CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE INDICADORES DE SALUD-VIGENCIA 2019

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander hace constar que:

Una vez revisado el documento Análisis de la Situación de Indicadores de Salud-ASIS por parte del equipo técnico de Gestión en Salud Pública - Observatorio- en su actualización para la vigencia 2019, el municipio de ***Tibú*** - con los criterios definidos por la metodología para la elaboración del análisis de los indicadores de Salud de las entidades territoriales definida por el Ministerio de Salud y Protección Social en su última versión disponible.

La presente se firma en San José de Cúcuta –Norte de Santander el día 31 de Agosto de 2020.

CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA
Director IDS Norte de Santander

Revisó y Aprobó: José Trinidad Uribe Navarro- PE Salud Pública-IDS

ANALISIS DE SITUACION DE SALUD

TIBU, NORTE DE SANTANDER

2019

CORINA YEZMIN DURAN BOTERO
Alcaldesa

LORENA BECERRA
Coordinadora de salud publica

LADIS DAIANY ROJAS SUAREZ
Profesional de apoyo especializado

TABLA DE CONTENIDO

Presentación 9
INTRODUCCIÓN 10
METODOLOGÍA 11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 12
Siglas 13
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 14
1.1 Contexto territorial 14
1.1.1 Localización 14
1.1.2 características físicas del territorio 15
1.1.3 Accesibilidad geográfica 17
1.2.2 Dinámica demográfica 23
1.2.3 Movilidad forzada 26
1.2.4 Dinámica migratoria 27
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 29
2.1 Análisis de la Mortalidad 29
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas 29
2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo 38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez 52
2.1.4 Análisis de desigualdad materno – infantil y en la niñez 56
2.2 Análisis de la morbilidad 70
2.2.1 Principales causas de morbilidad. 70
2.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo 76
2.2.3. Morbilidad especifica de salud mental 84
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo 94
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores 95
2.2.6. Morbilidad población migrante 96
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 98
2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad 106
2.2.10. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS 108
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud 108
2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 117
3. CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 120

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente 120
3.2 Priorización de los problemas de salud 129

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio de Tibú por extensión territorial y área de residencia 2019. 14
Tabla 2. Zonas de riesgo por categorías, Tibú 2019. 16
Tabla 3. tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de tibú hacia los municipios vecinos, 2019 18
Tabla 4. tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Tibú hacia la capital del departamental, 2019 18
Tabla 5. Población por área de residencia. municipio de Tibú 2019. 19
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, del municipio de tibú 2005, 2019 y 2020. 21
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica ene le municipio de tibú, 2005, 2019 y 2020 23
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población municipio de Tibú 2017 25
Tabla 9. Población desplazada por ciclo vital, área de residencia y sexo, municipio de Tibú, 2019 26
Tabla 10. tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas municipio de Tibú, 2005-2017. 51
Tabla 11. Casos específicos de mortalidad infantil y niñez, en menores de un año, según la lista 6/67 causas, municipio de Tibú 2005-2017. 53
Tabla 12. Casos específicos de mortalidad infantil y niñez, de 1 a 4 años, según la lista de las 6/67 causas, municipio de Tibú, 2005 – 2017. 54
Tabla 13. Casos específicos de mortalidad infantil y nilez, menores de 5 años, según la lista 6/67 causas, municipio de Tibú 2005-2017. 55
Tabla 14. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de tibú, 2005 – 2017. 56
Tabla 15. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia municipio de Tibú, 2010 – 2017. 65
Tabla 16. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Tibú, 2010 – 2017 65
Tabla 17. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE TIBÚ, 2009 – 2017. 66
Tabla 18. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal según área de residencia del Municipio de Tibú, 2010 – 2017 66
Tabla 19. Identificación de prioridades en la mortalidad de norte de Santander, municipio de Tibú, 2005-2017 67
Tabla 20. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general, municipio de Tibú 2009-2018. 70
Tabla 21. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres, municipio de Tibú 2009-2018 72
Tabla 22. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, municipio de Tibú 2009-2018 74
Tabla 23. Morbilidad específica por subgrupos general, municipio de Tibú 2009 – 2018. 76
Tabla 24. Morbilidad específica por subgrupos en los hombres, municipio de Tibú, 2009 – 2018.. 79
Tabla 25.Morbilidad específica por subgrupos en las mujeres, norte de Santander, 2009 – 2018. 82
Tabla 26. Principales causas de morbilidad en salud mental Total, municipio de Tibú, norte de Santander 2009 – 2018.86
Tabla 27. morbilidad específica por subgrupos en hombres - municipio de Tibú, norte de Santander, 2009 – 2018 89
Tabla 28. Morbilidad específica por subgrupos en mujeres - municipio de Tibú, norte de Santander, 2009 – 2018 91
Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Tibú, 2006 al 2017. 94
Tabla 31. Morbilidad de eventos precursores, municipio de Tibú, 2005 – 2018. 95
Tabla 32. Tipo de atenciones en salud en población migrante. Municipio Tibú, 2018. 96
Tabla 33. Distribución de personas migrantes con atenciones en salud según país de procedencia. Municipio de Tibú, Norte de Santander 2018. 97
Tabla 34.Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Tibú, 2006-2017. 98
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes, Tibú 2010-2019 106

Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria del municipio de Tibú 2018. 106
Tabla 37. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de, municipio de Tibú. 2009-2018. 109
Tabla 38. Semaforización y tendencia de disponibilidad de alimentos, municipio de Tibú. 110
Tabla 39. semaforización condiciones factores, psicológicos y culturales, municipio de Tibú 2018. 110
Tabla 40. Sistema sanitario, municipio de Tibú 2018 111
Tabla 41. Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, municipio de Tibú 2019. 113
Tabla 42. Oferta prestadores-capacidad instalada, municipio de Tibú, año 2019. 116
Tabla 43. cobertura de educación, municipio de Tibú 2017. 117
Tabla 44. Personas en necesidades básicas insatisfechas, municipio de Tibú. 118
Tabla 45. Índice de pobreza multidimensional, municipio de Tibú. 119
Tabla 46. Indicadores de ocupación, norte de Santander, 2001 – 2017 119

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Tibú, comparativa 2005, 2019 y 2020 20
Figura 2. Cambio de la proporción de la población por grupos etario, Municipio de Tibú 2005, 2019 y 2020 22
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Tibú, 2019 22
Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del municipio de Tibú, 2005 al 2017. 24
Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento, 1885 – 2020 25
Figura 6. Pirámide poblacional extranjera, municipio de Tibú, 2018 28
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, municipio de Tibú, 2005 – 2017. 30
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas para los hombres, municipio de Tibú 2005-2017. 31
Figura 9 . Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas para las mujeres, municipio de Tibú, 2005 – 2017 32
Figura 10. años de vida potencialmente perdidos – AVPP – por grandes causas lista 6/67 en población general, municipio de Tibú, 2005 – 2017. 33
Figura 11. años de vida potencialmente perdidos – AVPP – por grandes causas lista 6/67 en hombres, municipio de Tibú, 2005 – 2017 34
Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP – por grandes causas lista 6/67 en mujeres, municipio de Tibú, 2005 – 2017 35
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 36
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada a los hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017 37
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada a las mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017 38
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 39
Figura 17. tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Tibú, 2005-2017 40
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 41
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Tibú, 2005-2017. 42
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 43
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017 44
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017 45
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas enfermedades originadas en el periodo perinatal en las mujeres del municipio de Tibú, 2005-2017. 46
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 47
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 48
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Tibú 2005-2017. 49
Figura 27. tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017. 50
Figura 28. Razón de mortalidad materna, Norte d Santander, municipio de Tibú 2005-2017 58
Figura 29.Tasa de mortalidad neonatal, Norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017. 59

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, Norte de Santander / Municipio de Tibú, 2005 – 2017. 60
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, Norte de Santander / Municipio de Tibú, 2005 – 2017. 61
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017. 62
Figura 33. Tasa de mortalidad por ira, norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017. 63
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017. 64
Figura 35. Distribución de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación. municipio de Tibú, norte de Santander 98
Figura 36. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes municipio de Tibú, norte de Santander 2019. 105

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio de Tibú 2019.Fuente: Plan básico de ordenamiento territorial. 15
Mapa 2. Zonas de riesgo por categorías, Tibú 2019. 17
Mapa 3. Vías de comunicación municipio de Tibú 18

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 es una apuesta política por la equidad en salud, entendida como la "ausencia de diferencias en salud entre grupos sociales consideradas innecesarias, evitables e injustas" (Whitehead, 1992).

El presente documento resume la situación de salud del municipio de Tibú a través de la síntesis realizada en el análisis de situación de salud 2017, el cual está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud.

Este resumen que proviene de registros, base de datos y estadísticas, pretende brindar información a quienes trabajan en pro de la salud del municipio y ser guía en la toma de decisiones teniendo en cuenta los determinantes Sociales de la Salud y el bienestar; el perfil de morbilidad, discapacidad y mortalidad por las principales causas, que dan cuenta de qué se enferma y muere la gente, así como la exposición a varios factores que condicionan el estado de salud del municipio de Tibú.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de la protección social con base en la responsabilidad dada a través del decreto 3039 de 2007 en la implementación del Plan Nacional de Salud Pública a todas las entidades territoriales.
El análisis de situación de salud (ASIS) es considerado como el insumo básico para la toma de decisiones en el sector salud. Conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de las poblaciones, permite la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el estado y la misma comunidad que comparten un mismo territorio.

ASIS recoge una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permiten actualizar, caracterizar, medir y explicar el proceso salud enfermedad del individuo, las familias y las comunidades. Es un instrumento que genera una mirada comprensiva de las diversas dimensiones del proceso salud - enfermedad en el Municipio de Tibú, Norte de Santander.

Los sistemas de información deben de comportarse como sistemas abiertos que interactúan constantemente con el comportamiento y las dinámicas humanas y sociales, a fin de poder permitir, modificaciones que respondan a los mínimos necesarios para caracterizar las condiciones de los colectivos en los territorios.
El fin del Desarrollo del proceso de análisis de situación de salud a través de distintas fases metodológicas permiten identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes de la salud en el Municipio de Tibú y sus determinantes, como insumo para la construcción de intervenciones con el fin de avanzar en la reducción de brechas y situaciones intolerables y aplicar con equidad los recursos sociales que contribuyan a modificar las condiciones de vida de la población y fortalecer el modo de gestión de los servicios de salud.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada para la elaboración del ASIS, es la que se encuentra estandarizada desde el Ministerio de Salud y protección Social, donde por medio de pasos que guardan el orden secuencial y mediante diferentes fases se hace el proceso de recolección de información, con la interacción de los actores sociales involucrados y teniendo en cuenta datos proporcionados por la dirección de planeación municipal y unidad de servicios públicos, las estimaciones y proyección de la población de los censos DANE 1985-2020 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.

Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Tibú, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2018, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

Se realizó análisis de tasa de mortalidad ajustada por edad, AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios– RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Instituto Departamental de Salud, por su asistencia técnica y acompañamiento en la realización del ASIS.

Un agradecimiento especial, a la Administración Municipal por el respaldo y apoyo en la elaboración de este importante documento.

A Profesionales de apoyo de salud pública, por su aporte en el diagnóstico de cada programa del Plan de Intervenciones Colectivas.

A las diferentes dependencias de la alcaldía municipal por suministrar datos de relevante valor para la construcción del ASIS.

Demás instituciones, que de una u otra forma contribuyeron a la construcción del presente documento.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
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
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
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

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1 LOCALIZACIÓN

El municipio de Tibú está ubicado en la región Nororiental del Departamento Norte de Santander, siendo a una longitud: 72 grados 59' y latitud norte: 8 grados 39'. Está ubicado a escasos 15 minutos de la frontera con Venezuela, en el sitio denominado Tres Bocas; a 125 Km. de la ciudad de Cúcuta, en un tiempo promedio de 3 horas de viaje terrestre.

Se encuentra rodeado por los Ríos Catatumbo, San Miguel, Socuavo Norte, Chiquito, Sardinata, Nuevo Presidente, Tibú, Socuavo Sur y Rio de Oro, además de numerosas corrientes menores.

Límites del municipio:

Norte..... República de Venezuela.
Sur..... Cúcuta, El Zulia y Sardinata.
Oriente..... República de Venezuela.
Occidente..... Hacarí, San Calixto, El Tarra y Teorama.

Extensión total: 2.737 Km^2

Distancia de referencia: 125 Km^2.

Para el año 2019 la población total del Municipio de Tibú según SISBEN es de 57.921 habitantes, de acuerdo a su extensión territorial es de 13.955 por km2, donde el 63,37 % (36.707 habitantes) de la población residen en la zona rural y solo el 36,62% (36.707 habitantes) reside en el área urbana.

Tabla 1. Distribución del municipio de Tibú por extensión territorial y área de residencia 2019.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Tibú	21.214	36,62%	36.707	63,37%	57.921	35.50%

Fuente: SISBEN-2019

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio de Tibú 2019.

Fuente: Plan básico de ordenamiento territorial.

1.1.2 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO

Tibú es un municipio de Colombia en el departamento de Norte de Santander, situado al nordeste del país y a orillas del río Tibú; en la frontera con Venezuela a escasos 15 minutos, en el sitio denominado TRES BOCAS; a 125 Km de la ciudad de Cúcuta, en un tiempo promedio de 3 horas de viaje terrestre. Es el municipio con mayor extensión del departamento y se encuentra ubicado en la zona norte.

Altitud, relieve, temperatura y humedad: Tibú se encuentra a una altura de 75 mts sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 27,3º C centígrados y con una humedad del 77%, la precipitación anual es de 2071 mm, dentro de la clasificación climatológica se identifica como bosque húmedo tropical. Allí se acentúa el asentamiento indígena Motilón Bari. Es considerado como el de mayor influencia petrolera y lo cruza el oleoducto Caño Limón-Coveñas, además es el primer productor de cacao del departamento.

Hidrografía: La principal red hidrográfica que baña al Municipio es la que conforma el Río Catatumbo, por esta razón Tibú geográficamente conforma la Región del Catatumbo junto con otros municipios del Departamento. Además deste río, el Municipio es bañado por las aguas de los ríos San Miguel, Socuavo Norte, Chiquito, Sardinata, Nuevo Presidente, Tibú, Socuavo Sur y Río de Oro.

Zonas de riesgo: En algunos barrios es evidente la erosión laminar, terracetas, ondulación del terreno y desprendimiento de la cobertura vegetal. También se encuentran algunos derrumbes locales los cuales deben de ser controlados para mitigar su avance con obras civiles y programas de reforestación según el caso. Los barrios aledaños al curso del río Tibú pueden ser susceptibles a sufrir deslizamientos debido a la erosión lateral que genera el río en algunos sectores.

Se encuentran áreas de vivienda muy cercanas a las rondas de los ríos sin la distancia requerida para el aislamiento. (Río Tibù, Barrio Kennedy, Río Tres Bocas Y Río Presidente En Campo Dos). Las Quebradas y Caños en la mayoría de los casos, hacen parte de los patios o solares de las viviendas y se encuentran sin ningún tipo de protección (casco urbano). En algunos Barrios se están utilizando los Caños y Quebradas como Redes de Alcantarillado (Barrio Barco –Villa Cecilia Madrid Merlano, etc.)

Tabla 2. Zonas de riesgo por categorías, Tibú 2019.

Categorías	Subcategoría	Tipo de amenaza	Zonas de riesgo en el departamento
Naturales	Hidro-meteorológicas	Inundaciones	Sector del Corregimiento Tres Bocas del Municipio de Tibú por el Ríos Presidente y Sardinata En Santa Cecilia sector rural del Municipio de Tibú por desbordamiento de los Ríos Oro y San Antonio por acción del Catatumbo En el Corregimiento de La Gabarra del Municipio de Tibú por el Rio Catatumbo
	Geológicas	Deslizamientos, derrumbes Y/o avalanchas, vendavales	Los cambios de los tiempos producen riesgo y en el Departamento se han presentado problemas de vendavales fuertes en los Municipios de Tibú y El Zulia
		Riesgo sísmico	Tibú es de Alto riesgo sísmico en la mayoría de sus regiones en la zona del Catatumbo, y en la zona sur oriente y occidente del Departamento
Socio-naturales		Terroristas	Uno de los principales objetivos de los Grupos Armados al Margen de la ley es el oleoducto Caño Limón – Coveñas el cual ha soportado varios atentados por los diferentes municipios donde atraviesa

Fuente: Alcaldía municipal de Tibú

Mapa 2. Zonas de riesgo por categorías, Tibú 2019.

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

1.1.3 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

Vías de comunicación:

Aéreas: Existe una pista adecuada para diferentes vuelos, pero principalmente es de uso de Ecopetrol.

Terrestres: Se cuenta con las siguientes empresas de transporte intermunicipal: Coopetrán presta el servicio con busetas en las rutas de Cúcuta-Tibú, Tibú-Cúcuta en horarios restringidos, Transportes Catatumbo que presta el servicio de taxis y busetas en las rutas de Cúcuta-Tibú, Tibú-Cúcuta y hacia el Corregimiento de la Gabarra y Cotranscat la cual es una empresa constituida por Tibúyanos y que presta el servicio de taxis y busetas en las rutas de Cúcuta-Tibú, Tibú-Cúcuta. Para el transporte Inter veredal se cuenta con camionetas y busetas de propiedad de Tibúyanos organizados quienes desarrollan este trabajo.

Fluviales: en transporte fluvial se cuenta con el servicio de canoas con motor fuera de borda y canoas sin motor.

Tiempo y duración de traslado: distancia a 125 km. de la ciudad de Cúcuta, en un tiempo promedio de 3 horas de viaje terrestre.

Tabla 3. tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de tibú hacia los municipios vecinos, 2019

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
Zulia	110 kms	Vehículo automotor	3	15
Cúcuta (capital Dpto.)	125 kms	Vehículo automotor	3	30
El tarra	73 kms	Vehículo automotor	4	30
Convención	118 kms	Vehículo automotor	7	

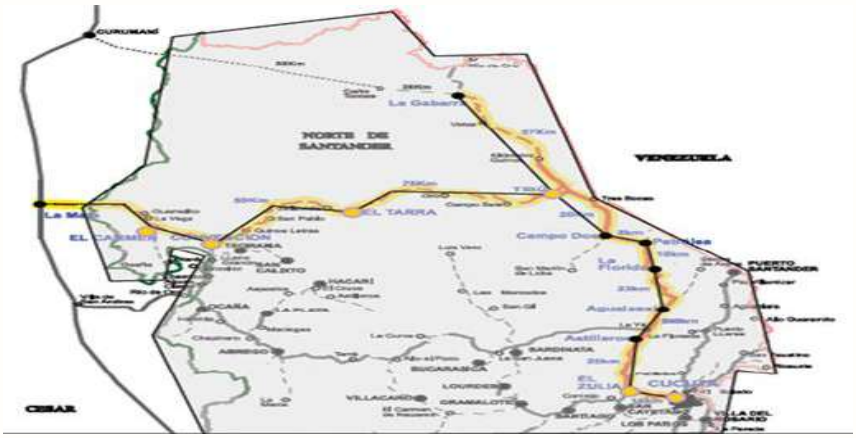
Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

Tabla 4. tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Tibú hacia la capital del departamental, 2019

Cabecera municipal	Distancia en Kilómetros entre el municipio y sus veredas	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
			Horas	minutos
La Gabarra	57 Kms	Vehículo automotor	2	35
Campo Dos	26 Kms	Vehículo automotor	0	45
Pacelli	45.7 kms	Vehiculo automotor	1	32
Petrolea	34 kms	Vehiculo automotor	0	56

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

Mapa 3. Vías de comunicación municipio de Tibú



Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población total para el año 2019 del municipio de Tibú es de 37.286 habitantes, de los cuales 19.551 son hombres y 17.735 son mujeres. El municipio en comparación con el año 2005 que su población fue de 34.773 habitantes, ha presentado un crecimiento poblacional del 4,99%, lo cual demuestra una tendencia al aumento poblacional.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el año 2019 la población total del Municipio de Tibú es de 37.286 habitantes, de acuerdo a su extensión territorial la densidad poblacional en Tibú es de 13,955 habitantes por km2; arrojando una densidad poblacional del 2.67% habitantes por kilómetros cuadrados.

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Tibú históricamente se ha caracterizado por concentrar la mayoría de su población en zonas rurales. La población rural para el 2019 es de 22.961 habitantes para un 61,58% del total de la población del municipio. Al comparar la población urbana de los años 1985, 2005 y 2019, se observa un incremento en la población urbana, pasando de 9.309 habitantes en 1985 a 11.925 habitantes en el 2005 y a 14.325 habitantes en el 2019 dando paso a un municipio con tendencia a la urbanización. Se espera que para el año 2020 siga presentando una distribución poblacional similar de la que se observa en la actualidad.

Tabla 5. Población por área de residencia. municipio de Tibú 2019.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Tibú 2017	14.325	38.41%	22.961	61.58%	37.286	38.41

Fuente: DANE, Proyecciones de Población 1985-2020

Grado de urbanización

El grado de urbanización del Municipio es del 38.41% (14.325 habitantes) reside en el área urbana, respecto a la población total de 100% (37.286 habitantes). Al comparar la población urbana de los años 1985, 2005 y 2019, se observa un incremento en la población urbana, pasando de 9.309 habitantes en 1985 a 11.925 habitantes en el 2005 y a 14.325 habitantes en el 2019 dando paso a un municipio con tendencia a la urbanización. Se espera que para el año 2020 siga presentando una distribución poblacional similar de la que se observa en la actualidad.

