 137 |
| Tabla 45. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Tibasosa, 2008 – 2011..... | 138 |
| Tabla 46. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Tibasosa 2005 – 2014 | 139 |
| Tabla 47. Priorización de los problemas de salud, Municipio – Tibasosa 2014..... | 141 |

LISTAS DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio Tibasosa, 2005 – 2015 - 2020 | 22 |
| Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio Tibasosa, 2005 – 2015 - 2020 | 23 |
| Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio Tibasosa, 2015 | 24 |
| Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Tibasosa, 2005 a 2013..... | 26 |
| Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 30 |
| Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 31 |
| Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 32 |
| Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Tibasosa, 2005 – 2013. | 33 |
| Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 34 |
| Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 35 |
| Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 36 |
| Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Tibasosa 2005 – 2013..... | 37 |
| Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres | 38 |



| | |
|--|----|
| Figura 14 Tasa de Mortalidad Ajustada por edad para enfermedades transmisibles Total, Municipio Tibasosa 2015..... | 39 |
| Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres,..... | 40 |
| Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,..... | 41 |
| Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias Total, Municipio Tibasosa 2005-2013 | 42 |
| Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 44 |
| Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 45 |
| Figura 20. Tasa de Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Total, Municipio Tibasosa 2005-2013 | 46 |
| Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, | 47 |
| Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 48 |
| Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Total, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 49 |
| Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 50 |
| Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 51 |
| Figura 26 Proporción de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Tibasosa, 2005-2013 | 52 |
| Figura 27 Proporción de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 53 |
| Figura 28 Proporción de mortalidad originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 54 |
| Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Total, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013..... | 55 |
| Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 56 |
| Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 57 |
| Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas Total, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 58 |
| Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 59 |
| Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013 | 60 |
| Figura 35 Razón de mortalidad materna, Municipio Tibasosa, 2005- 2013..... | 72 |
| Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Tibasosa, 2005- 2013..... | 73 |
| Figura 37 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Tibasosa, 2005- 2013..... | 74 |



LISTAS DE MAPAS

| | |
|---|----|
| Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Tibasosa 2014 | 13 |
| Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Tibasosa, 2014..... | 15 |
| Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio Tibasosa, 2014 | 16 |
| Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio Tibasosa, 2014..... | 18 |



PRESENTACIÓN

El Análisis de La situación de Salud -ASIS- es pilar fundamental en la construcción de los Planes de Desarrollo y los planes Territoriales de salud Pública por ser un documento que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud así como sus determinantes, sean estos del sector salud o de otros sectores, y de esta manera identificar y priorizar los programas e intervenciones apropiadas para el beneficios de la comunidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó para el municipio de Tibasosa el presente documento que contiene el **Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud**, este documento permitirá identificar y priorizar las intervenciones que el municipio debe llevar a cabo en cuanto a las acciones de salud pública, de igual manera permitirá definir las responsabilidades de los diferentes sectores del municipio, todo esto con el ánimo de reducir los factores de riesgo determinantes y así poder garantizar el mejoramiento en la calidad de vida de la población Tibasoseña.

La información contenida en este documento es un complemento importante de los registros del sistema de vigilancia en salud pública y en su importancia puede compararse con la información que se obtiene de otras fuentes tales como el CENSO de población DANE 2005, Las encuestas anuales de calidad de vida, la encuesta nacional de demografía y salud ENDS 2005 y 2010, en conclusión el ASIS – DSS ayudará a complementar la información y comprender mejor la realidad de la situación de salud de la población del municipio.

La información presentada en este análisis, se deja a disposición de la población en general y se espera sirva principalmente de apoyo para los gobernantes actuales y futuros quienes tienen la responsabilidad de conocer la situación de salud de la población y los factores determinantes que la afectan y así mismo puedan llevar a cabo intervenciones oportunas en los diferentes sectores del municipio.



INTRODUCCIÓN

En cualquier país las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos de sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. Esto se hace más crítico en algunos de los grupos más vulnerables. Estas inequidades han aumentado a pesar de que nunca antes han existido en el mundo la riqueza, los conocimientos y la sensibilidad e interés por los temas que atañen a la salud como en la actualidad. ¹La OMS define los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. ²

Por otro lado la Organización Panamericana de la Salud define el Análisis de Situación de Salud –ASIS– como el “proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores”.

Es así como el Municipio de Tibasosa adopta la guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS – DSS ,siendo conocedores de la importancia de este documento para el municipio y con el objetivo principal de definir cuáles de estos determinantes sociales afectan su población y de esta manera formular políticas públicas acordes a las necesidades priorizadas. Por ende el municipio incorporará el ASIS-DSS como línea base para la planeación, formulación, inspección, vigilancia y control de sus políticas públicas

Este documento realiza un análisis del periodo correspondiente al año 2012 y su alcance es muy amplio ya que no solo involucra al sector salud, si no que permite que los demás sectores hagan parte de él , favoreciendo así al municipio en sus diferentes aspectos de tal manera que al llevar a cabo intervenciones oportunas en aquellos determinantes sociales priorizados se logrará que la población del municipio también se haga partícipe y empiece a conocer, analizar y evaluar los problemas presentes y logre no solo mejorar sus condiciones de vida, si no que pueda gozar de una distribución más equitativa de los recursos.



METODOLOGÍA

El modelo ASIS se construyó bajo el modelo conceptual de Determinantes Sociales en Salud formulada por el Ministerio de salud y Protección Social, contando con datos de calidad que al ser analizados permitan en algún momento planear y formular políticas públicas que garanticen en algún grado que las decisiones tomadas sean acertadas y que estén ajustadas a la realidad de la población.

Los resultados presentados en este documento corresponden al análisis de información recolectada de datos primarios y secundarios sobre el contexto territorial, demográfico y de los efectos en salud (morbilidad y mortalidad) del municipio de Tibasosa.

Para el contexto demográfico, se utilizó la información de estimaciones y proyección de los censos 1985, 1993 y 2005 e indicadores demográficos. Para el análisis de la información de la mortalidad de la población de Tibasosa, se utilizó la información del periodo comprendido entre los años 2005 al 2013, de acuerdo a las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento de Estadística –DANE.

La metodología usada es descriptiva teniendo en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo, de la situación de salud e indicadores de salud, con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad) tasas de mortalidad ajustada por edad, años de vida potencialmente perdidos AVPP, tasa específica de mortalidad por método directo, razón de razones y razón de tasas.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información del Registro de Prestación de Servicios de Salud RIPS- de la empresa social del estado “Inés Ochoa Pérez” y la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Se estimaron medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia) y otras medidas como razón de incidencias.

Con el objetivo de que el municipio más adelante pueda evaluar el impacto de las acciones que decida implementar a través de políticas públicas, para priorizar los efectos en salud se utilizó el método hanlon a través de hoja de cálculo de excel.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Equipo de Vigilancia en Salud Pública, en cabeza de la Directora Técnica en Salud Pública Clara Sonia Guerrero Bernal, quienes estuvieron dispuestas con dedicación y compromiso a realizar la presentación y recopilación de los insumos para la realización del presente documento

A la Empresa Social del Estado “Inés Ochoa Pérez” y su gerente Dra. Alexandra Yasmín Rodríguez Ducón, por su interés y apoyo para la elaboración del presente documento

A las enfermeras Leidy Yineth Suarez Briñez y Mariana Ardila Ramos, quienes con su esfuerzo y compromiso lograron la construcción y presentación del documento.

Al señor alcalde Carlos Arturo Triana por su colaboración y apoyo en la elaboración del presente documento igualmente a la oficina de planeación del municipio de Tibasosa.



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. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Este primer capítulo caracteriza el Municipio de Tibasosa en su contexto territorial y demográfico; La importancia de este capítulo radica en el hecho de que la interacción de la población en su ambiente físico, no solo con otras personas sino con su entorno físico en general permite la identificación de comportamientos y expresiones de su estado de salud. En el Municipio se identifican comportamientos y expresiones propios de la región; Pero al ser un municipio ubicado en el cinturón turístico e industrial del departamento su población es influenciada en muchos aspectos sociales por diferentes culturas; A continuación se presenta el análisis de indicadores de los mencionados contextos y se establece la relación entre población, territorio, ambiente y sociedad para el municipio.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Tibasosa se encuentra ubicado en el centro oriente del país y pertenece al Departamento de Boyacá, limita por el norte con Duitama y Santa Rosa, por el oriente con Nobsa y Sogamoso, por el occidente con Paipa y por el sur con Firavitoba. El área del municipio es de 95 Km², equivalente a decir también un área de 9430 Hectáreas. El territorio del Municipio está dividido en 14 veredas y el área urbana: Centro, Ayalas, El Espartal, Esterillal, El Chorrillo, El Hato, Estancias Contiguas, La Boyera, La Carrera, Las Vueltas, Patrocinio, Resguardo, Peña Negra y Suescún.

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Tibasosa, 2014

| Municipio | Extensión urbana | | Extensión rural | | Extensión total | |
|-----------|----------------------|------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
| | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje |
| Tibasosa | 28.5 Km ² | 30 % | 66.5 Km ² | 70% | 95 Km ² | 100% |

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO



Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Tibasosa 2014



FUENTE: Secretaria de Planeación del municipio de Tibasosa

El territorio del municipio de Tibasosa en su mayoría es plano (85%) y un 15 % de suelo es apto para plantaciones forestales y conservación del ambiente; estos aspectos se pueden considerar una ventaja en la relación territorio población dado que el territorio del municipio en su mayoría rural posibilita el sostenimiento económico de sus habitantes a través de la agricultura y la ganadería, de igual manera al contar con una zona forestal tan amplia la población se beneficia de los recursos naturales básicos para su desarrollo.

1.1.2 Características físicas del territorio

De los 95 Km² de extensión del municipio 89.5 km² corresponden al clima frío y 5.5 km² corresponden a clima de páramo; Su topografía varía entre valles y montañas y posee altitudes que van desde los 2500 hasta los 3400 m.s.n.m, la temperatura media es de 16 ° C, la humedad relativa tiene un promedio del 74 %. Tibasosa presenta dos periodos lluviosos bien marcados el primero durante el segundo bimestre del año y el segundo en el tercer bimestre. El municipio pertenece a la cuenca hidrográfica del río Magdalena y a la subcuenta del río Chicamocha, la cual bordea sus tierras y recibe las aguas de todas las microcuencas del municipio. Las micro cuencas más importantes son las de la Quebrada la Laja, Quebrada Grande, Quebrada el Hogar, Los drenajes de las veredas Chorro y Ayalas (Piedecuesta, Reserva y Buenavista), Cañada Ojo de Agua, Río Chiquito, Quebrada Los Frailes, Drenajes en La Vereda Las Vueltas, El Espartal y Boyera. El municipio hidrográficamente es rico pero desafortunadamente muchas de estas fuentes hídricas están contaminadas o están desapareciendo por razones evitables como la tala de bosques nativos, la construcción creciente en los nacimientos, etc.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES TIBASOSA. 2015



Las amenazas presentes en el municipio según su categoría son:

Naturales: El Municipio posee terrenos en zonas de amenaza causada por eventos de inundación, deslizamientos, heladas y en menor medida por sismos. La parte plana ha sido afectada por inundaciones en especial las veredas de Patrocinio Sector Cruz de Jarro, Chorrillo, vereda Peña Negra sector la Germania, vereda Suescún sector Salitrico y la Escuela, vereda Patrocinio sector el Río y Río Chiquito y vereda la Carrera en el sector La Laguna, vereda las Vueltas y Ayalas.

Socio – naturales: El municipio presenta amenaza y vulnerabilidad para incendios forestales en la época de verano dado a que un alto porcentaje de los incendios se consideran provocados; Igualmente amenaza y vulnerabilidad para inundación en la parte plana del municipio ocasionado tal vez por la manipulación de la vertiente del río Chicamocha por parte de algunos agricultores para el riego de sus cultivos.

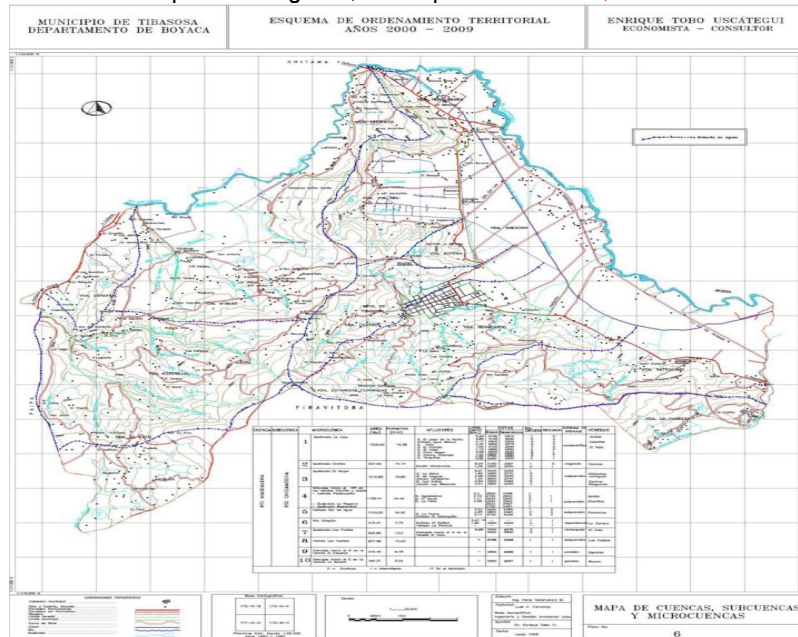
Antrópicas: En esta categoría el municipio no es ajeno a las amenazas, ya que por ser un destino turístico con frecuencia se celebran eventos de asistencia masiva que pueden en su momento llegar a generar riesgo en la población por aglomeración de personas; En esta categoría también el municipio incluye como riesgo la creciente contaminación de las aguas y del aire debido a la presencia de empresas contaminantes en la región del sugamuxi. Se considera que la población expuesta es la población general del municipio.

Tecnológicas: En esta categoría existe una amenaza evidente en lo que respecta a las actividades de transporte, ya que pese a que el municipio no se encuentra dentro de los denominados “municipios transportadores”, su ubicación geográfica es paso obligatorio de la mayoría de carga pesada que se transporta de Boyacá a Casanare, llevándose a cabo este transporte prácticamente a través de una extensión importante de la zona urbana lo cual pone en riesgo la vida de muchos transeúntes dado la velocidad y el tamaño de los vehículos. La población más expuesta es la urbana.

Tibasosa pertenece a la cuenca hidrográfica del río Magdalena y a la subcuenca del río Chicamocha, la cual bordea sus tierras y recibe las aguas de todas las microcuencas del municipio. Las microcuencas más importantes son las de la Quebrada la Laja, Quebrada Grande, Quebrada el Hogar, Los drenajes de las veredas Chorro y Ayalas (Piedecuesta, Reserva y Buenavista), Cañada Ojo de Agua, Río Chiquito, Quebrada Los Frailes, Drenajes en La Vereda Las Vueltas, El Espartal y Boyera.



Mapa 2. Hidrografía, Municipio de Tibasosa, 2014.



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

El municipio posee terrenos en zonas de amenaza causada por eventos de inundación, deslizamientos, incendios, heladas y en menor medida por sismos.

Las zonas planas han sido afectadas por inundaciones en especial las veredas de Patrocinio Sector Cruz de Jarro, Chorrillo, vereda Peña Negra sector la Germania, vereda Suescún sector Salitrico y la Escuela, vereda Patrocinio sector el Río y Río Chiquito y vereda la Carrera en el sector la Laguna, vereda las Vueltas y Ayalas afectando de manera negativa los cultivos y la salud de los habitantes.

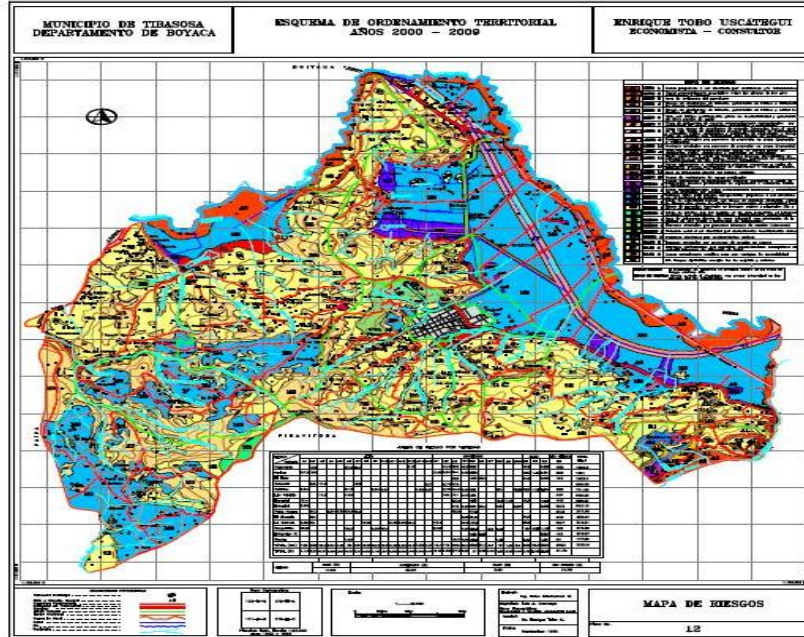
Los incendios han afectado zonas boscosas tanto protector (60%) como productor (20%), pastos (15%) y eriales (5%) localizadas en las veredas de Patrocinio y Resguardo y la Carrera, en áreas aproximadas de 25 hectáreas.

Existen zonas en riesgo de deslizamiento principalmente en las Veredas Ayalas, La Carrera y Hato.

El municipio se localiza en zona de riesgo sísmico.



Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio Tibasosa, 2014



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal, 2014

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Municipio de Tibasosa se encuentra ubicado a 66.6 Km por vía pavimentada de la capital del Departamento, con un tiempo de desplazamiento promedio de una hora; Las vías de comunicación existentes son terrestres, en la actualidad aproximadamente tiene 21 Km de vías urbanas de las cuales el 60% se encuentran pavimentadas, el 15% en adoquín, el 15% se encuentra afirmada y el 10% en tierra, las vías pavimentadas en el casco urbano cuentan con alcantarillado, cunetas y colectores de aguas lluvias. A nivel rural el municipio tiene aproximadamente 173.5 Km en vías, de los cuales el 15% se encuentran pavimentadas y el 85% restante son vías que se encuentran afirmadas y/o en tierra. La distancia en kilómetros, el tiempo de traslado y el tipo de transporte utilizado para el desplazamiento desde cada vereda hasta la cabecera municipal se registra en la siguiente tabla



Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Tibasosa, 2014

| 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 |
| Tibasosa | Sogamoso | 10.1 | Carro | 0 | 10 |
| | Duitama | 16.1 | Carro | 0 | 15 |
| | Santa Rosa de Viterbo | 22.6 | Carro | 0 | 34 |
| | Nobsa | 13.9 | Carro | 0 | 20 |
| | Firavitoba | 23.5 | Carro | 0 | 40 |
| | Paipa | 25.7 | Carro | 0 | 40 |

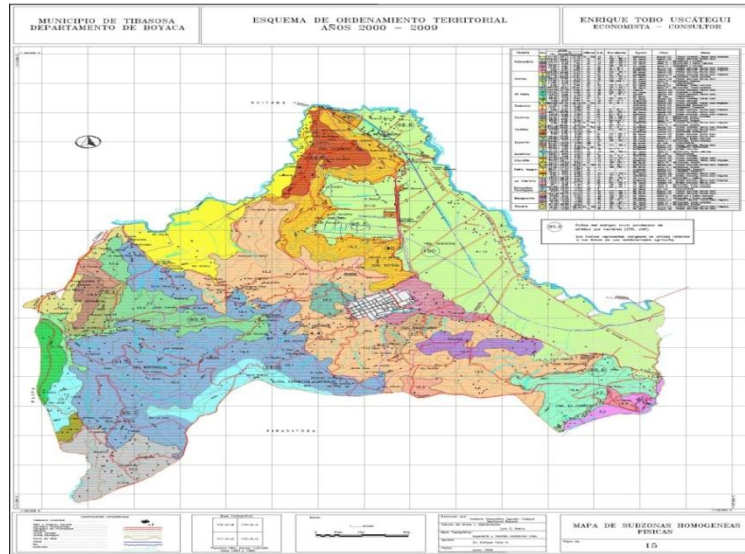
Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Las Vías de Comunicación del municipio se presentan en el Mapa 4, observando que desde el punto de vista nacional la atraviesa la derivación Duitama-Sogamoso de la Carretera Central del Norte, siendo una de las más importantes de Colombia.

Además se presentan las vías interveredales, las cuales se encuentran en su mayoría sin pavimentación, por lo que se requiere intervención para su mejoramiento ya que durante la temporada invernal representan dificultades para el acceso de la población a la cabecera municipal y a las vías principales del municipio.



Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio Tibasosa, 2014.



Fuente: Oficina de Planeación Municipal

El municipio de Tibasosa se encuentra conectado regionalmente por vías pavimentadas con el corredor industrial lo que permite que el desplazamiento entre éste y los municipios vecinos sea corto, se evidencia que se requiere mejorar las vías rurales para poder disminuir los tiempos de desplazamiento de la población que habita esta zona y mejorar el acceso a los servicios y programas del municipio, además que fortalecerá la economía del campo.

Tabla 3 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio Tibasosa, 2014

| VEREDAS O BARRIOS | ESTADO DE LAS VIAS | | | DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL | | | TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR | | | FRECUENCIA |
|-------------------|--------------------|---------|------|--|-----------|-------|------------------------------|-------------|-------------|------------|
| | BUENO | REGULAR | MALO | VEHICULO AUTOMOTOR | A CABALLO | A PIE | PARTICULAR | EMPRESARIAL | COMUNITARIO | |
| El Hato | | x | | 1.5 | 1 | 2.5 | X | | | |
| Espartal | | x | | 1 | 1 | 2 | X | | | |
| Esterillal | | X | | 0.5 | 0.75 | 1 | X | | | |
| Ayalas | | x | | 20 | 0.5 | 0.75 | X | | | |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES TIBASOSA. 2015



| | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|---|---|------|------|------|---|---|--|--------|
| Estancias Contiguas | | x | | 0.5 | 0.5 | 0.75 | X | | | |
| El Chorrillo | x | | | 0.3 | 0.5 | 2 | | X | | 15 min |
| Peña Negra | X | | | 0.25 | 0.5 | 1 | | X | | 15 min |
| Suescún | X | | | 0.5 | 0.75 | 1.5 | | X | | 15 min |
| Las Vueltas | X | | | 0.5 | 0.75 | 1.5 | | X | | 15 min |
| La Boyera | X | | | 0.25 | 0.5 | 0.5 | | | | |
| Vereda Centro | X | | | 0.2 | 0.5 | 0.5 | X | | | |
| El Resguardo | X | | | 0.2 | 0.5 | 0.5 | X | | | |
| Patrocinio | | | x | 0.2 | 0.5 | 1.5 | X | | | |
| La Carrera | | X | | 0.5 | 0.75 | 2 | X | | | |

Fuente: Secretaría de Planeación municipal 2014

1.2 Contexto demográfico

Población total

Para el 2014, la población total del Municipio de Tibasosa es de 13936 habitantes según proyecciones del censo 2005, la cual equivale al 0.7% de la población total del departamento, con una densidad poblacional de 148 habitantes por kilómetro cuadrado. La distribución de la población se presenta con un porcentaje del 31.6% en la cabecera municipal y un 66.1% en el resto del municipio. La población potencialmente productiva corresponde a 8203 habitantes, mientras que la población inactiva es de 5733 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio es de 148 habitantes por kilómetro cuadrado encontrándose por encima de la densidad promedio del departamento en 76,7 habitantes por kilómetro cuadrado. La mayor concentración de habitantes por kilómetro cuadrado se encuentra en el área urbana del municipio.

Población por área de residencia urbano/rural.

En cuanto a la distribución porcentual de habitantes por área de residencia se encuentra que el 33.8% (4723 habitantes) está ubicada en la área urbana y el 66.1% (9213 habitantes) en el área rural. Lo anterior evidencia que un porcentaje alto de la población se encuentra fuera del casco urbano del municipio, indicando que la población del municipio se encuentra dispersa en el área rural, lo que está acorde con las estadísticas nacionales que muestran que en promedio el 60% de la población de cada municipio de Colombia se encuentra en el sector rural.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que debido a que el mayor porcentaje de la población se



encuentra dispersa en el área rural, las políticas municipales deben ir enfocadas a mejorar las condiciones de accesibilidad de estas áreas.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio Tibasosa, 2015

| Municipio | Población cabecera municipal | | Población resto | | Población total | Grado de urbanización |
|-----------|------------------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------------|
| | Población | Porcentaje | Población | Porcentaje | | |
| Tibasosa | 4766 | 33.8% | 9297 | 66.1% | 14063 | 33.8% |

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de Tibasosa corresponde al 33.8%, con una aparente disminución respecto al año anterior, lo cual sugeriría que el área rural sigue siendo mayoría, reiterando la necesidad de concentrar acciones hacia el fortalecimiento del campo.

Número de viviendas

El municipio actualmente no tiene un censo confiable que determine el Número de viviendas, por lo tanto se toma como referencia el censo DANE 2005, en donde se cuenta con un total de 3.204 viviendas de las cuales el 34.96 % (1.119 viviendas) se encuentran ubicadas en área urbana y el 65.07 % (2.085 viviendas) en la rural, en cuanto al tipo de vivienda el 91.1 % son casas, el 6.9 % apartamentos y el 2 % cuarto u otro. Del total de viviendas el 47.55 % (1523 viviendas) presentan buenas características y 52.45% (1681 viviendas) requieren de algún tipo de mejoramiento. Así mismo el 6.63% (101 viviendas) viviendas localizadas en zona de amenaza alta, debido a que los terrenos donde se encuentran presentan problemas de deslizamiento. Estas viviendas se localizan en el sector rural 58 y 43 en el sector urbano. Las viviendas urbanas se estratifican así: 21 en estrato I, 508 en estrato II y 299 en estrato III. Lo ideal es que las viviendas estén en estrato III para que las personas puedan gozar del bienestar que proporcionan los servicios públicos completos, la existencia de baño, cocina, pisos consolidados, ventanas, cielo raso y habitaciones suficientes. Los programas de vivienda de interés social deben centrarse en mejorar las viviendas de estrato I y II. La vivienda del sector rural no posee estratificación actualmente.

Número de hogares

El número de hogares asciende a 3.242 (censo 2005 DANE), el 34.73 % residen en el área urbana y el 65.27 % en la rural, el número de personas por hogar es de 3.8, aunque el 66.5 % de los hogares se conforman de cuatro o menos personas, del total de hogares el 16.6 % cuentan con una actividad económica dentro del hogar.

Población por pertenencia étnica

El Censo del año 2005 informó que el 0,36% de la población residente en el municipio de Tibasosa se auto-reconoció como Negro, mulato, afro colombiano o afro descendiente.



En la actualidad, las proyecciones censales del 2005 no registran personas pertenecientes a estos grupos poblacionales y Tibasosa según información obtenida de la ficha municipal del Departamento Nacional de Planeación – DNP no registra presencia de asentamientos indígenas.

Tabla 5 . Población por pertenencia étnica, Municipio Tibasosa, 2014

| Pertenencia étnica | Total por pertenencia étnica | Porcentaje de la población pertenencia étnica |
|---|------------------------------|---|
| Indígena | 2 | 0.02% |
| Rom (gitana) | 0 | 0% |
| Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia | 0 | 0% |
| Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente | 44 | 0.35% |
| Ninguno de las anteriores | 13,890 | 99.63% |
| TOTAL | 13.936 | 100% |

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

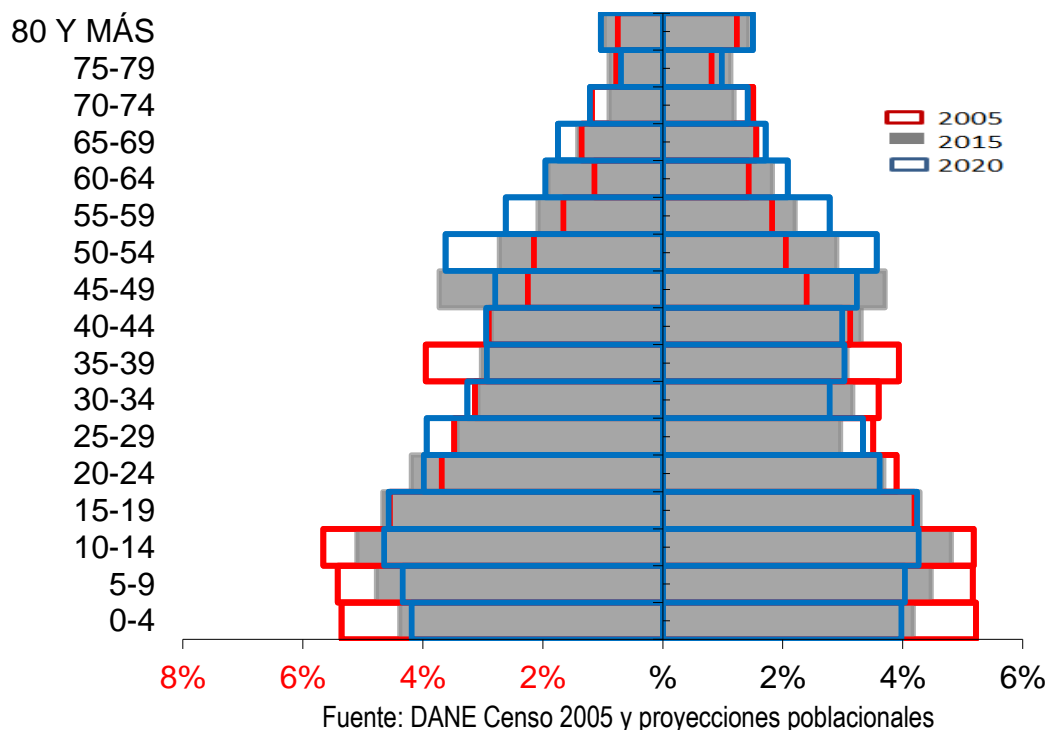
La pirámide poblacional del municipio de Tibasosa construida con la distribución de las variables de edad y sexo de la población en los periodos de 2005, 2015 y proyección para el 2020, refleja en su forma para el año 2015 una pirámide en forma regresiva con tendencia en el 2020 hacia el envejecimiento, con presencia del estrechamiento de su base y aumento significativo en el 2015 de la población entre 45 – 49 años y a su vez disminución en los grupos poblacionales de los menores de 14 años.

Teniendo en cuenta o anterior, se puede observar una tendencia al envejecimiento progresivo de la población típica en regiones y países que se encuentran en vía de desarrollo, lo anterior relacionado con el aumento de las tecnologías en salud, el control de la mortalidad evitable y el control de la natalidad mediante los programas de Planificación Familiar.

La distribución por sexos no presenta cambios significativos. El municipio cuenta con una población económicamente activa muy representativa, y un importante número de población entre los 10-14 años de edad.



Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio Tibasosa, 2005 – 2015 - 2020



Población por grupo de edad

La distribución poblacional por grupo de edad en el municipio de Tibasosa, para el año 2015 presenta una importante concentración de población en los ciclos de juventud y adultez, continuando con la misma tendencia para el año 2020 según proyección DANE.

Las menores concentraciones se encuentran en las edades extremas, pero con tendencia progresiva al aumento, mientras que el ciclo vital de 0 a 14 años se proyecta a la disminución.

Teniendo en cuenta el incremento de la población adulta, las intervenciones en salud se deben enfocar al fortalecer las necesidades propias de este grupo poblacional, con el fomento de estilos de vida saludable.

Tabla 6 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio Tibasosa, 2005 – 2015 - 2020

| Ciclo vital | 2005 | | 2015 | | 2020 | |
|--------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa |
| Primera infancia (0 a 5) | 1598 | 10,2 | 1452 | 10.3 | 1442 | 7.8 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES TIBASOSA. 2015



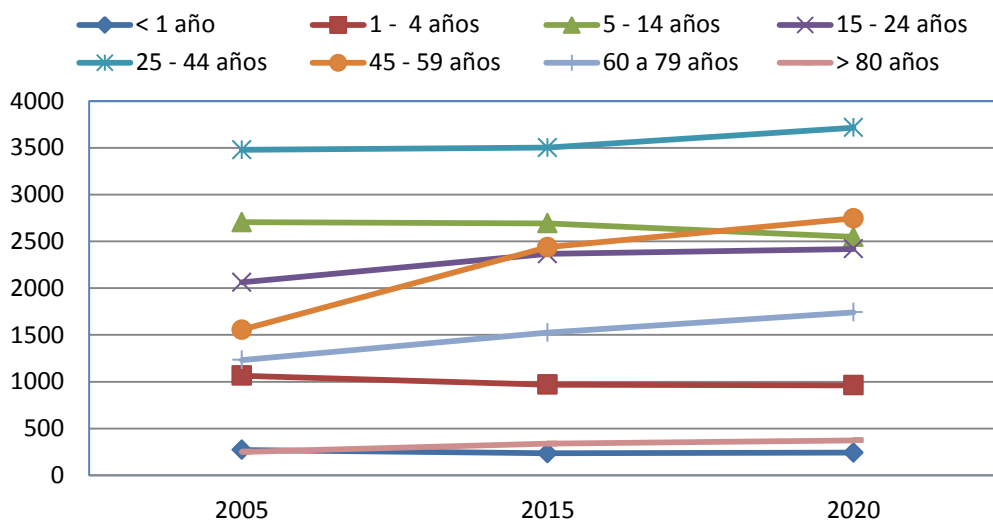
| años) | | | | | | |
|-------------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|
| Infancia (6 a 11 años) | 1632 | 10,4 | 1607 | 11,4 | 1515 | 8.2 |
| Adolescencia (12 a 18 años) | 1708 | 10,9 | 1856 | 13,2 | 1846 | 10.0 |
| Juventud (14 a 26 años) | 2678 | 17,0 | 3016 | 21,4 | 3126 | 17 |
| Adultez (27 a 59 años) | 6631 | 42,2 | 5562 | 39,6 | 8348 | 45.4 |
| Persona mayor (60 años y más) | 1483 | 9,4 | 1862 | 13,2 | 2115 | 11.5 |
| Total | 15730 | 100 | 14063 | 100 | 18392 | 100 |

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

La figura 2 presenta la proporción de habitantes por grupo de edad a través del tiempo, en donde las edades extremas, es decir los menores de 1 año y los mayores de 80 años se encuentran con un comportamiento estable y proporción muy similar en el año 2005, sin embargo a partir de ese momento se observa separación de las líneas evidenciando una tendencia a la disminución en el grupo de menores de 1 año. Este mismo comportamiento se observa en el grupo de 1-4 y 5-14 años.