Números de viviendas: 11.778

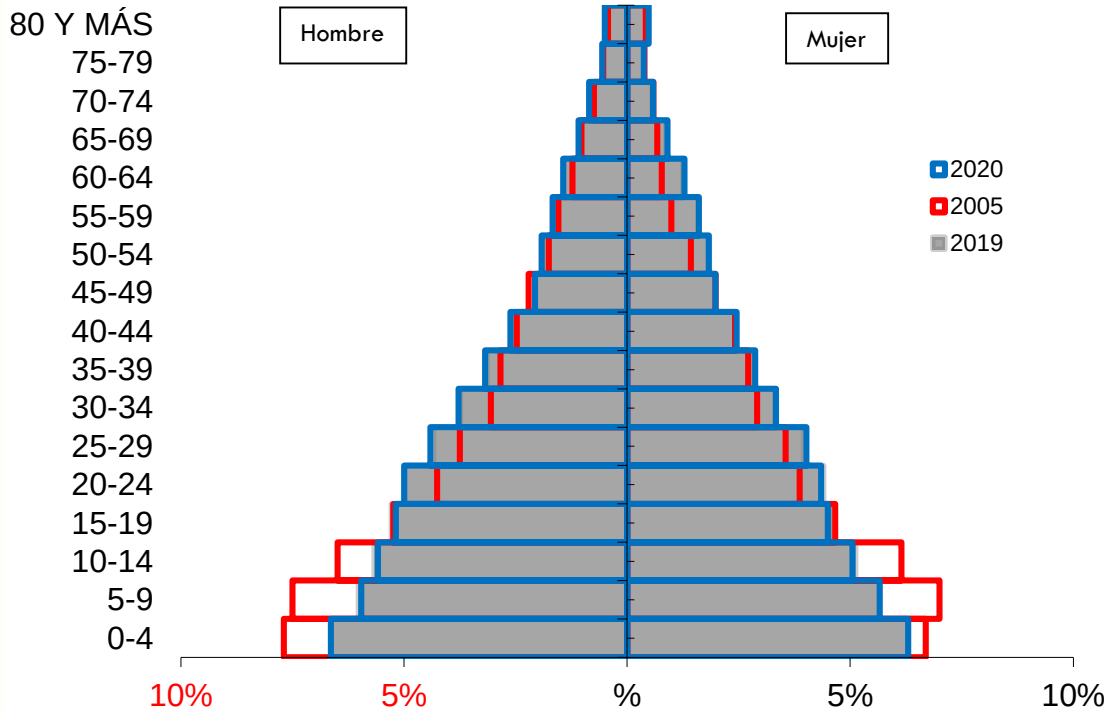
Números de hogares: 7.248

Población por pertenencia étnica

En el municipio de Tibú, cuenta con la comunidad indígena Motilón-Bari, los cuales están ubicados en 4 resguardos indígenas, los cuales son: Beboquira, Karicachaboquira, Bacuboquira, y Istoba. Según el último censo poblacional oficial de las comunidades Bari es del año 2018, hay 701 indígenas Bari, conformados según comunidad, Bakuboquira: 296 habitantes, karikachaboquira: 311 habitantes, Beboquira: 54 habitantes e istoba: 40 habitantes.

1.2.1 Estructura demográfica

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Tibú, comparativa 2005, 2019 y 2020



Fuente: DANE, Proyecciones de Población 1985 – 2020

La dinámica poblacional del Municipio muestra una pirámide progresiva, donde se encuentra que su base, la población joven es ancha y tiende a disminuir a medida que se avanza hacia la cúspide. Se puede observar que la base de la pirámide comparando los años 2005 y 2019 ha disminuido significativamente, que demuestra una disminución en la tasa de la natalidad del municipio. Se observa que la población va en crecimiento teniendo en comparación al año 2005, principalmente los grupos de edad a partir de los 14 años. Esto puede significar una disminución en las defunciones violentas en el municipio.

Se observa que en todos los grupos de edad existe una similitud.

Población por grupo de edad

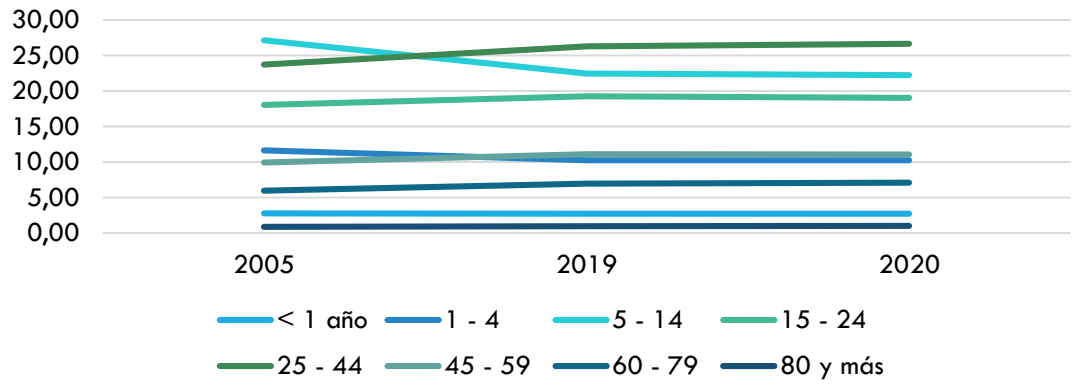
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, del municipio de tibú 2005, 2019 y 2020.

Ciclo vital	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	6.036	17%	5.729	15%	5.752	15%
Infancia (6 a 11 años)	5.875	17%	5.105	14%	5.082	14%
Adolescencia (12 a 17 años)	4.695	14%	4.611	12%	4.545	12%
Juventud (14 a 26 años)	8.132	23%	9.252	25%	9.205	25%
Adultez (27 a 59 años)	8.649	25%	12.642	34%	12.818	34%
Persona mayor (60 años y más)	2.366	7%	2.959	8%	3.017	8%
Total población DANE	34.773	100%	37.286	100%	37.455	100%

Fuente: Fuente: DANE, Proyecciones de Población 1985 – 2020.

El Municipio de Tibú el ciclo vital Adultez, es el grupo con mayor proporción poblacional durante los 3 años en comparación, y presenta una tendencia al crecimiento, mientras que el ciclo vital Adolescencia, es el de menor proporción poblacional, los dos primeros ciclos vitales Primera Infancia e Infancia, presentan una tendencia a la disminución.

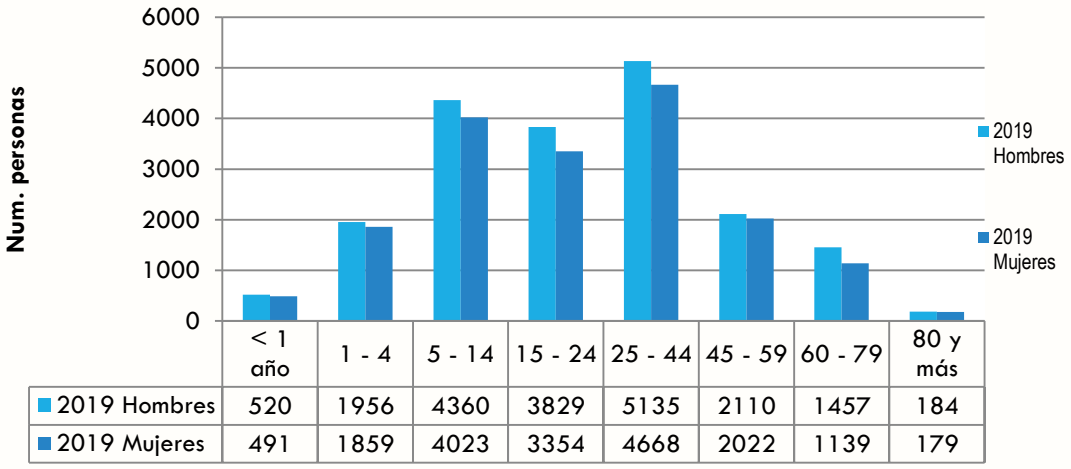
Figura 2. Cambio de la proporción de la población por grupos etario, Municipio de Tibú 2005, 2019 y 2020



Fuente: DANE, Proyecciones de Población 1985-2020

En el municipio de Tibú para el año 2019, se observa la mayor proporción poblacional se presentó en edad de 25 a 44 años, en la cual observamos un aumento para el año 2019 y se espera que para 2020 siga aumentando, en la población de 5 a 14 se presentó una disminución comparada con el año 2005, en los demás ciclos vitales se ha mantenido la proporción poblacional en los años 2005,2019 y se espera que para el 2020 siga igual.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de Tibú, 2019



	< 1 año	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 59	60 - 79	80 y más
2019 Hombres	520	1956	4360	3829	5135	2110	1457	184
2019 Mujeres	491	1859	4023	3354	4668	2022	1139	179

Fuente: DANE, Proyecciones de Población 1985-2020

Para la población por sexo y grupo de edad del municipio de Tibú, se observa que predomina el sexo masculino sobre todo en la población de 25 a 44 años con 5.135 hombres y 4.668 mujeres. En los primeros ciclos vitales

Primera Infancia e Infancia y adolescencia, presentan una tendencia de crecimiento, mientras que en ciclo vital adulto mayor va disminuyendo.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica ene le municipio de tibú, 2005, 2019 y 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Población total	34.773	37.286	37.455
Población Masculina	18.351	19.551	19.636
Población femenina	16.422	17.735	17.819
Relación hombres: mujer	111,75	110,24	110
Razón ninos:mujer	65	55	55
Índice de infancia	42	35	35
Índice de juventud	25	28	27
Índice de vejez	7	8	8
Índice de envejecimiento	16	22	23
Índice demográfico de dependencia	86,36	68,61	68,15
Índice de dependencia infantil	77,40	59,73	59,17
Índice de dependencia mayores	8,96	8,88	8,98
Índice de Friz	249,56	205,49	201,33

Fuente: CUBOS-SISPRO

1.2.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA

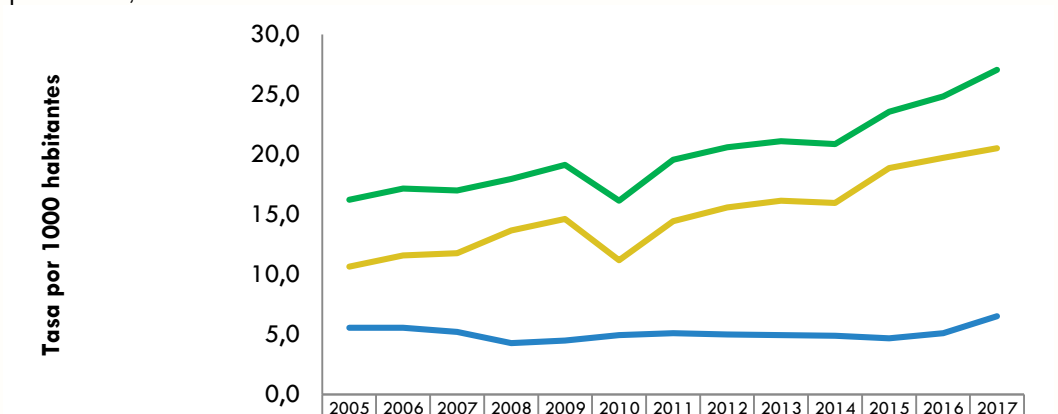
Tasa bruta de natalidad:

El crecimiento de la población, se convierte en uno de los indicadores de interés en salud, que no solo se constituye como un indicador de la vida social, sino que además representa el crecimiento, la persistencia y el desarrollo de una sociedad; la tasa bruta de natalidad mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población relacionado con el número de nacimientos con la población total en un periodo y área determinada.

Para el municipio de Tibú, la tasa de natalidad ha sido variable, sin embargo, se registra para los tres últimos años 2017, 2018 y 2019 un aumento leve, explicada por la implementación del registro de estadística vital en línea a través del RUAF-ND. En el periodo estudiado se mantiene por encima de la tasa de mortalidad. Para el 2005 la tasa bruta de natalidad era de 16.3 por 1000 habitantes, para el 2019 de 24.8 nacimientos por cada 1000 habitantes.
Tasa bruta de mortalidad: Durante la vigencia 2016 la tasa de mortalidad fue de 5.1 defunciones por cada mil habitantes. La tasa bruta de mortalidad para la vigencia 2008 (4.3 defunciones) es la que registra más baja desde el 2005.

Tasa de crecimiento natural: Para el 2016 la tasa de crecimiento natural se ubicó en el 19.7 por cada 1000 habitantes, representa una tendencia variable sin picos significativos, pero en general para esta vigencia se registra la tasa alta a comparación con los años anteriores, con relación al 2005 ha aumentado de 10.6 por a 19.7 por cada 1000 habitantes.

Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del municipio de Tibú, 2005 al 2017.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa Bruta de Natalidad	16,3	17,2	17,0	18,0	19,1	16,2	19,6	20,6	21,1	20,9	23,6	24,8	27,1
Tasa Bruta de Mortalidad	5,6	5,6	5,2	4,3	4,5	5,0	5,1	5,0	5,0	4,9	4,7	5,1	6,5
Tasas Bruta de Crecimiento	10,7	11,6	11,8	13,7	14,7	11,2	14,5	15,6	16,2	16,0	18,9	19,7	20,5

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa general de fecundidad: Para el año 2017 el Municipio de Tibú presenta una Tasa Estimada de 115.2 lo que indica que por cada 1000 mujeres en edad fértil nace en promedio 100 niños.

- Tasa global de fecundidad –TGF: Para el año 2017 el Municipio de Tibú, presenta una Tasa Global de Fecundidad de 3.41

- Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para el año 2017 el Municipio de Tibú presenta una Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años de 6.65, lo que indica que son 6 niños los que nacen por cada 1000 mujeres entre 10 y 14 años.

- Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el año 2017 el Municipio de Tibú presenta una Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de 150.67.

- Tasa de reproducción neta: El promedio de hijas por mujer en edad fértil para el 2017 se ubicó en 0.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población municipio de Tibú 2017

Indicador	Norte de Santander 2017	Tibú 2017
Tasa de Crecimiento Natural	10	19,72
Tasa Bruta de Natalidad (por mil)	15.1	24,84
Tasa Bruta de Mortalidad (por mil)	5.1	5,12
Tasa de reproducción (estimada)	1	0,0
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	57.9	115,2
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	1.8	3,41

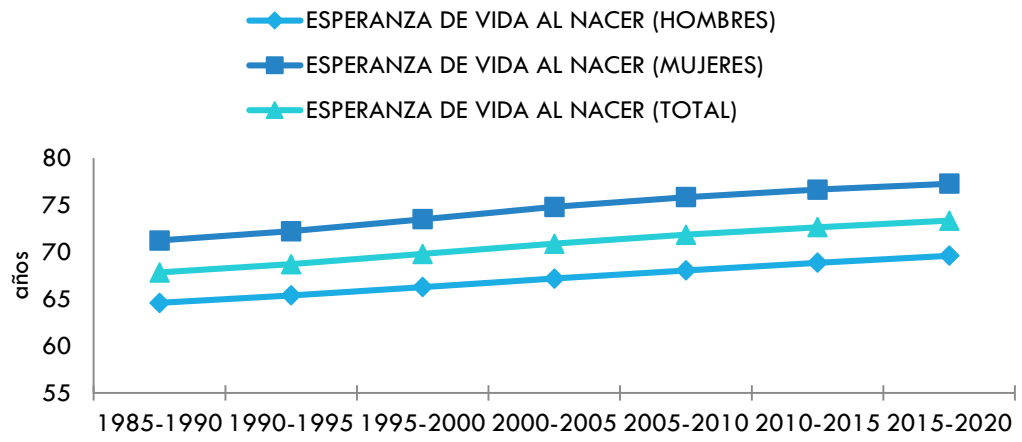
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2017.

Esperanza de vida al nacer

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

Evaluando su comportamiento desde 1985 y su proyección a 2020, se observa que la esperanza de vida en el departamento ha ido aumentando paulatinamente pasando de 67,8 años en el periodo 1985 – 1990 a una estimación de 72,6 años para el periodo 2010 – 2015, es decir, un aumento en la expectativa de vida en aproximadamente 5 años. La esperanza de vida en el departamento es mayor en las mujeres, observándose similar comportamiento a la esperanza de vida del país, se refleja una diferencia de aproximadamente 8 años entre géneros, para el periodo 2010 – 2015. Se estima que para el periodo 2015 – 2020 la expectativa de vida aumente en 0,5 años para ambos géneros.

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



Fuente: DANE –Proyecciones de Población 1985 – 2020

1.2.3 MOVILIDAD FORZADA

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Tibú, por lo anterior, es importante reconocer la existencia de dichos eventos en el municipio de Tibú así como las condiciones sociales y sus efectos sobre los índices de pobreza, la modificación en las formas de ocupación y las prácticas culturales. Debido a la violencia por el conflicto armado que se presenta en el municipio gran cantidad de familias han sido desplazadas de sus hogares muchas de están se desplazan hacia otros municipios, otras se desplazan hacia el casco urbano y otras hacia la capital del departamento.

Este desplazamiento masivo tuvo su mayor afluencia en los años 2000 y 2002 por la introducción de varios grupos al margen de la ley que realizaron múltiples masacres que les costó la vida a muchos campesinos Tibuyanos, Cuantitativamente es difícil dimensionar este fenómeno, puesto que muchas personas por razones de seguridad no acuden a ningún organismo gubernamental o privado para ser registrados, sin embargo, algunos registros suministrados por fuentes oficiales permiten acercarnos a la magnitud de éste. El municipio de Tibú además de ser un municipio expulsor a su vez es también un municipio receptor de población desplazada de otros lugares (municipios departamentos).

Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la bodega de datos de SISPRO (sgd) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado, en la cual para el municipio de Tibú, el número de personas víctimas de desplazamiento es de 18.256,

Tabla 9. Población desplazada por ciclo vital, área de residencia y sexo, municipio de Tibú, 2019

Grupo De Edad	No. mujeres victimizadas de desplazamiento	No. hombres victimizados de desplazamiento	ND-NR	Total	%
De 0 a 4 años	1.344	1.399	0	2743	8,22%
De 05 a 09 años	2.042	2.239	20	4301	12,89%
De 10 a 14 años	1.997	2.247	30	4274	12,81%
De 15 a 19 años	2.265	2.256	25	4546	13,63%
De 20 a 24 años	1.747	1.554	6	3307	9,91%
De 25 a 29 años	1.278	1158	1	2437	7,31%
De 30 a 34 años	1116	886	0	2002	6,00%
De 35 a 39 años	1004	756	0	1760	5,28%
De 40 a 44 años	835	647	0	1482	4,44%

Grupo De Edad	No. mujeres victimizadas de desplazamiento	No. hombres victimizados de desplazamiento	ND-NR	Total	%
De 45 a 49 años	705	526	0	1231	3,69%
De 50 a 54 años	550	467	0	1017	3,05%
De 55 a 59 años	447	385	0	832	2,49%
De 60 a 64 años	351	294	0	645	1,93%
De 65 a 69 años	238	228	0	466	1,40%
De 70 a 74 años	161	199	0	360	1,08%
De 75 a 79 años	130	170	0	300	0,90%
De 80 años o más	301	334	0	635	1,90%
No Definido	502	516	0	1019	3,05%
TOTAL	17.013	16.261	82	33357	100,00%

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 20150901

Por grupo edad y sexo la población victimizada de desplazamiento que presenta mayor número en mujeres es el grupo edad de 15 – 19 años con 2265 víctimas y para hombres 2256 víctimas., teniendo una participación del 13,63% del total de la población en condición de víctima.

1.2.4 DINÁMICA MIGRATORIA

En el municipio de Tibu, existió gran presencia de población migrante tanto en el casco urbano como rural; esto debido a la grave situación económica, social y política en el vecino país ha llevado a que millones de sus habitantes huyan a otros países en busca de oportunidad, desatando una crisis migratoria sin precedentes. El municipio de Tibu se ha convertido en receptor de los inmigrantes, muchos arriban en situación irregular.

Para el año 2017, se reportaron 161 extranjeros, los cuales el 59,62 % corresponden a mujeres (96) y el 40,38 a hombres (65), esta población se ha concentrado en el casco urbano en varios puntos como Invasión Divino Niño (predio que es privado), Barrio Largo, Barrio San Martin e indígenas Yukpa en un lugar referenciado como el IDEMA, en el sector rural tenemos en la vereda J-10 y en el corregimiento de la Gabarra

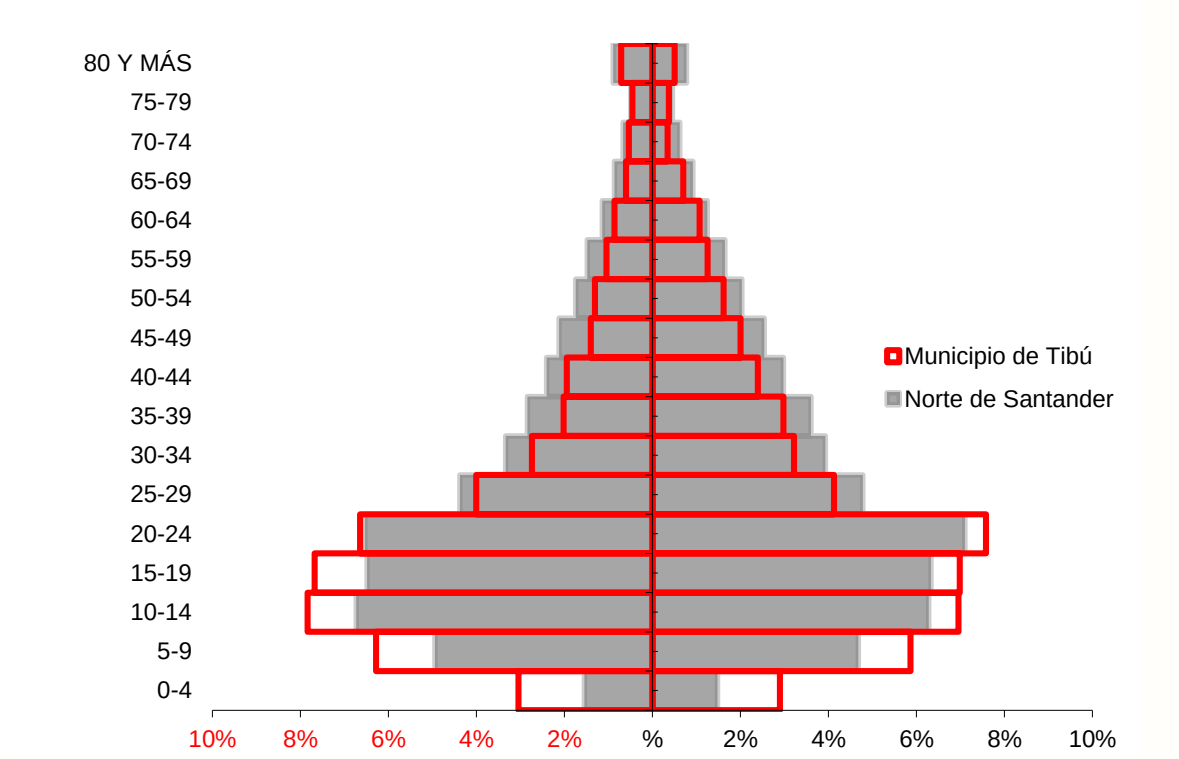
En todos los grupos de edad se reportaron migrantes, para hombres, hubo mayor número entre los 0 y 4 años y para las mujeres entre los 20 y 24 años. Para Colombia la población migrante femenina es mucho mayor entre los 20 y los 39 años. A partir de los 45 no se observan mayores diferencias de migrantes con relación al sexo, este aumento de los inmigrantes venezolanos se debe a que ven más rentable trabajar en Colombia por la tasa de cambio de su moneda aumentando así la presencia de trabajadoras sexuales, vendedores informales, moto taxistas, entre otros.

Debido a la presencia de esta población ha generado aumento de enfermedades inmunoprevenibles, casos de malnutrición, malaria, Leinshmaniasis, etc. Y esto ha sido un problema de salud pública en nuestro municipio ya que la atención en salud es Limitada, por el mismo sistema que se ofrece para ellos por estar de manera ilegal en nuestro territorio.

Trochas por donde transita población migrante:

Betas De Oriente, M-14, J-10, Tres Bocas, Barco La Silla, Totumito, La Primavera, El 88, La Libertad, El 25, Los Patios, Los Dos Amigos, Galán, En La Gabarra En: Trocha Ganadera, Francisco De Paula, La Pista Rio De Oro.

Figura 6. Pirámide poblacional extranjera, municipio de Tibú, 2018



Conclusiones del capítulo territorial y demográfico.

La población total para el año 2019 del municipio de Tibú es de 37.286 habitantes, de los cuales 19.551 son hombres y 17.735 son mujeres. El municipio en comparación con el año 2005 que su población fue de 34.773 habitantes, ha presentado un crecimiento poblacional del 4,99%, lo cual demuestra una tendencia al aumento poblacional.

Tibú, presenta una densidad poblacional de 14 habitantes por kilómetro cuadrado. Tiene dentro de su población comunidades indígenas, las cuales están la Comunidad bari, los cuales están ubicados en 4 resguardos indígenas, los cuales son: Beboquira, Karicachaboquira, Bacuboquira, y Istoba.

El Municipio de Tibú, cuya extensión territorial es mayoritariamente rural de igual manera su población se concentra principalmente en esta zona con un 63.18% de su población. Esto hace pensar que la población ubicada en la zona rural dispersa puede llegar a tener barreras de acceso a servicios y limitaciones en cuanto a la calidad de los mismos debido a las deficiencias de infraestructura y capacidad instalada que existen en las zonas rurales. Esto constituiría una línea fundamental de la política social del municipio, en términos de reducir las brechas de acceso y calidad de servicios entre los habitantes de las zonas urbanas y rurales

Al comparar la población urbana de los años 1985, 2005 y 2019, se observa un incremento en la población urbana, pasando de 9.309 habitantes en 1985 a 11.925 habitantes en el 2005 y a 14.141 habitantes en el 2018 dando paso a un municipio con tendencia a la urbanización. Se espera que para el año 2020 siga presentando una distribución poblacional similar de la que se observa en la actualidad.
Con relación a la población estimada para el municipio de Tibú durante el año 2005 por cada 112 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 110 hombres, había 100 mujeres
La Natalidad de la población del municipio de Tibú va en aumento, lo que refleja hay que seguir trabajando con el fin de mejorar las condiciones de vida, conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos, la inserción de la mujer al mercado laboral y demás.

La evolución de la estructura demográfica hacia el envejecimiento se refleja de manera directa en las condiciones de salud, pues la población se verá afectada por condiciones de tipo crónico, degenerativas, cardiacas, propias de las edades más adultas, lo que requerirá reorientar las estrategias de atención hacia tecnologías más especializadas y costosas de diagnóstico y tratamiento.

El municipio contempla escenarios donde se describen los diferentes riesgos, predominando los de tipo geológico y por conflicto armado, principal causa de desplazamiento.

A 2018 se han registrado mediante el registro único de víctimas a 18.256 personas en situación de desplazamiento. La mayoría corresponde a mujeres y población en edad productiva, aunque existe gran cantidad de población dependiente (menor de 15 años y mayores de 65).

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

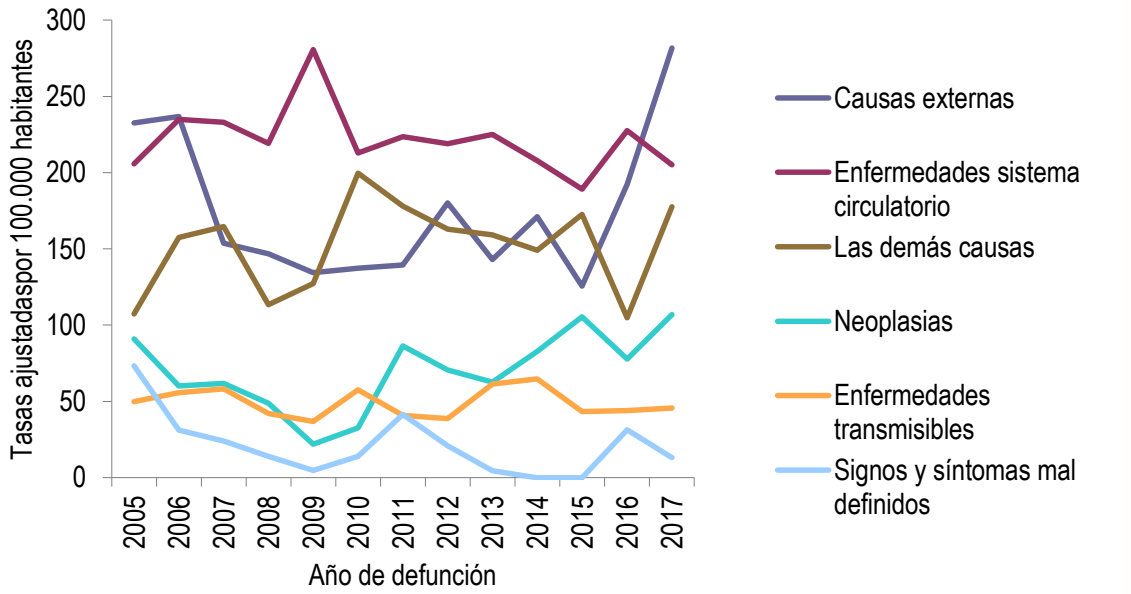
2.1 Análisis de la Mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis está desagregado por cada quinquenio y sexo en el

periodo comprendido del 2005 al año disponible (2017). El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, municipio de Tibú, 2005 – 2017.

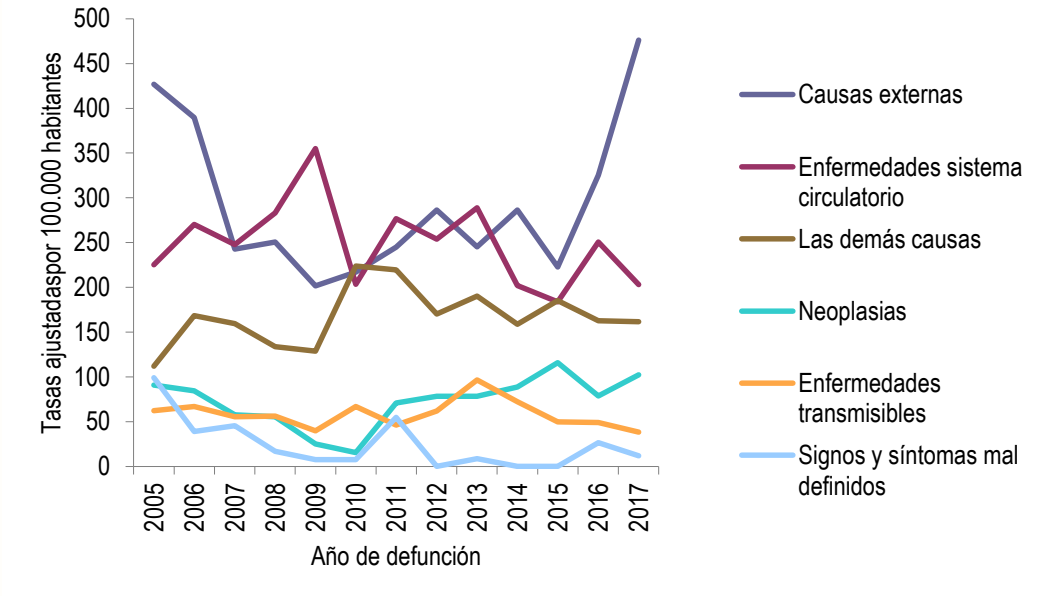


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Con respecto a la mortalidad en el total de la población del municipio de Tibú, “Las enfermedades por causas externas” ocuparon la mayor tasa de mortalidad con una magnitud de 282 fallecimientos por cada 100.000 habitantes para el año 2017 y una tendencia secular al aumento durante el periodo evaluado 2005-2017. En segundo lugar se encuentran las enfermedades del “Sistema Circulatorio” con una tasa de 205 muertes por cada 100.000 habitantes y cuya tendencia ha sido cíclica a la disminución entre el año 2005 al 2017, en tercer lugar se ubican “las demás causas” con una tasa de mortalidad de 178 defunciones por cada 100.000 habitantes en el año 2017 y una tendencia a disminución para el periodo evaluado.

Mortalidad por grandes causas en hombres

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas para los hombres, municipio de Tibú 2005-2017.

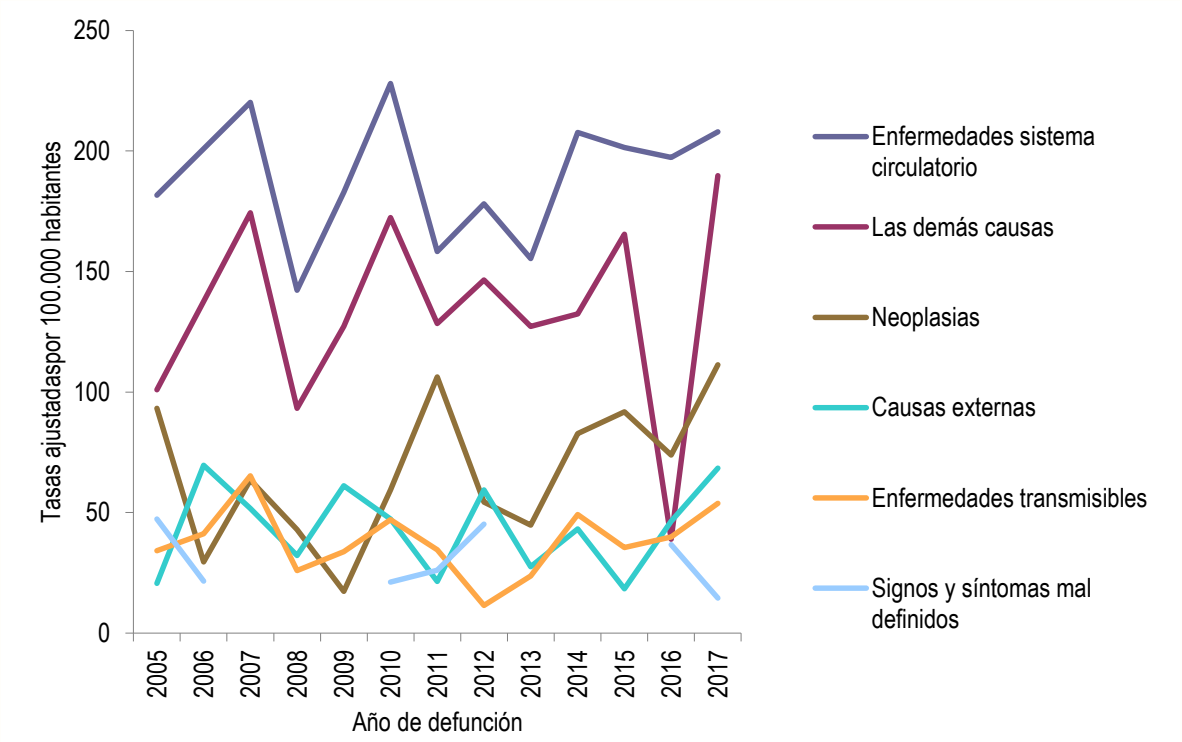


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Referente a la tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Tibú 2005 – 2017, analizando desde la mayor tasa de mortalidad ajustada *100.000 habitantes, se encuentra que la principal causa son las causas externas con una tasa de 476 cuya tendencia ha sido el aumento con relación al año anterior, siendo su pico máximo en el año 2006, en segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 203 muertes por cada 100.000 hombres y cuya tendencia al aumento entre el año 2005 al 2017. En tercer lugar se ubican las demás Causas con una tasa de mortalidad de 162 defunciones por cada 100.000 hombres en el año 2017 y una tendencia a disminución para el periodo evaluado.

Mortalidad por grandes causas en mujeres

Figura 9 . Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas para las mujeres, municipio de Tibú, 2005 – 2017



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En el caso de las mujeres, al igual que el nivel general, “Las enfermedades del sistema circulatorio” ocuparon la primera causa de mortalidad con una magnitud de 208 fallecimientos por cada 100.000 mujeres para el año 2016 y una tendencia al aumento durante el periodo evaluado 2005-2017. En segundo lugar se encuentran las “las demás causas” con una tasa de 190 muertes por cada 100.000 mujeres y cuya tendencia se inclina al aumento para el periodo evaluado, en tercer lugar se ubican “neoplasias” con una tasa de mortalidad de 111 defunciones por cada 100.000 mujeres en el año 2017 y una tendencia secular al aumento para el periodo evaluado.

De acuerdo con lo representado en las figuras 9 y 10 es evidenciable que la tendencia la mortalidad por grandes causas entre hombres y mujeres en el municipio de Tibú, en los años de 2005 a 2017, refleja grandes similitudes en los dos género, en los hombres predominan las causas externas, mientras que en las mujeres lo hacen las enfermedades del sistema circulatorio.

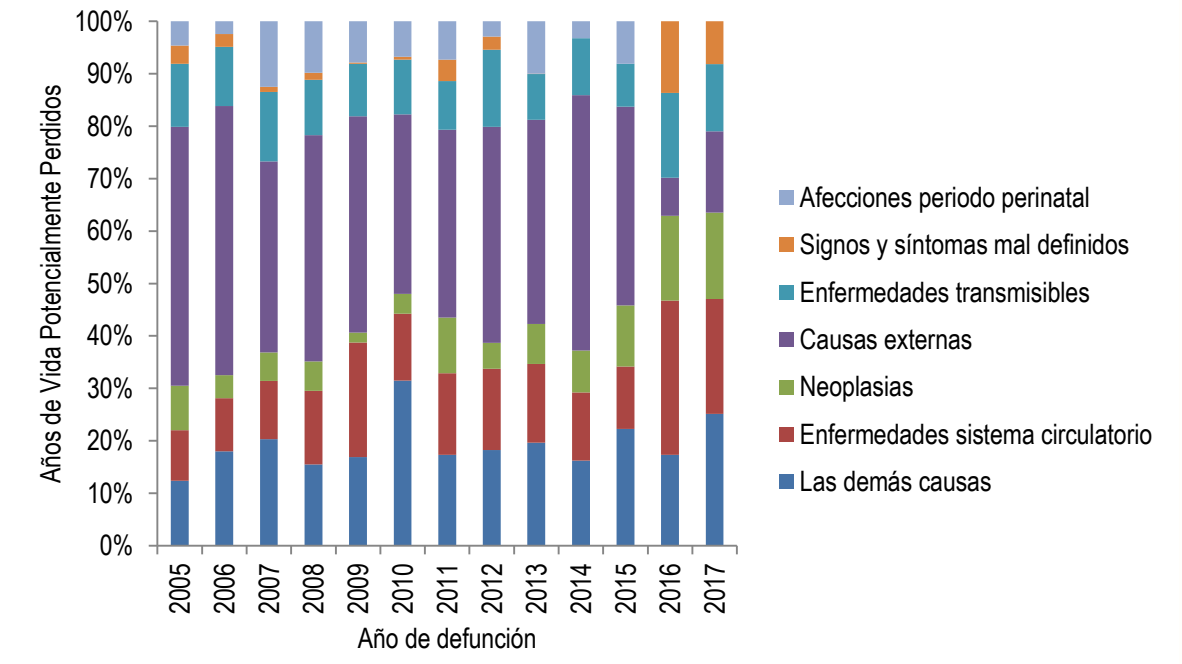
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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.

Años de vida potencialmente perdidos –AVPP Total de la Población

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos, el principal grupo de causas que contribuyen a la mortalidad prematura en el municipio de Tibú, son "las demás causas", que para 2017 aportaron un 913 de los años de vida potencialmente perdidos en el total de la población, durante el periodo analizado también es la causa que ha aportado más años de vida potencialmente perdidos con 28817 años. En segundo lugar se encuentran las enfermedades del "sistema circulatorio" aportando 795 de los AVPP para el municipio durante el año evaluado. Las neoplasias aportaron 597 de los AVPP.

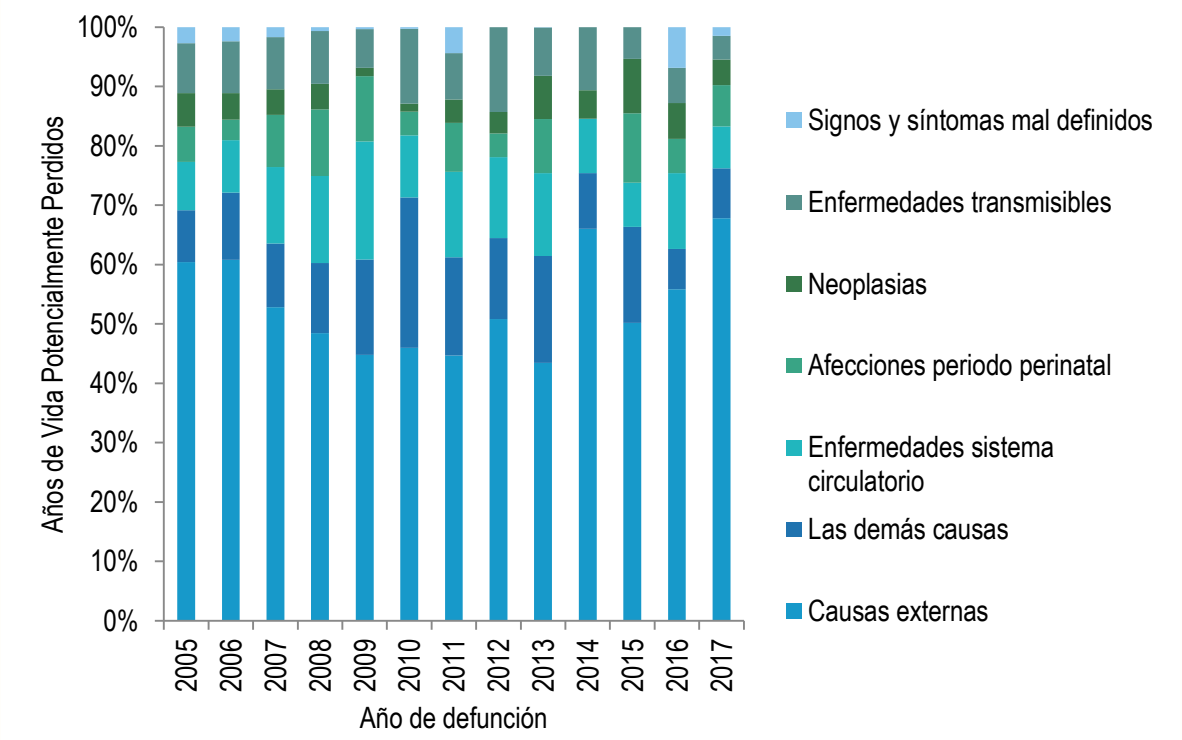
Figura 10. años de vida potencialmente perdidos – AVPP – por grandes causas lista 6/67 en población general, municipio de Tibú, 2005 – 2017.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres.