Por el contrario, los grupos que presentan un mayor aumento en su población son el de 45-59 y en menor medida el de 60-79 y 15-24 años.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio Tibasosa, 2005 – 2015 - 2020



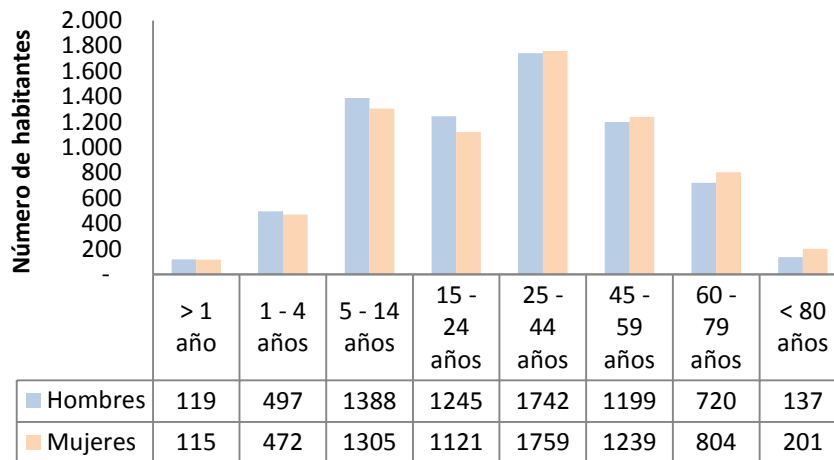
Fuente: DANE proyecciones poblacionales

En la figura 3 se presenta la población del municipio de Tibasosa en el año 2015 por sexo y grupo de edad, observando que en los grupos de menores de 1 año, 1-4, 5-14 y 15-24 años es mayor el número de hombres mientras que en los grupos de 45-59, 60-79 y mayores de 80 años se presenta un incremento en el género femenino.



En términos generales, la diferencia porcentual entre hombres y mujeres para la población general del municipio de Tibasosa es de 0.2% que equivale a 31 hombres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio Tibasosa, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

- La razón hombre: mujer: Teniendo en cuenta la evidencia estadística se confirma que en el municipio siguen naciendo más hombres respecto a las mujeres y que esta proporción se mantiene por encima con una diferencia porcentual de 0.2%. A partir de los 45 años se empieza a observar una mayor proporción de mujeres respecto a los hombres, pero sin cambiar el indicador general. Por lo tanto, para el año 2015 la razón es 1:1. En el año 2005 por cada 97 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres.
- La razón de niños-mujer: En el año 2005 por cada 43 niños y niñas (0-4 años) habían 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que en el 2015 por cada 35 niños (0-4 años) hay 100 mujeres en edad fértil (15-49 años).
- El índice de infancia: En el año 2005 por cada 100 personas habían 32 menores de 14 años, mientras que para el año 2015 por cada 100 personas, 28 son menores de 14 años.
- El índice de juventud: En el año 2005 de cada 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, y para el año 2015 por cada 100 personas este grupo poblacional es de 23 personas.
- Índice de vejez: La relación entre la población mayor de 65 años y la población total en el año 2005 fue de 12 mayores de 65 años por cada 100 personas, mientras que en el año 2015 este índice es de 13 mayores de 65 años por cada 100 personas.



- El índice de envejecimiento: En el año 2005 por cada 100 personas habían 37 mayores de 65 años, mientras que en el año 2015 por cada 100 personas, habían 48 mayores de 65, mostrando una tendencia al aumento de la población mayor de 65 años.
- El índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de cada 100 personas entre 15 y 64 años habían 70 menores de 15 y mayores de 65 años, mientras que en el año 2015 por cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 59 menores de 15 y mayores de 65 años.
- Índice dependencia infantil: En el año 2005 el índice calculado era del 54 personas menores de 15 años por 100 personas entre 15 y 64 años y para el 2015 este índice es de 44 menores de 15 años por cada 100 personas entre los 15 y 64 años.
- Índice de dependencia de mayores: En el año 2005, 16 personas mayores de 65 años, dependían de 100 personas entre 15 y 64 años, mientras que en el 2015, 15 mayores de 65 años dependen de cada 100 personas entre los 15-64 años.
- Índice de friz: Teniendo en cuenta que este indicador representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años, para determinar que tan joven es la población del municipio, interpretándose que cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida, mientras que si el valor se encuentra entre 60 y 160 se considera una población madura. En este aspecto la población del municipio de Tibasosa en el 2005 se clasifica como una población joven, en el 2015 y 2020 como una población madura, y con tendencia a seguir siendo una población entre joven y madura.

Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio Tibasosa, 2005, 2015, 2020

| INDICE DEMOGRAFICO | 2005 | 2015 | 2020 |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|
| Relación hombres: mujer | 97,50 | 100,44 | 102 |
| Razón niños: mujer | 43 | 35 | 35 |
| Índice de infancia | 32 | 28 | 25 |
| Índice de juventud | 23 | 23 | 24 |
| Índice de vejez | 12 | 13 | 14 |
| Índice de envejecimiento | 37 | 48 | 56 |
| Índice demográfico de dependencia | 69,96 | 59,25 | 55,64 |
| Índice de dependencia infantil | 54,37 | 44,12 | 39,59 |
| Índice de dependencia mayores | 15,59 | 15,13 | 16,04 |
| Índice de Friz | 161,12 | 141,35 | 142,98 |

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento natural para el municipio de Tibasosa presenta una disminución proporcional gracias a la disminución en los nacimientos y al leve aumento de la mortalidad, encontrando que en periodo de tiempo analizado ha disminuido progresivamente encontrando una tasa de 4,8 en el año 2013 respecto a la del año 2005 que era de 9,5

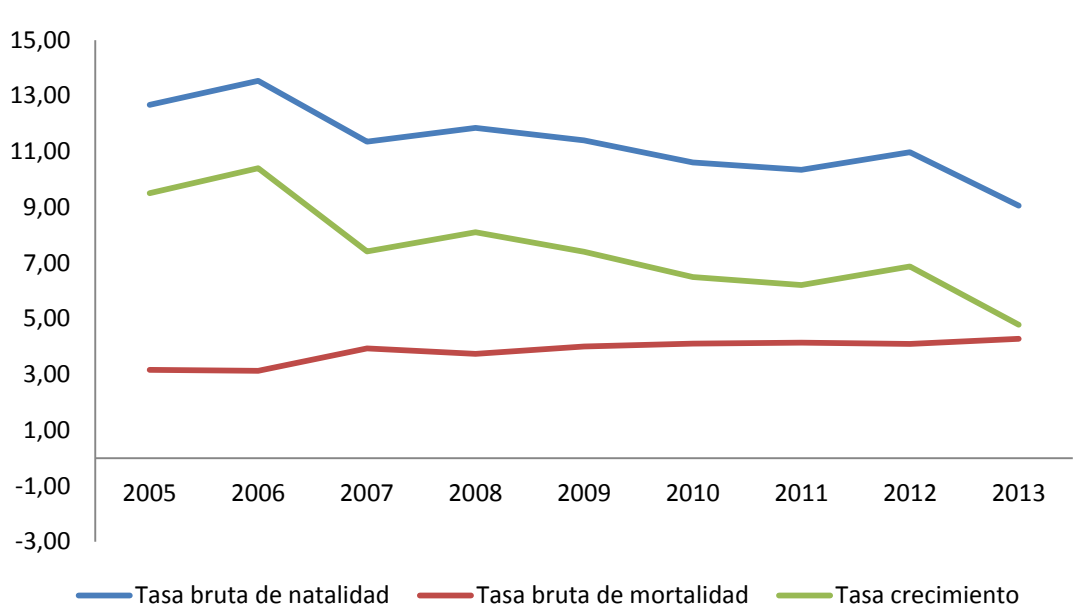


ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES TIBASOSA. 2015



- **Tasa Bruta de Natalidad:** El comportamiento de la tasa de natalidad de los últimos cinco años en el municipio de Tibasosa descendió de 11.84 nacimientos por 1.000 habitantes en el 2008 a 8.66 nacimientos por 1.000 habitantes en el 2012, mostrando un importante descenso en este año, lo que refleja el control de la tasa de natalidad en el municipio.
El descenso de los índices de natalidad, puede estar motivado por el acceso a la anticoncepción, la incorporación de la mujer a la educación y al mercado laboral y al trabajo de varios años en la demanda inducida para los programas de promoción y prevención específicos para las mujeres.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** la tasa bruta de mortalidad del municipio de Tibasosa en el año 2008 fue de 3.17 muertes por 1.000 habitantes y aumenta en el 2011 hasta 4,14 muertes por 1.000 habitantes, en el periodo 2005-2011 la tasa tiende a aumentar cada año.
Al comparar la tasa bruta de mortalidad con la tasa bruta de natalidad nos damos cuenta que son inversamente proporcionales mientras la tasa de natalidad en este periodo de tiempo 2005-2011 tiende a disminuir, la tasa de mortalidad como ya se mencionó aumenta.

Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Tibasosa, 2005 a 2013



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2013

Otros indicadores de la dinámica de la población

Para los indicadores de dinámica poblacional se tuvo en cuenta el reporte del DANE, en el módulo estadísticas vitales, el último año con datos certificados es el 2013 por lo cual se realizaron cálculos con este año:



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES TIBASOSA. 2015



- Tasa General de Fecundidad: La tasa general de fecundidad a nivel municipal presenta una tendencia a la disminución durante los años 2008 a 2013, en donde para el año 2013 alcanza una tasa de 31,01 nacimientos por cada mil mujeres de 10 a 44 años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años: Esta tasa hace referencia al número de nacidos vivos de madres entre 10 y 14 años de edad encontrando que en el municipio de Tibasosa para el 2013 la tasa es de 1.5 nacimientos por 1000 mujeres en este grupo de edad.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: La tasa de fecundidad para este grupo de edad durante el año 2013 fue de 49,83 nacimientos por cada 1000 mujeres entre los 15-19 años, el cual indica que aun cuando se encuentra por debajo de la tasa departamental, se debe fortalecer la Educación Sexual y reproductiva y Proyecto de Vida.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Tibasosa, 2013

| Indicador | valor |
|--|-------|
| Tasa general de fecundidad - TGF (estimada) | 31,01 |
| Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años* | 1,52 |
| Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años* | 49,83 |

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

Respecto a Movilidad Forzada, se presentan los mismos indicadores del Análisis del año 2015 en donde se encontró que según el registro único de víctimas, los grupos etáreos se evidencia que las personas afectadas por esta condición son personas en su mayoría niños y jóvenes en edad económicamente activa, en el sexo femenino el grupo etareo que más se ve afectado es son los de 15 a 24 años y en hombres de 20 a 24 años.

Tabla 9. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo, Tibasosa 2015

| Grupo de edad | Femenino % | Masculino % |
|---------------|------------|-------------|
| 0 a 4 años | 7,23 | 6,17 |
| 05 a 09 años | 8,43 | 9,88 |
| 10 a 14 años | 4,83 | 11,11 |
| 15 a 19 años | 13,25 | 13,58 |
| 20 a 24 años | 13,25 | 17,28 |
| 25 a 29 años | 9,64 | 12,35 |
| 30 a 34 años | 10,84 | 2,47 |
| 35 a 39 años | 8,43 | 3,70 |
| 40 a 44 años | 1,20 | 3,70 |
| 45 a 49 años | 12,05 | 4,94 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES TIBASOSA. 2015



| | | |
|---------------|------------|------------|
| 50 a 54 años | 7,23 | 2,47 |
| 55 a 59 años | 1,20 | 3,70 |
| 60 a 64 años | 0,00 | 2,47 |
| 65 a 69 años | 0,00 | 3,70 |
| 70 a 74 años | 1,20 | 0,00 |
| 75 a 79 años | 1,20 | 1,23 |
| 80 años o más | | 1,23 |
| TOTAL | 100 | 100 |

Fuente: Registro Único de Víctimas, Bodega de Datos de SISPRO

Conclusiones

1. El municipio cuenta con un territorio entre valle y montañoso, apto para la ganadería y la agricultura, sostenimiento económico que día a día la población va dejando de lado sin concientizarse en la importancia del agro para el desarrollo de una región.
2. Los principales riesgos presentes en el municipio están asociados a su ubicación cercana a la cuenca del río Chicamocha, que representa un riesgo inminente de inundación en las temporadas de invierno presentes en el año.
3. El municipio al estar ubicado en el cordón turístico e industrial de Boyacá cuenta con la influencia de otras culturas, y posibilidades de progreso socioeconómico.
4. Las vías del municipio se encuentran en buen estado para el área urbana y algunas veredas, pero presenta afectaciones para el acceso en algunos tramos rurales, por lo tanto se recomienda continuar con el proceso de mejoramiento vial.
5. El principal medio de transporte utilizado es el automotriz, el cual beneficia por sus rutas intermunicipales a las veredas cercanas a la vía principal Duitama-Sogamoso, mientras que las demás, veredas requieren como medio de transporte el transporte particular.
6. La población de Tibasosa para el 2015 según proyecciones del DANE es de 14063 habitantes. La distribución por área es de 66.1 % en el área rural y 33.8 en la cabecera municipal. La densidad poblacional para el 2015 de 148 habitantes por kilómetros cuadrados.
7. La pirámide poblacional del municipio de Tibasosa construida con la distribución de las variables de edad por grupos quinquenales y sexo de la población en los periodos de 2005, 2015 y proyección para el 2020, refleja una tendencia progresiva hacia el envejecimiento. Por otra parte, su población presenta una distribución con mayor concentración de población en los ciclos de juventud y adultez y menor concentración en los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y persona mayor.
8. La población proyectada para Tibasosa en el año 2015 es de 14063 habitantes, con un 49.9 % de mujeres y un 50.1% de hombres, con una diferencia porcentual de 0.2%. Esta diferencia cambia a medida que la población envejece siendo mayor para la población femenina, lo que confirma que la esperanza de vida de las mujeres es mayor a las de los hombres.
9. Según el índice de friz la población del municipio de Tibasosa en el 2005 clasificaba como una población joven, en el 2015 y 2020 como una población madura.
10. La tasa de fecundidad en menores de 10-14 años es de 1.5 nacimientos por 1000 mujeres en este grupo de edad, por otra parte la tasa de fecundidad en mujeres entre los 15-19 años es de 49,8 por cada 1000 mujeres, lo cual implica la necesidad de seguir fortaleciendo las estrategias de educación en Pautas de Crianza, Proyecto de Vida y Salud Sexual y Reproductiva.



11. Los grupos etáreos se evidencia que las personas afectadas por esta condición son personas en su mayoría niños y jóvenes en edad económicamente activa, en el sexo femenino el grupo etareo que más se ve afectado es son los de 15 a 24 años y en hombres de 20 a 24 años.

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

El análisis de la situación de salud, requiere que se realice un abordaje de los indicadores de mortalidad y morbilidad junto con otros indicadores que permitan determinar la influencia positiva o negativa en el proceso salud – enfermedad constituyéndose así en la base para la formulación de políticas sociales, de salud, para priorizar los aspectos en los que es necesario invertir, decidir la organización más adecuada de los servicios, las características de los programas que deben formularse, los problemas que merecen intervención con enfoque de promoción y prevención.

El municipio de Tibasosa, presenta un importante número de personas que habitan en el área rural y personas socialmente desfavorecidas, con dificultades para acceder a los diferentes servicios y programas de salud y bienestar social afectando la calidad de vida y la dinámica poblacional. Por lo tanto, se presenta en este capítulo los efectos de salud y sus determinantes sociales con el propósito de centrar la atención de las entidades gubernamentales y municipales para el desarrollo en intervenciones orientadas a modificar los determinantes sociales que afectan a la población, desde el punto de vida preventivo y no solo correctivo.

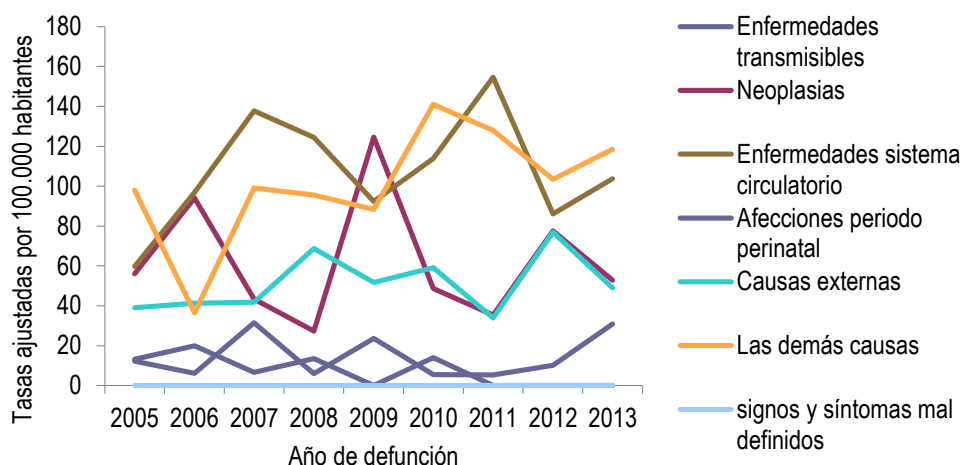
A continuación se presenta el análisis de la mortalidad y morbilidad del municipio, el cual aborda inicialmente la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupos, y materno-infantil y en la niñez; luego la morbilidad; y finalmente los determinantes intermediarios de la salud, y los estructurales de las inequidades en salud. En este análisis se indagan las variables que causan gradiente de desigualdad entre los grupos y se espera que dicho análisis sirva para identificar las prioridades del municipio.

Ajuste de tasas por edad

El comportamiento de las defunciones por grandes causas en el municipio de Tibasosa refleja que la principal causa estuvo relacionada con las Enfermedades del Sistema Circulatorio, que aunque con un comportamiento fluctuante en el tiempo, denota un aumento en los últimos años, mostrando sus mayores tasas de mortalidad ajustadas para los años 2007 y 2011 relacionando 137,7 y 154,5 muertes por 100.000 habitantes, encontrándose en segundo lugar las Demás causas con una evidente tendencia al aumento y su máxima tasa de mortalidad ajustada por edad de 140,9 por 100.000 habitantes en el año 2010, seguido por las neoplasias con un comportamiento oscilante y aportando 124,5 muertes por 100.000 habitantes; no menos importantes se observaron las causas externas quienes sumaron muertes durante el periodo estudiado.



Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

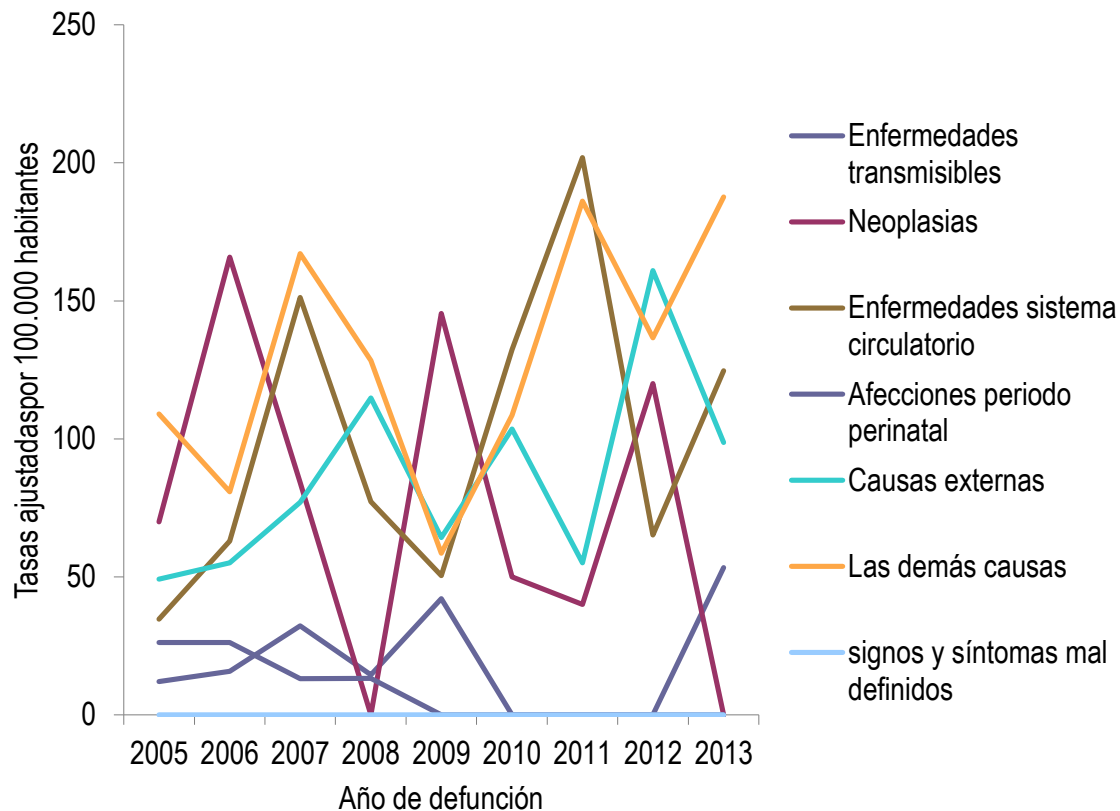


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En los hombres las principales causas de mortalidad durante el último año, fueron en orden descendente: Las demás causas, con picos altos de mortalidad en los años 2007, 2011 y 2013 con tasas de mortalidad ajustada de 167, 186,1 y 187,6 muertes por 100.000 hombres respectivamente, en segundo lugar tenemos las enfermedades del sistema circulatorio que fluctúa su comportamiento durante los años estudiados encontrando máximas tasas de mortalidad en los años 2007 y 2011 con 151,2 y 201,8 muertes por 100.000 hombres, las causas externas presentan una oscilación durante todos los años y mayor tasa de mortalidad en el año 2012 con 160,9 muertes por 100.000 hombres, las neoplasias muestran como máxima tasa de mortalidad en el año 2006 con una tasa de mortalidad de 165,8 muertes por 100.000 hombres; las menos relevantes durante el periodo analizado son las enfermedades trasmisibles y las afecciones del periodo perinatal. Aunque las enfermedades trasmisibles no fueron significativas durante el periodo analizado, se debe tener en cuenta su tendencia al aumento durante el último año ya que son causas prevenibles y requieren hacer una intervención oportuna.



Figura 6 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

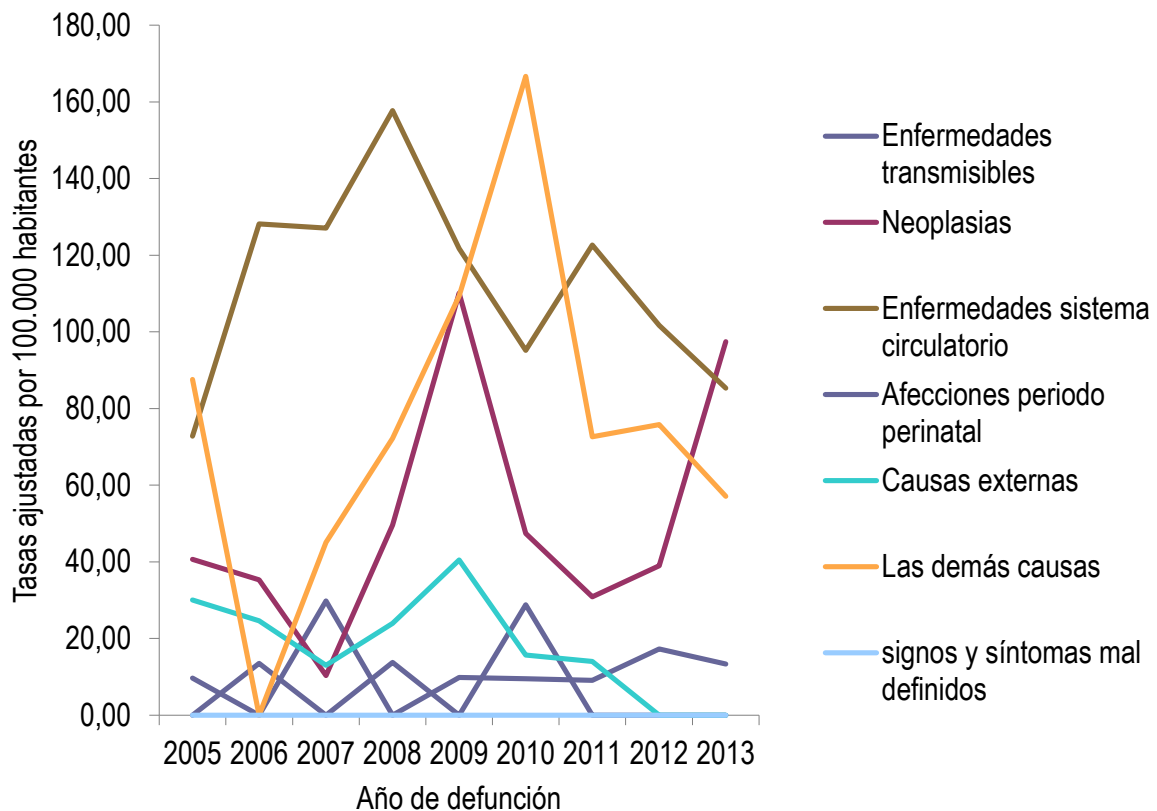
En el caso de las mujeres las principales causas de mortalidad también están relacionadas con: Las Enfermedades del Sistema circulatorio, donde las tasas de mortalidad se encuentran entre 72,8 y 157,7 lo que demuestra una alta ocurrencia. El año donde más se presentan es en el 2008, como segunda están las demás causas donde encontramos un pico alto de tasa de mortalidad en el año 2010 con 166,6 muertes por 100.000 mujeres y las neoplasias con las mayores tasas de mortalidad en los años 2009 y 2013 con 110,1 y 97,4 muertes por 100.000 mujeres. Las causas que representan menor número de muertes pero no poco importantes en las mujeres son los signos y síntomas mal definidos, las Afecciones del Periodo perinatal y las Trasmisibles.

Por otra parte, a diferencia de los hombres las causas externas tienen una menor ocurrencia representando la cuarta causa más representativa en el periodo de tiempo estudiado con un pico de 40,47 en el año 2009



mientras que en los hombres esta tasa ha alcanzado cifras de 160,95 por 100.000 mujeres en el año 2012 y la más baja en el 2005 con una tasa de 49,12.

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte para realizar las intervenciones en salud pertinentes.

Al analizar los AVPP del Municipio (2005- 2013), Tibasosa perdió 9.625 AVPP, se evidencia que las causas externas han sido las que más aportan a la pérdida de años de vida de la población, con 2.531 en el periodo



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2015

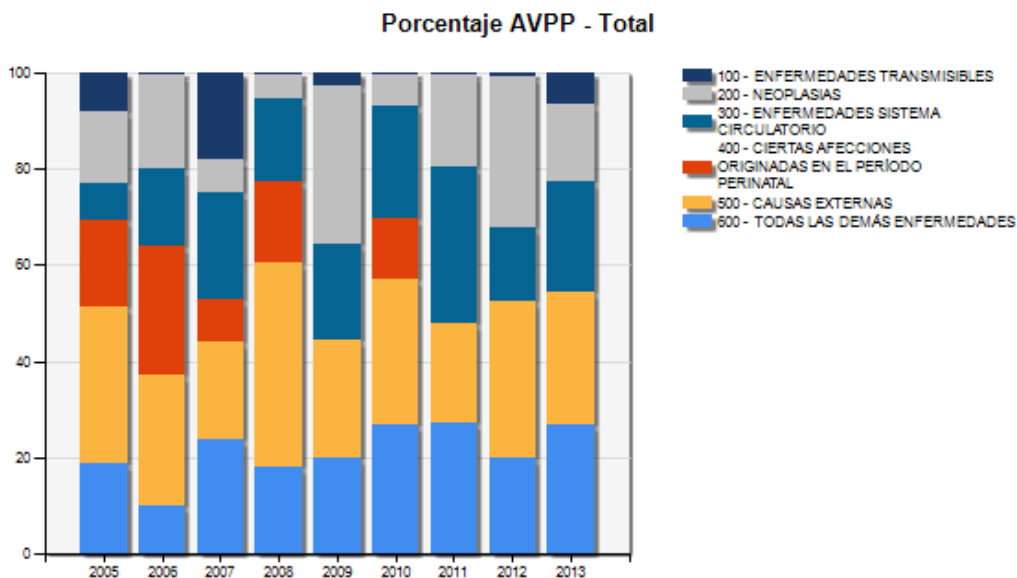


entre el 2005 y 2013 representando un 29% del total y mostrando su mayor proporción en 2008 de 42,6%, por lo tanto, esta causa orienta acciones hacia la intervención efectiva en prevención de accidentalidad la cual genera muertes prematuras. En segundo lugar se ubican las demás causas con 1.922 AVPP (22%), con una gran proporción en 2011 de 27,23% seguido por las enfermedades del sistema circulatorio aportando 32,75% para el 2011

Las causas que de manera acumulativa generan menos años de vida potencialmente perdidos son las enfermedades trasmisibles y las originadas en el Periodo perinatal que prácticamente en los últimos tres años desapareció de la gráfica.

Como conclusión podemos decir que si bien es cierto el municipio debe formular programas tendientes a la disminución de la accidentalidad, en especial la terrestre, la población debe también generar conciencia de la importancia de incluir dentro de su autocuidado los estilos de vida saludable, ya que las muertes generadas por las demás causas, las neoplasias y las enfermedades de origen circulatorio, generan gran impacto en la mortalidad temprana del municipio de Tibasosa. Además, se sugiere continuar con los programas de protección de la gestante y la niñez, para seguir manteniendo estable este indicador.

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Tibasosa, 2005 – 2013.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

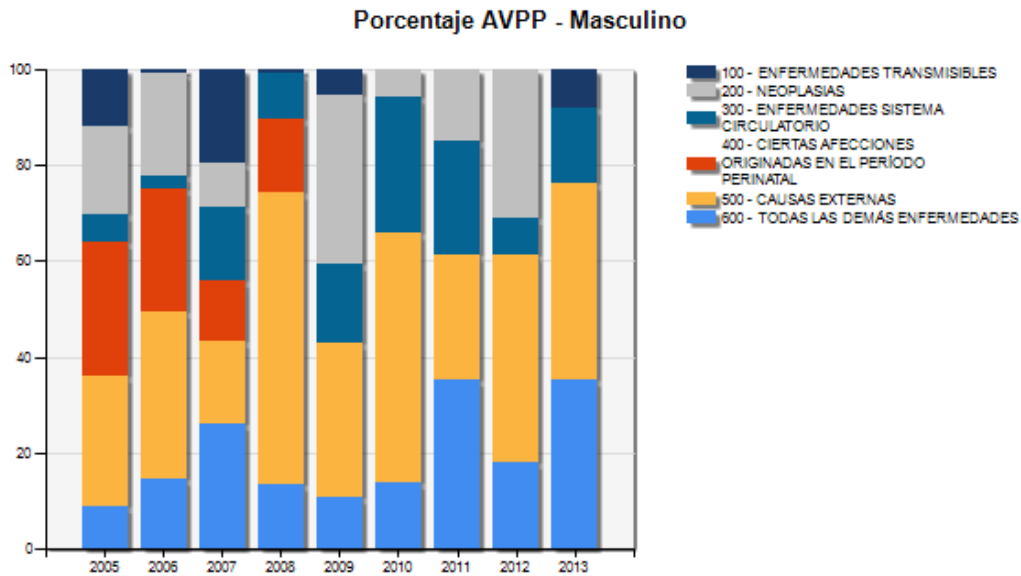
Los hombres del Municipio de Tibasosa aportaron 6.650 AVPP en el periodo estudiado, presentan como mayor causa de años de vida potencialmente perdidos durante los años 2005 - 2013, las causas externas que ocupa el primer lugar con un total de 2.031 AVPP y los años donde más se presentaron fue el 2008 (61%) y 2010(51,95%), le siguen las demás enfermedades cuya tendencia en el periodo estudiado ha sido hacia el aumento con mayor impacto en los años 2011 (35,34%) y 2013 (35,20%).