Figura 11. años de vida potencialmente perdidos – AVPP – por grandes causas lista 6/67 en hombres, municipio de Tibú, 2005 – 2017

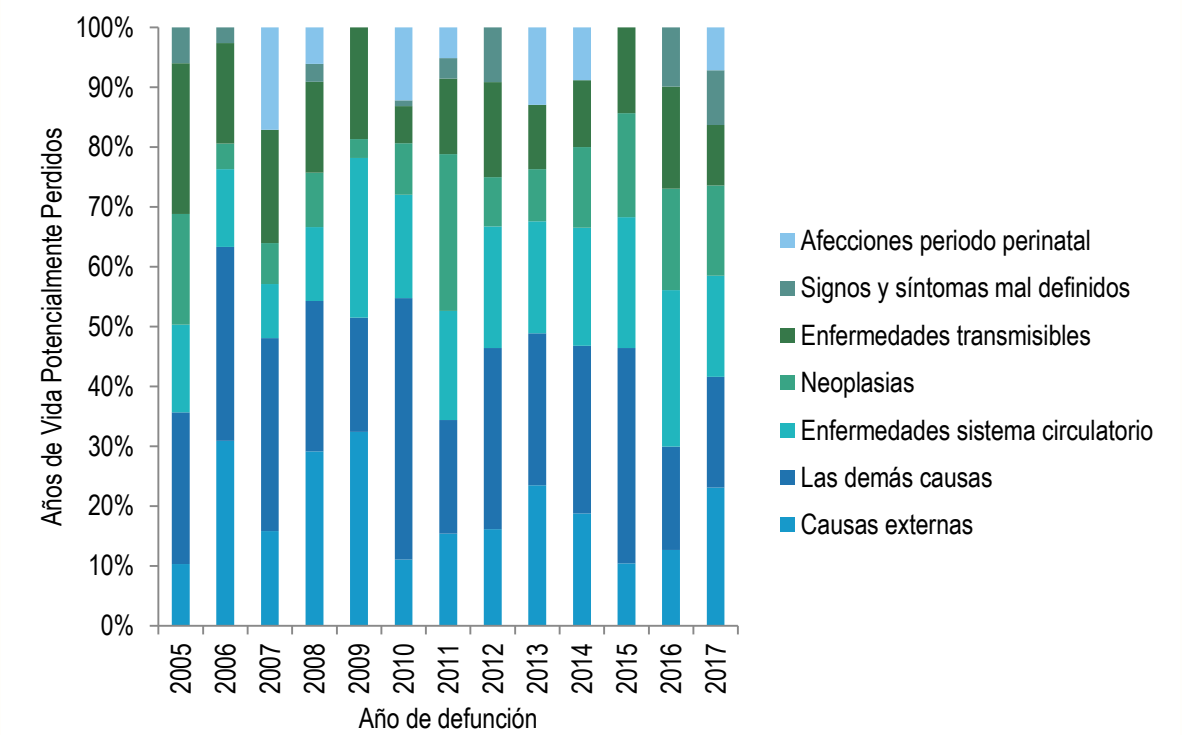


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En hombres, la principal consecuencia de muertes prematuras son las causas externas con un 39,08% de los AVPP para el año 2017 y un total de 24947 AVPP durante la vigencia 2005-2017. Como segunda causa se encuentra las "demás causas" ocupan el segundo lugar aportando un 486% de AVPP para el año de referencia y en tercer lugar se identificó "Enfermedades sistema circulatorio" más definidos como la causa que aportó un 406 % de los AVPP para el municipio de Tibú en el 2017.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres

Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP – por grandes causas lista 6/67 en mujeres, municipio de Tibú, 2005 – 2017



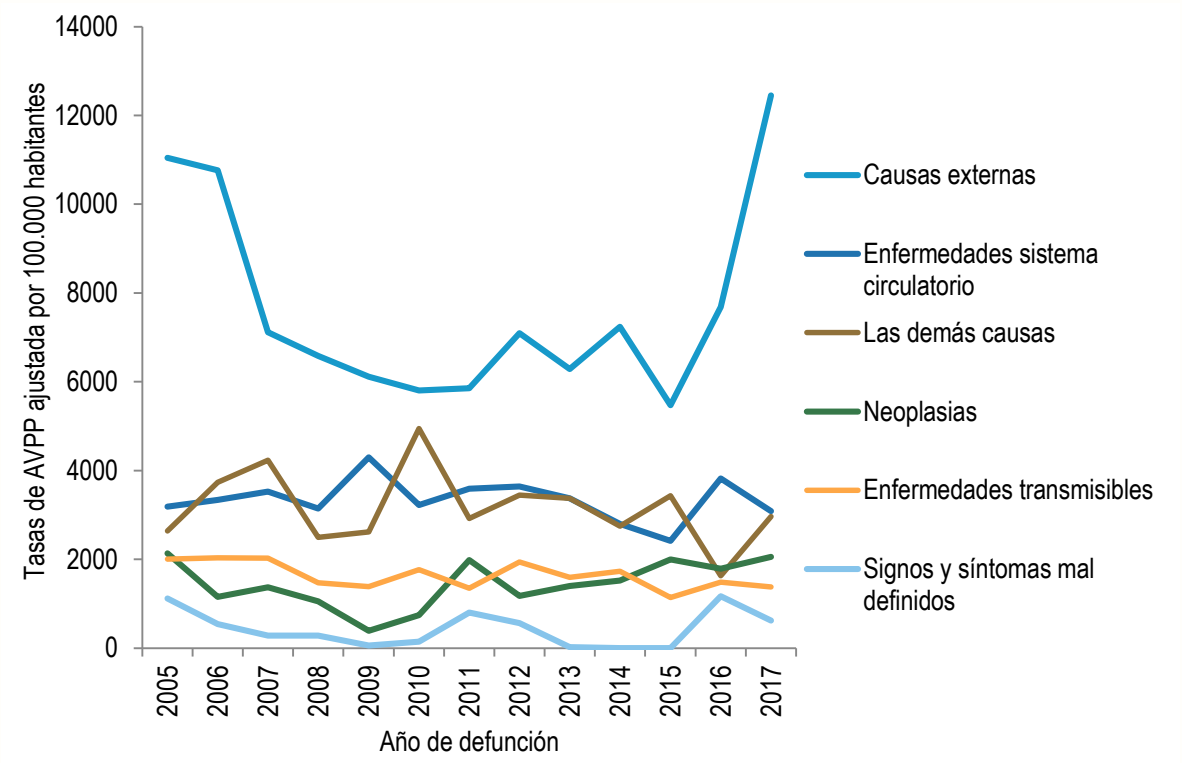
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En las mujeres la principal fuente de años de vida potencialmente perdidos es “causas externas”, las cuales abarcaron el 534% del total de la carga de la mortalidad prematura durante el 2017, en segundo lugar, están las demás causas con el 427% de los AVPP y en tercer lugar están las “Enfermedades sistema circulatorio” con el 390% del total de la carga de años de vida potencialmente perdidos para el mismo periodo.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las tasas ajustadas son herramientas que permiten comparar datos entre poblaciones diferentes, pues utilizan para su cálculo una comparación con la población estándar establecida por la OMS, lo cual admite establecer de manera confiable las principales causas y establecer comparaciones.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Tibú, 2005 – 2017.

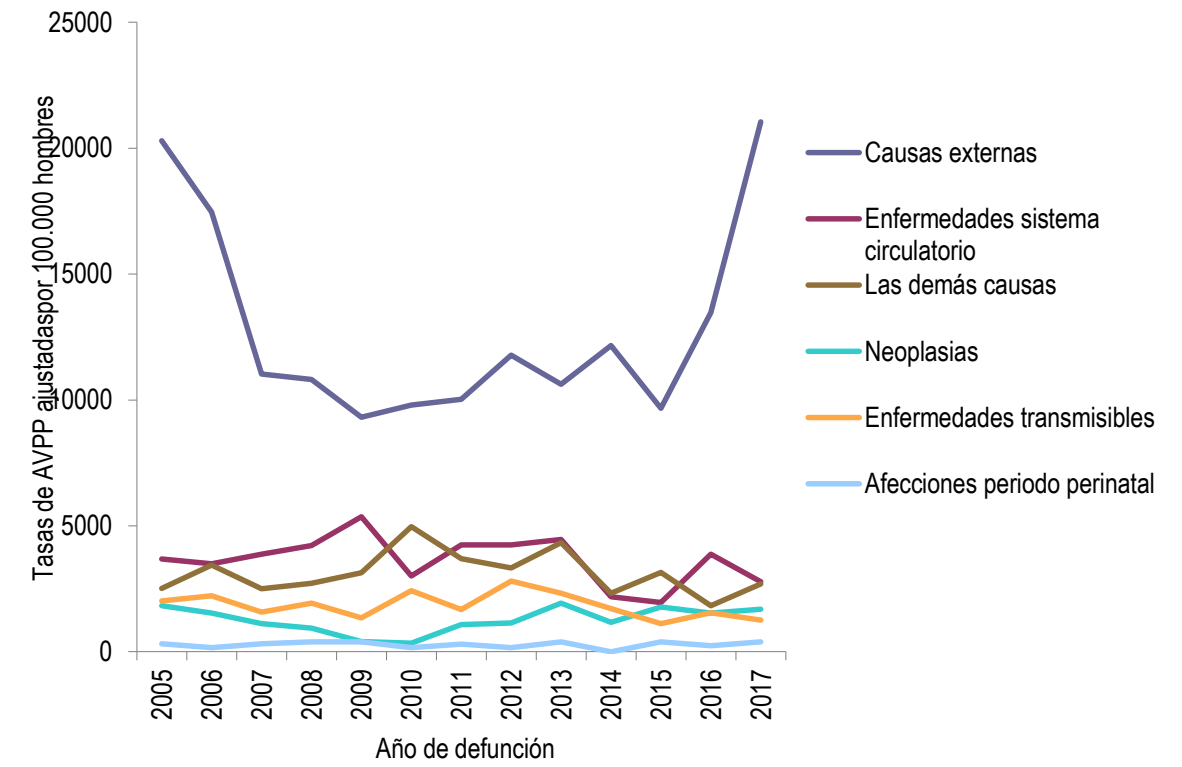


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Al evaluar el comportamiento de las tasas de años de vida potencialmente perdidos ajustadas por edad en el total de la población del municipio de Tibú, se logra observar que la principal causa a nivel general de la población son las causas externas con una tasa de 12451 de AVPP por cada 100.000 habitantes y cuya tendencia ha sido variable durante el periodo 2005-2016. En segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa en el 2017 de 3082 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes, su tendencia ha sido Intermitente. En tercer puesto las las demás causas, cuya tendencia es Intermitente y una tasa ajustada de 2966 AVPP por cada 100.000 habitantes.

Las Causas Externas tienen un papel significativo ocupando el principal puesto en las tasas de años de vida potencialmente perdidos durante el periodo de estudio; esto se constituye en un indicador municipio, que requiere medidas de intervención en la prevención de las Agresiones y Lesiones Autoinflingidas Intencionalmente (suicidios), así como la implementación de estilos de vida saludable en la población.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada a los hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017

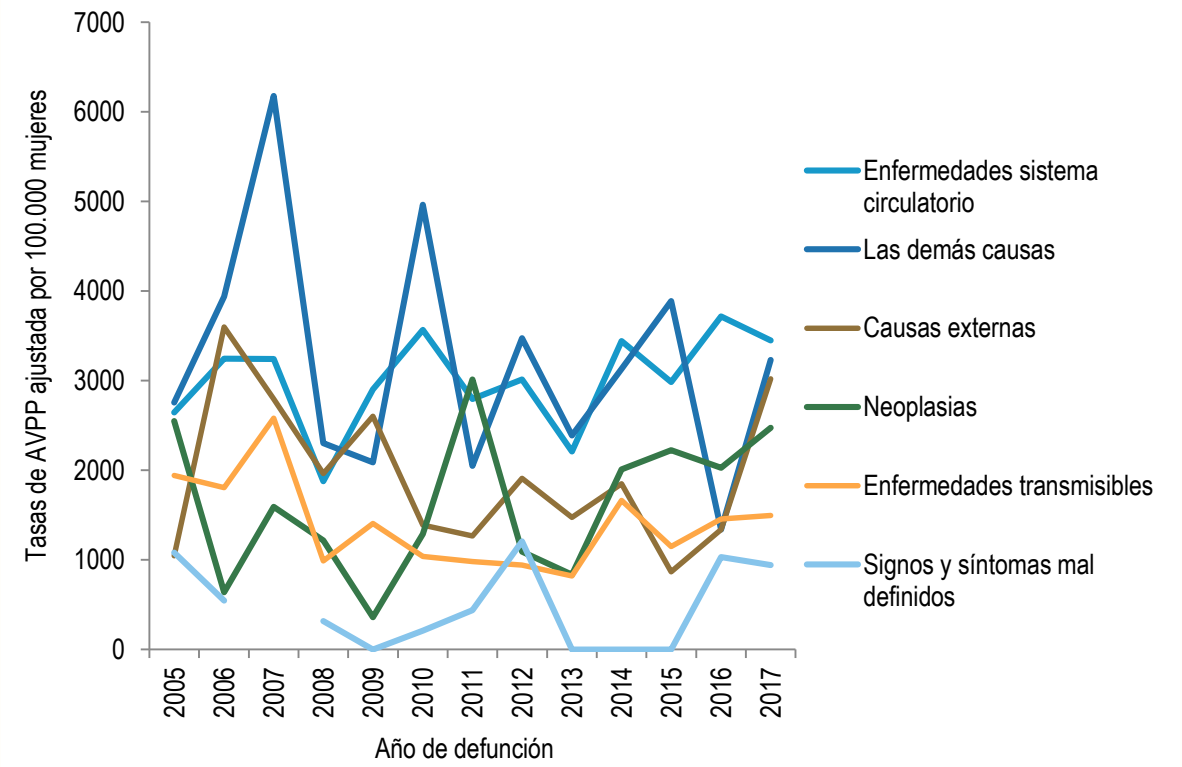


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino la mayor tasa de mortalidad general estuvo asociada en primer lugar a las causas externas, con una tasa de 21050 AVPP por cada 100.000 hombres en el año 2017 y una tendencia cíclica al aumento del año 2005 al 2016. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2788 AVPP por cada 100.000 hombres cuya tendencia ha sido intermitente, durante el periodo evaluado. En tercer lugar se posiciona las demás causas con una tasa de 2700 AVPP por cada 100.000 hombres y una tendencia secular a la disminución.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada a las mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En mujeres, la revisión de AVPP (2005- 2017), según el análisis de grandes causas muestra diferencia el su comportamiento, se registró las enfermedades sistema circulatorio como la principal tasa ajustada con un valor de 3448 AVPP por cada 100.000 mujeres y una tendencia cíclica a la disminución en el periodo 2005-2016. En segundo lugar, se encuentran Las demás causas con una tasa de 3234 AVPP por cada 100.000 mujeres y también con una tendencia cíclica a la disminución. En tercer lugar, las causas externas que presentaron una tasa de 3020 AVPP por cada 100.000 mujeres y cuya tendencia ha sido el aumento.

2.1.2 MORTALIDAD ESPECIFICA POR SUBGRUPO

Tasas ajustadas por la edad

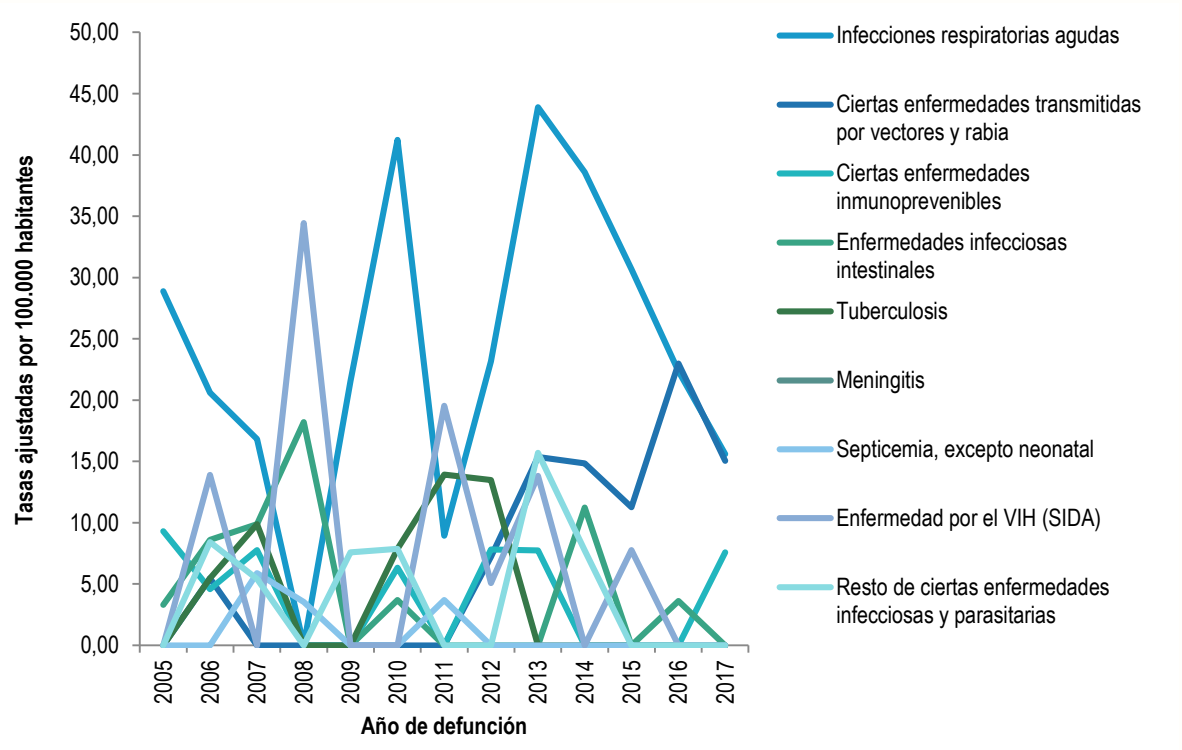
Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 7 grandes causas de mortalidad como son las Enfermedades Transmisibles, las Neoplasias, Enfermedades del Sistema Circulatorio, Ciertas Afecciones originadas en el Periodo Perinatal, Causas Externas, todas las Demás Causas y Síntomas, Signos y Afecciones mal Definidas. Se hace necesario realizar un análisis que permita conocer las patologías como sub causas responsables de las defunciones del municipio de Tibú y que pertenecen a los

grandes grupos anteriormente mencionados, de esta manera se pueden enfocar las estrategias, programas y proyectos que controlen y prevengan las muertes tempranas ayudando así al desarrollo y al mejoramiento de las condiciones de vida de la población. Para éste análisis se utilizó la estimación de tasas ajustadas por edad y sexo según la agrupación 6/67 de la OPS por grandes causas y sub causas en el periodo comprendido entre 2005- 2017.

Enfermedades transmisibles en hombres

Respecto a las enfermedades transmisibles en hombres, las infecciones respiratorias agudas son la principal subcausa de mortalidad para esta gran causa con una tasa de 15 fallecimientos por cada 100.000 hombres para el año 2017 y una tendencia cíclica en el periodo 2005-2016, cabe resaltar que esta subcausa es la que mayor dimensión ha tenido durante el periodo analizado, seguido de Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 15,5 fallecimientos y en tercer lugar Ciertas enfermedades inmunoprevenibles, lo que respecta a las demás subcausas no presentaron tasas de mortalidad.

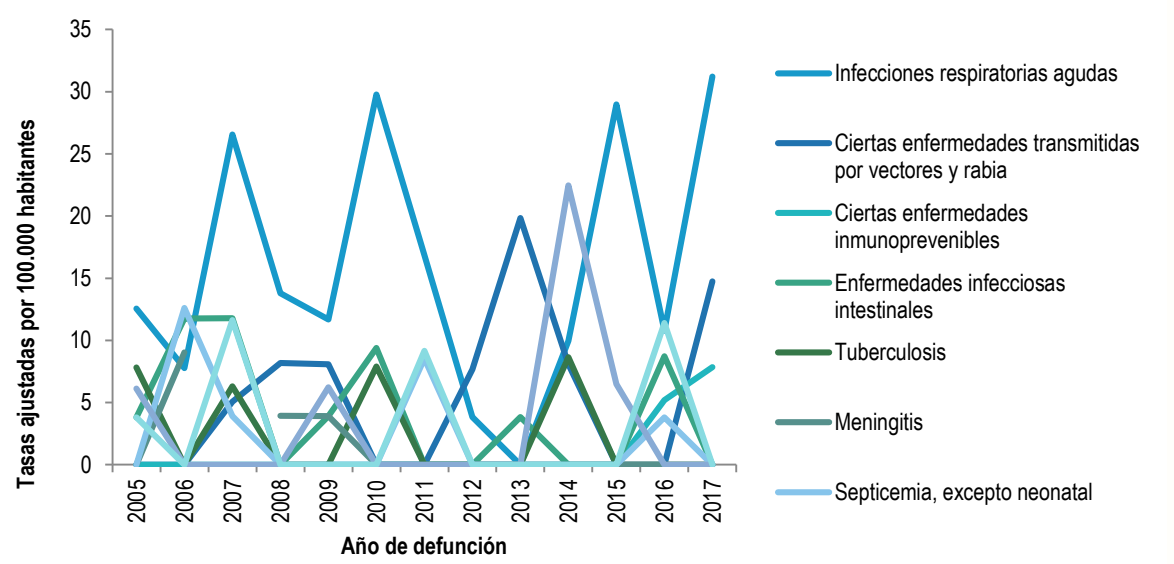
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades transmisibles en mujeres

Figura 17. tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Tibú, 2005-2017



Fuente: DANE, estadísticas vitales

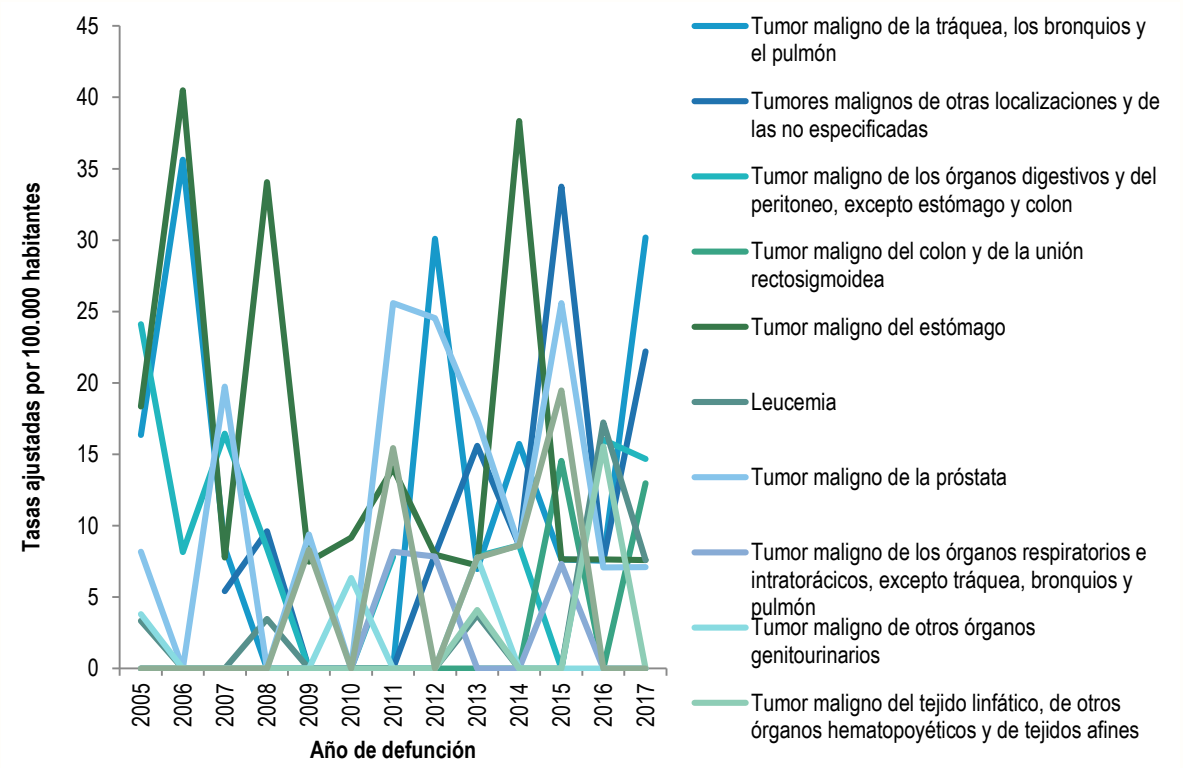
En cuanto a la mortalidad por Enfermedades Transmisibles en mujeres, son iguales a de la población masculina, las Infecciones respiratorias agudas es la subcausa por esta mortalidad, cuya tasa fue 31,22 fallecimientos por cada 100.000 mujeres y un comportamiento cíclico con tendencia al aumento durante el periodo evaluado 2005-2016. En segundo lugar, se encuentran Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 14,75 muertes por cada 100.000 mujeres y una tendencia cíclica a la disminución durante el periodo analizado. Cabe resaltar que las IRA, han presentado las mayores tasas de mortalidad en años anteriores, en tercer lugar, están Ciertas enfermedades inmunoprevenibles.

Tasa ajustada de mortalidad por Neoplasias en hombres

Al grupo de causa de las Neoplasias se adjudican 14 subgrupos de causa de mortalidad al municipio de Tibú que son: Tumor Maligno de los Órganos Digestivos y del Peritoneo, excepto Estómago y Colon; Tumor Maligno del Útero, parte no especificada; Tumor Maligno de la Tráquea, los Bronquios y el Pulmón; Tumor Maligno del Colon y de la unión Rectosigmoidea; Tumor Maligno del Estómago; Tumores Malignos de otras localizaciones y de las no especificadas; Leucemia; Tumores in situ, Benignos y los de comportamiento incierto o desconocido; Tumor Maligno de los Órganos Respiratorios e Intratorácicos, excepto Tráquea, Bronquios Y Pulmón; Tumor Maligno de la Mama de la mujer; Tumor Maligno del Cuello del Útero; Tumor Maligno del Cuerpo del Útero; Tumor Maligno de la Próstata; Tumor Maligno del Tejido Linfático, de otros Órganos Hematopoyéticos y de tejidos afines y Tumor Maligno de otros Órganos Genitourinarios.

Con relación a la tasa de mortalidad ajustada edad para la Neoplasia podemos evidenciar que el primer subgrupo de causa es el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 30,18 muertes por cada 100.000 hombres en el año 2017 y cuya tendencia fue aumento durante el periodo analizado 2005-2016. Los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas ocupó el segundo lugar para el año analizado con una tasa de 22,21 fallecimientos por cada 100.000 hombres, lo que respecta a su comportamiento con tendencia a la aumento durante los años 2005 al 2016, en tercer lugar esta el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa de 14,68 fallecimientos por cada 100.000 hombres, con una tendencia a disminución comparada con el año anterior.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017



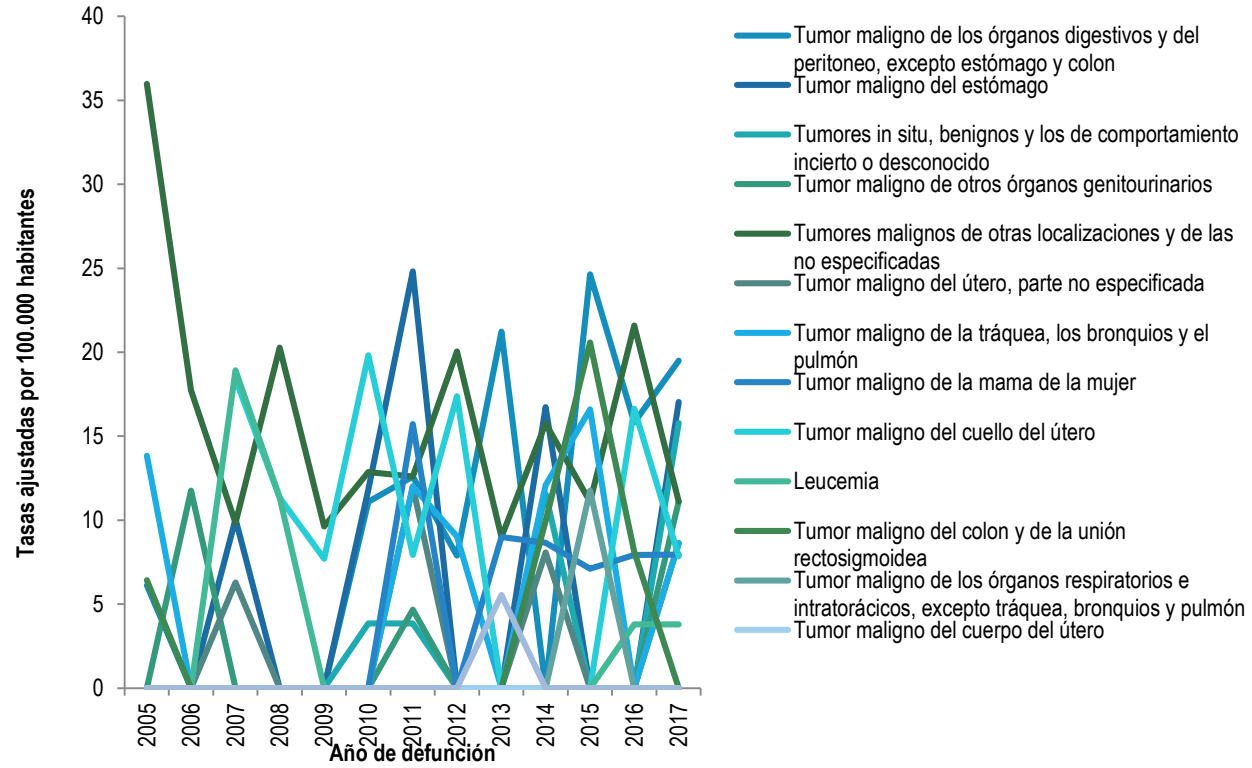
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Tasas ajustadas de mortalidad por Neoplasias en mujeres

Respecto a la mortalidad por Neoplasias en mujeres, las principales causas son diversas, pero evaluando el año 2017 podemos identificar que la mayor tasa de mortalidad es el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 19,49 fallecimientos por cada 100.000 mujeres y una tendencia al aumento respecto al año anterior, durante el periodo analizado ha presentado un comportamiento cíclico. Seguida del Tumor maligno del estómago, ocupando el segundo lugar con una tasa de

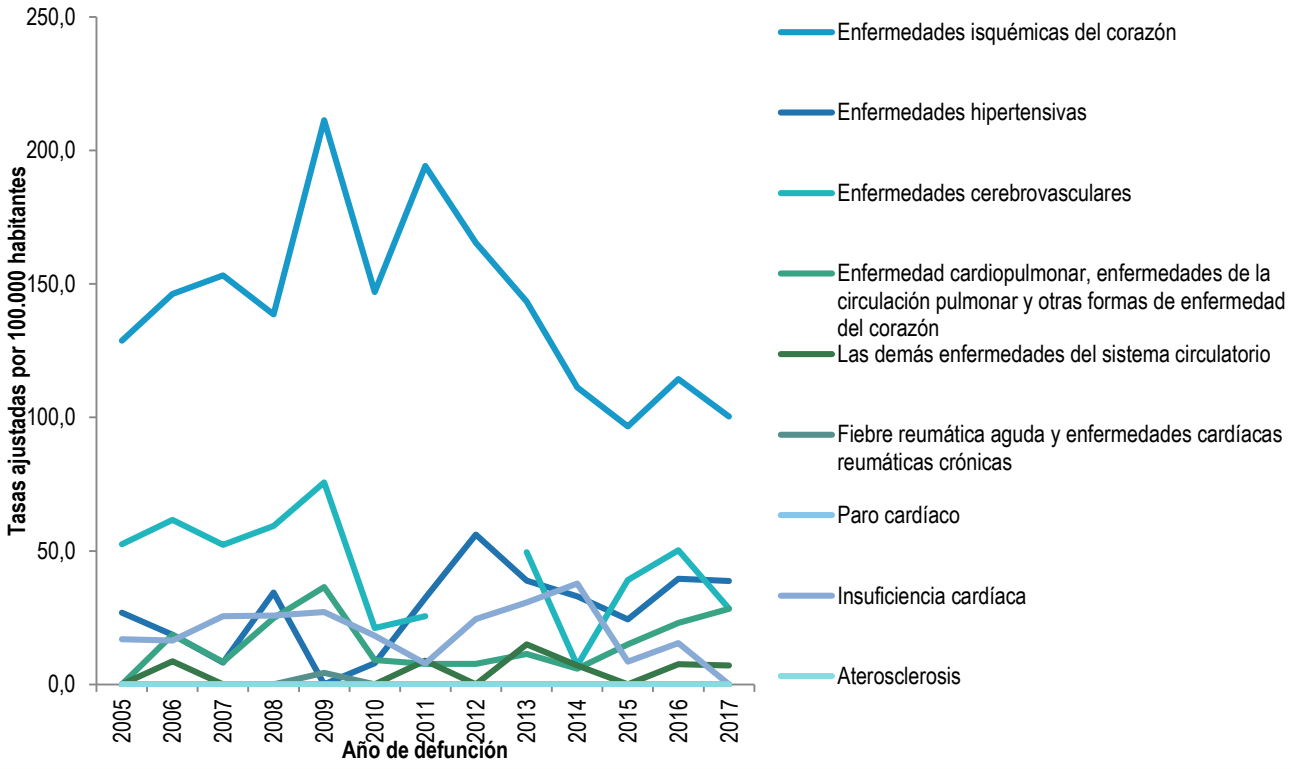
mortalidad de 17,03 defunciones por cada 100.000 mujeres y una tendencia al aumento respecto a los años anteriores, durante el periodo analizado también ha presentado un comportamiento cíclico. En tercer lugar se encuentran los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, con una tasa de 15,77 muertes por cada 100.000 mujeres, una tendencia al aumento con respecto al año anterior y un comportamiento cíclico durante el periodo evaluado.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Tibú, 2005-2017.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017.

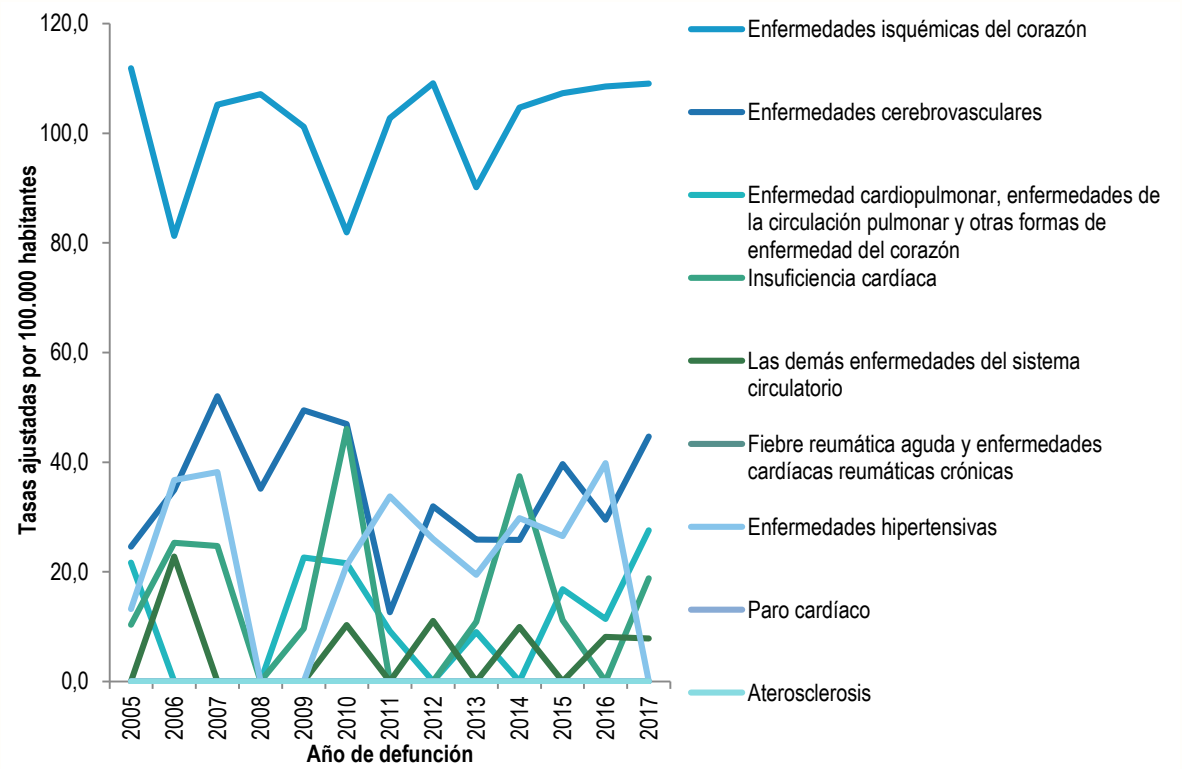


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Las Enfermedades del Sistema Circulatorio en hombres, la principal subcausa de mortalidad en el municipio de Tibú, se encuentra las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 100,3 fallecimientos por cada 100.000 hombres, una tendencia al aumento respecto al año 2015 y una tendencia cíclica durante el periodo evaluado 2005-2016. Respecto a las Enfermedades hipertensivas se posicionan en segundo lugar con una tasa de 38,78 muertes por cada 100.000 hombres y una tendencia al aumento comparado con el año anterior. En tercer lugar, se encuentran las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 28 defunciones por cada 100.000 hombres y una tendencia al aumento.

Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017



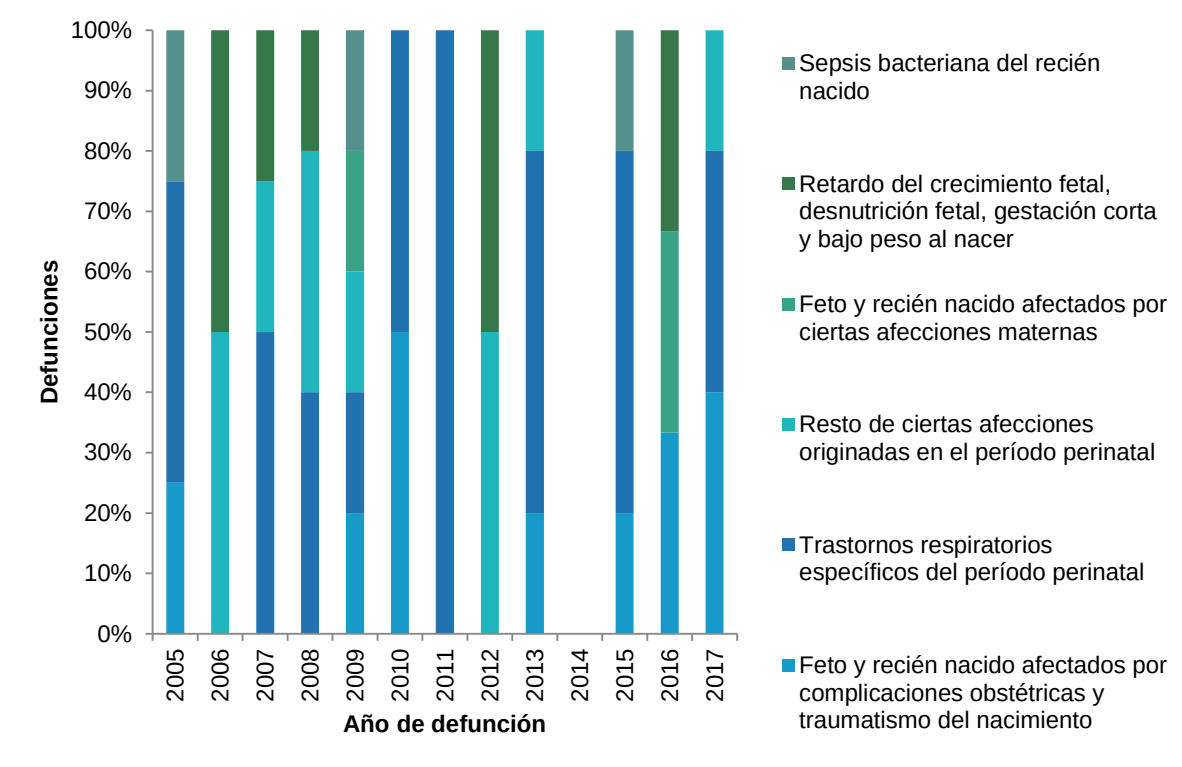
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

En relación con la mortalidad de enfermedades del sistema circulatorio en mujeres presentan diversidad de subcausas pero la principal son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 109 muertes por cada 100.000 mujeres en el año 2017 y una tendencia al aumento con relación al año anterior, durante el periodo analizado ha presentado un comportamiento cíclico. Las Enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo lugar con una tasa de mortalidad de 45 fallecimientos por cada 100.000 mujeres y una tendencia al aumento en relación al año 2015, en tercer lugar se encuentran la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 27,6 defunciones por cada 100.000 mujeres y una tendencia al aumento.