Otra de las causas que generan mayor número de años de vida potencialmente perdidos son las neoplasias con 788 AVPP, durante los años 2009 (35,11%) y 2012 (31,04%) aunque encontramos una ausencia de esta causa en el año 2013 a diferencia de las enfermedades del sistema circulatorio que presentan un aumento con los años entre el 2010(28,24%) y el 2011(23,47%) Las Enfermedades Trasmisibles, que se habían mantenido



silentes en los años 2010 a 2012, volvieron a presentarse como causa de AVPP en el año 2013, por lo que se sugiere revisar dichas causas y generar medidas de prevención al respecto.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



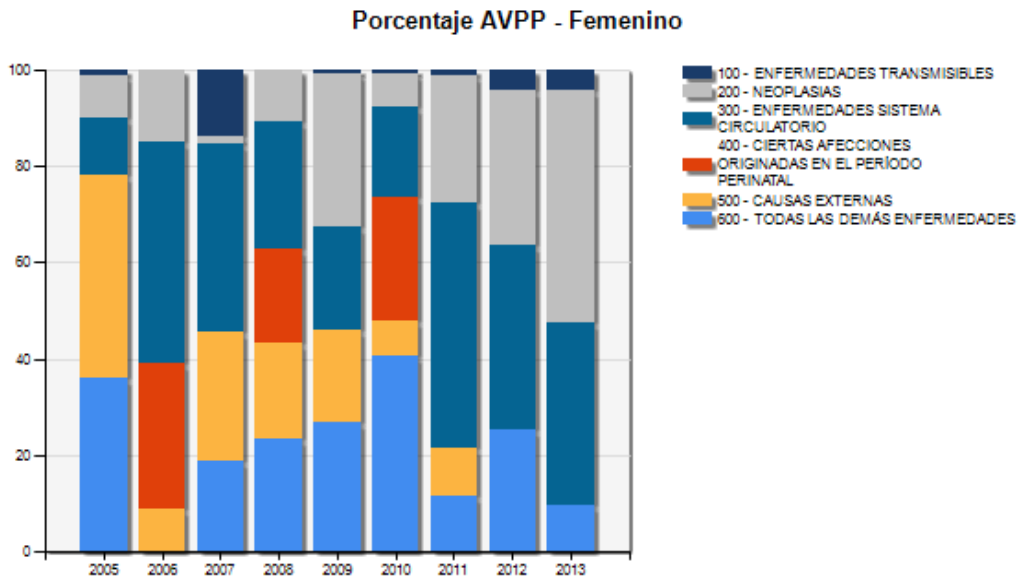
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Las mujeres aportaron 3.375 AVPP en la revisión (2005 – 2013) se destaca las enfermedades del sistema circulatorio como principal causa provocando en total de 1008 AVPP en el municipio y con mayor número de AVPP en el año 2011 con el 50,59%. Teniendo en cuenta esta tendencia se sugiere fortalecer los Programas de Promoción de los estilos de vida saludable teniendo en cuenta que es una de las principales causas que conllevan a presentar tempranamente este tipo de enfermedades.

Todas las demás enfermedades ocupan el segundo lugar que de manera coincidente es la segunda causa en los hombres, generando un total de 799 AVPP mostrando su mayor porcentaje en el año 2010 con 40,68%. Las Neoplasias corresponden a la tercera causa de muertes tempranas en las mujeres del municipio de Tibasosa, aportando 661 AVPP, con un aumento en su porcentaje en el año 2009 de 31,58% y en el año 2013 de 48,22%. La causa que generó un menor número de AVPP en las mujeres fueron las Enfermedades Trasmisibles, sin embargo, no es menos relevante teniendo en cuenta que en los dos últimos años presentó una tendencia al aumento de AVPP con respecto a los 4 años anteriores.



Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Tibasosa 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los dos géneros se puede observar que en las mujeres Todas las demás enfermedades es la principal causa de AVPP, seguido por las Neoplasias, mientras que en los hombres son las Causas externas la principal causa, seguida por Todas las demás enfermedades y las Neoplasias.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

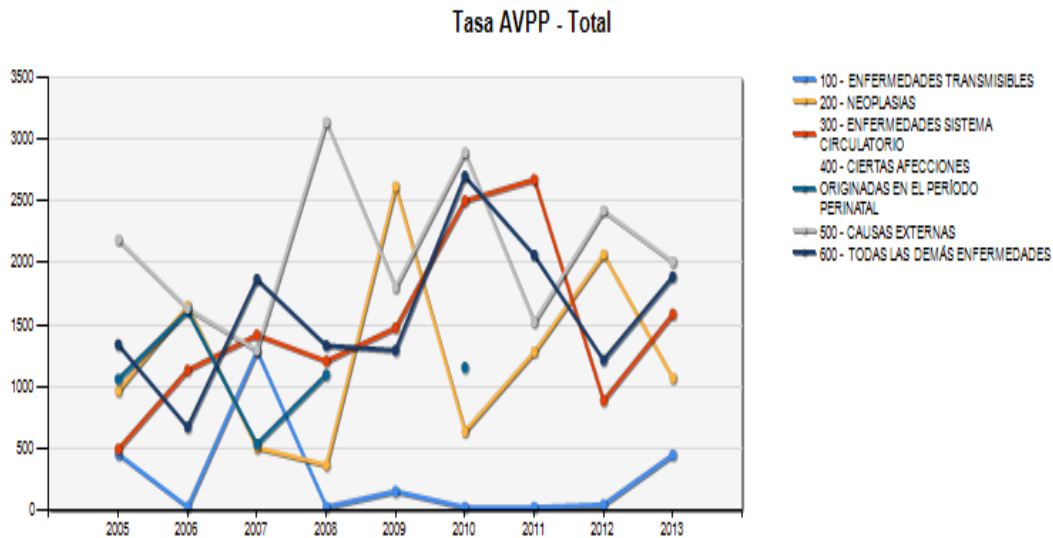
Las tasas ajustadas de AVPP por 100.00 habitantes para la población en general del municipio de Tibasosa en el periodo comprendido entre el 2005 y el 2013, refleja que el año con la tasa más altas de AVPP fue el 2010 en el que se presentaron tres picos por las Causas Externas, Todas las Demás causas y las Enfermedades del Sistema Circulatorio.

Las tasas más altas que generan los años AVPP fueron Las causas externas que presentan un comportamiento oscilante donde se presentaron la tasa mayor de AVPP en el año 2008 de 3140 AVPP por 1000.000 habitantes y 2010 de 2895 por 100.000 habitantes. Todas las demás enfermedades y las enfermedades del sistema circulatorio presentan un comportamiento oscilante y similar durante el periodo de tiempo analizado, con una alta tasa de AVPP en los años 2010 de 2703 AVPP por 100.000 habitantes y 2011 2677 por 100.000 habitantes para las enfermedades del sistema circulatorio..

Teniendo en cuenta las gráficas anteriores, se puede observar que coincide el orden de las Causas de AVPP quedando en orden de la mayor a la menor así: Causas Externas, Todas las demás enfermedades, Enfermedades del Sistema Circulatorio, Neoplasias, Ciertas Afecciones originadas en el Periodo Perinatal y la que presenta la menor tasa de años de vida potencialmente perdidos son las Enfermedades Trasmisibles.



Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

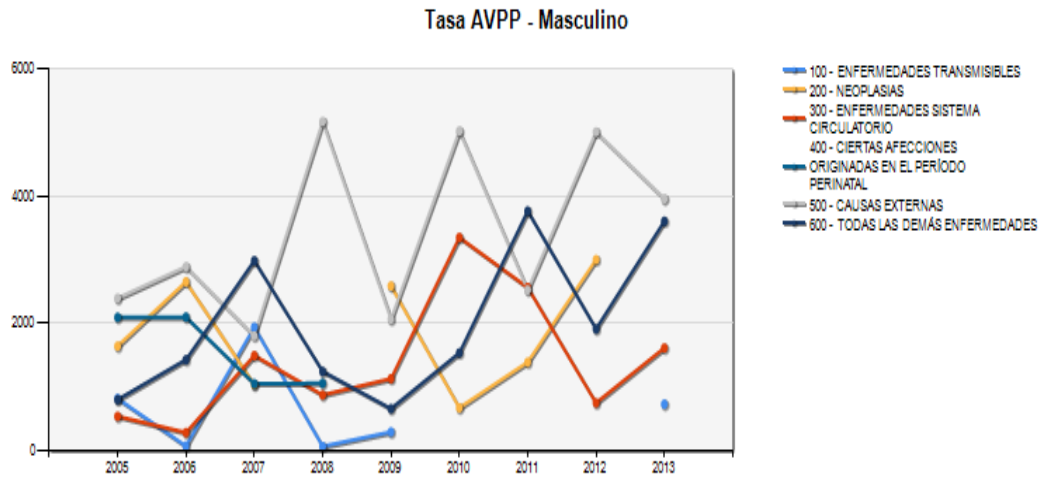
Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La tasa ajustada por AVPP para la población masculina del municipio de Tibasosa, evidencia en su comportamiento que las principales causas de mortalidad para AVPP son en orden descendente: Causas externas, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, afecciones del periodo perinatal y enfermedades transmisibles.

Se observa que las causas externas durante el periodo han permanecido como principal causa generadora de AVPP en la población masculina, con un comportamiento fluctuante durante los años estudiados, en donde se encontró que la tasa más alta se presentó en el año 2008 siendo de 5.171 AVPP por 100.000 hombres seguidos de los años 2010 y 2012. La segunda causa con una tasa de AVPP mas alta es Todas las demás enfermedades, que además tuvo su mayor tasa en el año 2011 de 3764 por 100.000 hombres. La mortalidad prematura generada por las Neoplasias ha presentado un aumento año tras año mientras que las Enfermedades del sistema circulatorio van en descenso hasta el 2012 y aumenta en el 2013.



Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Tibasosa 2005 – 2013



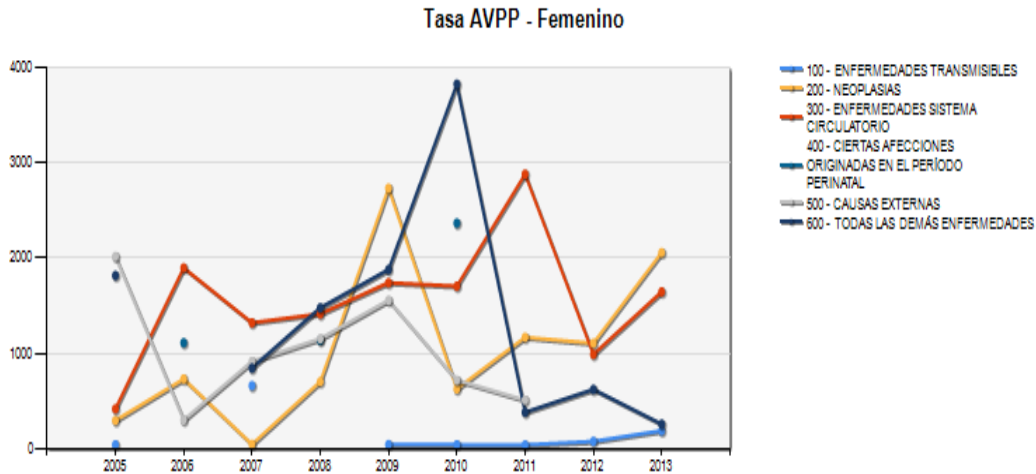
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En las mujeres del municipio se evidencia que las principales causas de AVPP en orden descendente son: Enfermedades del sistema circulatorio, Todas las demás causas, neoplasias, Causas externas, afecciones del periodo perinatal y las enfermedades transmisibles, teniendo en cuenta lo anterior se puede visualizar que definitivamente las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa tanto de mortalidad por grandes causas y las que mayor AVPP generan en las mujeres del municipio.

Las enfermedades del sistema circulatorio representan el primer lugar con su tasa más alta en el año 2011 de 2.800 AVPP por 100.000 mujeres y un comportamiento levemente variable entre los años 2007 y 2010. La segunda tasa mas alta de AVPP en las mujeres del municipio de Tibasosa fue generada por el grupo de Todas las demás enfermedades, cuya tasa más alta se presentó en el año 2010 con 3.800.AVPP por 100.000 mujeres y en los años 2011 a 2013 se presenta un descenso bastante significativo. Las Neoplasias con un comportamiento oscilante y con sus tasas más altas en el año 2009 de 2.735 AVPP por 100.000 habitantes y en el 2013 con una tasa de 2.059 AVPP por 100.000 mujeres y tendencia ascendente.



Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres
Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las 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

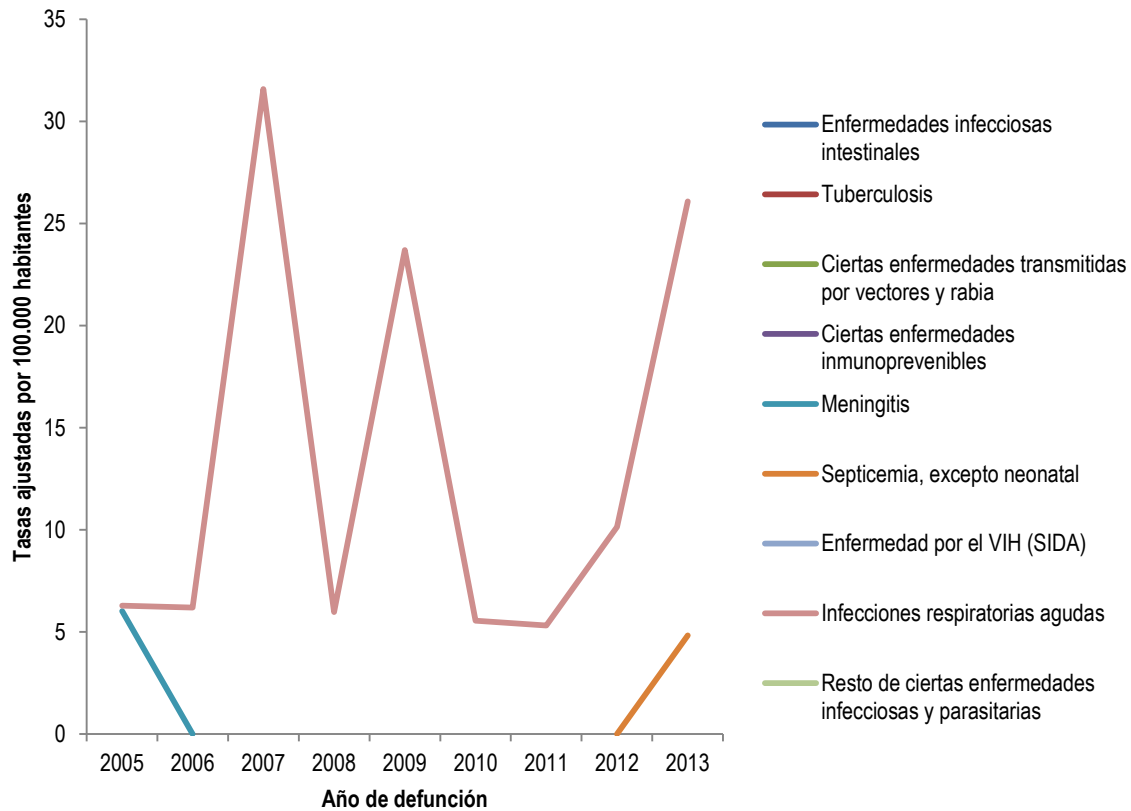
Las enfermedades transmisibles son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas. Teniendo en cuenta su amplia capacidad de trasmisibilidad requiere acciones permanentes de monitoreo, control e intervenciones oportunas que reduzcan la incidencia de brotes, epidemias, complicaciones asociadas.

A continuación se analizará la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles en el municipio de Tibasosa y se identificarán las más relevantes dentro de este grupo que incluye las enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades Inmunoprevenibles, meningitis, VIH, infecciones respiratorias y el resto de enfermedades infecciosas y parasitarias.

La mortalidad general en el municipio mostró que Las Enfermedades respiratorias agudas se presentan de manera constante durante el periodo de tiempo analizado, con su pico más alto en el años 2007 con una tasa de mortalidad ajustada de 31,57 por 100.000 habitantes y con tendencia al aumento en los tres últimos años. La meningitis representó una tasa de 9,68 por 100.000 habitantes en el año 2005, y las Septicemias, excepto la neonatal una tasa de 4,8 muertes por 100.000 habitantes en el año 2013.



Figura 14 Tasa de Mortalidad Ajustada por edad para enfermedades transmisibles Total, Municipio Tibasosa, 2015



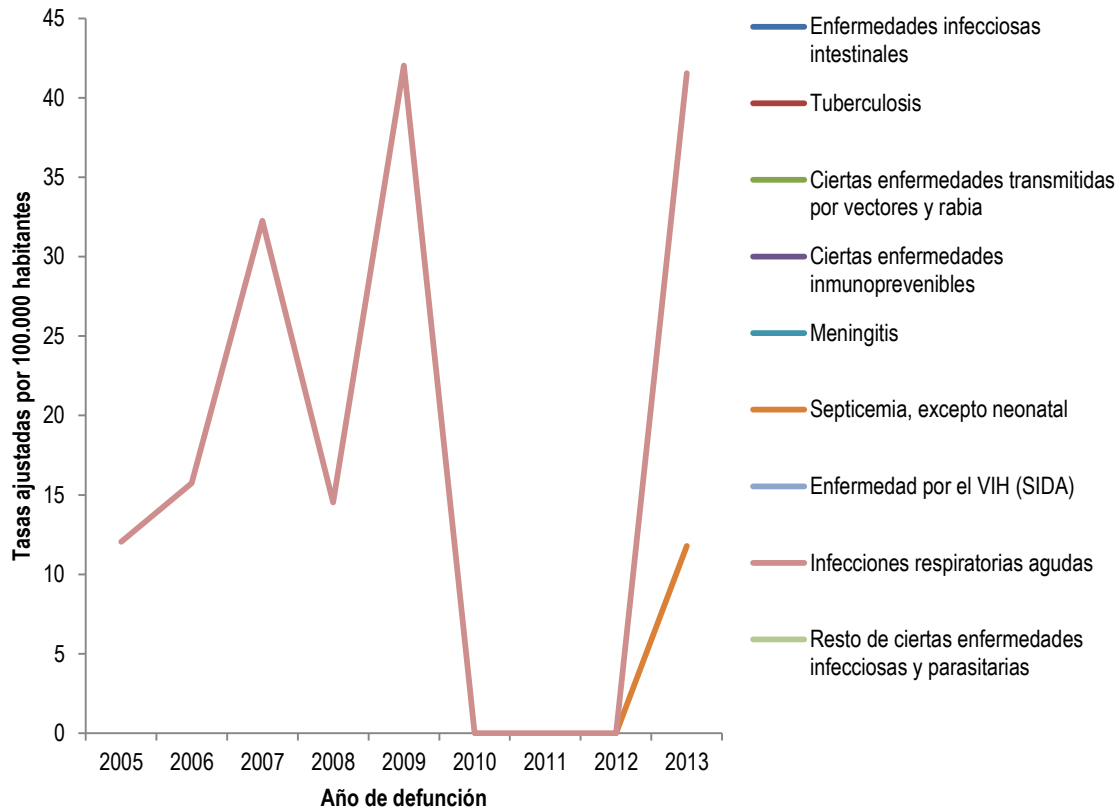
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades transmisibles ocupan el sexto lugar como causa de muerte por grandes causas en la mortalidad masculina del municipio y son causantes además de 278 años potencialmente perdidos en este grupo, durante el periodo de tiempo analizado. La figura 15 permite observar que en la población masculina el sub grupo que más relevancia presenta son las infecciones respiratorias agudas cuyo comportamiento en el periodo analizado muestra tendencia fluctuante con picos de 42,04 por 100.000 hombres en el 2009 y de 41,54 por 100.000 hombres en el 2013.

Por otra parte, la septicemia, excepto la neonatal, tuvo aparición en el año 2013 con una tasa de 11,8 por 100.000 hombres



Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

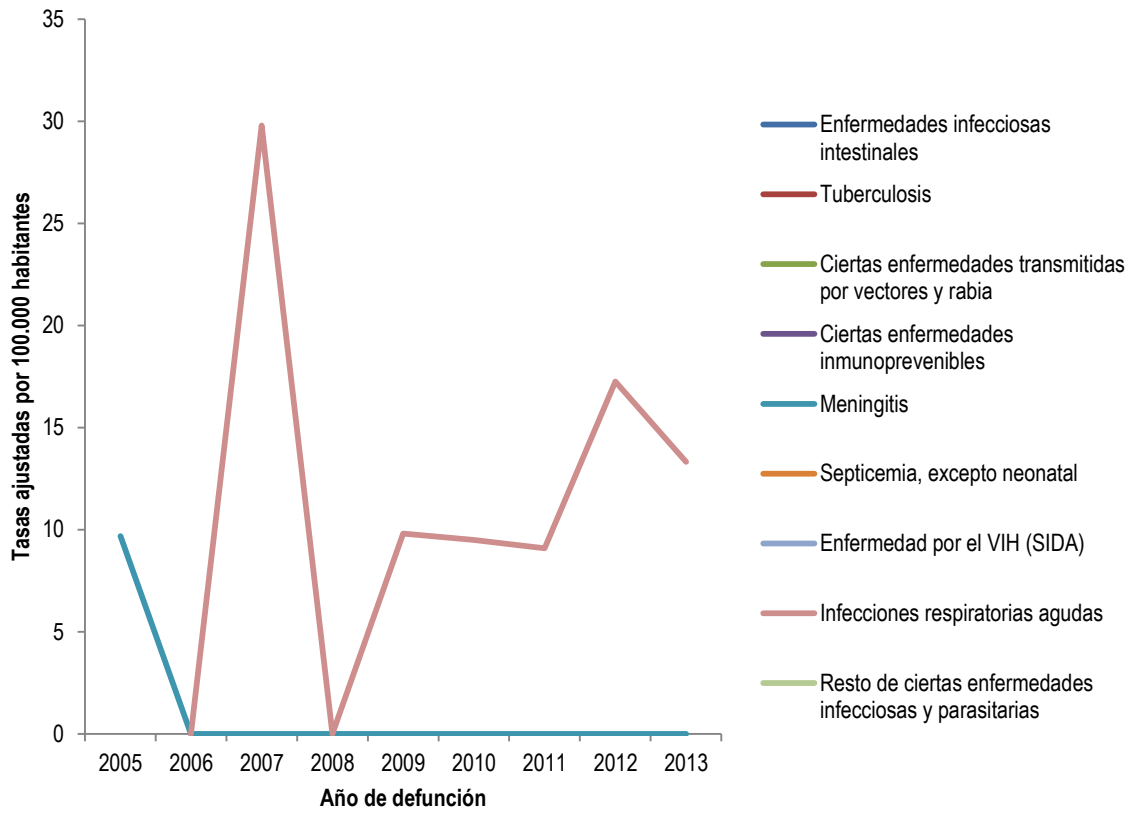


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades transmisibles ocupan el sexto lugar como causa de muerte por grandes causas en la mortalidad femenina del municipio, generando 78 AVPP en este grupo durante el periodo analizado. En la figura 16 observamos que Las infecciones respiratorias agudas representan la mayor tasas de mortalidad con un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento. La segunda causa más relevante fue la meningitis con tasa de mortalidad ajustada de 9,68 por 100.000 mujeres presentado en el año 2005.



Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres,
Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

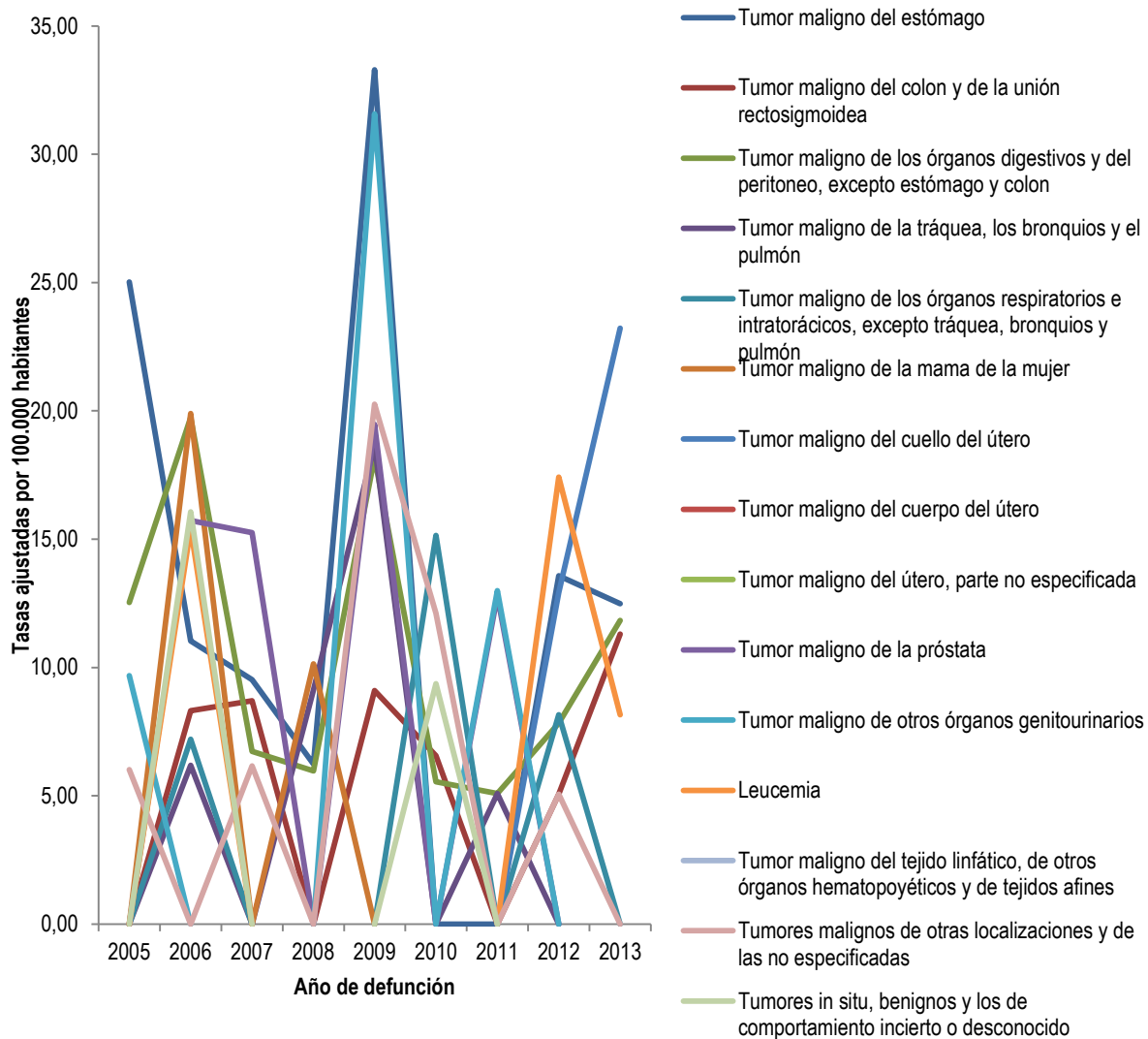


Neoplasias

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. Muchos tipos de cáncer se podrían prevenir evitando la exposición a factores de riesgo comunes como el humo de tabaco. Además, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana. Existen diferentes tipos de cáncer, por lo que se realiza una representación agrupada de los más relevantes teniendo en cuenta que la mortalidad asociada a esta causa se encuentra en incremento a continuación se presentan las tasas de mortalidad ajustadas por edad para las neoplasias.

El tumor maligno de estómago se encuentra como la primera causa de mortalidad, encontrando la mayor tasa de mortalidad de 72,04 por 100.000 habitantes en el año 2009, como la segunda causa de mortalidad están los tumores malignos de la próstata con una tasa de mortalidad de 19,48 por 100.000 habitantes que encontramos en el año 2009 y como tercer causa de mortalidad están los tumores malignos de otros órganos genitourinarios en el 2009 con una tasa de mortalidad de 15,98 por 100.000 habitantes.

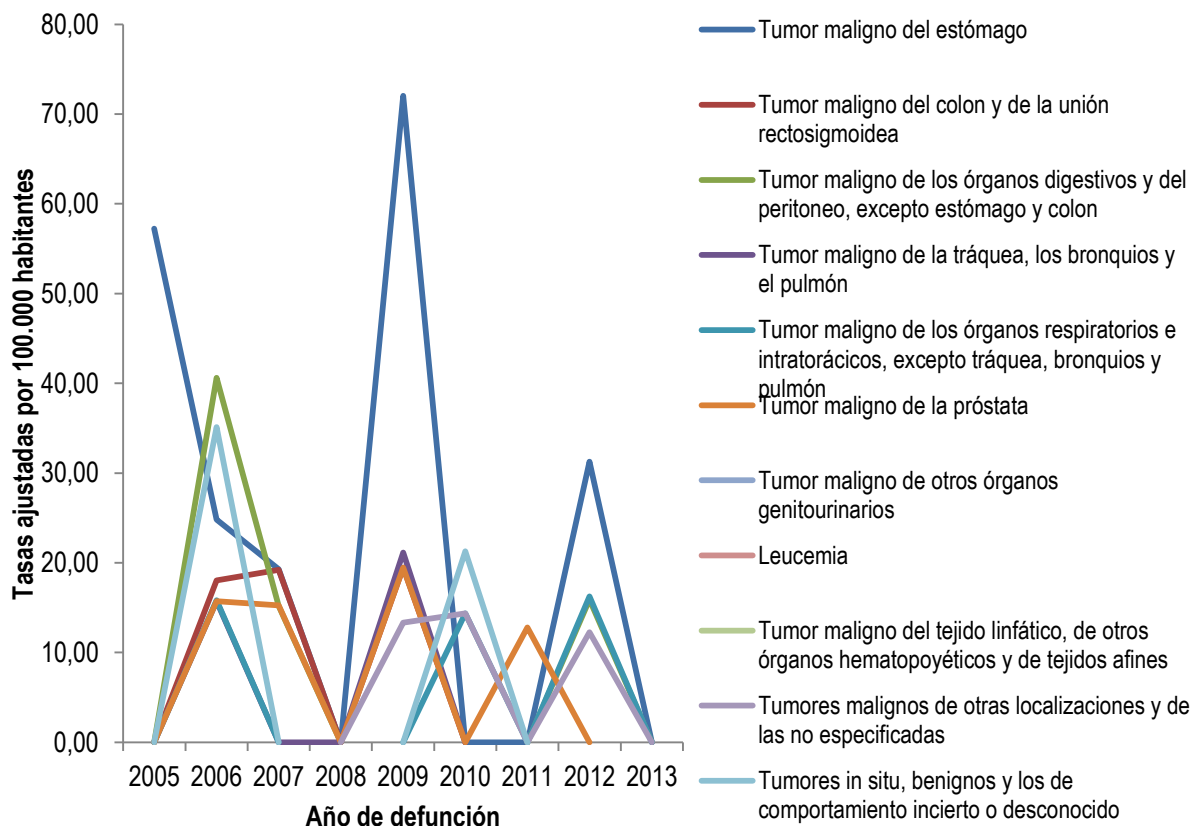
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias Total, Municipio Tibasosa 2005-2013



La figura 18 presenta las principales tasas de mortalidad por Neoplasias en la población masculina del municipio de Tibasosa, encontrando que el Tumor maligno de Estomago presenta la tasa más alta de mortalidad en el periodo analizado de 72,04 por 100.000 hombres en el año 2009, le sigue el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 40,63 muertes por 100.000 hombres en el año 2006 y los siguientes años el comportamiento fluctúa donde en algunos casos esta en cero. El tumor maligno de próstata ocupa el tercer lugar de mortalidad por neoplasias, con un comportamiento que oscila en el periodo de tiempo analizado con una máxima de 20 por 100.000 habitantes hombres en el año 2009. Por otra parte, los subgrupos del tumor maligno de colon, tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, Tumor de tejido linfático, órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, Tumor maligno de órganos respiratorios, no presentaron casos de mortalidad durante los años 2005-2013, por lo tanto su tasa de mortalidad permaneció en cero.



Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



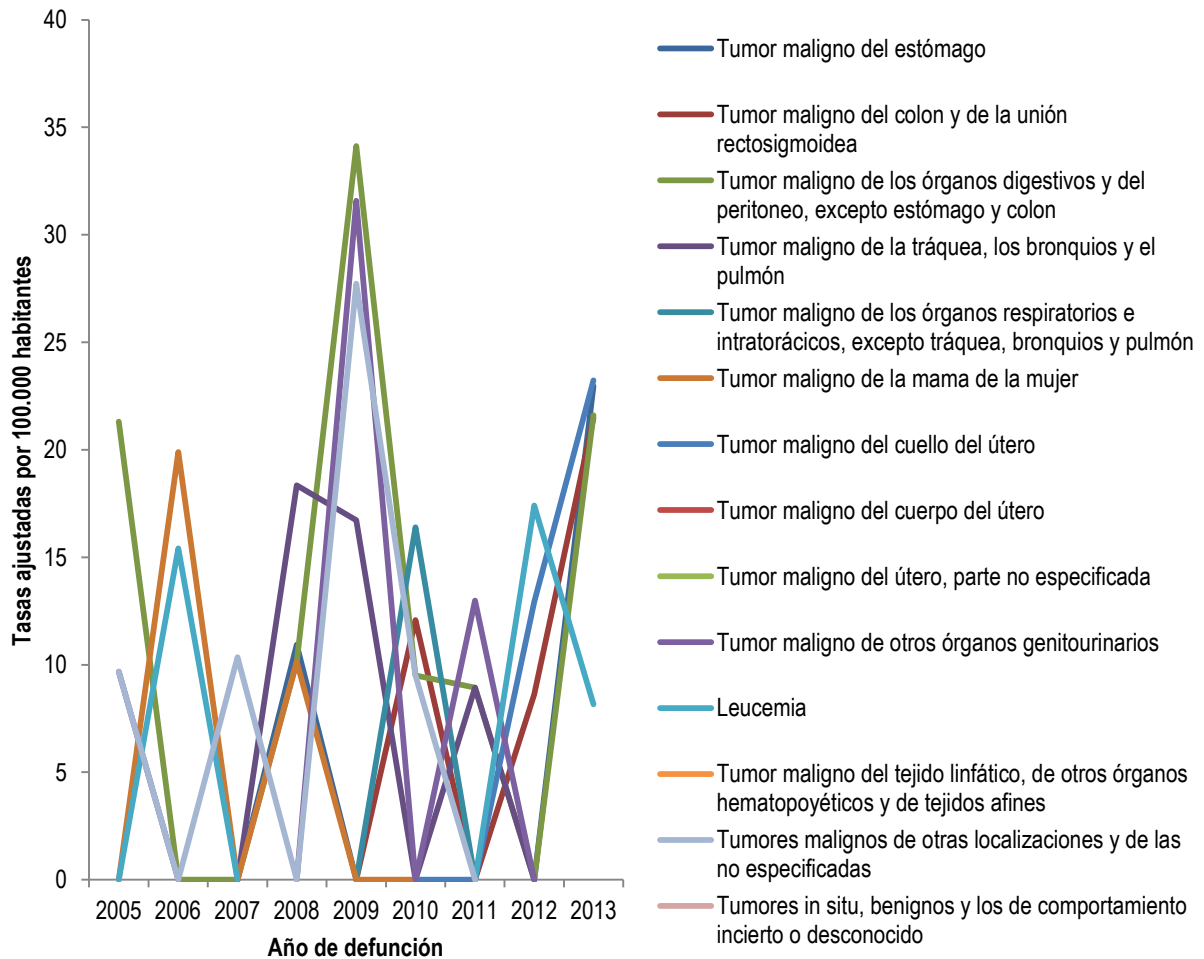
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

La figura 19 permite observar que en la población femenina el sub grupo que representa la tasa más alta de mortalidad durante los años 2005 – 2013 es el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 34,1 por 100.000 mujeres en el año 2009 y otros dos picos altos, uno en el 2005 y otro en el 2013. El subgrupo que representa la segunda tasa más alta de mortalidad es el de los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, que también presentó la mayor tasa de mortalidad ajustada en el año 2009 con una cifra de 27,7 por 100.000 mujeres, dicha causa ha mantenido una tasa de cero en los últimos tres años del periodo de tiempo analizado. El siguiente sub grupo que mayor peso tiene en la mortalidad femenina corresponde al tumor maligno de otros órganos genitourinarios, neoplasia que presenta mortalidad en los años 2005, 2009 y 2011, con su tasa más alta en el año 2009. Respecto a los tumores propios de los órganos sexuales Femeninos se observa que el Tumor maligno de cuello de útero se ubicó en la séptima posición seguido por las Leucemias, con su tasa más representativa en el año 2013 siendo esta de 23,22 por 100.000 mujeres, por otra parte, el Tumor maligno de la mama de la mujer, igualmente afectó la mortalidad femenina mostrando una tendencia variable, donde durante el año 2006 la tasa de mortalidad fue de 19.9 y para el 2008 de 10.1 por 100.000 mujeres. El Tumor maligno del cuerpo de Útero, del tejido linfático, de órganos hematopoyéticos y de tejidos afines y los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto



o desconocido no generaron gran impacto en la mortalidad femenina ya que no se evidenciaron muertes por estas causas.