Tasa ajustada de mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

Dentro de ésta gran causa se agrupan 6 subgrupo de causas, de las cuales para el Municipio de Tibú, durante el año 2017 no se presentaron casos relacionados con Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas en la población masculina

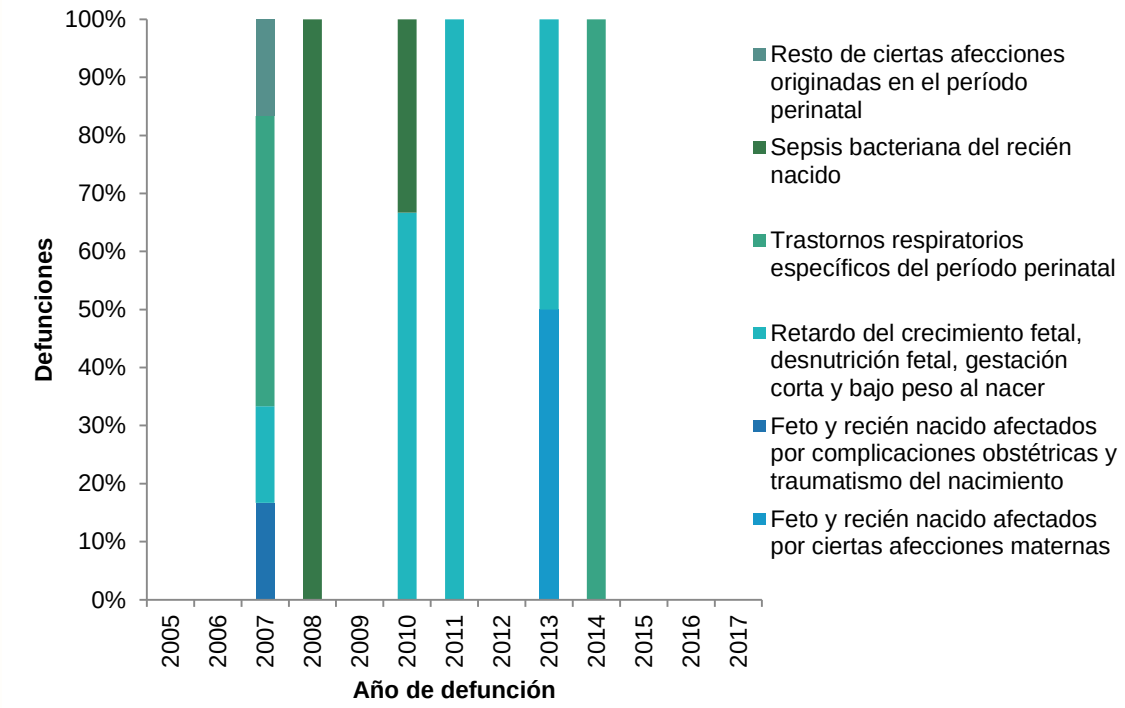
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas enfermedades originadas en el periodo perinatal en las mujeres del municipio de Tibú, 2005-2017.

Dentro de ésta gran causa se agrupan 6 subgrupo de causas, de las cuales, para el Municipio de Tibú, durante el año 2017 no se presentaron casos relacionados con Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas en la población femenina.

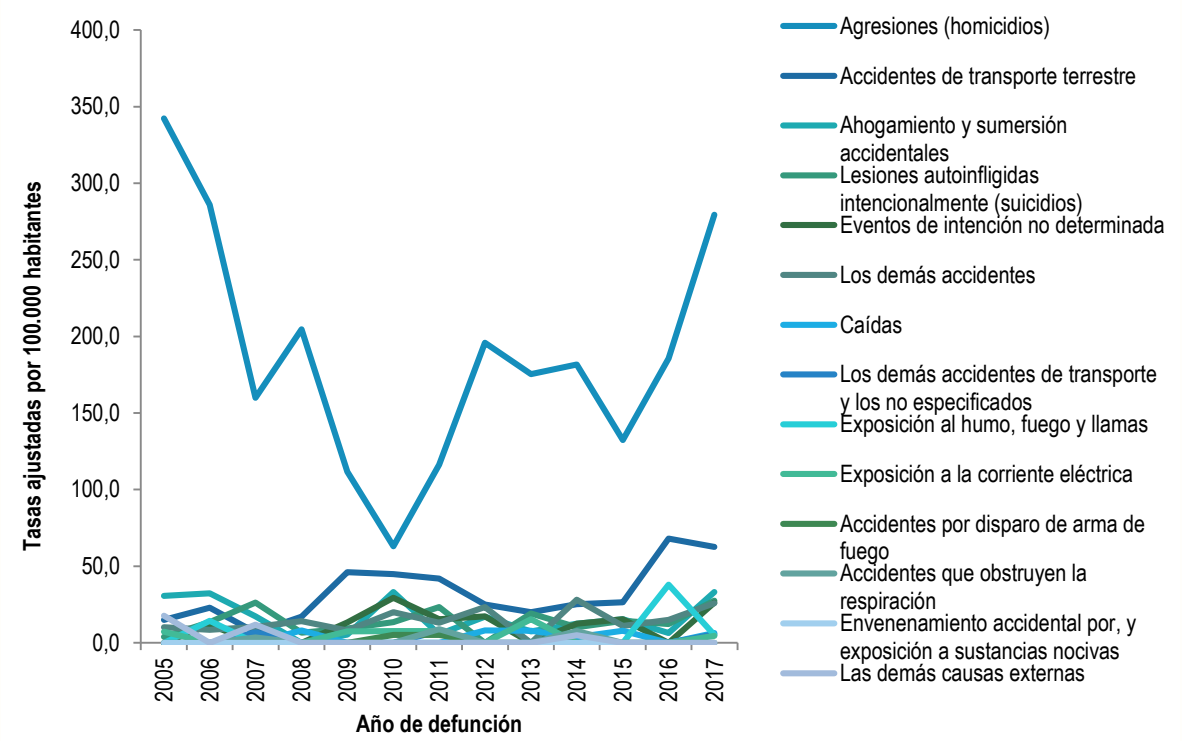


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Tasa ajustada de mortalidad por Causas externas en hombres

Las Causas Externas están representadas por 14 subgrupos de causas de las cuales, seis (6) están presentes en el Municipio de Tibú para el año 2017. Las Agresiones (Homicidios), tuvieron participación significativa durante el último año, con una tasa de 279,4 muertes por cada 100.000 hombres, estas siguen aportando las mayores tasas de mortalidad en años anteriores en la vigencia 2005 al 2016 y un comportamiento cíclico. Los accidentes de transporte terrestre presentaron una tasa de 62,64 defunciones por cada 100.000 hombres, una tendencia al aumento y un comportamiento cíclico en la vigencia 2005-2016. En tercer lugar se encuentra el Ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa de 33,06 muertes por cada 100.000 hombres y una tendencia al aumento respecto al año anterior.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Tibú, 2005 – 2017.

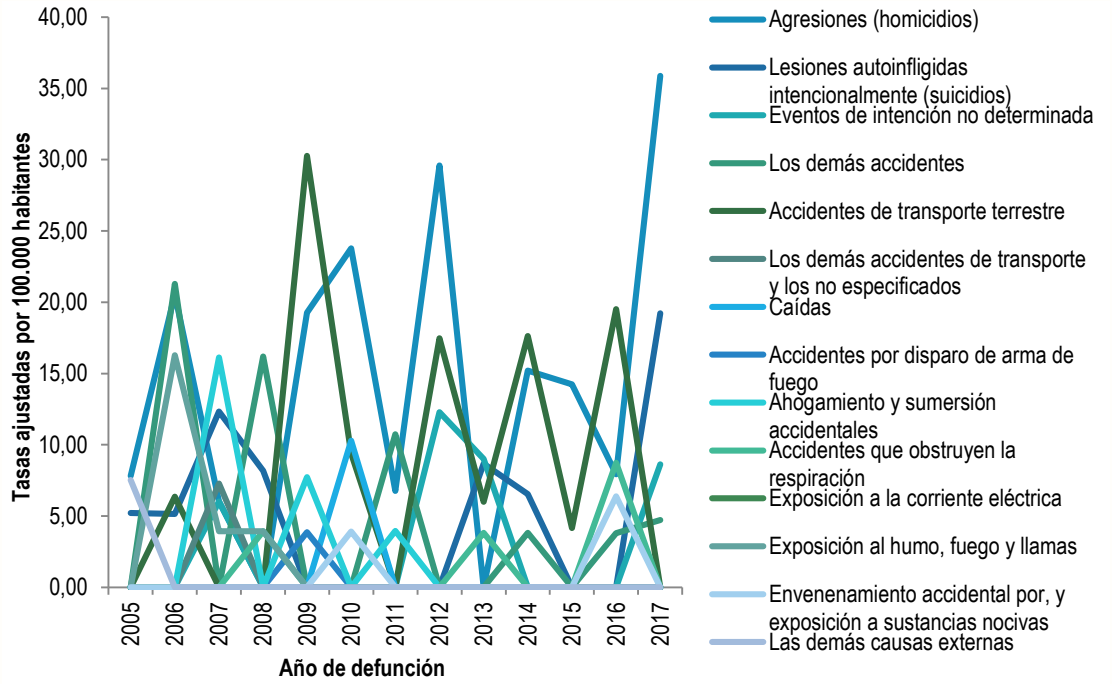


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Tasa ajustada de mortalidad por Causas externas en mujeres

En relación con la mortalidad por causas externas en la población femenina, para el año 2017 Agresiones (homicidios) con una tasa de 35,88 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido de Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), con una tasa de 19,21 muertes por cada 100.000 mujeres y en tercer lugar Eventos de intención no determinada con una tasa de 8,63 con tendencia a la disminución comparada con el año anterior.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017.



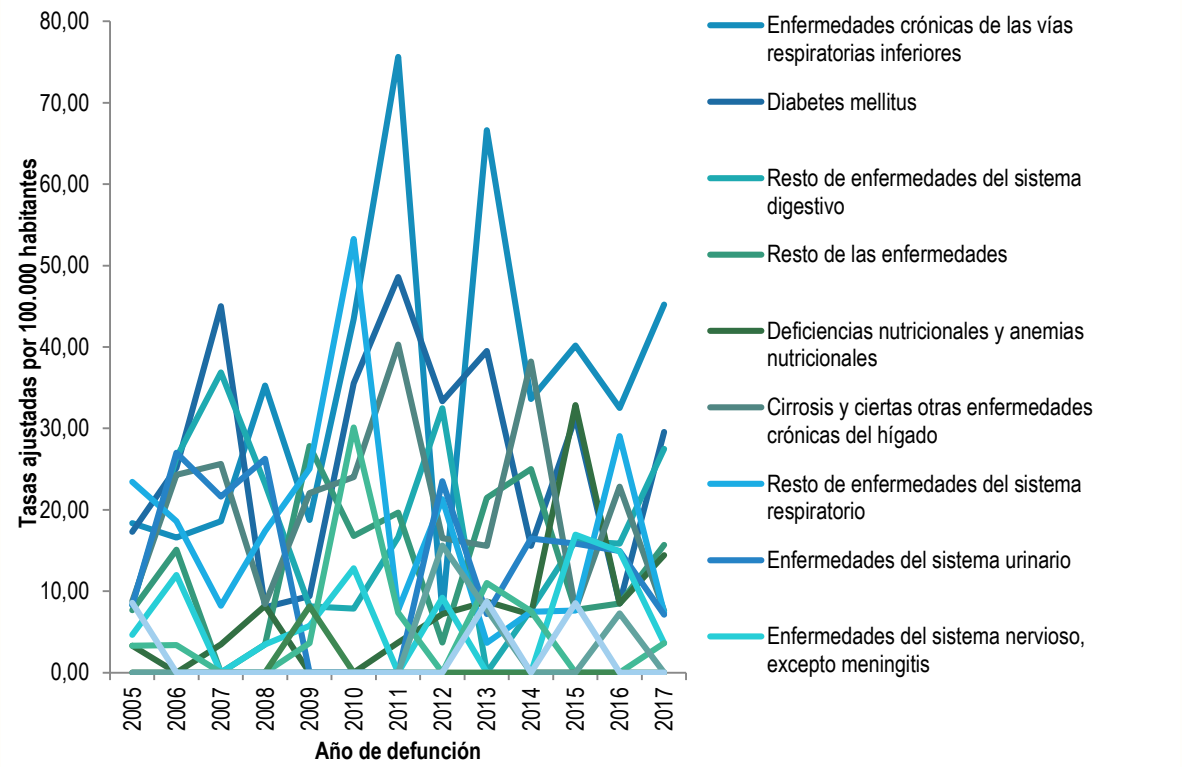
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Tasa ajustada de mortalidad Demás Enfermedades en hombres

Conformada por trece (13) subgrupos de causa de las cuales las que afectaron durante el periodo de estudio a la población del municipio de Tibú son diez (10), la principal son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 45,19 fallecimientos por cada 100.000 hombres para el año 2017, cuya tendencia ha sido la disminución en relación con el año anterior y su comportamiento cíclico durante el periodo evaluado 2005-2016, durante el periodo analizado esta subcausa ha aportado las mayores tasas de mortalidad en años anteriores. En segundo lugar, se encuentra la Diabetes mellitus con una tasa de 29,58 muertes por cada 100.000 hombres, su tendencia ha sido al aumento comparado con el año 2015 y su conducta ha sido cíclica. El Resto de enfermedades del sistema digestivo se posicionaron en el tercer lugar con una tasa de mortalidad de 27,49 defunciones por cada 100.000 hombres, con una tendencia al aumento con respecto al año anterior y un comportamiento secular.

.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Tibú 2005-2017.

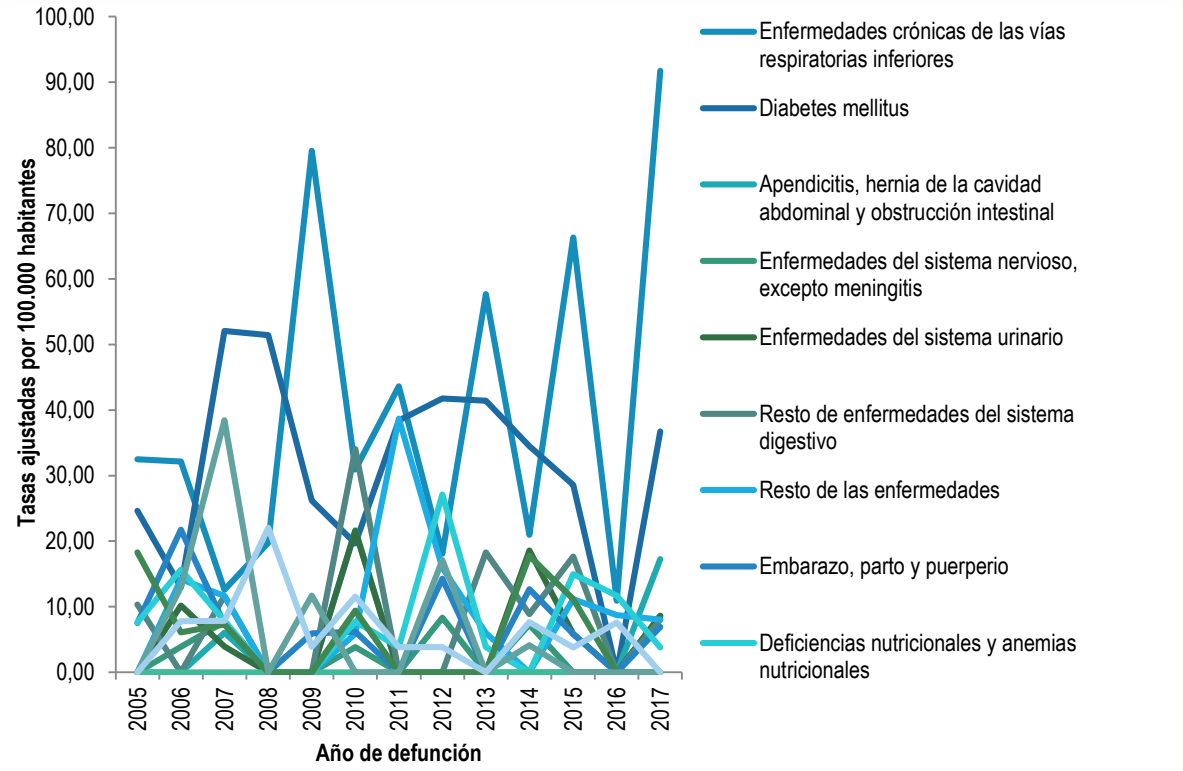


Fuente: DANE, estadísticas vitales

Tasa ajustada de mortalidad Demás Enfermedades en mujeres

En relación con las demás enfermedades en la población femenina las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores son la principal subcausa de mortalidad con una tasa de mortalidad de 91,75 fallecimientos por cada 100.000 mujeres para el año 2017, su comportamiento ha sido secular y de tendencia a la disminución en relación al año inmediatamente anterior, en segundo lugar se encuentran la Diabetes mellitus con una tasa 36,76 muertes por cada 100.000 mujeres y una tendencia a la disminución. En tercer lugar se encuentra la Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal con una tasa de mortalidad de 17,26 defunciones por cada 100.000 mujeres, su comportamiento ha sido cíclico durante el periodo analizado y una tendencia a la disminución en relación al año 2015.

Figura 27. tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Tibú, 2005 – 2017.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Realizando un seguimiento y monitoreo a la mortalidad por eventos de Interés que forman parte del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y haciendo un comparativo con el nivel departamental, se logró identificar la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, por tumor maligno de cuello uterino y por agresiones (homicidios), intencionalmente está significativamente por encima del nivel departamental y su tendencia ha sido variable los dos últimos años. Los demás indicadores de tumores malignos de mama, próstata y lesiones autoflingidas intencionalmente en relación con el nivel departamental no presentan diferencias significativas.

Tabla 10. tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas municipio de Tibú, 2005-2017.

Causa de muerte	Norte de Santander	Municipio de Tibú	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,83	44,10	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,43	7,92	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,44	16,63	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,20	7,07	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,81	3,88	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	19,69	4,30	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,21	6,34	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,89	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	36,92	101,23	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	46,08	43,96	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Tasas específicas de mortalidad

Para el análisis de la Mortalidad Infantil y en la Niñez se utilizó la lista 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.

Se analizan las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez del municipio, para identificar las causas que se presentan con mayor frecuencia en los niños y niñas. Durante el periodo 2005 a 2017 en el municipio de Tibú, se registró muerte en la población menor de 5 años por causas Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, el rango de edad de 1-4 años. El año con mayor número de casos fue el 2006 con una tasa de 48 defunciones por 100.000 menores de cinco años. Dentro de las causas de mortalidad, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio Causas externas de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años durante el periodo evaluado.

Tabla 11. Casos específicos de mortalidad infantil y niñez, en menores de un año, según la lista 6/67 causas, municipio de Tibú 2005-2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													Mujeres												Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	3	0	0	3	3	0	0	0	0	4	0	2	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	8	0	4	0	0	4	3	0	0	0	2	0	2	4	0	3	0	0	2	1	1	0	0	2	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	3	3	6	0	3	7	0	8	3	5	0	2	2	4	7	4	3	0	0	3	3	0	0	2	2	2	4	5	5	2	1	3	1	5	1	3	1	2	2
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	12	6	#	15	15	7	8	5	13	0	12	6	9	0	0	21	3	0	11	3	0	5	5	0	0	4	7	3	17	9	7	9	6	3	9	3	6	3	7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	3	0	0	3	21	5	0	8	0	0	0	2	0	7	7	7	3	11	3	3	0	5	2	5	0	2	5	3	3	3	16	4	1	4	3	1	2	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: CUBOS-SISPRO

Tabla 12. Casos específicos de mortalidad infantil y niñez, de 1 a 4 años, según la lista de las 6/67 causas, municipio de Tibú, 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													Mujeres												Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	0	##	0	0	0	0	55	0	0	0	54	0	74	0	52	0	0	0	0	27	0	0	0	26	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	55	55	0	0	0	0	54	54	0	0	0	0	0	27	27	0	0	0	27	26	26
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	47	0	0	0	0	0	52	0	0	0	52	0	0	0	#	55	0	0	0	0	0	55	0	0	54	0	25	25	26	0	0	0	27	0	27	0	27	26	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	48	0	50	0	0	52	52	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	26	0	27	27	27	0	0	27	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	##	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	51	52	0	0	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	27	27	0	53	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	26
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	#	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	95	#	0	102	104	0	52	0	52	0	0	103	0	#	55	110	55	0	0	0	55	0	0	54	0	0	101	77	52	79	53	0	27	27	27	0	26	53

Fuente: CUBOS-SISPRO

Tabla 13. Casos específicos de mortalidad infantil y nilez, menores de 5 años, según la lista 6/67 causas, municipio de Tibú 2005-2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													Mujeres												Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	112	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	86	0	133	0	44	0	0	87	43	0	0	43	0	100	0	62	0	21	21	0	42	21	0	0	21	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	43	43	0	0	0	0	43	43	0	0	0	0	0	21	21	0	0	0	21	21	21
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	37	0	39	0	0	0	42	42	0	0	82	0	0	86	44	89	0	0	43	43	0	43	0	43	43	43	60	20	62	0	0	21	42	21	21	0	63	21	21
Enfermedades del sistema nervioso	0	38	0	40	0	42	42	42	0	0	41	0	41	0	88	0	44	44	43	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	42	21	42	21	21	0	0	21	0	21
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	21	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	37	38	79	0	82	125	0	125	124	83	0	41	41	43	88	44	44	0	0	87	43	0	0	43	43	43	40	61	62	21	42	64	42	85	63	42	21	42	42
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	21
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149	77	157	200	204	83	125	83	207	0	206	123	204	0	0	266	44	0	130	43	0	86	86	0	0	86	80	41	208	126	106	106	85	42	148	42	105	63	146
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	37	38	0	0	41	291	83	0	124	0	0	0	41	0	88	89	89	44	130	43	43	0	86	43	86	0	20	61	42	42	42	212	64	21	63	42	21	42	21
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	42	42	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	77	118	0	82	83	0	42	0	41	0	41	81	0	132	44	133	44	0	0	0	43	43	0	43	0	0	102	83	63	63	42	0	21	21	42	0	42	42

Fuente: CUBOS-SISPRO

2.1.4 ANÁLISIS DE DESIGUALDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Luego de identificar las causas de muerte en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, en el cual se identificaron los peores indicadores por medio de una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Todo esto con el fin de estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad. Se utilizaron los intervalos de confianza al 95% según el método de Rothman y Greenland.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio de Tibú que el del departamento de norte de Santander.
Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio de Tibú que el del departamento de norte de Santander.
Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio de Tibú que el del departamento de norte de Santander.