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

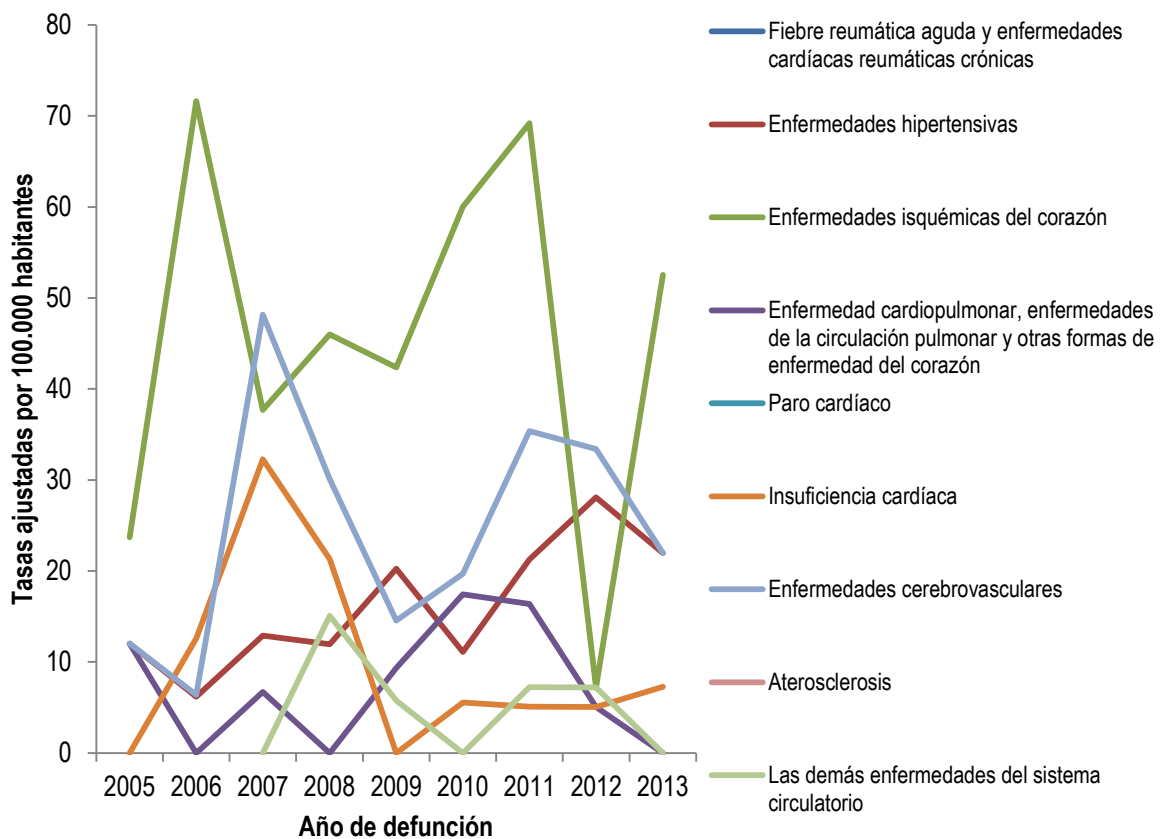
Las Enfermedades del Sistema Circulatorio son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por Enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa. La mayoría de estas enfermedades pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo comportamentales, como el consumo de tabaco, las dietas poco saludables, la obesidad, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol, utilizando estrategias que abarquen a toda la población.



En el municipio de Tibasosa las enfermedades del sistema circulatorio constituyen el principal problema de salud representando la primera causa de mortalidad por grandes causas en la población general, la segunda en hombres y la primera en mujeres.

De manera general en este grupo se destaca principalmente la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón con tendencia a persistir mostrando las más altas tasas de mortalidad en los años 2006 con una tasa de mortalidad de 71,63 por 100.000 habitantes y 2011 con una tasa de 69,2 por 100.000 habitantes, Las Enfermedades cerebrovasculares también representan un aumento significativo en la tasa de mortalidad en el año 2011 con 35,37 por 100.000 habitantes, enfermedades hipertensivas muestran un aumento discreto año tras año donde en el año 2012 muestra su mayor tasa de mortalidad de 28,20 por 100.000 habitantes y la insuficiencia cardíaca, presentó un aumento durante el año 2007 con una tasa de 32,27 por 100.000 hab.

Figura 20. Tasa de Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Total, Municipio Tibasosa 2005-2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades del sistema circulatorio representan el segundo grupo que genera mayor carga de mortalidad en los hombres del municipio, encontrando a su vez que la tasa más alta se encuentra asociada a Las enfermedades isquémicas del corazón y han tenido un incremento considerable ya que en el 2005 la tasa de mortalidad ajustada era de 34.6 por 100.000 hombres y en el 2011 alcanzó el punto más alto con una tasa de 89.8 muertes por 100.000 habitantes, con una tendencia al aumento.

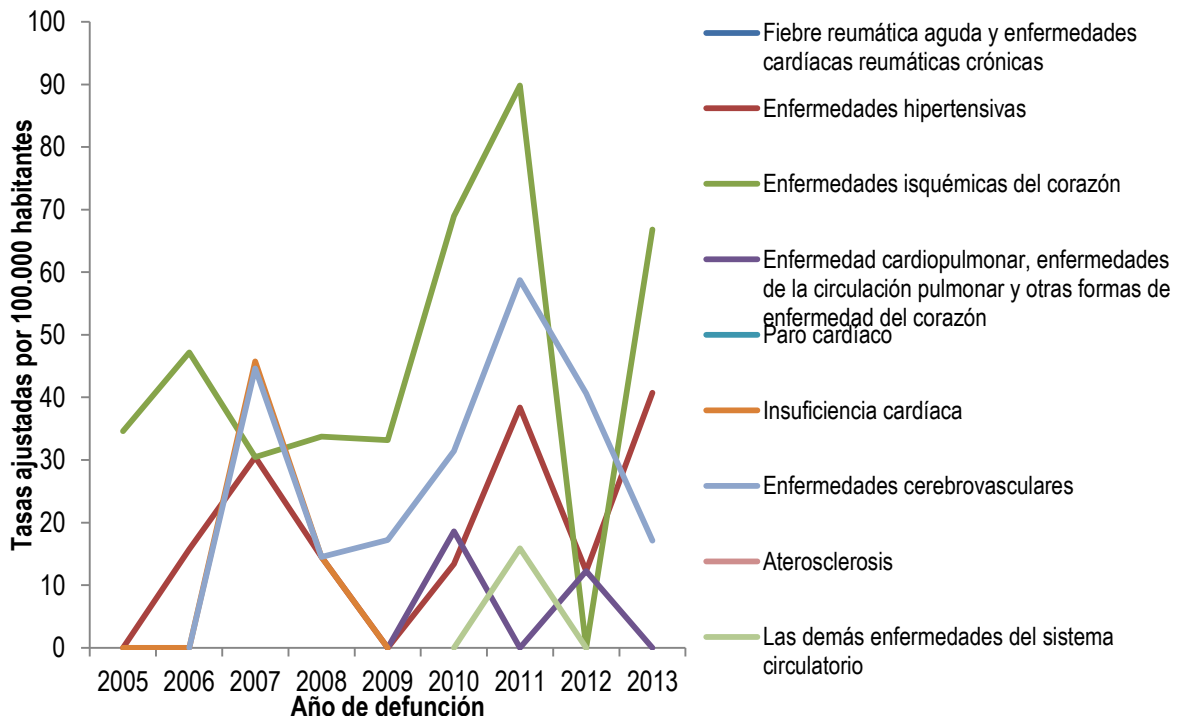


Las enfermedades cerebrovasculares representan la segunda tasa más alta de mortalidad masculina en el municipio de Tibasosa con una tendencia fluctuante y picos importantes en los años 2007 con una tasa de 44,62 por 100.000 hombres y en el 2011 una tasa de 58,75 por 100.000 hombres.

Las enfermedades hipertensivas son la tercera causa de muerte en los hombres, mostrando una tendencia al aumento ya que en el 2005 no presentó mortalidad y alcanzó su tasa más alta en el 2013 de 40,73 muertes por 100.000 hombres.

Teniendo en cuenta lo anterior se deben priorizar las intervenciones tempranas hacia la prevención de este grupo de Enfermedades que presentan en dos de las tres principales causas una tendencia importante hacia el aumento. Las causas que no presentaron carga de mortalidad en el periodo de tiempo analizado fueron la Aterosclerosis, el paro cardíaco y la Fiebre reumática y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Tibasosa 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las afecciones del sistema circulatorio en la población femenina del municipio de Tibasosa representó la primera causa de mortalidad durante el periodo de tiempo analizado, encontrando además que las principales sub causas que generan mayor peso son en primer lugar las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas por las enfermedades cerebrovasculares y en tercer lugar las Enfermedades hipertensivas.

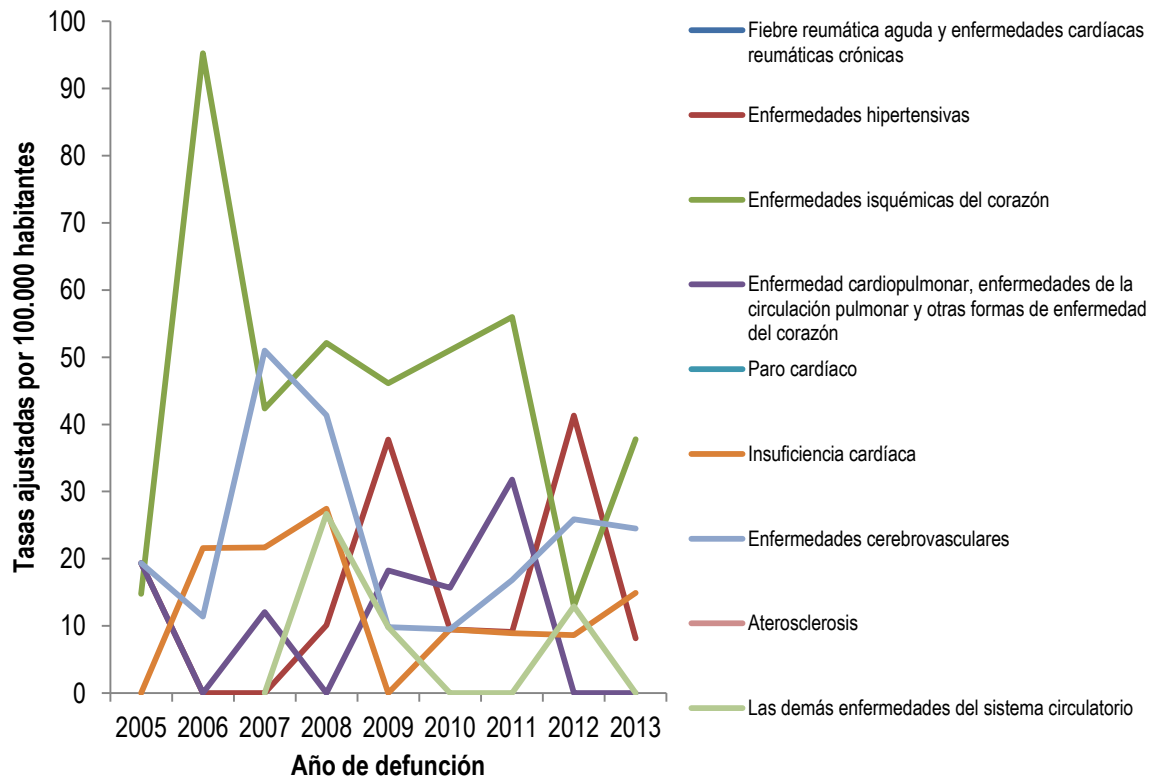


En cuanto a las enfermedades isquémicas del corazón se evidencia que en el 2006 presentó su mayor impacto alcanzando una tasa de mortalidad de 95.2 por 100.000 mujeres, presentando una tendencia importante al descenso durante los años 2007 con una tasa de 42,36 por 100.000 mujeres y en el 2012, una tasa de 12,92 por 100.000 mujeres que posteriormente volvió a incrementar con una tasa de 37,8 por 100.000 mujeres en el 2013. Por otra parte, las enfermedades cerebrovasculares muestran un comportamiento variable con una leve tendencia al descenso durante los últimos dos años.

La tercera subcausa que coincide con el orden de las tasas de mortalidad masculina, son las enfermedades hipertensivas, que empezó en los años 2005-2007 con tasas de 0 por 100.000 mujeres, para alcanzar rápidamente picos de 37,7 por 100.000 mujeres en el año 2009 y 41,3 por 100.000 mujeres en el año 2012.

Dentro de este grupo las causas que no presentaron relevancia en las tasas de mortalidad fueron las mismas que en la población masculina del municipio.

Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La Organización mundial de la salud establece que la mortalidad por afecciones originadas en el periodo



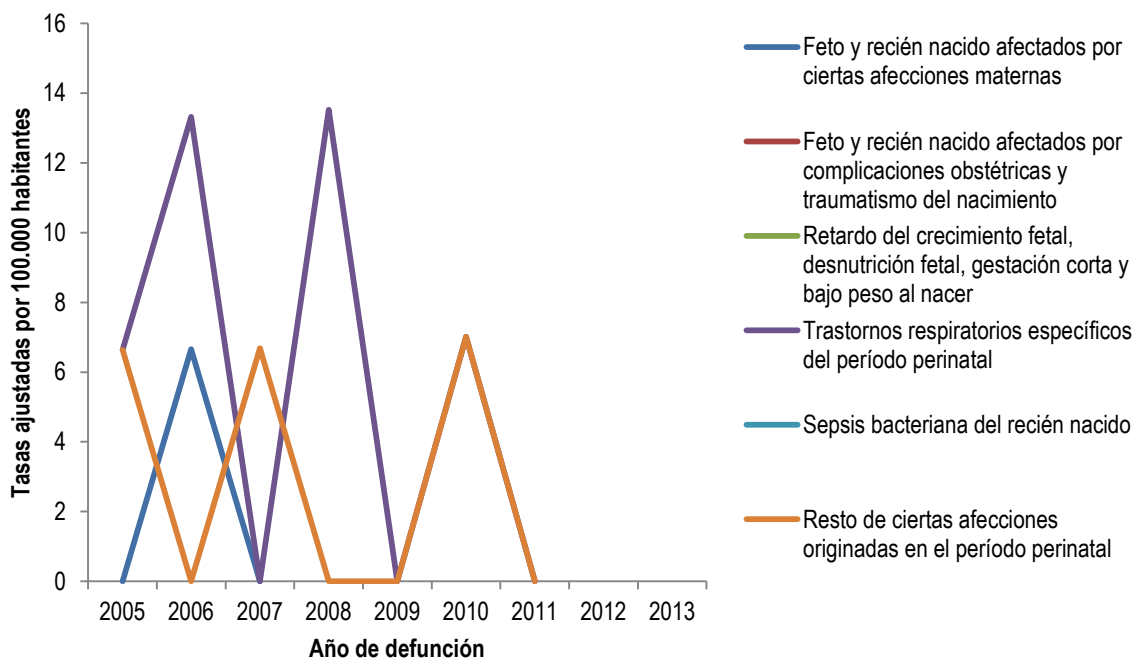
perinatal es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción, representando entonces una gran relevancia como indicador de la calidad de la atención prenatal, durante el parto y postparto y de la condición nutricional de la madre y del entorno en que ésta vive.

En el municipio de Tibasosa de manera general se observa que las principales sub causas de las afecciones en el periodo perinatal que impactan la mortalidad son en primer lugar los trastornos respiratorios específicos del período perinatal, seguidos por el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y en tercer lugar las afecciones relacionadas con feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas.

Las demás causas no fueron relevantes durante el periodo de tiempo estudiado.

El año 2008 fue el más afectado presentando una importante tasa de mortalidad por Trastornos respiratorios del recién nacido de 13,5 por 100.000 habitantes seguido del año 2006 con una tasa de 13,31 por 100.000 habitantes, en cuanto a Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas se presenta una tasa de 6,6 por 100.000 habitantes en el año 2006. En cuanto al resto de afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2010 se presenta la mayor tasa con 7,02 por 100.000 habitantes.

Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Total, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En relación con la mortalidad asociada a las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres se observó que la subcausa más representativa fue la de los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con su pico más representativo en el año 2006 con una tasa de mortalidad ajustada de 26,2 por



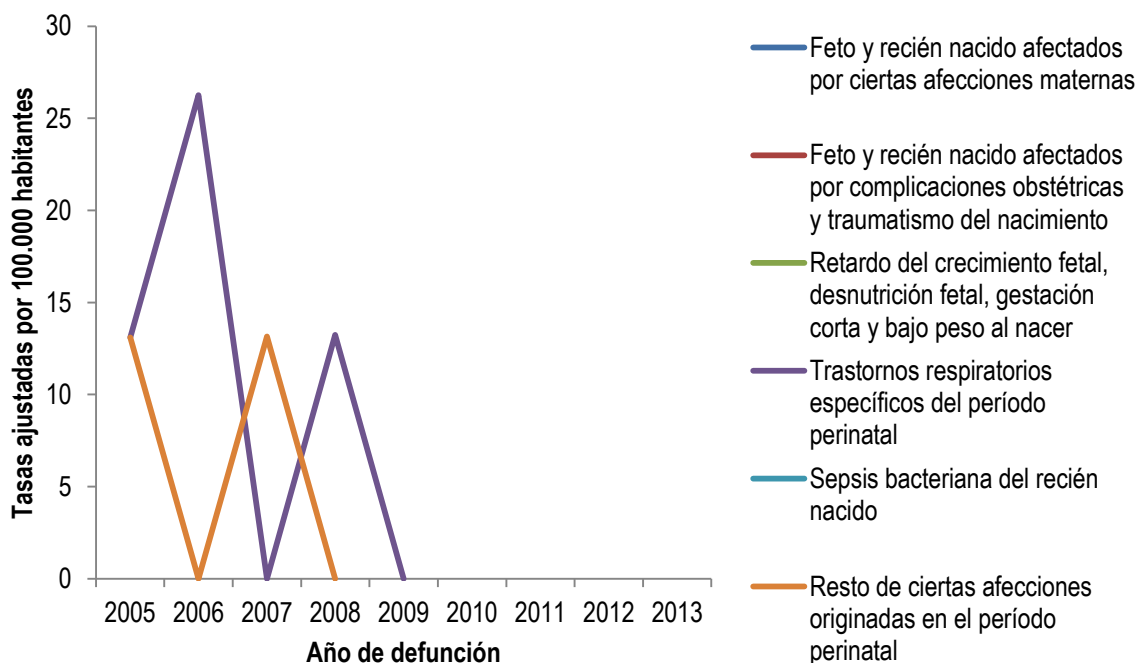
100.000 hombres

La mortalidad por el resto de ciertas afecciones del periodo perinatal también se presentó su pico más importante en el año 2007 con una tasa de mortalidad de 13,15 por 100.000 habitantes.

Por otra parte, el año en el que se observó mayor afectación por este grupo de causas fue el 2005, en donde se presentaron las dos causas con tasas de mortalidad similares.

Las demás sub causas no se presentaron en el periodo analizado.

Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres la mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presentó como principal sub causa al igual que en los hombres los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, seguidos de igual manera por el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, pero a diferencia de los hombres este grupo presentó una tercera subcausa y es la relacionada con el feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas cuyo comportamiento detallado fue el siguiente:

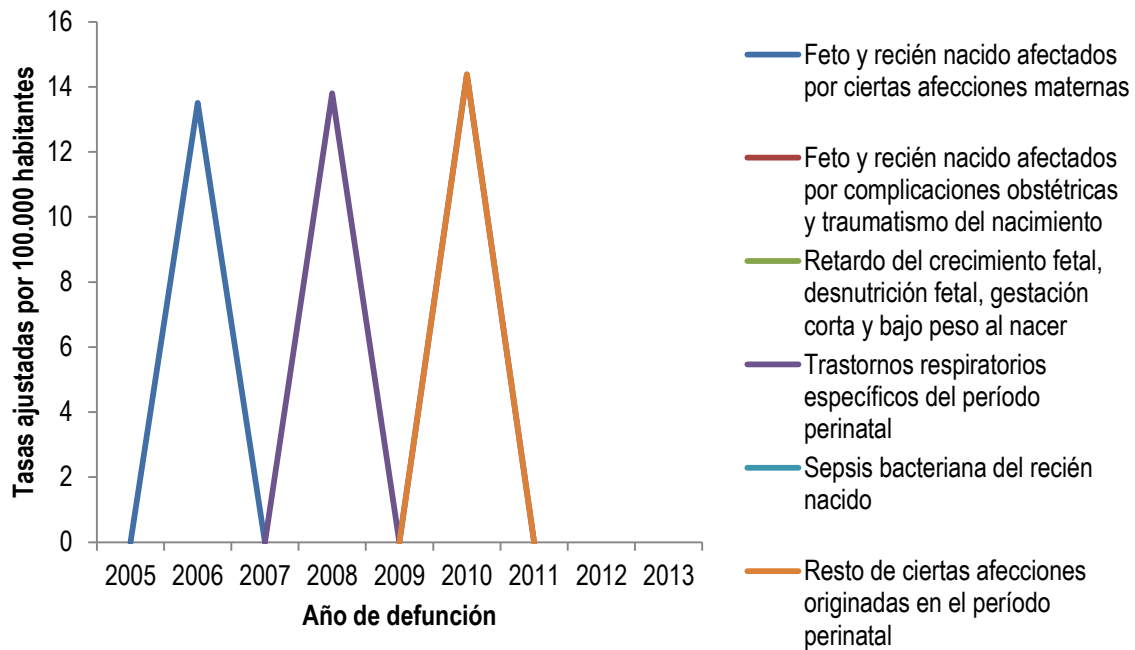
Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal estuvieron presentes en los años 2008 y 2010, presentando una tasa por 100.000 mujeres de 13.8 y de 14.4 por 100.000 mujeres

El resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, también causó muertes femeninas en el municipio, en el 2010 presentó una tasa de 14.4 por 100.000 mujeres; en los demás años no se presentaron casos.



En lo que respecta a la sub causa de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, la mortalidad se presentó en el año 2006 únicamente con una tasa de 13.5 muertes por 100.000 mujeres, en los últimos no se han presentado muertes por esta causa.

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

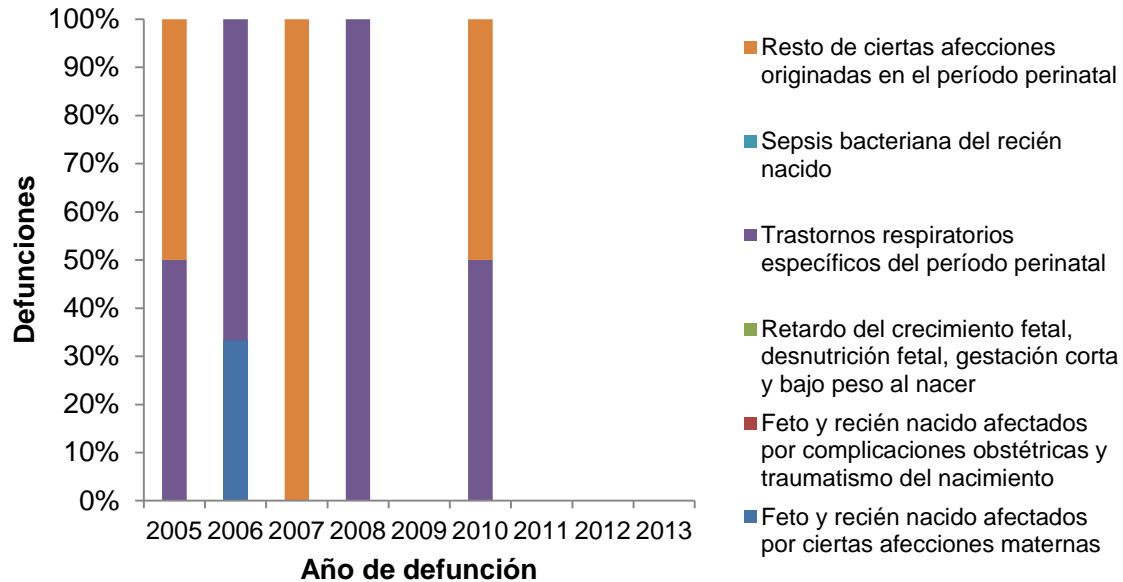
A continuación se presenta a proporción de muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal para el municipio de Tibasosa en el periodo 2005 – 2013, en donde la relación porcentual por año de cada una de las afecciones muestra que la subcausa de Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal es equivalente al resto de afecciones del periodo perinatal durante los años 2005 y 2010, mientras que supera en porcentaje a la mortalidad por Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas durante el año 2008.

El resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y los trastornos respiratorios específicos de periodo perinatal, fueron causas únicas en los años 2007 y 2008 respectivamente, representando el 100% de las subcausas de mortalidad.

Durante los años 2009, 2011, 2012 y 2013 no se presentaron muertes por ninguna de las subcausas relacionadas en este grupo de mortalidad.



Figura 26 Proporción de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Tibasosa, 2005-2013



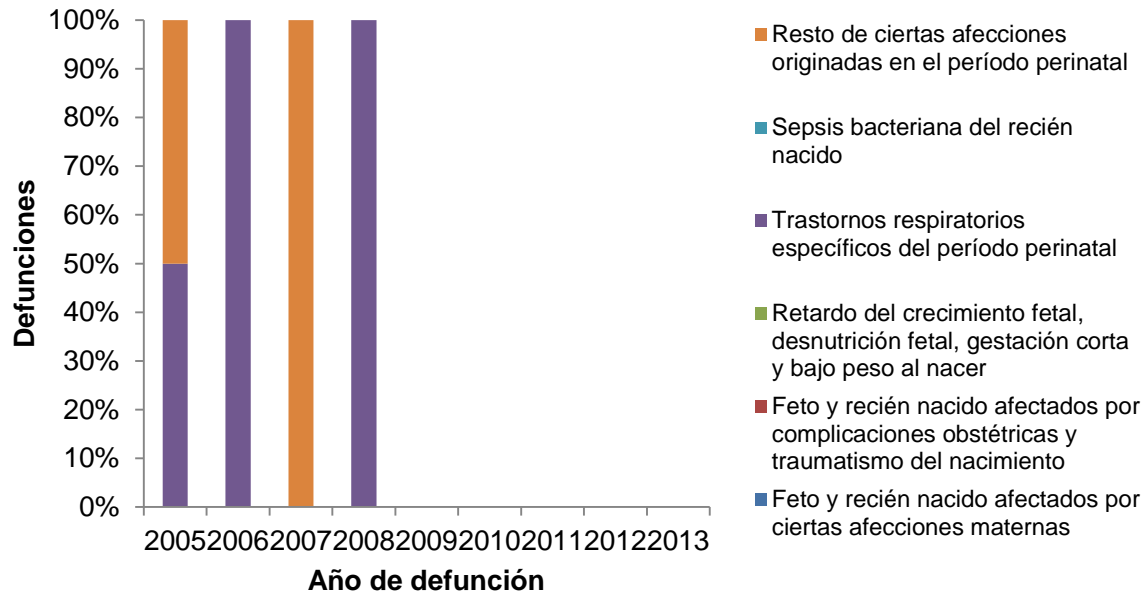
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

De manera específica la proporción de cada una de las subcausas de las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, refleja que para los años 2006 y 2008 los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal fueron causas únicas mientras que para el año 2005 fueron compartidas junto con el resto de las afecciones originadas en el periodo perinatal y para el año 2007 con el 100% de los casos. Los trastornos respiratorios del año 2006 representan la mayor tasa de mortalidad con 26,25 por 100.00 hombres, mientras que el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal la mayor tasa se presenta en el año 2007 con 13,15 por 100.000 hombres.

Durante los años 2009 a 2013, no se presentó mortalidad por las afecciones originadas en el periodo perinatal, por lo tanto, no se presenta relación porcentual.



Figura 27 Proporción de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

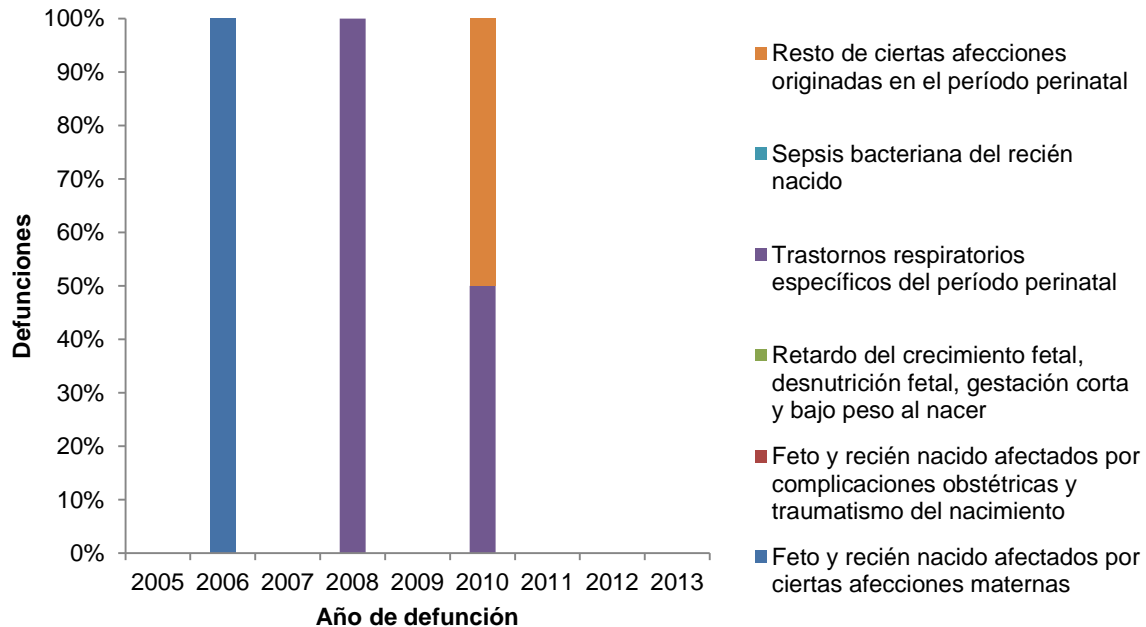


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En las mujeres las afecciones del periodo perinatal reflejan en el año 2006 como subcausa única el Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas una tasa de mortalidad de 13,51 por 100.000 mujeres, los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, en el año 2010 presentan una tasa de mortalidad de 14,38 por 100.000 mujeres y en el 2008 una tasa de mortalidad de 13,8 por 100.000 mujeres, y el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal presentan una tasa de mortalidad de 14,38 por 100.000 mujeres en el año 2010.