Tabla 14. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de tibú, 2005 – 2017.

Causa de muerte	Norte de Santander 2017	Tibú 2017	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Razón de mortalidad materna	61,81	100,10	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad neonatal	6,28	4,26	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	9,94	12,79	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,93	19,02	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	12,62	41,74	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,37	0,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Causa de muerte	Norte de Santander 2017	Tibú 2017	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	7,10	20,87	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: SISPRO

La semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez en el municipio de Tibú, se encuentra en aumento a comparación con el departamento para el año 2017, en la cual se requiere mejorar la planeación de las acciones dirigidas a la población de primera infancia, e intensificación de actividades de promoción y prevención de estos eventos de interés en salud pública, en cuanto a mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años se encuentra significativamente en aumento comprada con el departamento.

Mortalidad materna

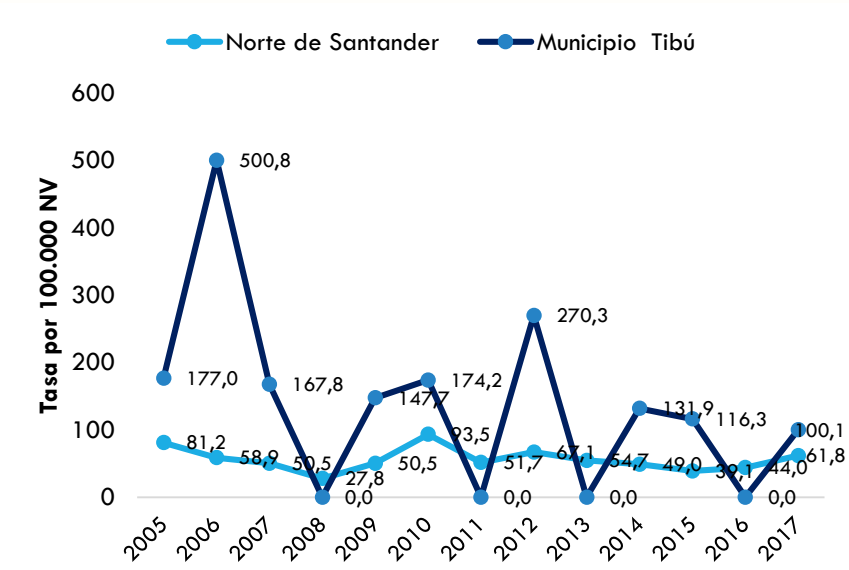
La Organización Mundial de la Salud define la defunción materna como «la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales». Por lo general se hace una distinción entre «muerte materna directa» que es resultado de una complicación del propio embarazo, parto o su atención, y una «causa de muerte indirecta» que es una muerte asociada al embarazo en una paciente con un problema de salud preexistente o de reciente aparición. Otras defunciones ocurridas durante el embarazo y no relacionadas con el mismo se denominan accidentales, incidentales o no obstétricas.

Hay factores asociados a la muerte materna que no implican un buen o mal estado de salud general, como son el aborto clandestino y las muertes relacionadas a la violencia contra la mujer, estos son cifras que en estos años van en incremento. Según la OMS la mortalidad materna es altamente prevenible, por tanto las altas cifra de mortalidad en general han encendido las alarmas a nivel global.

El municipio de Tibú, no presenta mortalidad materna para el año 2017. El comportamiento de la mortalidad durante el periodo analizado 2005-2016 ha sido cíclico ubicándose por encima del nivel departamental en los años 2006, 2007, 2009, 2010, 2012, 2014 y 2015.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Figura 28. Razón de mortalidad materna, Norte d Santander, municipio de Tibú 2005-2017

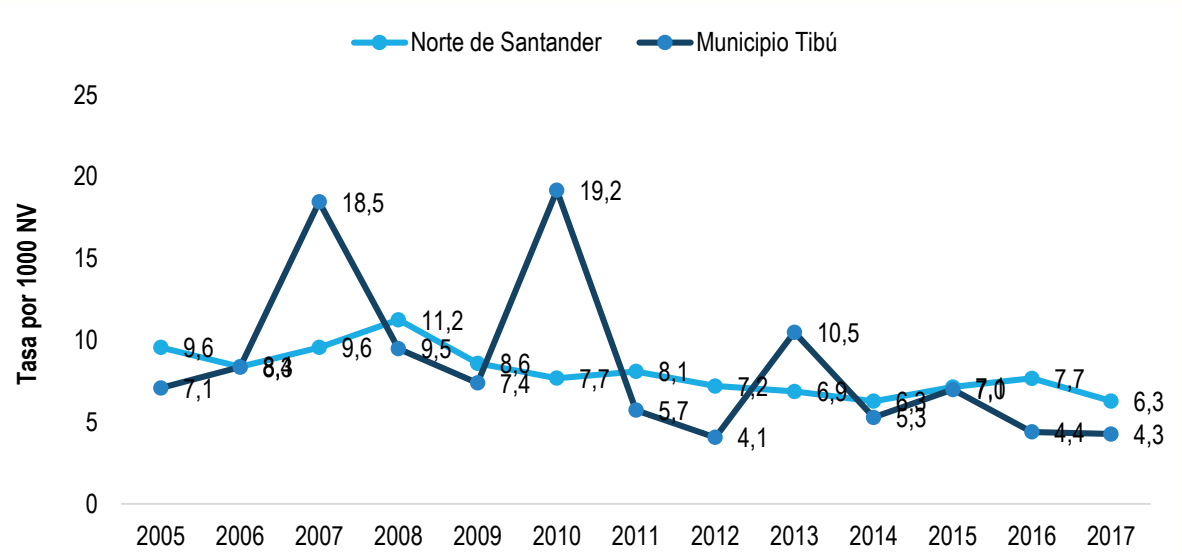


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

La razón de mortalidad materna en el municipio de Tibú, se ubicó en 100,1 x 100.000 NV en el 2017. Comparado con el año 2016, la RMM ha ido en aumento comparada con el departamento. En el año 2008, 2011, 2013 y 2016 el municipio disminuyó hasta 0 x100.000 NV, cifra que está muy por debajo del alcanzado por el departamento en ese año.

Mortalidad Neonatal

Figura 29.Tasa de mortalidad neonatal, Norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017.

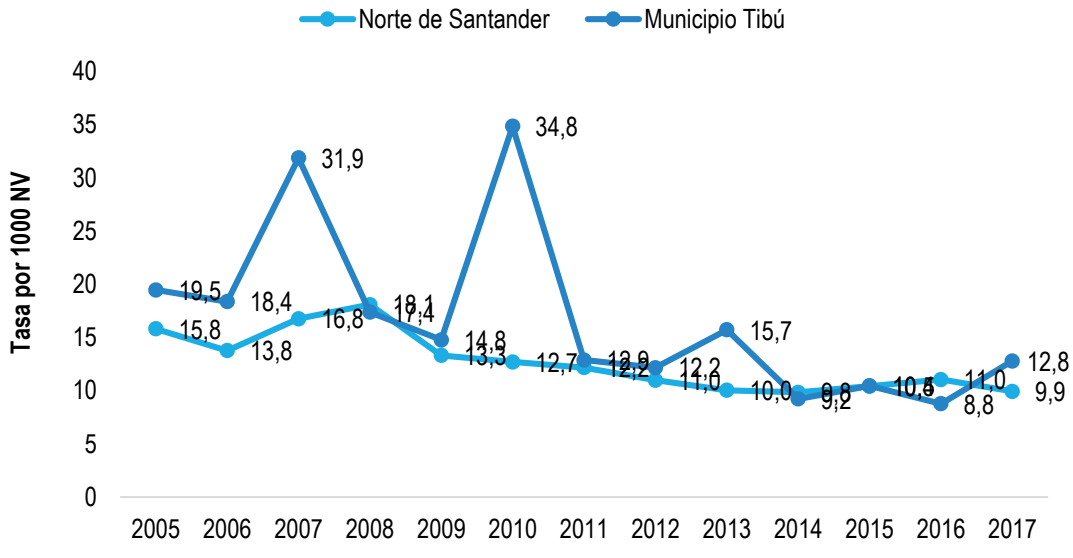


FUENTE: DANE, Estadísticas Vitales.

La mortalidad neonatal para el 2017 (4,3 x1000 NV) en el municipio presenta una tendencia a la disminución en comparación al año 2016 (4,4 x1000 NV). Sin embargo se observa que la tasa de mortalidad neonatal en el municipio ha superado las referencias del departamento con un incremento los años 2007, 2010, 2013 representados en tasas de 18,46, 19,16 y 10,48 x1000 NV.

Mortalidad infantil

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, Norte de Santander / Municipio de Tibú, 2005 – 2017.



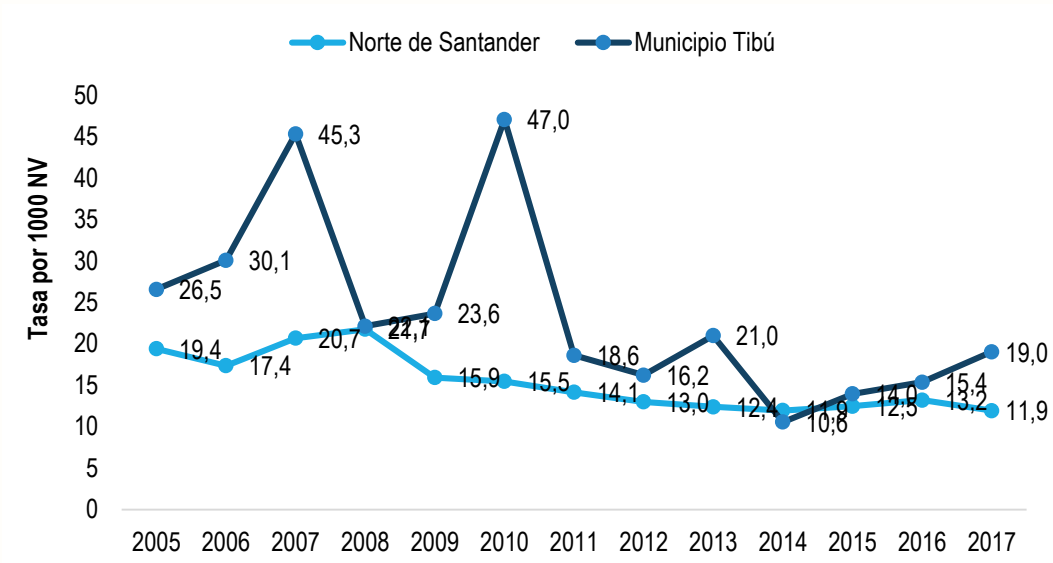
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

La mortalidad infantil para el año 2017 (12,8 x1000 NV) en el municipio presenta una tendencia al aumento en comparación al año 2016 (8,8 x1000 NV). Sin embargo se observa que la tasa de mortalidad infantil en el municipio ha superado las referencias del departamento con un incremento los años 2007, 2010, 2013 representados en tasas de 31,9, 34,8, y 15,8 x1000 NV.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Mortalidad en la niñez

Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, Norte de Santander / Municipio de Tibú, 2005 – 2017.



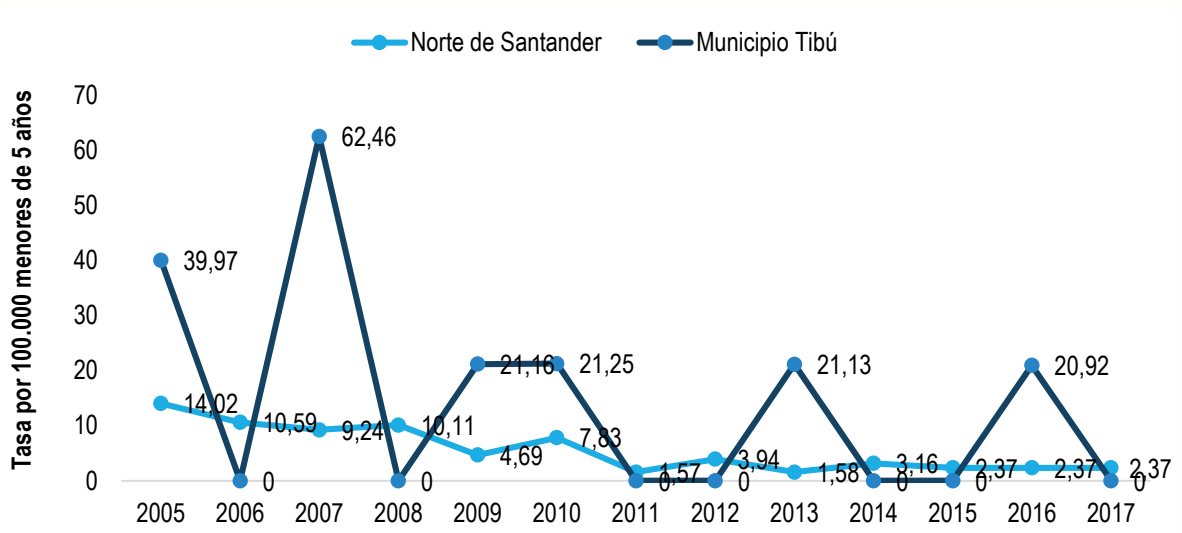
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Las tasas de mortalidad en la niñez en el municipio de Tibú para el año 2017 se presentó una tasa de 19,0 muertes X 1000 NV, en la cual en comparación con el año 2016 aumento, cabe resaltar que en todos los años analizados se encontraron por encima del dato departamento por tanto es importante anotar que el municipio debe continuar en sus esfuerzos por seguir disminuyendo la mortalidad en este grupo de edad.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017.



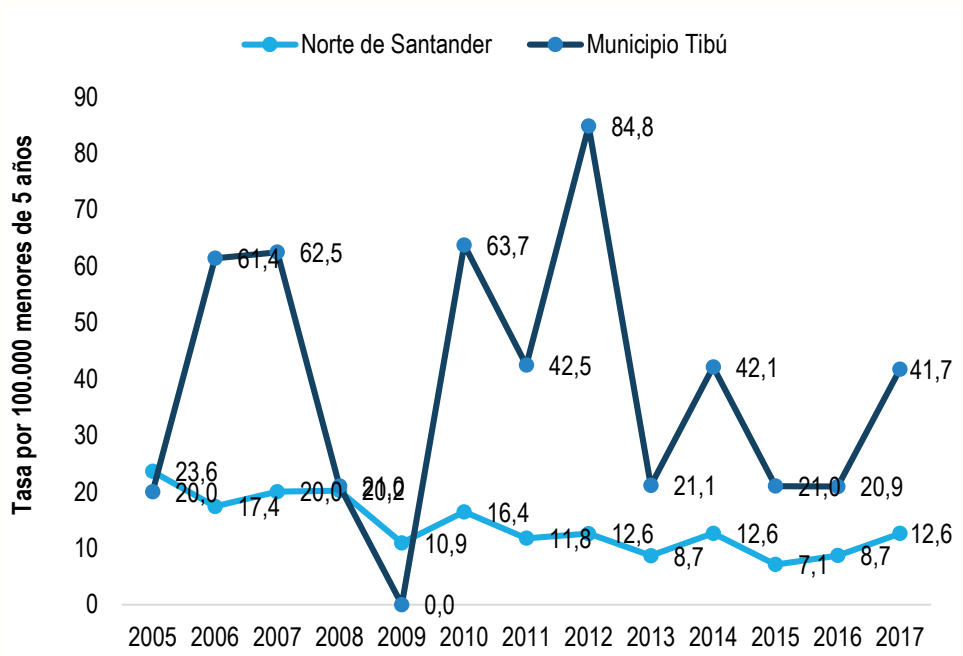
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

Al realizar el análisis en el municipio para el año 2017, se aprecia que la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA en el menor de 5 años se encuentra por debajo del departamento con una tasa de 0 muertes x 1000 NV, comparada con el año anterior se presentó un aumento significativo con una tasa de 20,9 muertes x 1000 NV, y durante los periodos de los años 2005 a 2007, 2009, 2010, 2013 se encuentran las tasa por encima del dato del departamento.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Figura 33. Tasa de mortalidad por ira, norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017.



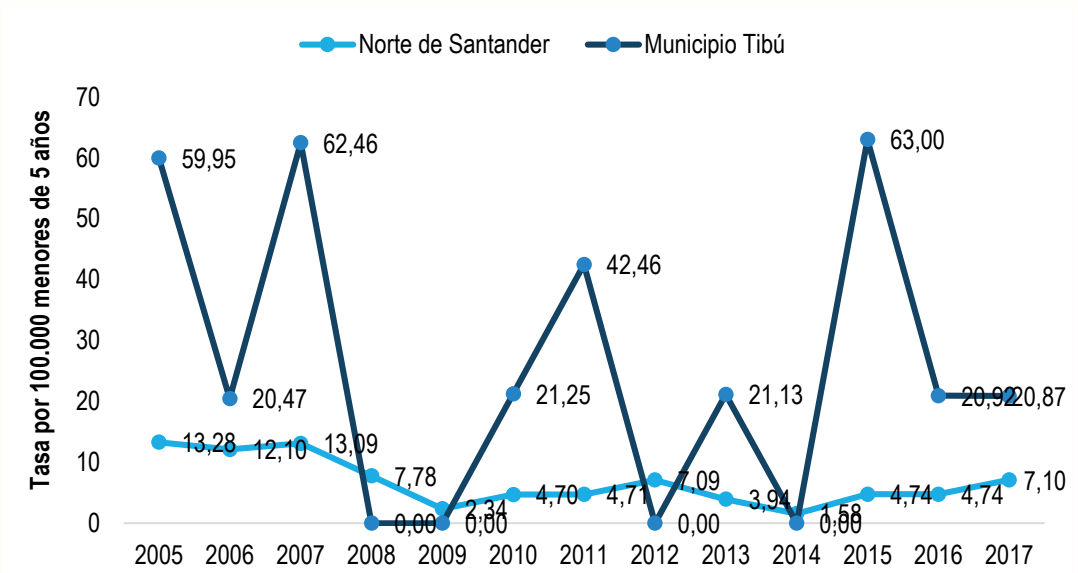
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En el municipio de Tibú, para el año 2017 se presentó una tasa de 41,7 x 1000 NV, en la cual se puede analizar que tuvo una tendencia al aumento a comparación con el año 2016 (21,0 X 1000 NV), se observa que la mayor mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en el menor de 5 años se presentó en el año 2012 con 84,8 x 1000 NV; en el año 2009 la tasa fue significativamente baja con relación al indicador del departamento es decir, que se presentó en una proporción de 0x 1000 N.V mientras que el departamento representa un indicador de 10,94 x1000 N.V.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, norte de Santander / municipio de Tibú, 2005 – 2017.



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

La mortalidad por Desnutrición en los menores de 5 años registró un incremento para el 2017 con relación al indicador del departamento representado en una tasa de mortalidad de 20,87 x 100.000 en comparación a la del departamento que registra una tasa de 7,10 x 100.000 por esta causa las cifras son considerablemente altas. Se observa que para el 2015 se presentó la Tasa más alta con una tasa de 63 x 100.000 casos de desnutrición en el municipio, se observa que las tasas hay sido significativamente latas comparada con el departamento en los años 2005, 2006, 2010,2011, 2013.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Determinantes estructurales.

A continuación, se describe la influencia de dos determinantes estructurales como son la etnia y el área de residencia sobre la mortalidad materna

Razón de mortalidad materna según etnia.

Tabla 15. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia municipio de Tibú, 2010 – 2017.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 – Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 - Palenquero de san Basilio	0	0	0	0	0	0	0		0
5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - Otras etnias	159	185	0	282	0	137	118	0	101
No reportado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total, General	148	174	0	270	0	132	116	0	100

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2017

Para el año 2017, los indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de Tibú se presentaron 101 casos en el grupo poblacional otras etnias.

Tabla 16. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Tibú, 2010 – 2017

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	125,00
4 - Palenquero de san Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - Otras etnias	1,59	14,76	4,75	4,23	10,77	5,47	7,07	4,41	6,07
No reportado	153,85	200,00	32,26	0	0	0	0	0	0
Total, General	7,39	19,16	5,72	4,05	10,48	5,28	6,98	4,39	7,01

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2017

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Para el año 2017, los indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de Tibú se presentaron en indígenas 125 casos en otras etnias 6,07 casos, en las demás etnias como palanquero, negro o mulato no se presentaron casos en el municipio de Tibú.

Razón de mortalidad materna según Área de Residencia

Tabla 17. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE TIBÚ, 2009 – 2017.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - Cabecera	0	416,67	0	0	0	0	0	0	0
2 - Centro poblado	0	0	0	0	0	574,71	584,80	0	0
3 - Area rural dispersa	450,45	0	0	709,22	0	0	0		268,82
Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	147,71	174,22	0	270,27	0	131,93	116,28	0	100,10

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009- 2017

Para el año 2017, los indicadores de razón de mortalidad materna según el área de residencia se presentaron casos en área rural dispersa con 268,82 caso, en las demás áreas geográficas no se presentaron casos.