Figura 28 Proporción de mortalidad originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

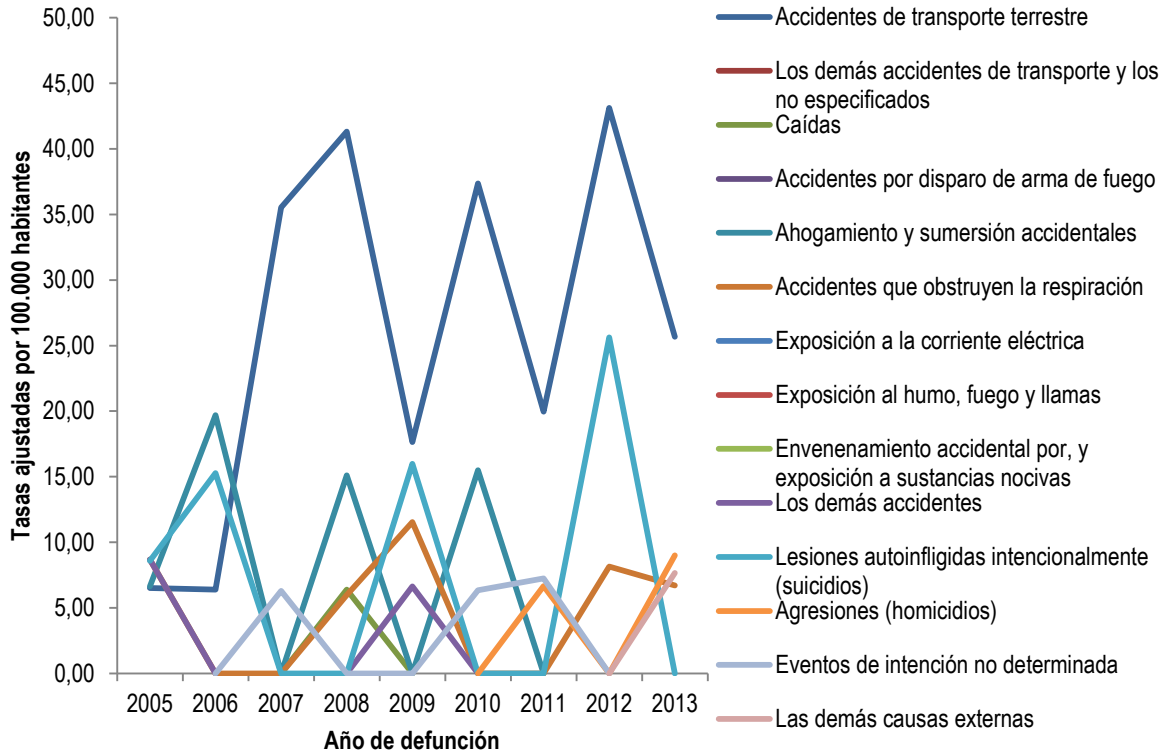
La OMS en el año 1997 declaró que las causas externas de mortalidad se habían convertido en un problema de salud pública, dado el impacto que estas causas generan en la mortalidad, dentro de las causas externas se encuentran los homicidios, suicidios, muertes en accidente de tránsito, muertes accidentales y violentas indeterminadas. En el municipio de Tibasosa, las muertes por lesiones de causa externa ocupan la primera causa dentro de la mortalidad general por AVPP, generando un alto impacto principalmente en la población masculina.

A continuación, se presentan las tasas de mortalidad para las causas externas en donde, las subcausas que representan mayor impacto durante los años 2005-2013 fueron los accidentes de transporte terrestre con una alta tasa de mortalidad en el año 2012 de 43,1 por 100.000 habitantes seguido del 2008 con 41,3 por 100.000 habitantes, las lesiones autoinfligidas presentan una tasa alta de 25,6 por 100.000 habitantes en el año 2012, para ahogamiento y sumersión accidentales tienen un comportamiento fluctuante donde en el 2006 se encuentra una tasa alta de mortalidad de 19,6 por 100.000 habitantes..

Teniendo en cuenta que los accidentes de Transporte terrestre mantiene el primer lugar se debe fortalecer intersectorialmente los factores que predisponen a dicha situación como la calidad de las vías incluida la iluminación para mejorar la visibilidad tanto del conductor como del peatón, el consumo de alcohol y el exceso de velocidad.



Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Total, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

El comportamiento de la mortalidad por causas externas en los hombres del municipio de Tibasosa representa la primera causa de mortalidad a nivel general y de manera específica se puede observar que las principales subcausas fueron los accidentes de transporte terrestre, con su mayor pico durante el año 2012 con una tasa de mortalidad ajustada de 92,14 por 100.000 hombres y aunque en el año 2013 tuvo tendencia al descenso se mantuvo como principal causa de mortalidad en los hombres del municipio.

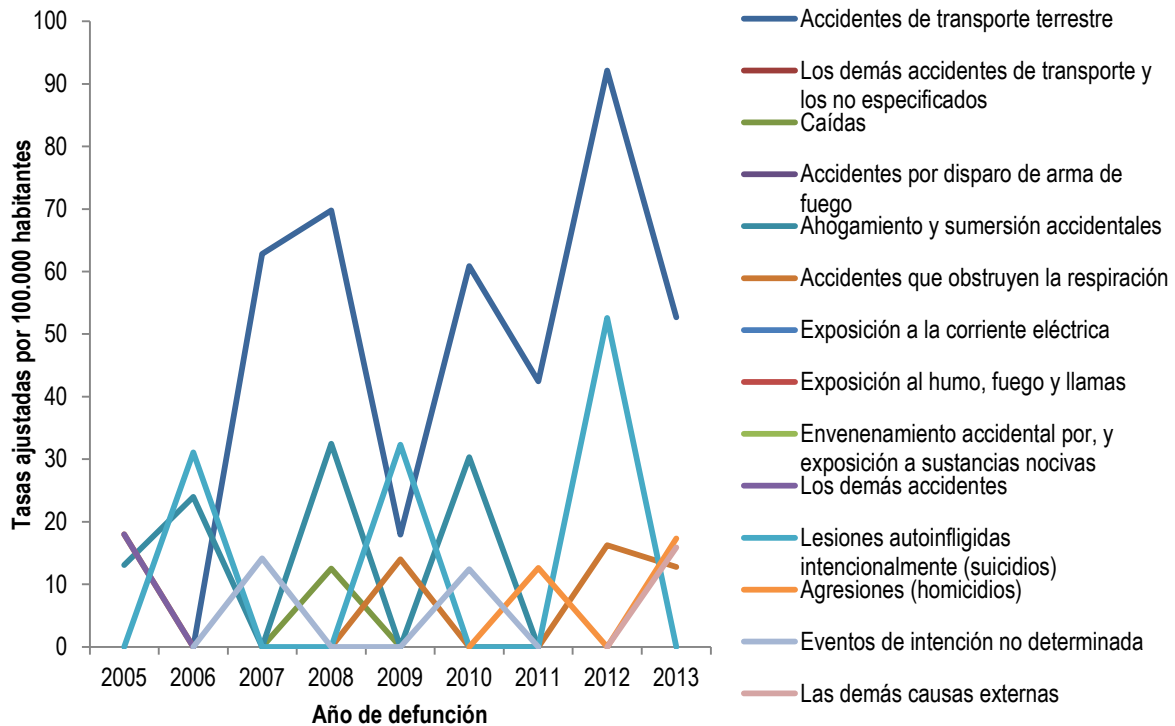
La segunda subcausa que presentó mayor relevancia fueron las lesiones autoinflingidas presentando el pico más alto en el año 2012 con una tasa de 52,6 por 100.000 hombres, para quedar en cero durante el año 2013.

El ahogamiento y la sumersión accidentales, como tercera causa de mortalidad presentó sus dos picos más representativos en los años 2008 y 2010 de 32,4 y 30,3 por 100.000 hombres respectivamente, para finalmente permanecer en cero durante los dos últimos años.

Las causas menos relevantes fueron Los accidentes por disparo de arma de fuego, la exposición a la corriente eléctrica, exposición al humo, fuego y llamas y el envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas con una tasa de cero durante el periodo de tiempo analizado.



Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las causas externas en la mortalidad femenina del municipio representa en el grupo general de grandes causas el quinto lugar, sin embargo por subcausas el comportamiento es similar a la de los hombres, ya que los accidentes de transporte terrestre son la principal subcausa de mortalidad, sin embargo con tasas inferiores, ya que su tasa más alta fue de 17,35 por 100.000 mujeres en el año 2009, y con tasas de cero durante los años 2011 a 2013.

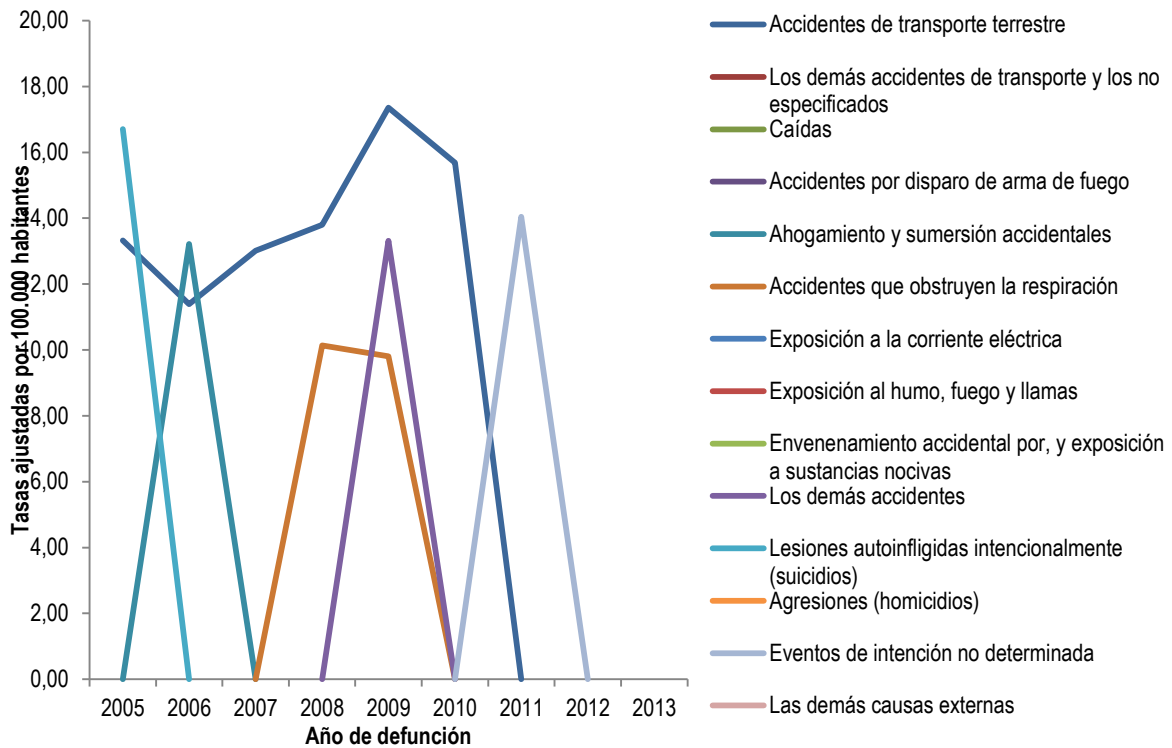
La segunda causa fueron los Accidentes que obstruyen la respiración con su tasa mas alta en el año 2008 de 10,1 por 100.000 mujeres, y tasas de cero desde el año 2010, por lo tanto no representa mayor relevancia dentro de las causas de mortalidad.

Por otra parte las lesiones autoinfligidas intencionalmente aunque se encuentran en la tercera posición, sólo presentaron casos en el año 2005 con una tasa de 16,7 muertes por 100.000 mujeres.

Los demás accidentes y el ahogamiento y sumersión accidental, también presentó casos durante el periodo analizado. Todas las demás subcausas descritas en la gráfica, no presentaron tasas de mortalidad.



Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

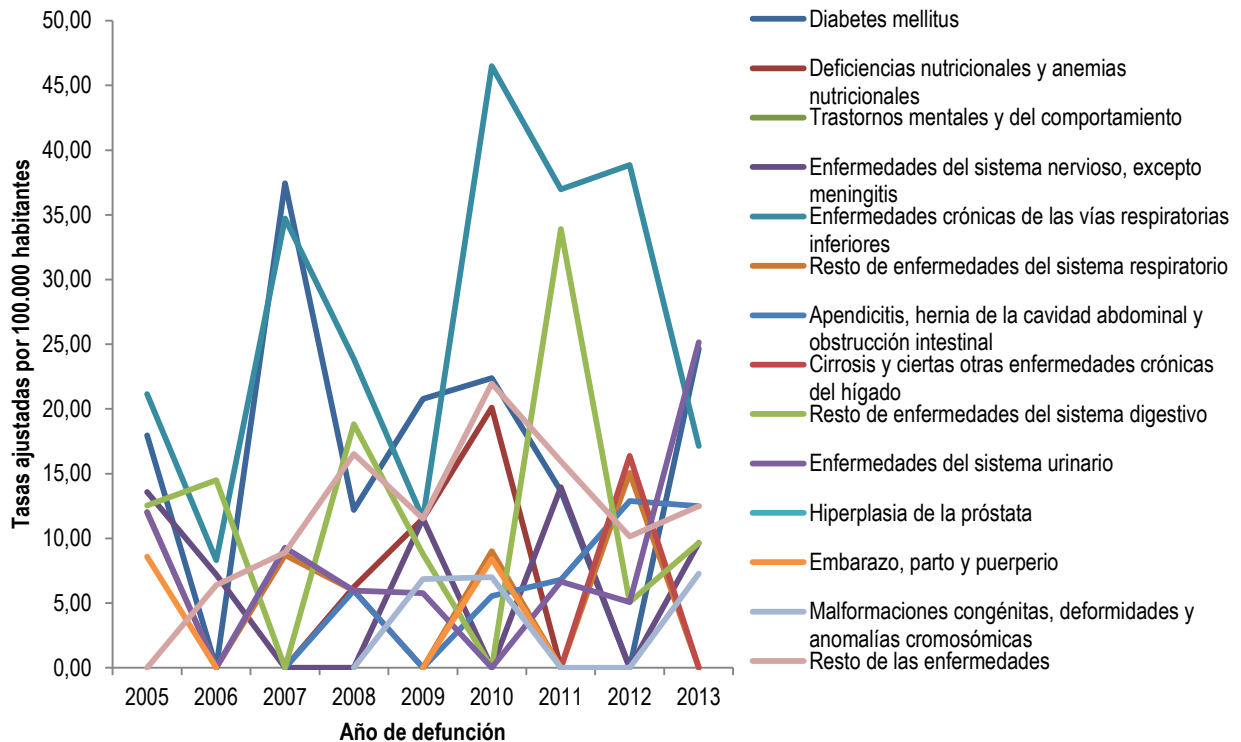
Las Demás Causas

Dentro de este grupo de causas encontramos la diabetes mellitus, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las enfermedades del sistema urinario, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Hiperplasia de la próstata, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, entre otras sub causas.

En términos generales la principal subcausa dentro de este grupo fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con un pico de 46,5 muertes por 100.000 habitantes y con tendencia a la disminución. Dicha subcausa es seguida por la Diabetes Mellitus con una tendencia fluctuante y una tasa de mortalidad ajustada por edad máxima en el año 2007 de 37,4 por 100.000 habitantes.



Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas Total, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



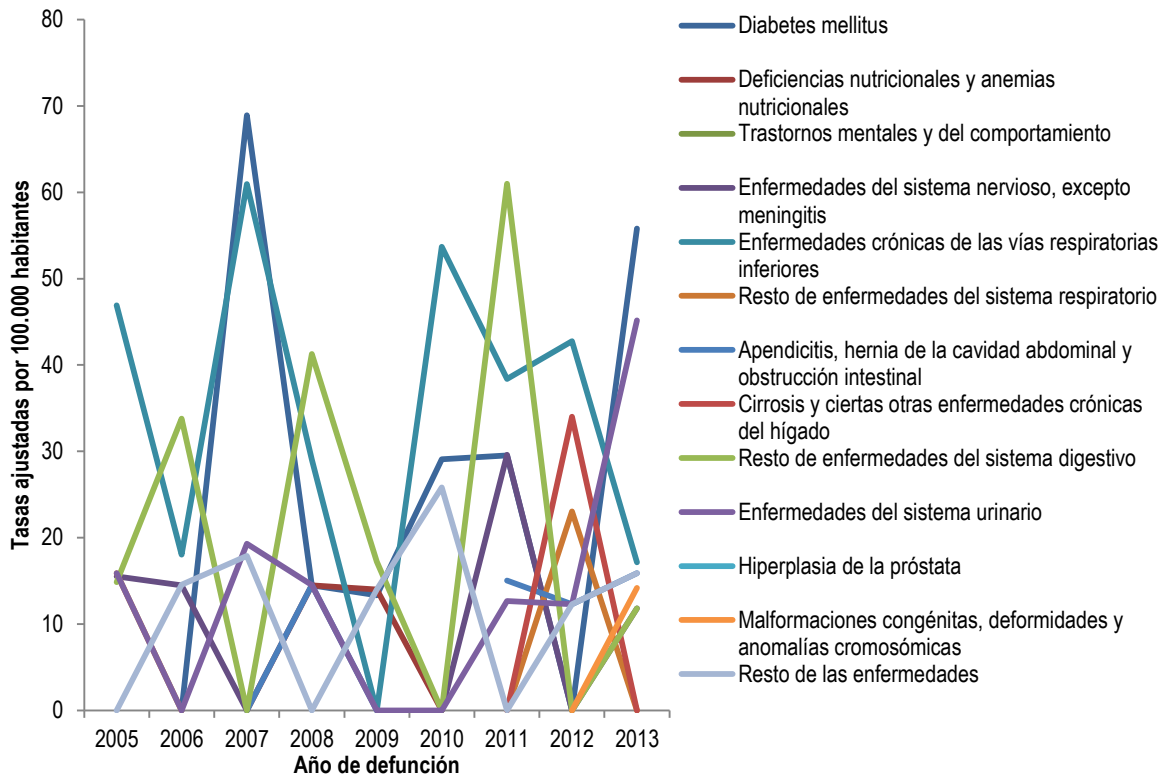
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En los hombres las tres principales causas de mortalidad fueron en orden descendente: las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su tasa más alta de 60,9 por 100.000 hombres, en el año 2007, la segunda causa fue la diabetes mellitus presentado su tasa más alta también en el año 2007 de 68,92 muertes por 100.000 hombres y se mantiene durante el último año.

El resto de enfermedades del sistema digestivo ocupa la tercera posición con una tasa de mortalidad ajustada de 61 por 100.000 hombres en el año 2011 y tendencia a disminuir.



Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

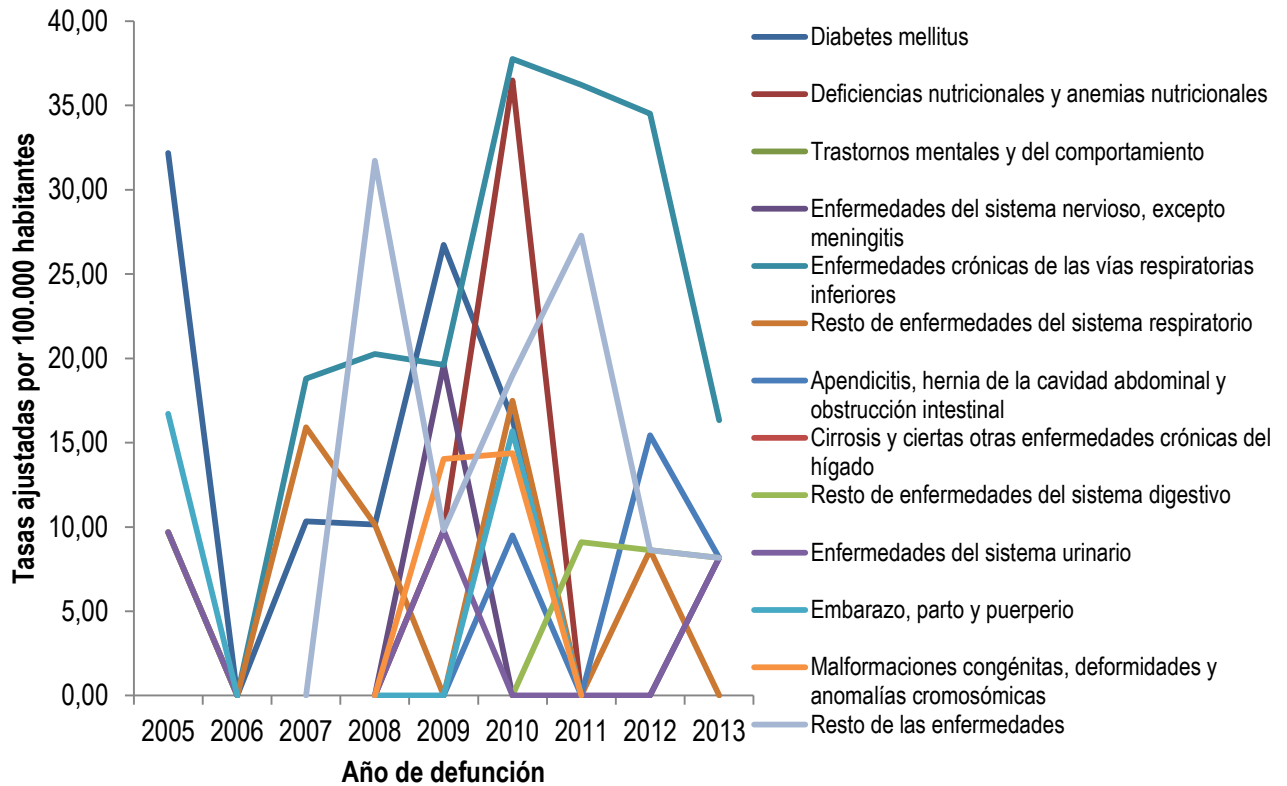
En las principales subcausas de mortalidad dentro del grupo de las demás causas, al igual que en los hombres las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se presentan en primer lugar con una tasa de mortalidad máxima de 37,8 por 100.000 mujeres, seguido por el subgrupo del resto de las enfermedades con una tasa máxima de 31,7 en el año 2008.

En tercera posición se encuentra la Diabetes Mellitus, con una tasa máxima en el año 2005 de 32,2 por 100.000 mujeres

Durante el último año analizado se observa que todas las causas tuvieron una tendencia al descenso a excepción de las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis.



Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

A continuación se observa que de manera comparativa con la tendencias en las principales tasas de mortalidad departamentales, el municipio de Tibasosa tiene una tasa superior a la departamental en la mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, la mortalidad por tumor maligno de cuello uterino y diabetes mellitus las cuales muestran diferencias estadísticamente significativas y señalan al municipio en peor situación que el departamento.

Por otra parte, las Tasas de mortalidad ajustadas por edad para tumor maligno de estómago y por agresiones (homicidios) no tienen diferencias estadísticas respecto a la variable departamental, con tendencia municipal a la disminución.



Tabla 10. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

| Causa de muerte | Boyaca, 2014 | Tibasosa, 2013 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-----------------|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre | 14,01 | | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama | 6,19 | 0,00 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino | 4,64 | | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata | 12,29 | 0,00 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago | 11,59 | | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↘ |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus | 13,78 | | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente | 4,94 | 0,00 | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento | 0,23 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) | 9,96 | | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99) | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las estadísticas de causa de muerte constituyen una de las herramientas más útiles para el conocimiento de los problemas de salud de una población y orientación de los programas. Los indicadores de salud materno-infantil son considerados un reflejo del resultado de toda la situación de salud de un municipio.

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó 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; el período de análisis fue de los años 2005 al 2013.

Número de casos de mortalidad

Por todas las causas según la lista 67

Menores de un año:

Según la lista de las 67 causas en el municipio de Tibasosa se presentó el mayor número de muertes en la infancia y la niñez por Las afecciones originadas en el periodo perinatal con un total de 10 casos, de los cuales 6 correspondieron a hombres. Por otra parte, el año en el que más ocurrieron casos fue el 2006 con tres muertes.

La tendencia del evento es a la disminución, ya que en los últimos tres años no se presentaron nuevas muertes por esta causa.

La segunda causa fue la Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con un total de tres casos, de los cuales dos afectaron a niñas.

La tendencia de esta subcausa es a la disminución, ya que no se ha presentado casos nuevos durante los dos últimos años.

Teniendo en cuenta el número de muertes total, se observa que el sexo masculino presentó más muertes que el femenino. Además, se observa que los años con mayor número de casos fueron el 2006 y 2010.



Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Muertes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | Hombres | | | | | | | Mujeres | | | | | | | Total | | | | | | | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tumores (neoplasias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema nervioso | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema circulatorio | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema respiratorio | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema digestivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema genitourinario | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 2 | 2 | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | | | | | | | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Todas las demás enfermedades | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Menores de 1 a 4 años:

Teniendo en cuenta la mortalidad en menores de 1-4 años se observa la causa que mayor número de muertes aportó fueron las causas externas con dos casos en niños y uno en niñas, y con tendencia a la disminución.

Se observa un caso para enfermedades del sistema circulatorio durante el año 2013, un caso para enfermedades de sistema respiratorio durante el año 2006 y tres casos de causas externas de morbilidad y mortalidad.

En este grupo de edad también se observa un mayor número de casos en los niños respecto a las niñas.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Tibasosa, 2005 – 2013

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Muertes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | Hombres | | | | | | | | | Mujeres | | | | | | | | | Total | | | | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tumores (neoplasias) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema nervioso | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema circulatorio | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedades del sistema respiratorio | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema digestivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| genitourinario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Todas las demás enfermedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 1 | | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Número de casos de mortalidad

A continuación se realiza una descripción de la mortalidad por subgrupos.

Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Este subgrupo incluye la mortalidad por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, Tuberculosis, Tosferina, Infección Meningococcica, septicemias y VIH entre otras.

En el municipio de Tibasosa no se presentaron casos de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, durante el periodo 2005 a 2013.

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

El subgrupo de Tumores incluye la Leucemia y el resto de tumores malignos, observando que en el periodo de tiempo estudiado, el municipio de Tibasosa no presentó casos de mortalidad durante los años 2005 – 2013.

Subgrupo Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos

Este subgrupo reúne los caso de mortalidad por anemias y el resto de las enfermedades de la sangre y los órganos hematopoyéticos, para el cual no se presentaron casos en el municipio de Tibasosa durante el periodo 2005 a 2013.



Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Este subgrupo incluye las muertes asociadas a desnutrición y otras deficiencias nutricionales, el resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. Para el cual no se presentaron casos durante el periodo 2005 -2013 en el municipio de Tibasosa.

Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

Este subgrupo incluye la mortalidad por Meningitis y el resto de enfermedades del sistema nervioso, para el cual no se presentaron casos durante el periodo de tiempo estudiado

Subgrupo Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

En el municipio no se presentaron casos por este subgrupo de enfermedades

Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio

Se presentó una muerte por enfermedades del sistema circulatorio durante el año 2013, afectando a un menor entre 1-4 años, femenina, para un total de 1 muerte en el periodo de tiempo estudiado para el municipio de Tibasosa, como se observa a continuación:

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

| Subgrupo de causas de muerte | Sexo | Edad | Muertes 2005 | Muertes 2006 | Muertes 2007 | Muertes 2008 | Muertes 2009 | Muertes 2010 | Muertes 2011 | Muertes 2012 | Muertes 2013 | Total Muertes | |
|---------------------------------------|-----------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---|
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | FEMENINO | < 1 año | | | | | | | | | | | |
| | | 1 a 4 años | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | | Total | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| | MASCULINO | < 1 año | | | | | | | | | | | |
| | | 1 a 4 años | | | | | | | | | | | |
| | | Total | | | | | | | | | | | |
| | Total | | | | | | | | | | | 1 | 1 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

El subgrupo de enfermedades del sistema respiratorio incluye la mortalidad por neumonía, otras infecciones respiratorias agudas y el resto de enfermedades del sistema respiratoria, encontrando que para el municipio de Tibasosa se presentó una muerte en el año 2007 por Neumonía, afectando a un menor de 1-4 años masculino.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

| Subgrupo de causas de muerte | Sexo | Edad | Muertes 2005 | Muertes 2006 | Muertes 2007 | Muertes 2008 | Muertes 2009 | Muertes 2010 | Muertes 2011 | Muertes 2012 | Muertes 2013 | Total Muertes | |
|------------------------------|-----------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---|
| NEUMONÍA | FEMENINO | < 1 año | | | | | | | | | | | |
| | | 1 a 4 años | | | | | | | | | | | |
| | | Total | | | | | | | | | | | |
| | MASCULINO | < 1 año | | | | | | | | | | | |
| | | 1 a 4 años | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| | | Total | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| | Total | | | | 1 | | | | | | | | 1 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo

En el municipio de Tibasosa no se presentaron muertes asociadas a afecciones del sistema digestivo durante el periodo de tiempo 2005-2013

Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario

En el municipio de Tibasosa no se presentaron muertes asociadas Enfermedades del sistema genitourinario durante el periodo de tiempo analizado (2005-2013)

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

El subgrupo de Afecciones originadas en el periodo perinatal refleja una muerte generada a un Feto y Recién nacido de sexo femenino afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, la cual afecto a una menor de un año durante el año 2006. Igualmente se presentaron dificultades respiratorias en el recién nacido en el año 2008 a una recién nacida entre 0 y 1 año y a tres recién nacidos masculinos entre el 2005 y 2006, también se presentaron otras afecciones respiratorias del recién nacido, una en el 2008 masculino y



otra en el 2010 femenino. En cuanto al resto de afecciones perinatales se encontraron femeninos un caso de muerte en el año 2010 y dos masculinas correspondientes a los años 2005 y 2007. Para un total de muertes en este subgrupo de 10

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Tibasosa, 2005 – 2013

| | | | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | TOTAL | |
|--|--|-----------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|---|
| 11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL | 01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO | FEMENINO | De 0 a antes de 1 año | | 1 | | | | | | | | 1 | |
| | | | Total | | 1 | | | | | | | | 1 | |
| | | Total | | | 1 | | | | | | | | 1 | |
| | 05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO | FEMENINO | De 0 a antes de 1 año | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| | | | Total | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| | | MASCULINO | De 0 a antes de 1 año | 1 | 2 | | | | | | | | | 3 |
| | | | Total | 1 | 2 | | | | | | | | | 3 |
| | | Total | | 1 | 2 | | 1 | | | | | | 4 | |
| | 07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO | FEMENINO | De 0 a antes de 1 año | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| | | | Total | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| | | MASCULINO | De 0 a antes de 1 año | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| | | | Total | | | | 1 | | | 1 | | | | 2 |
| | 11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES | FEMENINO | De 0 a antes de 1 año | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| | | | Total | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| | | MASCULINO | De 0 a antes de 1 año | 1 | | 1 | | | | | | | | 2 |
| | | | Total | 1 | | 1 | | | | | | | | 2 |
| | Total | | 1 | | 1 | | | 1 | | | | 3 | | |
| | Total | | 2 | 3 | 1 | 2 | | | 2 | | | | 10 | |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Este grupo incluye la mortalidad por Hidrocéfalo congénito y espina bífida, otras malformaciones congénitas del sistema nervioso, malformaciones congénitas del corazón, otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio, síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas y otras malformaciones congénitas, de las cuales se presentó un hidrocéfalo congénito y espina bífida de un bebé de sexo masculino en el año 2013, también se presentó un síndrome de Down en una niña en el año 2009 y otras malformaciones congénitas presentes en una niña que nace en el año 2010. Para un total de 3 casos de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que ocurrieron dentro de los años 2005 a 2013 en el municipio de Tibasosa.

Tabla 16. Numero de niñas y niños que nacen con Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Tibasosa, 2005 - 2013

| | | | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | TOTAL | |
|---|--|-----------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|---|
| 12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS | 01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA | MASCULINO | De 0 a antes de 1 año | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | | | Total | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | | Total | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | 05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS | FEMENINO | De 0 a antes de 1 año | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| | | | Total | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| | | Total | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| | 06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS | FEMENINO | De 0 a antes de 1 año | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| | | | Total | | | | | | | 1 | | | | |
| | | Total | | | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 3 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

El subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio incluye el síndrome de muerte súbita infantil y otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, los cuales no presentaron casos de mortalidad infantil en el municipio de Tibasosa, en el periodo de tiempo estudiado.

Subgrupo Todas las demás enfermedades



En el municipio de Tibasosa no se presentó mortalidad infantil por todas las demás enfermedades, durante el periodo de tiempo analizado.

Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

El subgrupo de causas externas incluye los accidentes de transporte, ahogamiento y sumersión accidentales, otros accidentes que obstruyen la respiración, exposición al humo fuego y llamas, envenenamiento accidental y exposición a sustancias nocivas y todas las demás causas externas, los cuales se presentaron 3 casos de mortalidad en el municipio de Tibasosa que fueron un accidente de tránsito en una niña de 1 a 4 años en el 2008 y dos accidentes por ahogamiento y sumersión accidental en niños de sexo masculino de 1 a 4 años en los años 2005 y 2010.

Tabla 17. Número de casos que se presentaron en Causas Externas de Morbilidad y Mortalidad Municipio Tibasosa, 2005 - 2013

| | | | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | TOTAL | |
|---|---|-----------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|---|
| 15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | 01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE | FEMENINO | De 01 a 04 años | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| | | | Total | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| | | Total | | | | 1 | | | | | | | 1 | |
| | 02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES | MASCULINO | De 01 a 04 años | 1 | | | | | | 1 | | | | 2 |
| | | | Total | 1 | | | | | | 1 | | | | 2 |
| | | Total | | 1 | | | | | | 1 | | | | 2 |
| Total | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | | 3 | | |
| Total | | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | | 3 | |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Durante 2013 el municipio de Tibasosa presenta un indicador superior al departamental en la mortalidad neonatal lo cual representa un reto para disminuir el indicador en los años posteriores. Las muertes en la niñez que se han presentado tienen sus causas por complicaciones en el embarazo, afecciones respiratorias del feto y del recién nacido a lo cual es necesario prevenir los partos en casa con la remisión de toda materna a segundo nivel para su atención del parto institucional, igualmente en los niños mayores las muertes se presentan por causas accidentales las cuales se pueden prevenir. No se presentan casos de muerte maternas, sin embargo es importante tener en cuenta que en el departamento de Boyacá se presenta un número considerable de muertes maternas las cuales han podido ser evitables pero se necesita como a nivel nacional un mejor y oportuno acceso a los servicios de salud. En el departamento se ha incrementado las políticas de protección tanto en los programas de protección a la mujer como a los niños lo que ha ayudado a que los indicadores del municipio se encuentran bajos.



Tabla 18 Indicadores de la mortalidad materno infantil y en la niñez, Municipio Tibasosa, 2005 -2015

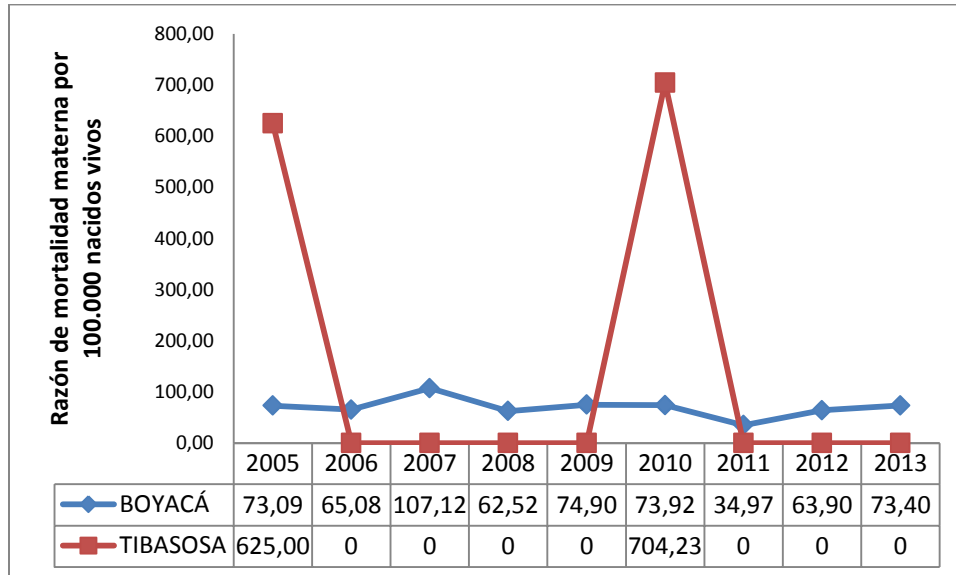
| Causa de muerte | Departamento de Boyaca | Tibasosa 2013 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------------------|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Razón de mortalidad materna | 73,40 | 0,00 | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad neonatal | 5,20 | 8,00 | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↘ |
| Tasa de mortalidad infantil | 15,40 | 0,00 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad en la niñez | 12,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años | 18,80 | 0,00 | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años | 0,03 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición | 1,32 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |



Mortalidad materna

En el municipio de Tibasosa, la razón de mortalidad presenta unos altibajos durante los años 2005 a 2013. En el año 2005 y 2010 se presentó una muerte materna lo cual lleva a que el indicador se eleve por encima del departamento con tasas de 625 y 704 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el resto de años el indicador está por debajo del departamental lo que indica que el municipio está trabajando fuerte en los programas de protección a la mujer gestante con ayuda de las aseguradoras y las IPS que atienden partos. Ver figura 35

Figura 35 Razón de mortalidad materna, Municipio Tibasosa, 2005- 2013



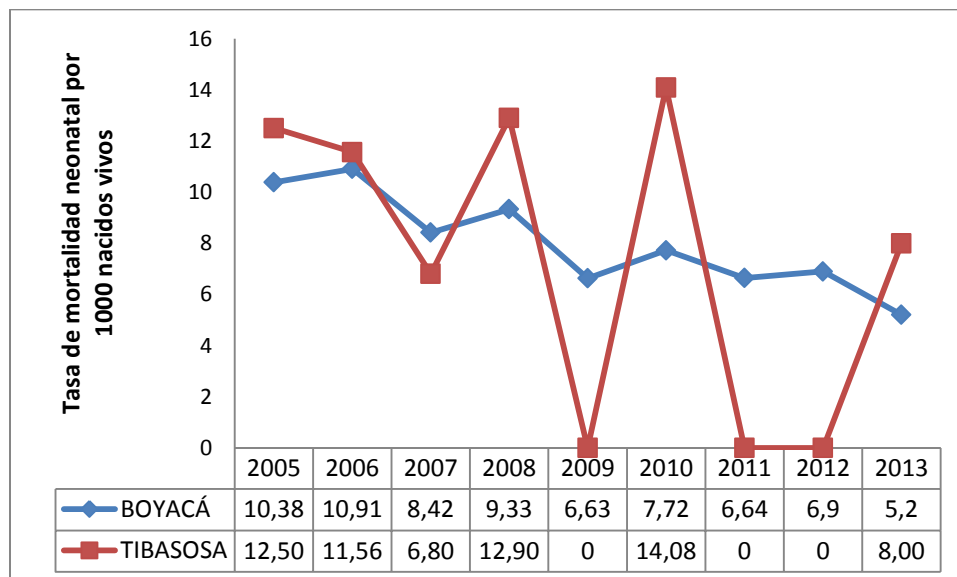
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal



En los años 2005, 2006, 2008, 2010 y 2013 la tasa de mortalidad neonatal estuvo por encima de la departamental y en los años 2007, se mantuvo por debajo del promedio departamental mientras que para los años 2009, 2011 y 2012 se mantuvo en cero, lo que nos puede indicar que es necesario fortalecer el programa de prenatales en cuanto a controles anteparto en el municipio y trabajar más de la mano con las IPS que atienden partos pero sobre todo con las aseguradoras en cuanto asegurar el acceso oportuno a la atención con especialistas y exámenes especializados. Ver figura 36

Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Tibasosa, 2005- 2013



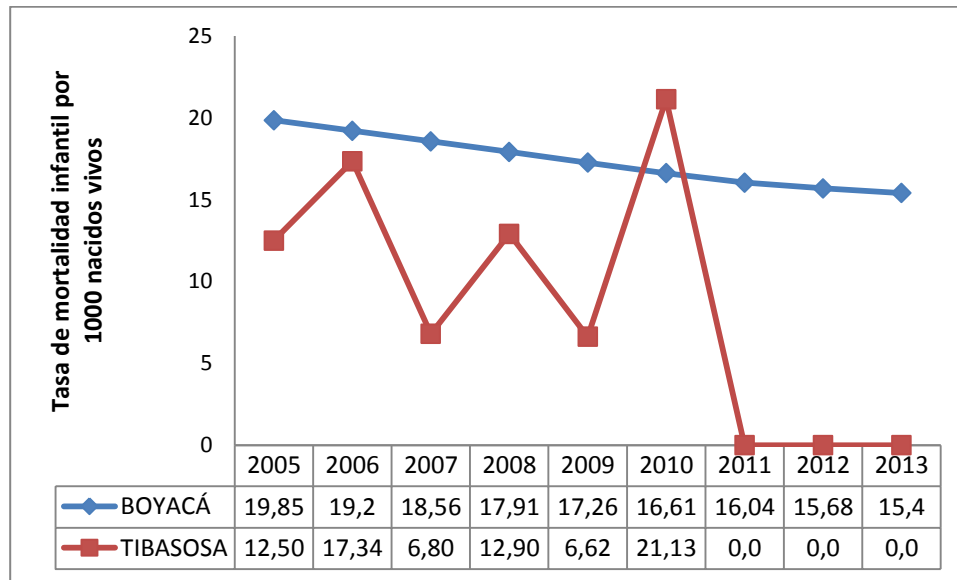
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

En el municipio de Tibasosa se presenta entre los años 2005 a 2013 la tasa de mortalidad infantil se mantuvo por debajo del nivel departamental excepto en el año 2010 donde la superó con 21,13 muertes por 1.000 nacidos vivos manteniéndose en 0,0 los tres últimos años. Solo en el año 2010 Tibasosa tuvo este indicador por encima del nivel departamental. En los años que se presentó mortalidad, las causas principales encontradas son las causas externas de morbilidad, cuidados del niño y factores reproductivos por tanto es necesario que a nivel nacional se realicen políticas de salud para mejorar la calidad de la atención ya que existe el potencial humano pero falta el interés económico y político. Igualmente se da educación a la población sobre los cuidados pero no existen los recursos para brindar la protección adecuada entonces falta mejorar las condiciones socioeconómicas de los individuos. Ver figura



Figura 37 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Tibasosa, 2005- 2013



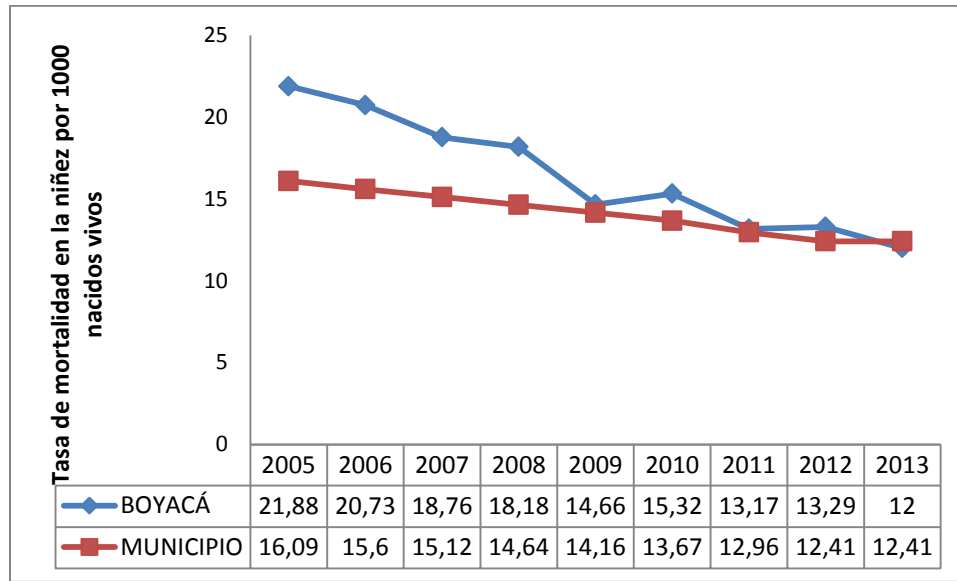
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

En el departamento de Boyacá encontramos una disminución de la tasa de mortalidad entre los años 2005 a 2013 igualmente ocurre el mismo fenómeno en el municipio de Tibasosa donde se presentaron casos durante estos mismos años, sin embargo teniendo en cuenta las causas de muerte encontradas en el departamento, representan un riesgo en el municipio ya que estas también se presentan en el en gran número como son las enfermedades del sistema respiratorio a causa del cambio climático, la exposición a humo y la contaminación ambiental y los accidentes de tránsito.



Figura 38. Tasa de Mortalidad en la niñez, Tibasosa, 2005 – 2013



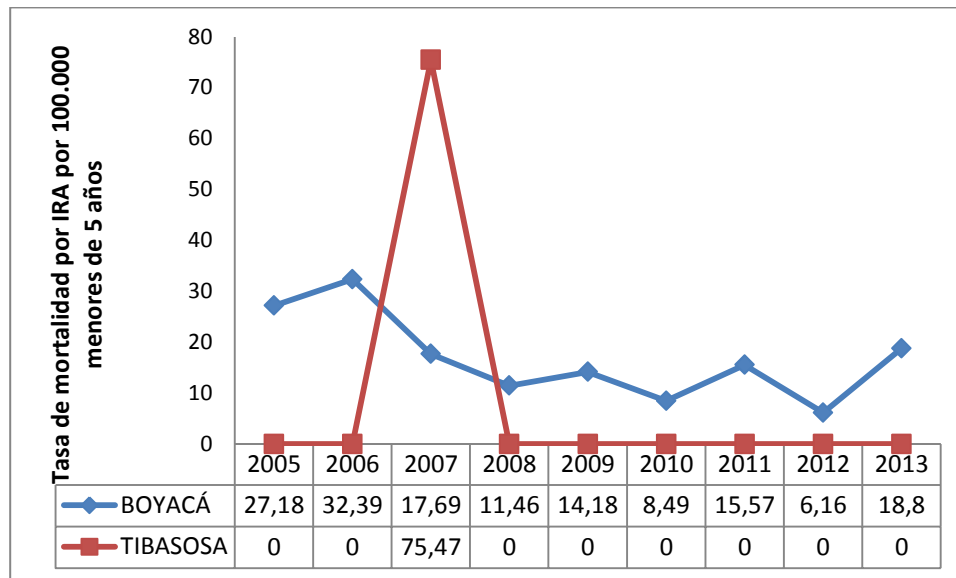
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por IRA

Durante los años 2005 a 2013 el municipio de Tibasosa presenta una tasa de mortalidad por IRA en 0 excepto en el año 2007 donde se presenta un caso y la tasa sube a 75,47 por 100.000 menores de 5 años, valor que supero el promedio departamental en 57,78 muertes por 100.000 menores de 5 años. Se necesita fortalecer en la población la concientización de cuáles son las medidas para prevenir este evento como la detección y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas con ayuda de las UROC y UAIRAC, el aislamiento en la ESE de los pacientes que presentan signos y síntomas de IRA, la aplicación de las vacunas en las edades que corresponde sin dejar atrasarlas, asistir a los controles de pyp.



Figura 39 Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Tibasosa 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

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

Tabla 19. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Tibasosa, 2013

| | Causa de mortalidad identificada | Tibasosa año 2013 | Boyacá | Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013 |
|--|---------------------------------------|-------------------|------------------|--|
| Mortalidad general por grandes causas | Enfermedades del Sistema Circulatorio | 103,73 | No aplica | Aumento |
| | Demás causas | 118,51 | | Aumentó |
| | Neoplasias | 52,80 | | Aumentó |
| Mortalidad específica por subgrupo | Enfermedades isquémicas del corazón | 52,54 | | Disminuyó |
| | Enfermedades Hipertensivas | 21,96 | | Disminuyó |
| | Enfermedades Cerebrovasculares | 21,96 | | Disminuyó |



| | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|-----|------|----------------------------------|
| | | | | |
| Mortalidad materno-infantil | Razón de mortalidad materna | 0,0 | 73,4 | Disminuyó |
| | Tasa de mortalidad neonatal | 8,0 | 5,2 | Fluctúa pero para 2013 disminuyó |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Conclusiones

Para el municipio de Tibasosa se encuentra que la principal gran causa de mortalidad en hombres son las causas externas principalmente los accidentes de tránsito terrestre seguido por las lesiones autoinfligidas intencionales, como segunda gran causa están las enfermedades del Sistema Circulatorio principalmente lo que son las enfermedades isquémicas seguidas de las enfermedades cerebro-vasculares y la hipertensión arterial. Se puede generalizar que los factores predisponentes a los accidentes de tránsito terrestre se han mantenido durante todos los años debido a que por el municipio atraviesa una vía principal nacional de gran afluencia de vehículos grandes y pequeños a gran velocidad, donde en horas de la noche se encuentra la vía con poca iluminación y se sorprenden conductores en estado de ebriedad. En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio primordialmente las causas de estas tienen mucho que ver con la falta de estilos de vida saludable y la herencia.

Para las mujeres encontramos que la primera gran causa son las enfermedades del Sistema Circulatorio con predominio de las enfermedades isquémicas, enfermedades cerebrovasculares y la Hipertensión Arterial, como segunda gran causa están las neoplasias principalmente el Tumor maligno de estómago seguido del tumor maligno de órganos digestivos y peritoneo excepto estómago, la otra gran causa son las causas externas con los accidentes de tránsito terrestre.

En cuanto a mortalidad infantil los casos que se encontraron fueron por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, específicamente muerte generada al feto y RN afectado por factores maternos y complicaciones del embarazo donde el principal factor es la elevación de las cifras tensionales durante el embarazo llegando a la preeclampsia y eclampsia. Los otros casos de muertes fueron las causadas por dificultades respiratorias y otras afecciones perinatales.

En Mortalidad materna se presentó un caso por complicaciones en el embarazo.

Teniendo en cuenta las tasas de mortalidad del departamento se encuentra que el municipio en IRA se mantiene por debajo del promedio departamental mientras que por EDA y malnutrición se mantienen en cero.

2.2 Análisis de la morbilidad

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



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% se empleó el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de grandes 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

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Tibasosa por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 13.360 atenciones/año; según sexo el 70,23 % correspondió al femenino y el 29,77 % al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio de Tibasosa durante el año 2013 fue por las enfermedades no transmisibles que se encuentra presente en todos los ciclos vitales a excepción de la primera infancia donde la primera causa es las Condiciones transmisibles y nutricionales. Realizando un análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital se encuentra que en el ciclo vital de **Primera Infancia** la gran causa de morbilidad es las condiciones transmisibles y nutricionales, presentando su mayor porcentaje en el año 2012 con el 54,26%, le sigue el año 2010 con 49,25%, se observa una disminución en los puntos porcentuales de 1,53 del año 2014 respecto al año 2013 y el año con menor porcentaje de morbilidad es el 2014 con 40,34%, la siguiente causa son las enfermedades no transmisibles, presentó su mayor porcentaje en el año 2014 con el 39,39% con un aumento porcentual de 0,49 del año 2014 respecto al 2013, el año que presentó la menor morbilidad en enfermedades no transmisibles fue el 2012 con 27,23%. En el ciclo vital de **Infancia** durante los últimos años del 2009 al 2014 predomina como causa de morbilidad las enfermedades no transmisibles, presentando su mayor porcentaje con un aumento de 7,01 puntos porcentuales en el año 2014(54,64%) respecto al 2013(47,63%), seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con una disminución de 7,92 puntos porcentuales del 2014(24,45%) frente al 2013(32,37%). En el ciclo vital de **Adolescencia** las grandes causas de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, presentando un aumento de 2,04 puntos porcentuales del 2014(60,36%) respecto al 2013(58,32%), como segunda causa de morbilidad en la adolescencia están las condiciones transmisibles y nutricionales encontrando el mayor porcentaje en el año 2009 con 21,67% y tendencia a disminuir encontrando un porcentaje menor en el 2012 con 13,66%. En el ciclo vital de **Juventud** de las grandes causas de morbilidad pertenecen a enfermedades no transmisibles, presentando un leve incremento en el año 2014(59,83%) frente al 2013(59,30%) de 0,53 puntos porcentuales, le sigue las condiciones transmisibles y nutricionales con un leve aumento de 0,66 puntos porcentuales del año 2014(12,79%) frente al 2013(12,13%). Para el ciclo vital de **Adultez** corresponde a las enfermedades no transmisibles como gran causa de



morbilidad presentando un aumento de 2,8 puntos porcentuales del 2014(70,83%) respecto al 2013(68,03%), la segunda causa son los signos y síntomas mal definidos encontrando en el 2010 el mayor porcentaje de morbilidad con 13,32%. En el ciclo vital de **Persona Mayor de 60 años** las enfermedades no transmisibles tienen el mayor porcentaje entre los años 2009 a 2014, el año 2014 es donde se presenta la mayor morbilidad con el 82,77% seguido del año 2010 con 82,61%, con un aumento de 3,43 puntos porcentuales del año 2014(82,77%) frente al 2013(79,34%) (ver tabla 20).

Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad, de TIBASOSA 2009 – 2014

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|--------------------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Primera infancia (0 - 5 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 47,57 | 49,25 | 43,57 | 54,26 | 41,87 | 40,34 | -1,53 |
| | Condiciones materno perinatales * | 1,10 | 1,16 | 2,36 | 1,49 | 1,21 | 1,47 | 0,26 |
| | Enfermedades no transmisibles | 34,07 | 35,69 | 33,86 | 27,23 | 38,90 | 39,39 | 0,49 |
| | Lesiones | 3,92 | 2,78 | 6,56 | 3,19 | 4,51 | 5,99 | 1,48 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,34 | 11,12 | 13,65 | 13,83 | 13,52 | 12,82 | -0,70 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 38,46 | 33,21 | 27,67 | 28,49 | 32,37 | 24,45 | -7,92 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Condiciones materno perinatales * | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 47,25 | 47,86 | 46,60 | 50,00 | 47,63 | 54,64 | 7,01 |
| | Lesiones | 5,77 | 5,71 | 7,28 | 6,70 | 6,72 | 5,01 | -1,71 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 8,52 | 13,21 | 18,45 | 14,80 | 13,28 | 15,91 | 2,62 |
| | | | | | | | | |
| Adolescen- cia (12 -18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 21,67 | 21,29 | 19,23 | 13,66 | 15,79 | 14,67 | -1,12 |
| | Condiciones materno perinatales * | 2,39 | 1,76 | 0,38 | 2,44 | 2,42 | 1,79 | -0,63 |
| | Enfermedades no transmisibles | 54,67 | 55,95 | 53,85 | 62,44 | 58,32 | 60,36 | 2,04 |
| | Lesiones | 5,37 | 5,87 | 5,38 | 6,34 | 8,25 | 7,84 | -0,41 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 15,90 | 15,12 | 21,15 | 15,12 | 15,22 | 15,34 | 0,12 |
| | | | | | | | | |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 15,04 | 16,49 | 13,32 | 13,60 | 12,13 | 12,79 | 0,66 |
| | Condiciones materno perinatales * | 3,69 | 3,80 | 3,91 | 3,82 | 5,24 | 3,77 | -1,47 |
| | Enfermedades no transmisibles | 61,25 | 60,64 | 60,04 | 63,37 | 59,30 | 59,83 | 0,53 |
| | Lesiones | 6,67 | 5,40 | 6,93 | 5,73 | 7,04 | 8,71 | 1,68 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,35 | 13,68 | 15,81 | 13,48 | 16,30 | 14,89 | -1,40 |
| | | | | | | | | |
| Adulthood (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 13,49 | 10,99 | 11,71 | 10,02 | 11,53 | 11,01 | -0,52 |
| | Condiciones materno perinatales * | 1,45 | 1,02 | 0,76 | 1,31 | 1,41 | 0,96 | -0,45 |
| | Enfermedades no transmisibles | 68,01 | 69,71 | 69,06 | 70,51 | 68,03 | 70,83 | 2,80 |
| | Lesiones | 5,68 | 4,96 | 5,92 | 5,71 | 6,13 | 5,17 | -0,95 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 11,37 | 13,32 | 12,54 | 12,45 | 12,91 | 12,02 | -0,88 |



| Persona mayor (> 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,22 | 5,53 | 6,38 | 6,53 | 7,00 | 5,21 | -1,79 |
|-------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Enfermedades no transmisibles | 77,90 | 82,61 | 76,60 | 80,40 | 79,34 | 82,77 | 3,43 |
| | Lesiones | 4,18 | 3,20 | 4,26 | 3,62 | 4,69 | 3,76 | -0,93 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 9,70 | 8,66 | 12,77 | 9,45 | 8,98 | 8,27 | -0,71 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa por ciclo vital humano en la **primera infancia** corresponde a las condiciones transmisibles y nutricionales encontrando en el año 2012 el mayor porcentaje con 52,48%, con un comportamiento variable de aumento y disminución, presentando un descenso de 4,16 puntos porcentuales del año 2014(40,16%) con respecto al 2013(44,32%), como segunda causa están las enfermedades no transmisibles presentando un incremento en los últimos años y el año de mas alto porcentaje es el 2014 con 38,4%. En el ciclo vital de la **Infancia** la primera gran causa de morbilidad es las enfermedades no transmisibles con un aumento de 4,58 puntos porcentuales del 2014(54,24%) comparado con el 2013(49,66%) y se convierte en el año de mayor porcentaje de morbilidad, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con un descenso con el paso de los años donde se encuentra el porcentaje mas alto en el año 2009 de 35,68% y el menor en el 2014 con 22,12%. En el ciclo vital de **Adolescencia** predominan las enfermedades no transmisibles con mayor porcentaje de morbilidad en el año 2012 con el 59,89%, con un aumento de 1,54 puntos porcentuales del 2014(57,39%) frente al 2013(55,85%), como segunda causa están las condiciones transmisibles y nutricionales con aumentos y descensos durante los años 2009 a 2014, con el mayor



porcentaje de morbilidad en el año 2011 de 25,98% y con tendencia al descenso de 2,84 puntos porcentuales. En el ciclo vital **Juventud** la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles presentando como año de mayor porcentaje de morbilidad el 2013 con el 60,54%, con una disminución de 3,47 puntos porcentuales del 2014(57,06%) con respecto al 2013(60,54%) y como segunda causa está las Condiciones Transmisibles y Nutricionales donde se encuentra que el año donde se presentó el mayor porcentaje de morbilidad fue el 2010 con el 19,63%. Para la **Adulthood** la primera causa igualmente es las enfermedades no transmisibles principalmente en el año 2012 con un porcentaje de 69,17, con un aumento del 2,33 puntos porcentuales del 2014 al 2013, como segunda causa están los signos y síntomas mal definidos encontrando en el 2013 el 13,05% que corresponde al mas alto porcentaje de morbilidad de esta causa. Para las **personas mayores de 60 años** continua siendo primera causa las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de 81,44% en el 2010 siendo la mas alta en los años estudiados, con un incremento de 3,52 puntos porcentuales en el 2014(81,28%) frente al 2013(77,76%), como segunda causa están los signos y síntomas mal definidos principalmente en el año 2011 con 13,67%.

Tabla 21. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014 |
|-------------------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 49,39 | 50,54 | 45,54 | 52,48 | 44,32 | 40,16 | -4,16 |
| | Condiciones materno perinatales * | 1,22 | 1,28 | 2,48 | 1,24 | 1,16 | 1,56 | 0,40 |
| | Enfermedades no transmisibles | 33,23 | 33,40 | 32,18 | 28,51 | 35,84 | 38,40 | 2,56 |
| | Lesiones | 3,35 | 3,00 | 6,44 | 4,13 | 4,82 | 6,82 | 2,01 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 12,80 | 11,78 | 13,37 | 13,64 | 13,87 | 13,06 | -0,81 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 35,68 | 34,78 | 27,43 | 27,27 | 29,25 | 22,12 | -7,13 |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Enfermedades no transmisibles | 49,19 | 47,83 | 42,48 | 48,30 | 49,66 | 54,24 | 4,58 |
| | Lesiones | 8,65 | 6,02 | 11,50 | 7,95 | 6,80 | 5,76 | -1,05 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 6,49 | 11,37 | 18,58 | 16,48 | 14,29 | 17,88 | 3,59 |
| | | | | | | | | |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 24,14 | 23,42 | 25,98 | 13,56 | 18,49 | 15,65 | -2,84 |
| | Enfermedades no transmisibles | 48,28 | 55,39 | 48,03 | 59,89 | 55,85 | 57,39 | 1,54 |
| | Lesiones | 9,36 | 8,55 | 6,30 | 8,47 | 12,08 | 12,46 | 0,39 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 18,23 | 12,64 | 19,69 | 18,08 | 13,58 | 14,49 | 0,91 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| TIBASOSA | | | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 16,39 | 19,63 | 16,00 | 16,00 | 13,00 | 13,03 | 0,02 |
| | Enfermedades no transmisibles | 58,20 | 57,99 | 56,00 | 59,27 | 60,54 | 57,06 | -3,47 |
| | Lesiones | 12,30 | 10,50 | 12,00 | 10,91 | 13,00 | 16,33 | 3,33 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,11 | 11,87 | 16,00 | 13,82 | 13,45 | 13,58 | 0,13 |
| TIBASOSA | | | | | | | | |
| Adulthood (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 13,41 | 10,96 | 13,85 | 9,55 | 9,21 | 10,41 | 1,20 |
| | Enfermedades no transmisibles | 63,64 | 66,75 | 64,48 | 69,17 | 66,03 | 68,36 | 2,33 |
| | Lesiones | 11,56 | 9,57 | 9,77 | 9,69 | 11,71 | 10,01 | -1,70 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 11,40 | 12,72 | 11,90 | 11,60 | 13,05 | 11,22 | -1,83 |



| Persona mayor (> 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,03 | 3,99 | 5,76 | 5,61 | 5,60 | 4,44 | -1,16 |
|-------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Enfermedades no transmisibles | 75,10 | 81,44 | 75,18 | 78,88 | 77,76 | 81,28 | 3,52 |
| | Lesiones | 6,02 | 4,99 | 5,40 | 4,28 | 6,11 | 5,27 | -0,84 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 10,84 | 9,58 | 13,67 | 11,23 | 10,53 | 9,02 | -1,51 |
| | | | | | | | | |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2012 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). Para el ciclo vital **Primera Infancia** la primera causa de morbilidad fueron en igual proporción las condiciones transmisibles y nutricionales junto con las enfermedades no transmisibles, donde la primera presenta un incremento en los puntos porcentuales de 1,93, el año donde se presenta mayor porcentaje de morbilidad es el 2012 con 56,14% y el año de menor morbilidad es el 2013 con 38,62% y la segunda causa presenta una disminución de 2,42 entre el 2014 y 2013, el año de mayor porcentaje es 2013 con el 42,97% morbilidad mientras que el año de menor morbilidad fue el 2012 con 25,88%. Para el ciclo vital de **Infancia** la primer causa corresponde a enfermedades no transmisibles con el año 2014 que presenta el porcentaje mas alto de morbilidad con el 55,01% y el año 2009 de menor morbilidad con 45,25%, la segunda causa son las enfermedades transmisibles y nutricionales presentando un descenso en puntos porcentuales de 8,26 entre 2013 y 2014, el año de mayor morbilidad fue el 2009 con 41,34% y el de menor morbilidad el año 2014 con



26,65%. En la **Adolescencia** la primera causa son las enfermedades no transmisibles con el año de mayor morbilidad por esta causa en el 2012 con 64,38%, presenta un aumento de 2,41 puntos porcentuales del 2014 al 2013, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales principalmente en los años 2009(20%) y 2010(19,9%). En la **Juventud** la primera causa son las enfermedades no transmisibles principalmente en el año 2012 con 65,2% de morbilidad con un incremento de 2,52 puntos porcentuales entre 2014 y 2013, como segunda causa están los signos y causas mal definidos sobre todo en el año 2013 con 17,63%. Para la **Adultez** se encuentra en primer lugar de las causas de morbilidad las enfermedades no transmisibles principalmente en el año 2014 con 72,05% de morbilidad, un incremento de 3,06 puntos porcentuales entre 2014 y 2013 la segunda causa son los signos y síntomas mal definidos donde primordialmente se encuentran en el año 2010 con 13,57% de morbilidad. En cuanto a personas **mayores de 60 años** predominan las enfermedades no trasmisibles en el año 2014 con el 83,71% seguido del año 2010 con el 83,28%, mientras que en el año 2009 se presentó el menor porcentaje de morbilidad con un 79,31%, un aumento de 3,37 puntos porcentuales entre 2014 comparado con el 2013. La gran causa de morbilidad por signos y síntomas mal definidos ocupa un buen porcentaje como segunda causa en los diferentes ciclos vitales. (ver tabla 22).

Tabla 22. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio De Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|--------------------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Primera infancia (0 - 5 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 45,63 | 47,73 | 41,34 | 56,14 | 38,62 | 40,55 | 1,93 |
| | Condiciones materno perinatales* | 0,97 | 1,01 | 2,23 | 1,75 | 1,28 | 1,37 | 0,09 |
| | Enfermedades no transmisibles | 34,95 | 38,38 | 35,75 | 25,88 | 42,97 | 40,55 | -2,42 |
| | Lesiones | 4,53 | 2,53 | 6,70 | 2,19 | 4,09 | 5,01 | 0,92 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,92 | 10,35 | 13,97 | 14,04 | 13,04 | 12,53 | -0,52 |
| | | | | | | | | |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 41,34 | 31,42 | 27,96 | 29,67 | 34,90 | 26,65 | -8,26 |
| | Condiciones materno perinatales * | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 45,25 | 47,89 | 51,61 | 51,65 | 45,98 | 55,01 | 9,03 |
| | Lesiones | 2,79 | 5,36 | 2,15 | 5,49 | 6,65 | 4,30 | -2,35 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 10,61 | 15,33 | 18,28 | 13,19 | 12,47 | 14,04 | 1,57 |
| | | | | | | | | |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 20,00 | 19,90 | 12,78 | 13,73 | 14,16 | 14,05 | -0,10 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Condiciones materno perinatales * | 4,00 | 2,91 | 0,75 | 4,29 | 3,88 | 2,92 | -0,96 |
| | Enfermedades no transmisibles | 59,00 | 56,31 | 59,40 | 64,38 | 59,82 | 62,23 | 2,41 |
| | Lesiones | 2,67 | 4,13 | 4,51 | 4,72 | 5,94 | 4,93 | -1,01 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 14,33 | 16,75 | 22,56 | 12,88 | 16,21 | 15,88 | -0,33 |
| | | | | | | | | |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 14,26 | 14,92 | 11,85 | 12,52 | 11,72 | 12,67 | 0,95 |
| | Condiciones materno perinatales * | 5,80 | 5,69 | 6,06 | 5,53 | 7,71 | 5,68 | -2,02 |
| | Enfermedades no transmisibles | 63,01 | 61,96 | 62,26 | 65,20 | 58,71 | 61,23 | 2,52 |
| | Lesiones | 3,45 | 2,85 | 4,13 | 3,41 | 4,22 | 4,85 | 0,62 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 13,48 | 14,58 | 15,70 | 13,33 | 17,63 | 15,56 | -2,07 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| Adulthood (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 13,53 | 11,00 | 10,52 | 10,26 | 12,65 | 11,31 | -1,34 |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Condiciones materno perinatales * | 2,18 | 1,44 | 1,19 | 2,00 | 2,09 | 1,43 | -0,65 |
| | Enfermedades no transmisibles | 70,22 | 70,91 | 71,63 | 71,20 | 69,00 | 72,05 | 3,06 |
| | Lesiones | 2,72 | 3,08 | 3,77 | 3,64 | 3,43 | 2,79 | -0,64 |
| | Signos y síntomas mal definidos | 11,35 | 13,57 | 12,90 | 12,90 | 12,84 | 12,42 | -0,42 |
| | | | | | | | | |
| Persona mayor (> 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,32 | 6,41 | 6,79 | 7,09 | 7,88 | 5,69 | -2,19 |
| | Enfermedades no transmisibles | 79,31 | 83,28 | 77,52 | 81,32 | 80,35 | 83,71 | 3,37 |



| | | | | | | | |
|---------------------------------|------|------|-------|------|------|------|-------|
| Lesiones | 3,25 | 2,18 | 3,51 | 3,22 | 3,78 | 2,80 | -0,98 |
| Signos y síntomas mal definidos | 9,13 | 8,13 | 12,18 | 8,37 | 7,99 | 7,79 | -0,20 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en puntos porcentuales en las proporciones durante el período 2009 a 2014.

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones transmisibles y nutricionales para el ciclo vital **Primera Infancia** se encuentra que la mayor proporción que se encuentra en 67% corresponde a las Infecciones Respiratorias con un incremento de 5,52 puntos porcentuales entre 2014 y 2013, en los años 2010 y 2012 se presentaron los mayores número de casos, como segunda subcausa están las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción de casi el 30% con una disminución de 4,16 puntos porcentuales entre 2014 y 2013, la tercer subcausa son las deficiencias nutricionales con proporción de 3,35% y una disminución de 1,35 puntos porcentuales entre 2014 y 2014 teniendo en cuenta que se presenta un aumento significativo de 3,23 puntos porcentuales entre los años 2014 y 2009. Para los otros ciclos vitales excepto en la adultez, el comportamiento porcentual es similar que en primera infancia, ubicándose en primer lugar de subcausa las Infecciones Respiratorias con los años 2010 y 2012 los de mayor número de casos, segundo las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias y tercero las Deficiencias Nutricionales. En el ciclo vital de Adolescencia como primera causa están las Infecciones Respiratorias encontrando un descenso paulatino con los años, como segunda causa están las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias que al contrario presentan un aumento. En el ciclo vital de Juventud la primera causa son las Infecciones Respiratorias y el



año donde más se presentaron fue en el 2010. En el ciclo vital de **Adulthood** la primera subcausa son las Deficiencias Nutricionales con una proporción del 53% y un incremento de 9,49 puntos porcentuales de 2014 frente a 2013, segunda subcausa las Infecciones Respiratorias con una proporción del 40% y una disminución del 3,48 puntos porcentuales entre 2014 y 2013, en el tercer lugar están las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias con una proporción del 6,74% y un incremento de 6,02 puntos porcentuales entre 2014 y 2013 teniendo en cuenta que durante el año 2013 se presenta un incremento importante con respecto a los otros años, en mayores de 60 años la principal subcausa es las Infecciones Respiratorias donde en el año 2012 se encuentran el mayor porcentaje (ver tabla 23).

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Condiciones transmisibles y nutricionales | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|-------------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Primera infancia (0 - 5 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 33,33 | 27,06 | 30,72 | 23,92 | 33,07 | 28,91 | -4,16 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 64,69 | 71,29 | 68,07 | 72,55 | 60,37 | 65,89 | 5,52 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 1,98 | 1,65 | 1,20 | 3,53 | 6,56 | 5,21 | -1,35 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Infancia (6 - 11 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 36,43 | 30,11 | 31,58 | 27,45 | 30,66 | 35,54 | 4,88 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 62,86 | 67,74 | 64,91 | 67,65 | 60,38 | 60,24 | -0,14 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 0,71 | 2,15 | 3,51 | 4,90 | 8,96 | 4,22 | -4,75 |
| | | | | | | | | |
| Adolescencia (12 - 18 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 29,36 | 31,72 | 38,00 | 37,50 | 29,73 | 46,56 | 16,84 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 66,97 | 64,14 | 60,00 | 62,50 | 55,86 | 46,56 | -9,29 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|----------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 3,67 | 4,14 | 2,00 | 0,00 | 14,41 | 6,87 | -7,54 |
| | | | | | | | | |
| Juventud (14 - 26 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 33,11 | 29,95 | 37,33 | 44,63 | 38,46 | 38,65 | 0,19 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 62,91 | 67,28 | 53,33 | 52,89 | 55,62 | 52,66 | -2,96 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 3,97 | 2,76 | 9,33 | 2,48 | 5,92 | 8,70 | 2,78 |
| | | | | | | | | |
| Adultez (27 - 59 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70- | 4,98 | 4,98 | 4,35 | 5,61 | 13,28 | 7,26 | -6,02 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|---------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | N73) | | | | | | | |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 42,91 | 36,88 | 37,50 | 41,12 | 41,73 | 38,26 | -3,48 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 52,11 | 58,14 | 58,15 | 53,27 | 44,99 | 54,48 | 9,49 |
| | | | | | | | | |
| Persona mayor (> 60 años) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 36,07 | 42,11 | 33,33 | 16,92 | 26,42 | 31,96 | 5,54 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 59,02 | 52,63 | 60,00 | 75,38 | 56,60 | 60,82 | 4,22 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, | 4,92 | 5,26 | 6,67 | 7,69 | 16,98 | 7,22 | -9,76 |



| | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D50-D53, D64.9, E51-E64) | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones materno perinatales está entre las Condiciones Maternas y las Condiciones derivadas durante el Periodo Perinatal. Para la subcausa Condiciones Maternas la mayor frecuencia se encuentra en el ciclo vital de la Juventud en el año 2013 con 66 casos con un descenso de 11 casos para el 2014, seguido de la Adulthood igualmente en el 2013 con 44 casos con descenso de 11 casos en el 2014. En año 2014 se encuentra un caso en el ciclo vital de Infancia y el resto de casos se reportan en los ciclos vitales esperados. En cuanto a la subcausa Condiciones Derivadas durante el periodo Perinatal la mayor frecuencia se presentó en la Primera Infancia en los años 2013 y 2014, como segundo está la juventud presentando mayores casos en 2013 y 2014 con 7 casos cada año respectivamente, luego en la Adulthood en el 2014 se presenta 3 casos y en el 2013, 2 casos. (Tabla 24).

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad | NUMERO DE CASOS 2009 | NUMERO DE CASOS 2010 | NUMERO DE CASOS 2011 | NUMERO DE CASOS 2012 | NUMERO DE CASOS 2013 | NUMERO DE CASOS 2014 | CAMBIO EN NUMERO DE CASOS 2013 - 2014 |
|------------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------------|
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 7 | 10 | 9 | 7 | 11 | 14 | 3,00 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|----|----|----|----|----|----|--------|
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1,00 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00- P96) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | | | | | | | | |
| Adolescencia (12 -18 años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 11 | 11 | 1 | 10 | 15 | 15 | 0,00 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00- P96) | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | -1,00 |
| | | | | | | | | |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 37 | 48 | 22 | 36 | 66 | 55 | -11,00 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00- P96) | 1 | 3 | 1 | 0 | 7 | 7 | 0,00 |
| | | | | | | | | |
| Adultez (27 - 59 años) | Condiciones maternas (O00-O99) | 28 | 29 | 11 | 28 | 44 | 33 | -11,00 |



| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|------|
| Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1,00 |
|--|---|---|---|---|---|---|------|

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 63,99% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos. En **Primera Infancia** en el año 2014 la subcausa de condiciones orales toma el primer lugar con una proporción de 24,27% y un aumento de 2,24 puntos porcentuales entre el 2014 y el 2013 y es la de mayor proporción en el año 2010, la segunda subcausa son las enfermedades de la piel con una proporción del 17,07% y un descenso de 2,42 puntos porcentuales del 2014 respecto al 2013, como tercero están las anomalías congénitas con proporción de 11,2% presentando una disminución de 4,90 puntos porcentuales siendo la segunda más baja en los años 2009 a 2014 (ver tabla 25).

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|-------------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Primera infancia (0 - 5 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,78 | 0,28 | 0,27 | -0,02 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,00 | 0,65 | 1,55 | 0,78 | 0,56 | 0,80 | 0,24 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 2,76 | 0,97 | 1,55 | 0,78 | 1,98 | 0,80 | -1,18 |
| Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 3,23 | 2,60 | 0,78 | 3,91 | 3,39 | 2,93 | -0,46 |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 10,60 | 12,66 | 15,50 | 18,75 | 9,60 | 10,93 | 1,33 |
| Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 0,00 | 1,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,27 | 0,27 |
| Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 10,14 | 7,47 | 7,75 | 9,38 | 12,15 | 7,73 | -4,41 |
| Enfermedades digestivas (K20-K92) | 5,07 | 5,19 | 10,85 | 5,47 | 4,80 | 10,93 | 6,13 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 7,37 | 5,52 | 6,98 | 9,38 | 6,50 | 10,40 | 3,90 |
| Enfermedades de la piel (L00-L98) | 13,82 | 16,56 | 19,38 | 20,31 | 19,49 | 17,07 | -2,42 |
| Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 1,84 | 2,27 | 6,20 | 5,47 | 3,11 | 2,40 | -0,71 |
| Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 14,29 | 10,06 | 12,40 | 16,41 | 16,10 | 11,20 | -4,90 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 30,88 | 34,74 | 17,05 | 8,59 | 22,03 | 24,27 | 2,23 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

En el ciclo vital de **Infancia**, la primera subcausa durante los años 2009 a 2014 fueron las condiciones Orales, presentando un descenso en el año 2013 con respecto a todos los años del estudio con una proporción de 25,70%, y un incremento de 15,37 puntos porcentuales entre el año 2014 y 2013, además se encuentra la mayor proporción en el año 2009 con 43,19%. La segunda subcausa corresponde a las enfermedades de la piel con un comportamiento variable entre los años 2009 a 2014, para el 2014 la proporción fue de 12,5% con un leve incremento de 0,21 puntos porcentuales encontrando que la mayor proporción se encuentra en los años 2010(14,94%) y 2011(15,83%). La tercer subcausa fue de las enfermedades de los órganos de los sentidos con una proporción de 10,94% y descenso de 7,50 puntos porcentuales entre 2014 y 2013, el mayor porcentaje se presentó en el año 2013 con un 18,44%.



**Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia
Municipio de Tibasosa - 2009 – 2014**

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Infancia (6 - 11 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,56 | 0,45 | -0,11 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,00 | 1,62 | 1,67 | 0,47 | 0,84 | 0,67 | -0,17 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,28 | 0,00 | -0,28 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 1,88 | 1,30 | 3,33 | 3,72 | 2,79 | 2,68 | -0,11 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 5,63 | 4,55 | 7,50 | 7,91 | 7,26 | 6,92 | -0,34 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 12,68 | 12,01 | 9,17 | 17,67 | 18,44 | 10,94 | -7,50 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,47 | 0,00 | 0,89 | 0,89 |
| Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 6,10 | 5,84 | 9,17 | 6,98 | 6,70 | 4,02 | -2,69 |
| Enfermedades digestivas (K20-K92) | 3,76 | 5,19 | 5,00 | 2,79 | 5,31 | 4,91 | -0,40 |
| Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 3,76 | 3,57 | 0,83 | 1,86 | 6,70 | 4,24 | -2,46 |
| Enfermedades de la piel (L00-L98) | 9,39 | 14,94 | 15,83 | 8,84 | 12,29 | 12,50 | 0,21 |
| Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 12,68 | 8,12 | 15,00 | 13,95 | 10,06 | 8,93 | -1,13 |
| Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,94 | 0,32 | 1,67 | 2,33 | 3,07 | 1,79 | -1,29 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 43,19 | 42,53 | 30,83 | 33,02 | 25,70 | 41,07 | 15,37 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO



Durante la **Adolescencia** en los años 2009 a 2014 las primeras subcausas son las Condiciones Orales en mayor proporción durante el año 2010 con 34,38% y en el 2014(34,14%) se presenta un aumento de 11,7 puntos porcentuales con respecto al 2013(22,44%). Segunda subcausa son las Enfermedades de la Piel, donde en el año 2011 se presenta la mayor proporción con 13,57% y en el 2014(10,39%) hay un descenso de 0,34 puntos porcentuales con respecto a 2013(10,73%). Como tercer subcausa están las Enfermedades Genitourinarias en mayor proporción en el año 2010 con 11,43% y un descenso de 0,34 puntos porcentuales entre 2014(9,09%) y 2013(11,22%).

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|----------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Adolescencia (12 -18 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,36 | 0,00 | 1,43 | 1,17 | 0,24 | 0,00 | -0,24 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1,45 | 0,26 | 1,43 | 0,39 | 0,49 | 1,48 | 1,00 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,39 | 0,00 | 0,19 | 0,19 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 3,27 | 3,41 | 4,29 | 7,03 | 6,34 | 9,09 | 2,75 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 6,91 | 4,99 | 2,86 | 7,03 | 6,59 | 6,31 | -0,28 |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 12,73 | 13,12 | 10,00 | 15,63 | 15,12 | 8,35 | -6,77 |
| Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 1,09 | 0,79 | 0,00 | 1,56 | 2,44 | 1,11 | -1,33 |
| Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 3,64 | 5,25 | 7,14 | 3,91 | 5,37 | 3,90 | -1,47 |
| Enfermedades digestivas (K20-K92) | 10,91 | 8,92 | 7,14 | 5,47 | 7,56 | 7,05 | -0,51 |
| Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 8,36 | 9,97 | 11,43 | 8,59 | 11,22 | 9,09 | -2,13 |
| Enfermedades de la piel (L00-L98) | 7,27 | 12,07 | 13,57 | 7,42 | 10,73 | 10,39 | -0,34 |
| Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 9,82 | 6,56 | 12,86 | 11,72 | 8,78 | 7,42 | -1,36 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,73 | 0,26 | 1,43 | 1,95 | 2,68 | 1,48 | -1,20 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 33,45 | 34,38 | 26,43 | 27,73 | 22,44 | 34,14 | 11,70 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO

Para la **Juventud** la primer subcausa son las Condiciones Orales hallando la mayor proporción en el año 2009 con el 34,47% y un aumento de 8,89 puntos porcentuales entre el 2014(30,68%) y 2013(21,79%). Como segunda subcausa están las Enfermedades Genitourinarias con una proporción similar entre 15,5 y 17,5% todos años con predominio en el 2013 con 17,8% y con una disminución de 2,3 puntos porcentuales en 2014. Como tercer subcausa se encuentran las Enfermedades Digestivas, encontrando como mayor proporción en el año 2011 con el 10,06%, y un incremento de 2,16 puntos porcentuales entre el año 2014 y 2013.

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|-------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Juventud (14 - 26 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,49 | 0,00 | 0,89 | 0,71 | 0,24 | 0,10 | -0,14 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1,14 | 0,50 | 1,78 | 1,42 | 0,73 | 1,14 | 0,41 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--|------|------|-------|-------|-------|------|-------|
| Diabetes mellitus (E10-E14) | 0,00 | 0,25 | 0,00 | 0,18 | 0,12 | 0,31 | 0,19 |
| Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 4,55 | 4,76 | 5,92 | 6,74 | 6,30 | 6,71 | 0,42 |
| Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 5,20 | 4,51 | 5,03 | 5,85 | 6,66 | 7,02 | 0,37 |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 8,46 | 9,15 | 4,73 | 10,64 | 12,83 | 8,37 | -4,47 |
| Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 1,46 | 1,75 | 1,78 | 2,30 | 2,66 | 1,76 | -0,91 |
| Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 2,44 | 2,13 | 2,37 | 3,55 | 2,66 | 2,17 | -0,49 |
| Enfermedades digestivas (K20-K92) | 9,43 | 9,77 | 10,06 | 7,62 | 7,14 | 9,30 | 2,15 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 17,07 | 17,54 | 16,86 | 15,25 | 17,80 | 15,50 | -2,30 |
| Enfermedades de la piel (L00-L98) | 7,32 | 9,15 | 9,76 | 8,69 | 7,99 | 7,85 | -0,14 |
| Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 7,48 | 8,15 | 10,06 | 7,62 | 10,17 | 7,85 | -2,32 |
| Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,49 | 0,13 | 1,18 | 1,60 | 2,91 | 1,24 | -1,67 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 34,47 | 32,21 | 29,59 | 27,84 | 21,79 | 30,68 | 8,89 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

En el ciclo vital de **Adulthood** durante los años 2009 a 2014 la primer subcausa corresponde a las Condiciones Orales principalmente en el año 2010 con el 18,43% de la morbilidad excepto en el año 2011 donde predominan las Enfermedades Musculo-esqueléticas con un porcentaje de morbilidad del 15,67% y en el año 2013 con los Desórdenes Endocrinos en un porcentaje de morbilidad del 14,61%. La segunda subcausa corresponde a las enfermedades genitourinarias principalmente en el año 2009 con el 15,88%, mientras que en el 2011 se encuentran las condiciones orales con el 15,02%. Como tercer subcausa están las enfermedades musculo- esqueléticas en el año 2011 con el 15,67%.



Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Adultez (27 - 59 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 0,53 | 0,26 | 1,29 | 0,60 | 0,73 | 0,90 | 0,17 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1,52 | 1,68 | 2,03 | 1,99 | 2,34 | 2,30 | -0,05 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 1,37 | 1,26 | 1,11 | 1,00 | 1,38 | 1,62 | 0,24 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 9,04 | 9,32 | 10,60 | 10,09 | 14,61 | 12,91 | -1,70 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 5,17 | 3,98 | 6,82 | 6,44 | 5,56 | 6,02 | 0,46 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 8,36 | 9,69 | 6,82 | 7,64 | 9,28 | 8,51 | -0,77 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 9,04 | 9,16 | 10,14 | 9,83 | 10,61 | 10,50 | -0,11 |
| Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 3,12 | 2,51 | 3,32 | 2,52 | 2,11 | 2,41 | 0,30 |
| Enfermedades digestivas (K20-K92) | 10,18 | 11,62 | 8,94 | 9,36 | 8,73 | 8,17 | -0,56 |
| Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 15,88 | 14,19 | 13,46 | 15,14 | 13,32 | 12,80 | -0,52 |
| Enfermedades de la piel (L00-L98) | 5,17 | 4,97 | 4,42 | 6,24 | 5,60 | 4,89 | -0,71 |
| Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 12,99 | 12,67 | 15,67 | 12,62 | 13,37 | 14,08 | 0,71 |
| Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,30 | 0,26 | 0,37 | 0,07 | 1,29 | 0,45 | -0,83 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 17,33 | 18,43 | 15,02 | 16,47 | 11,07 | 14,45 | 3,38 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO



Para las personas **mayores de 60 años** la primera subcausa son las enfermedades Cardio-vasculares en los años 2009 a 2014, con un porcentaje mayor en el año 2012 de morbilidad de 37,38%, en el año 2014 se encuentra un incremento de 0,69 puntos porcentuales con respecto al 2013. La segunda subcausa es las enfermedades musculo- esqueléticas, principalmente en el año 2010 con un 13,39% de morbilidad y un descenso de 0,06 puntos porcentuales del 2014 con respecto al 2013. La tercer subcausa son las enfermedades respiratorias encontrando como año donde se presenta el mayor porcentaje de morbilidad el 2011 con el 9,44%, otra subcausa que tiene un comportamiento similar son las causadas por las enfermedades genitourinarias presentándose principalmente en el año 2013 con 9,15% de morbilidad.

Tabla 30. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|---------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Persona mayor (> 60 años) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 1,21 | 0,44 | 1,67 | 0,88 | 1,33 | 1,88 | 0,55 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 0,52 | 0,88 | 1,85 | 0,63 | 1,25 | 1,10 | -0,15 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 3,63 | 3,00 | 4,07 | 3,25 | 4,41 | 4,09 | -0,32 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 10,90 | 10,22 | 6,67 | 7,38 | 7,65 | 9,40 | 1,75 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 2,42 | 2,47 | 2,59 | 2,88 | 2,66 | 2,92 | 0,26 |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 6,40 | 6,26 | 5,56 | 8,00 | 6,74 | 6,81 | 0,07 |
| Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 33,74 | 30,40 | 30,56 | 37,38 | 32,45 | 33,14 | 0,69 |
| Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 8,13 | 9,07 | 9,44 | 7,75 | 7,82 | 5,06 | -2,76 |
| Enfermedades digestivas (K20-K92) | 8,65 | 10,04 | 9,44 | 6,00 | 7,40 | 6,36 | -1,05 |
| Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 5,71 | 5,99 | 7,59 | 8,50 | 9,15 | 9,01 | -0,14 |
| Enfermedades de la piel (L00-L98) | 2,60 | 3,35 | 3,33 | 2,63 | 3,66 | 3,44 | -0,22 |
| Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 10,21 | 13,39 | 12,41 | 9,63 | 11,73 | 11,67 | -0,06 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,00 | 0,26 | 0,37 | 0,13 | 1,00 | 0,06 | -0,93 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 5,88 | 4,23 | 4,44 | 5,00 | 2,75 | 5,06 | 2,31 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 5,50% de las atenciones. La primer subcausa de lesiones en todos los ciclos vitales y en gran proporción se encuentra los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentándose en todos los años sin bajar de un porcentaje menor de 85 y sube hasta el 100% en algunos casos sin predominar ningún ciclo vital. Como segunda subcausa se encuentran las lesiones no intencionales con proporción entre 4 y mas de 14% principalmente el ciclo vital de Infancia y en adultos mayores de 60 años con 11,43% en el 2014. La tercer subcausa son las lesiones intencionales principalmente en el año 2013 y en el ciclo vital de la Juventud con 2,04% seguido de la Adolescencia con 1,72%, adulto mayor de 60 años 1,41% (ver tabla 31).

Tabla 31. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Tibasosa, 2009 – 2014

| Ciclo vital | Lesiones | PROPORCIÓN 2009 | PROPORCIÓN 2010 | PROPORCIÓN 2011 | PROPORCIÓN 2012 | PROPORCIÓN 2013 | PROPORCIÓN 2014 | CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014 |
|------------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|
| Primera infancia (0 - 5años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 4,00 | 0,00 | 8,00 | 6,67 | 12,20 | 7,02 | -5,18 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |



ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|------------------------|--|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 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) | 96,00 | 100,00 | 92,00 | 93,33 | 87,80 | 92,98 | 5,18 |
| | | | | | | | | |
| Infancia (6 - 11 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 4,76 | 12,50 | 13,33 | 12,50 | 4,55 | 14,71 | 10,16 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 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) | 95,24 | 87,50 | 86,67 | 87,50 | 95,45 | 85,29 | -10,16 |
| | | | | | | | | |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|
| Adolescencia (12 - 18 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 7,41 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 6,90 | 10,00 | 3,10 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,72 | 0,00 | -1,72 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 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) | 92,59 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | 91,38 | 90,00 | -1,38 |
| | | | | | | | | |
| Juventud (14 - 26 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 4,48 | 1,41 | 5,13 | 3,92 | 4,08 | 9,93 | 5,85 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,04 | 0,00 | -2,04 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 95,52 | 98,59 | 94,87 | 96,08 | 93,88 | 90,07 | -3,81 |
| | | | | | | | | |
| Adulthood (27 - 59 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 5,45 | 4,41 | 3,23 | 5,74 | 6,12 | 9,79 | 3,67 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,51 | 1,03 | 0,52 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 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) | 94,55 | 95,59 | 96,77 | 94,26 | 93,37 | 89,18 | -4,19 |
| | | | | | | | | |
| Persona mayor (> 60 años) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 0,00 | 11,36 | 3,33 | 11,11 | 5,63 | 11,43 | 5,79 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|--|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,41 | 0,00 | -1,41 |
| Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 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) | 100,00 | 88,64 | 96,67 | 88,89 | 92,96 | 88,57 | -4,39 |

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

En el Municipio de Tibasosa no se han encontrado casos nuevos de Leucemia Aguda Pediátrica Mieloide ni Linfoide pero si se debe fortalecer el tamizaje y detección temprana de estas patologías. En cuanto al VIH en el municipio se presentó un caso en el año 2014 que nos lleva a una incidencia de 7,18 casos por cada 100.000 personas que es superior al departamental pero sin diferencia estadística significativa.

Tabla 32. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo- Municipio De Tibasosa, 2008-2014



| Evento | Boyacá 2014 | Tibasosa 2014 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-------------|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tasa de incidencia de VIH notificada | 6,43 | 7,18 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) | 0,26 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) | 1,60 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

A continuación se realiza un análisis del comportamiento de los eventos de notificación obligatoria que se presentaron durante los años 2008 a 2014 en el municipio de Tibasosa.

Eventos de Enfermedades Transmisibles por Vectores: El municipio de Tibasosa presenta un clima frío con una temperatura promedio de 16°C y una altitud entre 2500 y 3400 m.s.n.m. lo cual no favorece la presencia de vectores causantes de patologías como Dengue, malaria, chikungunya ya que estos se encuentran en áreas tropicales y subtropicales pero las notificaciones en el Sivigila se encuentran algunos casos de estos eventos los cuales son importados de otras regiones o se descartaron como fueron los casos de Chikungunya. Leishmaniasis cutánea se presentan 2 casos en el año 2009, 2 chagas en el mismo año.

Eventos Inmunoprevenibles: Parotiditis en la mayoría de los años se presentan varios casos, en 2011 y 2014 se presentaron 5 casos en cada uno, con un comportamiento que permite ver un aumento paulatino año tras año. Tos ferina se presentan en el año 2012 dos casos y en el 2013 tres casos confirmados y 11 descartados por laboratorio. De Tuberculosis surgen 2 casos en el año 2014, uno pulmonar y otro Extrapulmonar que reporta un aumento de casos comparado con los años anteriores para lo cual durante todo el año 2014 se realizó tamizaje y búsqueda de sintomáticos respiratorios. Para el evento de Varicela se encuentra un aumento progresivo por años aunque se muestra una disminución del 38% en la notificación de casos entre 2014 y 2013, en los canales endémicos el comportamiento observado del evento es en el periodo 9 se encontró en epidemia y en la mayoría del año estuvo en zona de alerta, para esto la ESE de Tibasosa realizó con el personal y a la comunidad capacitación sobre el evento y cuando llega una persona con signos y síntomas inmediatamente se aísla y el médico lo atiende de inmediato. En los casos de ESI-IRAG se presenta una disminución con el transcurso de los años sin presentarse ninguna muerte por este evento.

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental: Durante los años 2010, 2011 y 2014 se presentó un caso en cada uno, no casos de brotes en ninguno de ellos solo fueron casos aislados. Intoxicaciones por sustancias químicas fueron por medicamentos 7, por plaguicidas 17, por sustancias psicoactivas 9 y por otras sustancias químicas 4, donde más se presentaron intoxicaciones fue en el año 2013 con 15 casos con un incremento en la incidencia, el mayor tipo de intoxicación se presenta con plaguicidas debido a que en esta región no hay control en la compra y venta de estos productos y su almacenamiento se encuentra a la mano



tanto de adultos como de niños por tanto se ha dado educación a la población en el almacenamiento de estos productos ya que su uso es necesario por la agricultura de la cual viven. En el año 2014 se presenta una muerte por la ingesta de plaguicida de un hombre con intento suicida en zona rural del municipio.

Eventos de Zoonosis: Durante los años 2008 a 2014 en el municipio de Tibasosa se presentaron 188 casos de agresión por animal potencial transmisor de rabia con una incidencia mayor en los últimos 3 años. En el año 2013 se presentan 62 casos y en el 2014 fueron 59 casos con una disminución del 5% en la notificación de casos. Durante los COVES Municipales se trata el tema con los integrantes a lo cual se dan posibles soluciones como multas para los dueños de los perros que permanezcan en la calle, casar los perros peligrosos sin bozal, realizar jornada de esterilización a las perras del municipio gratis y la vacunación además colocar a cada perro un chip.

Eventos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): En el municipio de Tibasosa se han notificado 2 casos de VIH positivo uno en el 2010 y otro en el 2014. El caso del 2010 se trasladó para otro municipio, y el del 2014 es un hombre el cual se le está dando tratamiento en Tunja en colaboración de su EPS, es un usuario renuente a recibir educación por tanto cada vez que asiste a consulta se le va entregando información.

Otros Eventos de Interés en Salud Pública: Bajo peso al nacer es un evento que se ha aumentado su incidencia en el municipio donde en el 2012 fueron 5 casos, 2013 fueron 3 y 2014 fueron 6 casos para lo cual la ESE ha realizado un seguimiento y búsqueda de las maternas mes tras mes. Hipotiroidismo y Defectos congénitos se presentaron uno en el 2014 a los que se les realizó seguimiento. Intentos de Suicidio entre el 2011 y 2014 se presentaron 19 casos con un aumento en la incidencia de casos en los últimos años pero con un descenso de 25% en las notificaciones del 2014, es un evento que se ha trabajado en compañía de psicología. Se encuentran varios casos de lesionados por pólvora ya que en el municipio existen fábricas de artefactos para fiestas con pólvora y es donde han ocurrido accidentes e incluso muertes y hace falta control por parte del municipio. Muertes maternas ocurre una en el año 2010 una mujer que presenta complicaciones en el momento del parto para lo cual la ESE en el momento que acude una mujer presentando los primeros signos de trabajo de parto es remitida a segundo nivel además se les enseña e insiste en que se aprendan los signos de alarma y si presentan uno inmediatamente acudan a la ESE para su remisión. Muertes Perinatales en todos los años se han presentado excepto en el 2012 y se tiene en cuenta las mismas medidas anteriores, el año donde más se presentaron fue en el 2010. Un evento preocupante en el municipio y que se ha trabajado con Comisaria de Familia son las Violencias de Genero donde encontramos en el 2012, 16 casos, en el 2013 fueron 60 casos y en el 2014 fueron 40 casos donde se han realizado acciones directas por Comisaria con ayuda de Policía y educación por veredas a la comunidad. En Malnutrición durante el año 2012 se empezaron a notificar estos casos encontrando 70 principalmente desnutriciones en niños y adultos mayores y obesidad en adultos para lo cual se realizaron remisiones con nutrición o pediatría dependiendo del caso, desafortunadamente no todos pudieron ser atendidos por el especialista.

Tabla 33. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Tibasosa, 2008-2014

| EVENTO | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|
| ACCIDENTE OFIDICO | | | | | | | |
| AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 1 | | 3 | 18 | 45 | 62 | 59 |
| BAJO PESO AL NACER | | | | | 5 | 3 | 6 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|----|----|----|----|
| CHAGAS | | 2 | | | | | |
| CHIKUNGUNYA | | | | 2 | 1 | | |
| DEFECTOS CONGENITOS | | | | | | | 1 |
| DENGUE | | | | | | | |
| ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS | | | | 1 | | | |
| ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA) | | | 1 | 1 | | | 1 |
| ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | | 3 | 3 | | | 1 | 1 |
| EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION. | | | | | | | |
| HEPATITIS A | 1 | | | | | | |
| HIPOTIROIDISMO CONGENITO | | | | | | | 1 |
| INTENTO DE SUICIDIO | | | | 2 | 3 | 8 | 6 |
| INTOXICACION POR MEDICAMENTOS | | | | 4 | | 3 | |
| INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS | 1 | | | | | 3 | |
| INTOXICACION POR PLAGUICIDAS | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 |
| INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | | | | 1 | 2 | 5 | 1 |
| INTOXICACIONES | | | | | | | |
| LEISHMANIASIS CUTANEA | | 2 | | | | | |
| LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS | | 1 | 1 | 1 | | | 3 |
| MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | | | | | | 1 | 2 |
| MORTALIDAD MATERNA | | | 1 | | | | |
| MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA | 3 | 1 | 6 | 1 | | 1 | 2 |
| PAROTIDITIS | | 4 | | 5 | 3 | 4 | 5 |
| TOS FERINA | | | | | 2 | 3 | |
| TUBERCULOSIS | | | | | | | 2 |
| VARICELA INDIVIDUAL | 2 | 2 | 3 | 17 | 21 | 34 | 21 |
| VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO | | | | | 16 | 60 | 40 |
| VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA | | | | | | | |
| VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | | | 1 | | | | 1 |
| MALNUTRICION | | 4 | 5 | 8 | 7 | 70 | 18 |

Fuente, SIVIGILA 2007 2014



Letalidad de eventos de notificación obligatoria

En Tibasosa se reportó una letalidad por intoxicación en el año 2013 lo cual representa un dato superior al del departamento y muestra el riesgo alto de morir con el consumo de estas sustancias. En el resto de años se presentaron más intoxicaciones por la misma sustancia pero no ocasionaron muertes.

Tabla 34. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Tibasosa, 2007-2014

| Eventos de Notificación Obligatoria | Boyaca | Tibasosa,2013 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|--------|---------------|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Letalidad por accidente ofídico | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por cólera | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por chagas | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por dengue grave | 0,41 | 0 | #¡NUM! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por difteria | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste) | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por EDA | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI) | 7,69 | 0 | #¡NUM! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por fiebre amarilla | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por hepatitis A | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por hepatitis B | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por hipotiroidismo congénito | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - |



| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas) | 6 | 100 | | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ |
| Letalidad por leishmaniasis | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por leishmaniasis cutánea | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por leishmaniasis mucosa | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por leishmaniasis visceral | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por leptospirosis | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por malaria | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por malaria falciparum | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por malaria malariae | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por malaria vivax | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por meningitis tuberculosa | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por parálisis flácida | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por parotiditis | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por rabia humana | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por rotavirus | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por rubeola | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por sarampión | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por sífilis congénita | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por síndrome de rubeola congénita | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tétanos accidental | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tétanos neonatal | 0 | 0 | #jDIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |



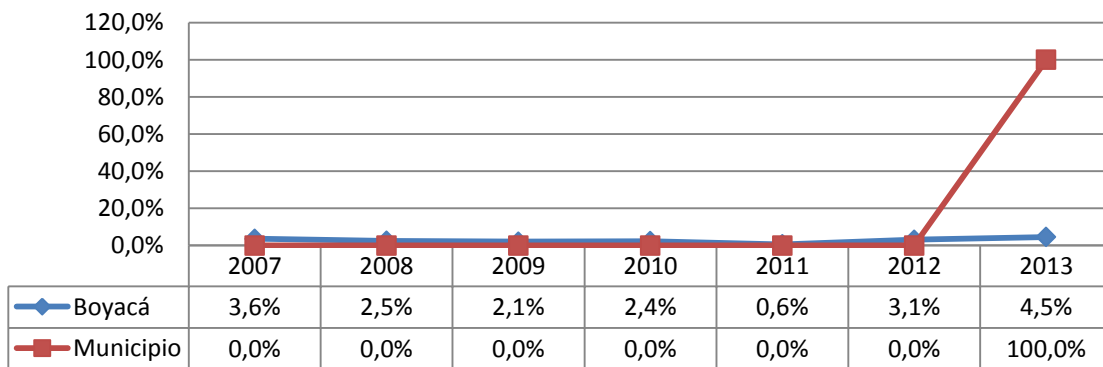
| | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Letalidad por tosferina | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tuberculosis | 17,04 | 0 | #¡NUM! | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por tuberculosis pulmonar | 22,22 | 0 | #¡NUM! | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Letalidad por varicela | 0 | 0 | #¡DIV/0! | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

Letalidad por intoxicaciones

En Tibasosa la letalidad ocasionada por las intoxicaciones exógenas durante los años 2007 a 2012 presentó un comportamiento estable pero en el año 2013 se presentó un caso lo cual ocasiona que se altere el comportamiento y esto llevó a que sobrepasáramos las cifras del nivel del departamento lo que nos sitúa por encima de los datos reportados por el departamento de Boyacá, y que se reflejaran grandemente.

Figura 40 Letalidad por Intoxicaciones, Municipio- Tibasosa, 2007 – 2011



Fuente: SIVIGILA 2007 - 2014



2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014

Para el municipio de Tibasosa se reportan entre el año 2012 al 2015 un total de 54 personas en condición de discapacidad que equivalen al 0,39% del total de la población del municipio. El tipo de discapacidad que se presentó con mayor frecuencia fueron las relacionadas con el sistema nervioso con 16 casos, seguido de las relacionadas con la voz y el habla con 15 casos, los ojos con 8 casos y las del movimiento del cuerpo, manos brazos, piernas con 7 casos, y oídos 7 casos, mientras que los menores casos fueron los del sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 4 casos, la digestión, el metabolismo, las hormonas con 2 casos, el sistema genital y reproductivo un caso y los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con 1 caso.

Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Tibasosa, 2012 - 2014

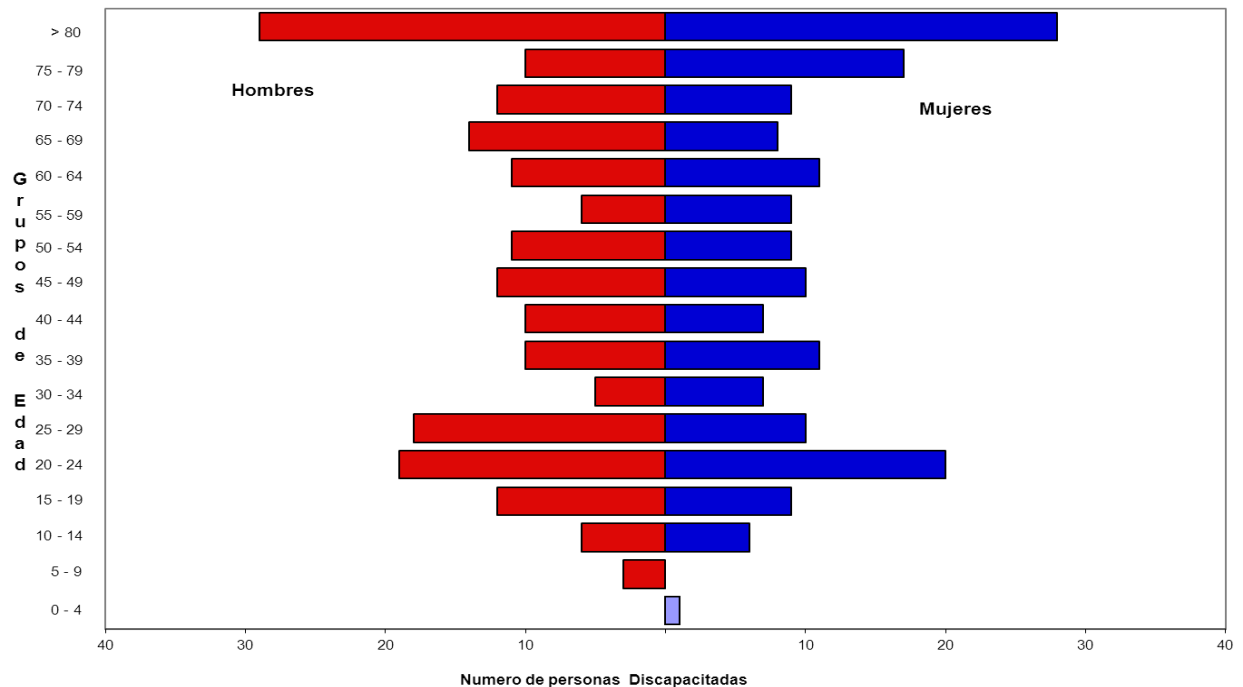
| Alteraciones Permanentes | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | Total General |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | |
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 0 | 4 | 1 | 2 | 7 |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| El sistema genital y reproductivo | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| El sistema nervioso | 1 | 13 | 0 | 2 | 16 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| La voz y el habla | 1 | 13 | 1 | 0 | 15 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Los oídos | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 |
| Los ojos | 1 | 6 | 0 | 1 | 8 |
| Total | 4 | 46 | 4 | 7 | 61 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

En la población donde más se presentan personas en condición de discapacidad es el ciclo vital de mayores de 60 años y principalmente en edades superiores de 80 años, 51% hombres y 49% mujeres, como segundo grupo con mayor número de personas en condición de discapacidad está el ciclo vital de juventud de edad en el quinquenio de 20 y 24 años, 51% mujeres y 49% hombres. Como tercer grupo de edad están las del quinquenio entre 75 y 79 años y de cuarto en el quinquenio de 25 a 29 años. En general se encuentran el 52,36% de discapacitados hombres y el 47,64% en mujeres. En niños menores de 5 años no se presentan discapacidades, y en menores de 10 años se presentan 3 niños.



Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Tibasosa, 2014



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

Los hombres en condición de discapacidad en el municipio representan el 2,68% de la población total masculina, encontrando en todos los quinquenios casos y en el quinquenio donde más se presenta es en edades de 80 y mas años con 29 casos que representan el 15,42%, en segundo lugar esta el quinquenio de 20 a 24 años con 19 casos que representan el 10,10% y tercero esta el quinquenio de 25 a 29 años con 18 casos (9,57%). En cuanto a los tipos de alteraciones las que mas se presentan son las del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 91 casos, luego están las del Sistema Nervioso con 86 casos y los que menos se presentan son los de piel con 3 casos y los de los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con 3 casos.



Tabla 36 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio - Tibasosa, 2009 al 2014

| Grupo de Edad | El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | El sistema genital y reproductivo | El sistema nervioso | La digestión, el metabolismo, las hormonas | La piel | La voz y el habla | Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | Los oídos | Los ojos | Total General |
|------------------|--|---|-----------------------------------|---------------------|--|-----------------|-------------------|---|-----------------|-----------------|---------------|
| | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | |
| De 05 a 09 años | 1 | 1 | | 1 | | | | | | 1 | 3 |
| De 10 a 14 años | 4 | 2 | | 3 | 1 | | 3 | | | | 6 |
| De 15 a 19 años | 3 | 1 | | 6 | | | 4 | | 1 | 4 | 12 |
| De 20 a 24 años | 6 | 3 | 2 | 16 | 5 | 1 | 10 | | 2 | 4 | 19 |
| De 25 a 29 años | 8 | 1 | 1 | 10 | 2 | | 6 | | 3 | 4 | 18 |
| De 30 a 34 años | 2 | 1 | | 2 | 1 | | 2 | | 1 | 1 | 5 |
| De 35 a 39 años | 2 | 1 | 1 | 8 | | | 5 | | | 1 | 10 |
| De 40 a 44 años | 4 | 1 | | 4 | 1 | | 3 | 1 | 2 | 3 | 10 |
| De 45 a 49 años | 3 | 1 | | 7 | | | 3 | | 1 | 4 | 12 |
| De 50 a 54 años | 6 | 1 | | 5 | | | 1 | | | 1 | 11 |
| De 55 a 59 años | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | | 1 | 1 | | | 6 |
| De 60 a 64 años | 5 | 1 | | 4 | 1 | 1 | 2 | | 2 | 4 | 11 |
| De 65 a 69 años | 8 | 3 | | 4 | | | 1 | | 4 | 7 | 14 |
| De 70 a 74 años | 8 | | | 4 | 1 | | 3 | | 2 | 4 | 12 |
| De 75 a 79 años | 5 | 3 | | 1 | | | | | 3 | 3 | 10 |
| De 80 años o más | 22 | 5 | 4 | 7 | 2 | 1 | 2 | 1 | 9 | 15 | 29 |



| | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|
| más | | | | | | | | | | | |
| Total | 91 | 28 | 9 | 86 | 15 | 3 | 46 | 3 | 30 | 56 | 188 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

Las mujeres en condición de discapacidad en el municipio representan el 2,46% de la población total femenina, encontrando en todos los quinquenios casos y en el quinquenio donde más se presenta es en edades de 80 y mas años con 28 casos que representan el 16,37%, en segundo lugar está el quinquenio de 20 a 24 años con 20 casos que representan el 11,69% y tercero está el quinquenio de 75 a 79 años con 17 casos (9,94%). En cuanto a los tipos de alteraciones las más representativas son las del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 77 casos, luego están las del Sistema Nervioso con 69 casos y los que menos se presentan son los de piel con 1 caso y los del sistema genital y reproductivo con 2 casos.

Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Tibasosa, 2009 a 2014

| Grupo de Edad | El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | El sistema genital y reproductivo | El sistema nervioso | La digestión, el metabolismo, las hormonas | La piel | La voz y el habla | Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | Los oídos | Los ojos | Total General |
|-----------------|--|---|-----------------------------------|---------------------|--|-----------------|-------------------|---|-----------------|-----------------|---------------|
| | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | Número absoluto | |
| De 10 a 14 años | 3 | 1 | | 2 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 6 |
| De 15 a 19 años | 1 | 1 | | 6 | 2 | | 1 | | | 1 | 9 |
| De 20 a 24 años | 6 | | | 12 | | | 5 | | 3 | 2 | 20 |
| De 25 a 29 años | 2 | 2 | | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 10 |
| De 30 a 34 años | 1 | | | 5 | | | 2 | | | 2 | 7 |
| De 35 a 39 años | 2 | 2 | | 8 | 1 | | 4 | | 4 | 5 | 11 |



| años | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|
| De 40 a 44 años | 1 | | 1 | 3 | | | | | | 3 | 7 |
| De 45 a 49 años | 4 | 2 | | 5 | | | 5 | | 2 | 2 | 10 |
| De 50 a 54 años | 4 | 1 | | 5 | | | 3 | | | 2 | 9 |
| De 55 a 59 años | 5 | | | 4 | | | 1 | | | 2 | 9 |
| De 60 a 64 años | 5 | | | 3 | 1 | | 3 | | 5 | 3 | 11 |
| De 65 a 69 años | 4 | 2 | | 5 | | | 2 | | 2 | 1 | 8 |
| De 70 a 74 años | 5 | 2 | | 2 | | | 1 | | 2 | 3 | 9 |
| De 75 a 79 años | 10 | 2 | 1 | 4 | 1 | | 1 | | 2 | 7 | 17 |
| De 80 años o más | 24 | 9 | | 1 | 3 | | 1 | 1 | 8 | 10 | 28 |
| Total | 77 | 24 | 2 | 69 | 10 | 1 | 32 | 3 | 29 | 48 | 171 |

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

Fuente: Sivigila 2007 – 2014

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

TABLA 38. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS DE ALTO COSTO, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, MUNICIPIO TIBASOSA, 2014

| | Causa de morbilidad priorizada | Departamento de Boyacá 2014 | Municipio de TIBASOSA 2014 |
|--------------------------------------|---|-----------------------------|----------------------------|
| Morbilidad por grandes causas | Condiciones transmisibles y nutricionales | 20,54% | 25,33 |
| | Condiciones materno perinatales | 1,69 % | 4,46 |
| | Enfermedades no transmisibles | 54,20% | 56,49 |
| | Lesiones | 6,87 | 5,37 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | |
|--|---|-------|------|
| | Condiciones mal clasificadas | 16,71 | 12 |
| Eventos de alto costo | Incidencia de VIH notificada ** | 6,43 | 7,18 |
| | Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada** | 0,26 | 0,0 |
| | Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada** | 1,60 | 0,0 |
| Eventos de Notificación Obligatoria | Letalidad por accidente ofídico | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por cólera | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por Chagas | | 0,0 |
| | Letalidad por dengue grave | 12,5 | 0,0 |
| | Letalidad por difteria | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por EDA | | 0,0 |
| | Letalidad por ETA | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por ESAVI | 7,7 | 0,0 |
| | Letalidad por fiebre amarilla | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por hepatitis A | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por hepatitis B | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por hipotiroidismo congénito | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por IRAG | | 0,0 |
| | Letalidad por intoxicaciones | 0,41 | 100 |
| | Letalidad por leishmaniasis | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por leishmaniasis cutánea | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por leishmaniasis mucosa | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por leishmaniasis visceral | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por Leptospirosis | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por malaria | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por malaria | 0 | 0,0 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | | |
|--|--|-------|-----|
| | falciparum | | |
| | Letalidad por malaria malariae | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por malaria vivax | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por meningitis tuberculosa | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por parálisis flácida | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por parotiditis | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por rabia humana | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por rotavirus | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por rubeola | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por sarampión | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por sífilis congénita | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por síndrome de rubeola congénita | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por tétanos accidental | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por tétanos neonatal | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por tosferina | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por tuberculosis | 17,04 | 0,0 |
| | Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar | 0 | 0,0 |
| | Letalidad por tuberculosis pulmonar | 22,2 | 0,0 |
| | Letalidad por varicela | 0 | 0,0 |

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

Conclusiones



Como primera causa de morbilidad para el municipio de Tibasosa se encuentran las Enfermedades no transmisibles que representa el 61,8% de la población, siendo esta la principal causa para todos los ciclos vitales excepto para la primera infancia donde se encuentran las enfermedades transmisibles y nutricionales como primer causa. Ya como segunda causa de morbilidad se encuentran las enfermedades transmisibles y nutricionales en todos los ciclos vitales excepto en primera infancia donde se encuentran las enfermedades no transmisibles. Este comportamiento se encuentra por igual tanto en hombres como en mujeres.

En cuanto a las subcausas, en el municipio de Tibasosa se observa que para las enfermedades transmisibles y nutricionales predominan las Infecciones Respiratorias, luego las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales en todos los ciclos vitales excepto en la adultez que tiene primero las deficiencias nutricionales seguidas de las infecciones respiratorias.

En las condiciones maternas perinatales se encuentra las condiciones maternas que se presentaron en la juventud luego en la adultez y el las condiciones derivadas durante el periodo perinatal la mayoría se presentó en la primera infancia seguido de la juventud.

Para las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos vitales se encuentra como primer causa las condiciones orales excepto en el ciclo de mayores de 60 años donde la primer causa son las enfermedades cardiovasculares. La segunda subcausa en primera infancia, infancia y adolescencia son las enfermedades de la piel, en juventud y adolescencia son las enfermedades genitourinarias y en los mayores de 60 años son las enfermedades musculo-esqueléticas.

Los adolescentes y la juventud presentan dentro de las causas de morbilidad lesiones intencionales que reflejan una problemática social generalizada que se puede analizar desde la perspectiva de la familia con el alto número de violencia intrafamiliar que hay en el municipio, pero también existe las hay lesiones no intencionales que serían diferentes de tratar.

Llama la atención que existen en los adultos mayores de 60 años también lesiones intencionales y no intencionales.

En VIH el municipio aparece con un riesgo mayor que el departamental de adquirir la infección lo cual representa un problema el cual hay que tener en cuenta e informar a nivel municipal para realizar las respectivas acciones en salud pública.

Para los eventos de notificación obligatoria es necesario el control del evento de agresiones por animal potencial transmisor de rabia para lo cual se han realizado algunas acciones pero el indicativo sigue siendo alto. Otro evento importante son las Violencias de género que se han aumentado con los años principalmente lesiones a mujeres por parte de la pareja o expareja en donde el municipio ha presentado una estrategia pero que es importante que sea continua.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

Los determinantes sociales de la salud son aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whietthead, 2006 – PDSP).



Para efectos de los determinante, se hace claridad conceptual acerca de la equidad, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables de salud entre las poblaciones, o grupos definidos de manera social, económica, demográfica o geográfica; la desigualdad es entendida como la resultante de una situación de salud en la que hay diferencia en el estado de salud entre hombres y mujeres, grupos de edad, grupos étnicos entre otros. Las desigualdades de salud tienen sus raíces en la estratificación social. Entre los aspectos y procesos sociales que influyen sobre la salud, algunos contribuyen a la presencia de brechas sanitarias entre distintos grupos sociales (PDSP 2012 – 2021).

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Tibasosa se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron una serie de indicadores que corresponden a circunstancias materiales, conformado por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005 y lo disponible de Planeación municipal

- **Cobertura de servicios de electricidad:** La cobertura del servicio de electricidad para el municipio según Planeación municipal es del 96,8% el cual es superior al departamental sin diferencia estadística significativa.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio cuenta según planeación con una cobertura del servicio de acueducto del 94,2% que es un dato superior al 67,3% lo que representa sin diferencia estadística y en mejor situación que el departamento.
- **Cobertura de alcantarillado:** La cobertura de alcantarillado en el municipio es de 49,9% mientras que la del departamento es de 31,2%, lo que hace una diferencia de 18,7 puntos porcentuales y demuestra que el municipio se encuentra en mejor situación que el departamento.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** La cobertura de este indicador es muy difícil realizar por la telefonía móvil ya que se está teniendo en cuenta la telefonía fija y poco la móvil, sin embargo sigue siendo una cobertura superior a la departamento en el doble con una diferencia de 13%.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Para el municipio este indicador se encuentra en 1,53% que es muy bajo con respecto al departamento el cual tiene un 6,37% que también es bajo ya que indica que la calidad del agua que consumimos no tan mala pero aún debe mejorar.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** Este porcentaje se encuentra en 7,1% mientras que en el departamento se encuentra por 23,2%, eso quiere decir que gran cantidad de población del municipio tiene al alcance agua apta para consumo humano y tienen disponible una cantidad razonable por persona situación mejor que en el departamento.



- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En el municipio la población tiene la habilidad de saber eliminar las excretas encontrando apenas un 7,6% que lo hace inadecuadamente, y el departamento presenta un porcentaje mayor de eliminación inadecuada con un 22,5%.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** Las coberturas útiles de vacunación de rabia en animales se encuentra en 84% en el municipio y en 73,3 en el departamento con una diferencia de 10,7% encontrando al municipio en mejor situación que el departamento ayudando en el problema de las exposiciones rábicas por su alto número.

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Tibasosa, 2005 – 2014

| Determinantes intermediarios de la salud | DEPARTAMENTO DE BOYACA | MUNICIPIO DE TIBASOSA | |
|--|------------------------|-----------------------|--|
| Cobertura de servicios de electricidad | 87,4 | 96,8 | |
| Cobertura de acueducto | 67,3 | 94,2 | |
| Cobertura de alcantarillado | 31,2 | 49,9 | |
| Cobertura de servicios de telefonía | 13,5 | 26,5 | |
| Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) | 6,37 | 1,53 | |
| Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005) | 23,2 | 7,1 | |
| Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005) | 22,5 | 7,6 | |
| Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila) | 73,3 | 84 | |

Fuente: Censo 2005 DANE y Planeación municipal

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje (diferencias relativas) de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El municipio de Tibasosa en el año 2013 presenta un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 7,20% el cual es un valor inferior al departamental y sin diferencia estadística significativa. Durante el año 2009 se observa el mayor porcentaje con 11,26% seguido del año 2010 con 9,86% mientras que el año 2013 presentó un 7,20% de casos que es el menor promedio encontrado.



Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Tibasosa, 2014

| Determinantes intermediarios de la salud | BOYACA | TIBASOSA | Comportamiento | | | | | | | | | |
|---|---------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013) | 8,75819 | 7,2 | | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ |

Fuente: Estadísticas Vitales.

Condiciones de trabajo

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** El municipio de Tibasosa para el año 2012 reportó cuarenta (40) accidentes de trabajo pero no se cuenta con más información reciente para poder caracterizar la accidentalidad en el trabajo del municipio.
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo:** Durante el año 2013 no encontró registro de reporte sobre enfermedades relacionadas con el trabajo posiblemente falta un adecuado registro de estos.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (ver tabla 36).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Se presentó para el año 2014 en el municipio una tasa de 107,6 por 10.000 habitantes y en el departamento fue de 192,06 por 10.000 habitantes lo que refleja una mejor situación en el municipio como en el departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para la tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el municipio se presentó un 129,3 por 10.000 habitantes y en el departamento 219,76 por 10.000 habitantes mejor situación para el municipio pero en general es una problemática para tener en cuenta a nivel nacional.

Tabla 9. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales,



Municipio de Tibasosa, 2014

| Determinantes intermedios de la salud | DEPARTAMENTO DE BOYACA | TIBASOSA | Comportamiento | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|---|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014) | 192,06 | 107,6 | | | | | | | | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014) | 219,76 | 129,3 | | | | | | | | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ |

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2011.

Sistema sanitario

Para el análisis del sistema sanitario se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Durante el año 2014 el municipio presenta un porcentaje de 16,7% y el departamento el 13,5% lo cual es un porcentaje bajo de barrera para los niños entre 0 y 5 años y es una situación similar entre departamento y municipio.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** En el municipio se reporta un 5% y el departamento un 6,9% con una diferencia no significativa.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** Se presenta un 51,46% de cobertura de afiliación en el municipio lo cual muestra un poco más de la mitad de la población, lo cual indica que el municipio se encuentra en peor condición que el departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** No aplica BCG ya que el municipio no atiende partos. DPT tiene una cobertura de 94,5%, Triple Viral con 94,5% que no alcanzan coberturas útiles por 0,5%, mientras que Polio con 99,2% si cumplió las coberturas útiles de vacunación, los tres biológicos se encuentran por encima de los departamentales.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** El porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en el municipio es de 99,6% en el 2013 que supera el departamental sin diferencia significativa.



Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Tibasosa, 2006 - 2014

| Determinantes intermedios de la salud | DEPARTAMENTO DE BOYACA | MUNICIPIO TIBASOSA | Comportamiento | | | | | | | | | |
|--|------------------------|--------------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005) | 13,5 | 16,7 | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005) | 6,9 | 5 | | | | | | | | | | |
| Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014) | 87,04 | 51,46 | | | | | | | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014) | 88,5 | 0 | #### | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014) | 88,3 | 94,5 | | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ |
| Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014) | 88,2 | 99,2 | | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ |
| Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014) | 88 | 94,5 | | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013) | 88,1458 | 98,8 | | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | | | |
| Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013) | 98,9674 | 99,6 | | ↗ | ↘ | - | - | - | - | | | |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013) | 99,1922 | 99,6 | | ↗ | ↘ | - | - | - | - | | | |



Número y Distribución de Servicios Habilitados por Institución Prestadora de Servicios de Salud

El municipio de Tibasosa tiene a la ESE Inés Ochoa Pérez como institución prestadora de servicios de salud, perteneciente al departamento de Boyacá y tiene habilitados los siguientes servicios.

Tabla 43. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, Municipio de Tibasosa, 2014

Fuente: DNP – DANE AÑO 2005 Y PROGRAMA PAI MSPS.

| SERVICIOS HABILITADOS | NÚMERO DE PRESTADORES |
|---|-----------------------|
| ODONTOLOGÍA GENERAL | 1 |
| PROCESO ESTERILIZACIÓN | 1 |
| ENFERMERÍA | 1 |
| MEDICINA GENERAL | 2 |
| ODONTOLOGÍA GENERAL | 1 |
| CONSULTA PRIORITARIA | 1 |
| TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO | 1 |
| LABORATORIO CLÍNICO | 1 |
| TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | 1 |
| TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS | 1 |
| TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO | 1 |
| DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS) | 1 |
| DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS) | 1 |
| DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO | 1 |
| DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS) | 1 |
| DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO | 1 |
| DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO | 1 |



| | |
|--|---|
| DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL | 1 |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN | 1 |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL | 1 |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES | 1 |

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio Tibasosa: El municipio de Tibasosa tiene registrada como única IPS pública la ESE Inés Ochoa Pérez de primer nivel de atención por tanto no tiene hospitalización, no atiende urgencias ni partos y dispone de una ambulancia de transporte básico para remisiones a nivel superior de complejidad con tiempo de traslado de 10 minutos.

Tabla 44. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Tibasosa, 2014

| Otros indicadores | Indicadores |
|--|--------------------------|
| Número de IPS públicas | 1 |
| Número de IPS privadas | 0 |
| Número de camas por 1.000 habitantes | 0 por 1000 habitantes |
| Número de camas de adulto por 1.000 habitantes | 0 por 1000 habitantes |
| Número de ambulancias por 1.000 habitantes | 0.07 por 1000 habitantes |
| Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes | 0.07 por 1000 habitantes |
| Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes | 0 por 1000 habitantes |
| Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad | 10 minutos |

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se



describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de Tibasosa se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- **Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas** es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Tibasosa en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 16,18% que indica que este porcentaje de población no ha cubierto al menos una de las 4 necesidades básicas.
- **Proporción de población en miseria:** Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2011 para el municipio de Tibasosa este indicador se encuentra registrado en el 1,63%.
- **Proporción de población en hacinamiento:** Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Tibasosa la proporción de población en hacinamiento es del 6,35%.
- **Coefficiente de Gini para ingresos:** El Coeficiente de Gini no se puede calcular porque no se tienen datos municipales pero haciendo un análisis subjetivo se podría decir que existe una desigualdad en el municipio ya que existe población que viven y sus ingresos dependen de varios factores ya que su trabajo es básicamente en agrícola mientras que otro tipo de población vive de su pensión y tiene otros ingresos diferentes.

Tabla 45. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Tibasosa, 2008 – 2011

| Indicadores de ingreso | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|------|------|------|-------|------|
| Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas | | | | 16,18 | |
| Proporción de población bajo la línea de pobreza | | | | S.D. | |
| Proporción de población en miseria | | | | 1,63 | |
| Proporción de población en hacinamiento | | | | 6,35 | |
| Línea de indigencia* indicadores del departamento | | | | | |
| Coefficiente de Gini para ingresos* indicadores del departamento. | | | | | |

Fuente: DANE Censo – 2005, Cálculo DNP SPSCV con datos Censo 2005.

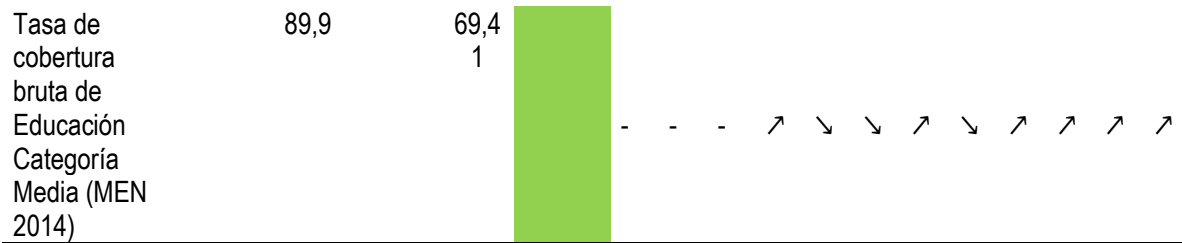


Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Tibasosa, el porcentaje de hogares con analfabetismo según el DNP-DANE 2005 fue de 23,42%, superior al nivel departamental y al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, no se observa una diferencia relativa con el departamento. Para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, secundaria y media, el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza del 95% no mostró diferencias significativas y se encuentra en mejor situación el municipio con respecto al departamento.

Tabla 46. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Tibasosa 2005 – 2014

| Eventos de Notificación Obligatoria | DEPARTAMENTO DE BOYACA | TIBASOSA | Comportamiento | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005) | 21,4 | 23,42 | 23 | | | | | | | | | | | |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014) | 92,6 | 66,54 | - | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014) | 102,5 | 77,44 | - | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ |



Fuente: DNP- DANE, Ministerio de Educación 2014

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con

discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

El PDSP, para su formulación, define tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico-conceptual: 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

- *Enfoques y modelo conceptual:* El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP,



entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

Dimensiones prioritarias: salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral.

Dimensiones transversales: gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.

- *Líneas operativas:* Promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 47. Priorización de los problemas de salud, Municipio – Tibasosa 2014

| Dimensiones | Problemas | Descripción |
|---|---|--|
| Salud ambiental | Alta contaminación de las fuentes hídricas | Contaminación de las aguas de los ríos ocasionadas por la presencia de empresas industriales y por la misma población que vive en las riberas de los ríos y vierten sustancias contaminantes como los químicos de riego para las plantas. |
| | Alta contaminación ambiental | Contaminación del aire con polución que surge de las empresas industriales presentes en el sector |
| | Alta contaminación ambiental en viviendas por humo | Se encuentra la presencia de viviendas que cocinan con leña y estas viviendas no tienen buena ventilación y el humo ingresa hacia adentro no hacia afuera. |
| | Poca presencia de desagües y alcantarillas | En diferentes sitios del municipio se encuentran los sumideros o desagües para los días de lluvia los cuales se encuentran tapados de maleza y no realizan la función por la que existen. Además la cobertura del alcantarillado es baja. |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio | La primera causa de mortalidad son las del sistema Circulatorio donde el principal factor de riesgo son los malos hábitos de vida como mala alimentación, falta de ejercicio, exceso de sal en las comidas, consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas. |
| | Alta mortalidad por causas externas como accidentalidad en carreteras | Otra de las primeras causas de mortalidad son los accidentes de tránsito terrestre a causa de exceso de velocidad, deficiente iluminación en horas nocturnas, ebriedad. |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | |
|---|---|---|
| | Alta incidencia de desnutrición y aumento de cáncer de estomago | La mala alimentación de la población tanto en calidad como en cantidad ocasiona efectos negativos como la malnutrición y los tumores malignos de estómago. |
| | Mortalidad en el periodo perinatal | Las complicaciones durante el embarazo por la falta de controles en las mujeres ha llevado a la presencia de afecciones originadas en el periodo perinatal que le puede costar la vida al feto o a la madre |
| | Alta morbilidad de afecciones orales | Dentro de las primeras causas de morbilidad encontramos en casi todos los ciclos de vida, las malas condiciones orales. |
| | Alta morbilidad de Afecciones en piel | Problemas de piel son comunes en personas jóvenes posiblemente a causa de la misma contaminación del agua y el ambiente. |
| Convivencia social y salud mental | Alto reporta de casos de intensión suicida en jóvenes | En los adolescentes durante el año 2013 se encuentran casos de lesiones intencionales con diferentes métodos utilizados que es importante tener en cuenta seguir haciendo el registro de casos |
| | Violencia en general en el municipio | Podemos observar la problemática que tiene el municipio en cuanto a Violencia de género principalmente contra la mujer. |
| Seguridad alimentaria y nutricional | Ausencia de asistencia a controles prenatales | El municipio presenta un porcentaje importante de muertes perinatales que puede deberse a problemas alimenticios en la madre |
| | Alta incidencia de Bajo peso al Nacer | Los bajos pesos al nacer a término representan un gran porcentaje para el municipio a lo cual tiene importancia la alimentación materna. Falta de adherencia a los programas |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | Alta tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años. | El número de jóvenes adolescentes embarazadas aumenta año tras año a pesar de la educación sexual dada. El inicio de las relaciones sexuales se está presentando a temprana edad. Falla en los programas de planificación familiar y de la mujer. |
| Vida saludable y enfermedades transmisibles | Alta morbilidad de enfermedades respiratorias | La principal causa de las infecciones transmisibles son las enfermedades respiratorias. No se cumple con las medidas de prevención. |
| | Escaso conocimiento de la prevención de enfermedades | Las enfermedades transmisibles y nutricionales son las primeras causas de morbilidad en la primera infancia |
| | Deficientes coberturas de vacunación. | Existe el acceso fácil de las vacunas como método de prevención en los municipios vecinos por lo que no se cumple la cobertura de vacunación en Tibasosa. |
| | Incidencia de eventos de trasmisión sexual como VIH | Eventos como el VIH se pueden prevenir pero falta una mejor culturización de la población y quienes presentan el evento no son accesibles a recibir información. Poco auto control para prevención del VIH. Diagnóstico tardío. |
| Salud pública en | No hay conocimiento | El municipio se encuentra en zona de amenaza por sismos ya |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD SEGUN EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
TIBASOSA. 2014



| | | |
|---|--|---|
| emergencias y desastres | de que hacer frente a un sismo | que se encuentra en una falla geológica. Falta de pedagogía frente al tema |
| | No conciencia de prevención frente a incendios | La amenaza frecuente de presencia de incendios forestales durante el periodo de sequía es alto. Falta de pedagogía. |
| | Falta de caños y alcantarillado | Hay una gran vulnerabilidad para que en el municipio se presenten inundaciones y deslizamientos. |
| | Falta un buen plan de acción frente a evento de catastrofe | En el transcurso del año se realizan diferentes eventos donde se presenta aglomeración de gente que pueden llegar a ser riesgoso. |
| Salud y ámbito laboral | Fuga de cerebros | Existe un número indeterminado de personas que han emigrado para la capital del país u otros municipios en busca de ofertas laborales |
| | No hay registro bien elaborado en las empresas de los accidentes laborales | Es difícil encontrar un registro de los accidentes laborales presentados en el municipio |
| Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables | No hay una base de datos actualizada de discapacitados | Se necesita un censo general y anual de las personas que se encuentran en condición de discapacidad para que a nivel de salud se pueda realizar un mejor servicio |
| | No hay presupuesto para personal de salud en el centro de vida | Es importante que en el sitio de concentración de la tercera edad se encuentre personal de salud |
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud | Porcentaje de Cobertura de aseguramiento en salud en el municipio bajo | La cobertura de afiliados al SGSS es inferior al del departamento por tanto existe gente sin aseguramiento en el municipio lo que puede llevar a problemas graves en salud pública. |