Tabla 18. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal según área de residencia del Municipio de Tibú, 2010 – 2017.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - cabecera	10,03	16,67	3,30	0	7,17	6,78	9,01	5,15	7,73
2 - centro poblado	6,62	43,48	6,85	0	23,26	11,49	17,54	5,18	4,18
3 - área rural dispersa	0	9,22	8,03	10,64	6,41	0	0	3,02	8,06
sin información	200,00	0		0	0		0	0	
			0		0	0	0	0	0
Total General	7,39	19,16	5,72	4,05	10,48	5,28	6,98	4,39	7,01

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009- 2017

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Para el año 2017, los indicadores de razón de mortalidad neonatal según el área de residencia el mayor indicador se presentó en el área rural disperso con 8,06 casos, seguido de cabecera municipal con 7,73 casos y por ultimo em los centros poblados con 4,18 casos, a comparación con el año 2016 el mayor indicador de razón de mortalidad neonatal se presentó en el centro poblado.

2.1.4 Revisión de prioridades identificadas por mortalidad general, especifica y materno – Infantil.

A continuación, se presenta la lista de las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes Causas, mortalidad especifica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a los análisis encontrados y la tendencia a través del tiempo de los años 2005 a 2015 Para la elección de estas Causas se tuvo en cuenta el comportamiento durante todo el periodo de tiempo. Igualmente, para definir la tendencia se tuvo en cuenta todo el periodo y no solo el año de inicio (2005) y de finalización (2015) o los dos últimos años del periodo. La tabla 16 permite observar en detalle los indicadores Tibú, norte de Santander y Colombia para las grandes causas, así como para los subgrupos. Para el caso de la mortalidad materno infantil

Tabla 19. Identificación de prioridades en la mortalidad de norte de Santander, municipio de Tibú, 2005-2017

Mortalidad	Prioridad	Tibú 2017	Norte de Santander 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Causas externas	281		Aumento	012
	Enfermedades sistema circulatorio	205		Disminución	001
	Las demás causas	178		Aumento	000
	Neoplasias	107		Aumento	012
Específica por Subcausas o subgrupos	Agresiones (homicidios)	163		Aumento	012
	Accidentes de transporte terrestre	33		Disminución	001
	Enfermedades isquémicas del corazón	104		Disminución	001
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	67		Aumento	002
	Diabetes mellitus	32		Aumento	001
	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	22		Aumento	008
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	146	6,32	Aumento	000

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Mortalidad	Prioridad	Tibú 2017	Norte de Santander 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Enfermedades del sistema respiratorio	42	94,83	Disminución	009
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	42	15,8	Aumento	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razón de mortalidad materna	100	62,0	Aumento	008
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	41	13,0	Aumento	008
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	21	7,0	Aumento	008

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Conclusiones del capítulo de mortalidad

Al analizar las mortalidades por grandes causas población general del municipio de Tibú durante el periodo del 2005 al 2017 se pudo observar que las principales causas de muerte son las causas externas con una elevación de muertes en el 2006, seguido del grupo Enfermedades del Sistema Circulatorio con una elevación de muertes en el año 2009.

En los años de vida potencialmente perdidos, el principal grupo de causas que contribuyen a la mortalidad prematura en el municipio de Tibú, son “las demás causas”, que para 2017 aportaron un 913 de los años de vida potencialmente perdidos en el total de la población, durante el periodo analizado también es la causa que ha aportado más años de vida potencialmente perdidos con 28817 años. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del “sistema circulatorio” aportando 795 de los AVPP para el municipio durante el año evaluado. Las neoplasias aportaron 597 de los AVPP

El principal grupo de grandes causas que afectan los años de vida potencialmente perdidos en la población general en el municipio de Tibú son las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de enfermedades de las demás enfermedades y en tercer lugar están las causas externas, que en la vigencia anterior ocupo el segundo lugar.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

En consecuencia, el principal grupo de causas que contribuyen a la mortalidad prematura en el municipio de Tibú, son "las demás causas, que para 2017 aportaron un 913 de los años de vida potencialmente perdidos en el total de la población, en la población femenina la principal fuente de años de vida potencialmente perdidos "causas externas", las cuales abarcaron el 534% del total de la carga de la mortalidad prematura durante el 2017, en la población masculina la principal consecuencia de muertes prematuras las causas externas con un 39,08% de los AVPP para el año 2017 y un total de 24947 AVPP durante la vigencia 2005-2017

Los accidentes de transporte terrestre y los homicidios se encuentran en cifras alarmantes en el municipio de Tibú, confrontado con el resto de otras mortalidades razón por la cual requiere de inmediata intervención.

La tasa de mortalidad infantil para el año 2017 no fue tan representativo para el municipio ya que estuvo tasas por debajo del departamento.

La Tasa de mortalidad materno infantil, en menores de cinco años, están por encima del nivel departamental, en la cual se requiere mejorar la planeación de las acciones dirigidas a la población de primera infancia, e intensificación de actividades de promoción y prevención de estos eventos de interés en salud pública, en cuanto a mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años se encuentra significativamente en aumento comprada con el departamento

El análisis de la pertenencia étnica en el municipio permite el abordaje de indicadores materno – infantil y la niñez. Por lo tanto, se estableció, para el año 2017, los indicadores de razón de mortalidad materna por etnia en el municipio de Tibú se presentaron casos en otras etnias, y en la tasa de mortalidad neonatal se presentaron en indígenas 125 casos en otras etnias 6,07 casos, en las demás etnias como palenquero, negro o mulato no se presentaron casos en el municipio de Tibú.

.

Los indicadores de razón de mortalidad materna según el área de residencia se presentaron casos en área rural dispersa con 268,82 caso, en las demás áreas geográficas no se presentaron casos

Finalmente, la razón de mortalidad neonatal según el área de residencia el mayor indicador se presentó en el área rural disperso con 8,06 casos, seguido de cabecera municipal con 7,73 casos y por ultimo em los centros poblados con 4,18 casos, a comparación con el año 2016 el mayor indicador de razón de mortalidad neonatal se presentó en el centro poblado.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada según los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuyó al análisis.

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 que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), donde se analizaron las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, Condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; Lesiones de causa externa, en este último además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras, Consecuencias de las causas externas; además de las condiciones mal clasificadas. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 8 de Morbilidad por grupo.

Principales causas de morbilidad por ciclo vital general

Tabla 20. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general, municipio de Tibú 2009-2018.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39	54	43	51	48	43	42	45	38	40	2
	Condiciones perinatales	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	0
	Enfermedades no transmisibles	44	22	33	29	30	29	34	29	42	36	-6
	Lesiones	5	4	6	3	4	5	6	9	6	7	1
	Condiciones mal clasificadas	11	18	16	15	18	21	16	16	12	15	3
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22	42	33	32	29	27	21	29	25	25	0

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	66	31	41	42	38	43	53	41	50	48	-2
	Lesiones	5	7	10	7	6	7	7	11	7	7	0
	Condiciones mal clasificadas	8	19	16	19	27	22	18	19	17	19	1
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19	25	20	20	21	18	12	13	13	17	5
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	60	42	50	57	44	47	53	50	54	49	-4
	Lesiones	8	6	10	6	5	8	9	17	11	12	0
	Condiciones mal clasificadas	14	26	21	17	30	27	25	20	22	22	-1
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18	18	13	14	13	11	8	10	8	11	2
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	34	35	39	40	37	34	38	37	43	37	-6
	Lesiones	6	7	6	6	7	9	8	10	7	8	1
	Condiciones mal clasificadas	41	40	43	40	42	47	46	44	42	45	3
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35	29	24	28	26	21	16	13	18	24	5
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	168	126	135	162	139	131	138	99	130	120	-11
	Lesiones	15	13	12	11	9	11	14	22	15	18	3

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	22	32	26	29	36	33	25	20	28	29	1
	Condiciones transmisibles y nutricionales	8	11	10	9	8	8	7	6	7	7	0
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	79	74	73	78	76	77	77	79	76	73	-3
	Lesiones	4	4	6	4	3	4	6	7	6	9	3
	Condiciones mal clasificadas	8	10	12	9	12	11	10	8	11	11	0

Fuente: SISPRO

Para el año 2018, en el municipio de Tibú, se presenta las principales causas de morbilidad por ciclo vital y grandes causas, en la Primera Infancia, la gran causa de morbilidad que registra son las condiciones transmisibles y nutricionales, en infancia, adolescencia, adultez y persona mayor la gran causa de morbilidad que registra un importante cambio en puntos porcentuales son las enfermedades no transmisibles.

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

Tabla 21. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres, municipio de Tibú 2009-2018.

De acuerdo a las principales causas de morbilidad en hombres planteadas, se observa que, la mayor morbilidad son las causas no trasmisibles en los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y adulto mayor seguida de lesiones y en tercer lugar las condiciones mal clasificadas. En juventud las Condiciones mal clasificadas son las de mayor incidencia

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42	53	44	52	46	42	39	42	38	41	3

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad		Hombres										
			2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales		0	3	2	0	1	2	4	1	1	2	0
	Enfermedades transmisibles	no	42	22	31	30	31	31	35	31	41	35	-7
	Lesiones		5	4	7	3	5	4	6	11	7	7	0
	Condiciones clasificadas	mal	10	17	16	15	17	20	16	16	12	16	3
	Condiciones transmisibles nutricionales	y	19	42	32	34	30	27	18	28	27	25	-2
	Condiciones maternas		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades transmisibles	no	67	29	41	38	37	42	54	40	48	48	-1
	Lesiones		5	7	12	8	7	9	8	14	9	10	1
	Condiciones clasificadas	mal	9	22	15	20	26	22	20	17	16	18	2
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles nutricionales	y	21	28	20	22	18	17	14	14	15	18	3
	Condiciones maternas		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades transmisibles	no	52	37	47	54	39	46	50	42	48	44	-4
	Lesiones		12	9	16	10	10	13	14	24	17	17	0
	Condiciones clasificadas	mal	16	25	18	14	33	25	23	20	20	20	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles nutricionales	y	15	16	10	12	12	9	7	7	7	9	2
	Condiciones maternas		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades transmisibles	no	10	8	11	8	7	10	13	24	17	16	-1
	Lesiones		7	11	9	10	13	15	12	9	9	10	0
	Condiciones clasificadas	mal	69	66	70	71	68	67	69	60	67	66	-1

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14	17	12	13	14	10	9	8	10	14	4
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	69	58	65	69	62	65	70	54	65	57	-8
	Lesiones	9	11	11	8	8	9	11	27	13	16	3
	Condiciones mal clasificadas	8	15	12	10	16	16	10	11	12	13	1
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8	11	9	8	7	8	7	5	8	7	-1
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	77	74	72	80	76	75	73	78	75	73	-2
	Lesiones	6	4	6	3	4	4	7	9	6	9	3
	Condiciones mal clasificadas	10	10	13	9	13	12	12	9	11	11	0

Fuente: SISPRO

Tabla 22. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, municipio de Tibú 2009-2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35	54	41	51	50	44	45	49	39	39	1
	Condiciones perinatales	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	0
	Enfermedades no transmisibles	46	23	36	28	28	27	32	27	43	38	-5
	Lesiones	5	3	4	3	3	5	6	7	5	7	1

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones mal clasificadas	12	19	17	16	18	22	15	16	12	15	3
	Condiciones transmisibles y nutricionales	25	43	34	31	28	28	25	30	23	26	2
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	64	34	41	46	39	45	52	41	52	49	-3
	Lesiones	4	7	7	5	5	5	7	8	6	5	-1
	Condiciones mal clasificadas	7	16	18	19	28	23	16	21	19	20	1
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16	22	20	19	22	19	11	13	11	16	6
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	69	46	52	59	49	48	57	56	58	54	-4
	Lesiones	4	4	5	3	1	4	5	11	7	7	0
	Condiciones mal clasificadas	11	27	23	18	28	30	27	21	24	23	-1
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21	20	15	15	14	12	9	13	9	12	3
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	61	57	62	67	61	59	62	53	64	58	-6
	Lesiones	6	5	3	3	3	3	5	11	5	5	1
	Condiciones mal clasificadas	12	18	20	15	22	25	23	24	22	24	2
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15	14	12	12	11	11	8	9	10	11	2

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	71	66	70	71	69	68	73	71	71	67	-4
	Lesiones	4	3	3	3	2	3	4	6	4	5	1
	Condiciones mal clasificadas	10	17	14	14	18	18	15	14	16	17	1
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9	12	10	10	10	8	7	7	6	7	1
	Condiciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades no transmisibles	81	73	74	76	76	79	80	80	76	73	-3
	Lesiones	3	5	6	4	3	3	5	6	7	9	2
	Condiciones mal clasificadas	7	11	10	9	11	10	8	7	10	11	0

Fuente: SISPRO

En el grupo de las mujeres las principales causas de mayor morbilidad planteadas en los diferentes ciclos de vida son las enfermedades no transmisibles, en la cual presentan un comportamiento ascendente.

2.2.2 MORBILIDAD ESPECIFICA POR SUBGRUPO

Principales causas de morbilidad por subgrupos

Tabla 23. Morbilidad específica por subgrupos general, municipio de Tibú 2009 – 2018.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	51	37	43	45	45	44	45	51	49	53	3
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47	62	56	52	51	51	47	46	45	44	-1
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3	1	2	3	3	5	8	3	6	3	-2
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96	87	95	95	94	86	89	95	95	92	-4
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4	13	5	5	6	14	11	5	5	8	4
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3	4	3	5	6	5	5	4	4	4	1
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	19	5	5	5	5	4	5	5	5	6	1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9	7	8	9	9	8	7	5	4	5	1

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9	12	10	10	12	14	14	17	13	14	1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8	8	8	10	9	7	7	6	6	6	0
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12	17	14	14	16	13	11	14	14	12	-1
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	17	15	13	16	15	14	12	11	9	12	2
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
	Condiciones orales (K00-K14)	6	13	21	13	10	17	23	20	30	25	-5
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6	14	8	6	5	12	13	8	11	18	7
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94	86	92	94	94	85	85	91	88	79	-9

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0

Fuente: SISPRO

Para las condiciones transmisibles la principal subcausa de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 53% de los casos atendidos en este tipo de morbilidad en el año 2018. Las condiciones maternas ocuparon el 92% de los casos atendidos. En las enfermedades no transmisibles, las condiciones orales ocuparon el primer puesto con un 25% de los casos atendidos y una disminución en su participación respecto al año anterior, las enfermedades cardiovasculares ocuparon el segundo lugar con un 14% de los casos atendidos. Para las lesiones la subcausa por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocuparon un 79% de los casos, aumentando hacia el 2016.

Tabla 24. Morbilidad específica por subgrupos en los hombres, municipio de Tibú, 2009 – 2018..

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	50	37	44	45	46	47	48	50	50	54	4
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49	62	55	53	51	49	46	46	45	43	-2
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2	1	1	2	3	4	5	4	5	3	-2
Condiciones maternas perinatales	Condiciones maternas (O00-O99)	80	0	14	0	0	0	0	17	33	5	-28

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
(O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	20	100	86	100	100	100	100	83	67	95	28
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1
	Otras neoplasias (D00-D48)	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	-1
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2	3	3	4	6	5	4	3	3	4	1
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	22	5	4	6	5	4	6	5	5	6	1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10	8	9	10	10	9	9	6	5	5	0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10	14	10	12	14	13	13	17	14	15	1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3	5	5	5	6	6	5	4	4	4	0
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6	8	8	8	9	8	7	7	7	6	-1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6	9	6	7	8	7	6	8	7	7	0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	11	14	12	12	10	9	8	9	8	7	-1

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	19	15	15	18	18	16	14	14	11	12	1
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
	Condiciones orales (K00-K14)	7	14	23	14	10	19	24	21	30	27	-3
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	100	100	10	8	5	15	16	6	13	27	15
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0	0	0	0	1	2	1	1	0	1	1
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0	0	90	92	94	82	82	94	87	70	-17
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0

Fuente: SISPRO

Para las condiciones transmisibles la principal subcausa de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 54% de los casos atendidos en hombres para este tipo de morbilidad en el año 2018 manteniéndose constante. En las enfermedades no transmisibles, las condiciones orales ocupan el primer lugar con un 27%. Las condiciones cardiovasculares ocuparon el segundo lugar con 15% de los casos atendidos con

una tendencia al aumenro durante el año analizado. Para las lesiones la subcausa Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocuparon un 70% de los casos atendidos en la población masculina con tendencia a la disminución,

Tabla 25.Morbilidad específica por subgrupos en las mujeres, norte de Santander, 2009 – 2018. .

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	52	36	42	45	45	41	41	51	49	51	2
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45	62	56	52	52	54	48	46	45	45	0
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3	1	2	3	4	5	10	3	6	4	-2
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97	97	97	97	96	90	95	97	98	94	-3
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3	3	3	3	4	10	5	3	2	6	3
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-	Neoplasias malignas (C00-C97)	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0
	Otras neoplasias (D00-D48)	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	0
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3	2	2	1	3	3	2	4	2	2	0
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07,	4	4	3	5	6	6	6	4	4	5	1

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	E15-E16, E20-E34, E65-E88)											
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	17	4	5	5	4	4	5	5	4	5	1
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9	6	8	8	8	7	7	5	4	5	1
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9	11	10	9	11	15	14	17	12	13	1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2	3	3	4	3	3	3	4	2	3	1
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9	8	8	10	9	7	6	6	6	7	1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17	22	19	18	21	18	16	19	18	16	-2
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8	10	9	10	8	7	5	5	5	6	1
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	16	15	12	15	14	13	11	9	8	11	3
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
	Condiciones orales (K00-K14)	6	12	19	12	10	16	22	20	30	24	-6
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2	8	6	4	5	9	9	17	9	12	3
	Lesiones intencionales (X60-	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	1

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
	Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0	0	0	0	2	2	1	3	0	1	0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97	92	93	95	93	88	88	78	90	85	-4
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0

Fuente: SISPRO

Para las condiciones transmisibles la principal subcausa de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 51% de los casos atendidos en mujeres para este tipo de morbilidad en el año 2018 y una tendencia al aumento respecto al 2017. Para las condiciones maternas perinatales la principal subcausa fueron las condiciones maternas con más del 98% de los casos atendidos y una tendencia al aumento. En las enfermedades no transmisibles, el primer lugar se encuentra las condiciones orales con un 24% de los casos atendidos por esta gran causa y en segundo lugar as condiciones genitourinarias ocuparon el segundo lugar con 16% de los casos atendidos. Para las lesiones la subcausa por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocuparon un 90% de los casos atendidos en la población femenina manteniendo casi constante su participación.

2.2.3. MORBILIDAD ESPECIFICA DE SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud declaró la importancia de la salud mental y estableció la necesidad de promover el bienestar, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales, de ahí la importancia de la implementación y fortalecimiento de las políticas públicas encaminadas en alcanzar el bienestar y el desarrollo humano, según la OMS las enfermedades mentales tienen un impacto negativo sobre

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

la economía, ya que disminuyen el ingreso personal y limitan el trabajo de los cuidadores. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 incluye la convivencia social y la salud mental como prioridades, y se espera un cambio sustancial para la salud mental del territorio.}

Principales causas de morbilidad especifican de salud mental por ciclo vital general

En el municipio de Tibú, para el año 2018 las Principales causas de morbilidad especifican de salud mental por ciclo vital general son los Trastornos mentales y del comportamiento, seguido de epilepsia y por último Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.

En primera infancia (o a 5 años), respecto **a trastornos mentales y del comportamiento** se registraron 92 consultas, en la cual representando el 91% del total, donde se observa en comparación con el año 2017 un incremento del 41%, la segunda causa de morbilidad es la **epilepsia**, con un total de 9 atenciones, esto representa una disminución del 23% en comparación con el año 2017, en tercer lugar se ubican los **trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas** con ningún registro para el año 2018.

En Infancia (6-11 años), se registraron 162 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son **los trastornos mentales y del comportamiento** con 121 consultas, representando el 66,0% del total, se observa un aumento con relación al 2017, seguida de la **epilepsia** con 41 consultas representando el 34,0%, donde también se observa un aumento frente al año anterior. No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas.

En Adolescencia (12-17 años), se registraron 247 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son **los trastornos mentales y del comportamiento** con 166 consultas, representando el 67,0% del total se observa un aumento con relación al 2017, seguida de la **epilepsia** con 73 consultas, representando el 30,0% del total donde también se observa un aumento frente al año anterior, se registraron 8 consultas de **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas, representando el 3% del total

En juventud (18-28 años), la principal causa de morbilidad atendida en salud mental son los **trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 157 consultas, representando el 59,0% del total La segunda causa es la **epilepsia** con 141 consultas, representando el 40,0% del total se observa un aumento frente al año anterior. Y en tercer lugar se ubican los **trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas** con un total de 3 consultas, representando el 1,0% del total estando estable comparado con el año 2017.

En la Adultez (29-59 años), la principal causa de morbilidad atendida son **los trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 750 consultas, representando el 80,0% del total esto representa un aumento frente al año 2017, la segunda causa de morbilidad atendida es la **epilepsia** con un total de 137 atenciones, representando el 19,0% del total esto representa un aumento frente al año 2017. La tercera causa de morbilidad

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

son **los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas** con un total de 2 atenciones, representando 1,0% del total en comparación con el año anterior disminuyo el número de consultas.

Mayores de 60 años, En la vejez las mayores causas de morbilidad atendida en salud mental son **los trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 124 atenciones, representando el 43,0% del total, la segunda causa de morbilidad es la **epilepsia**, representando el 57,0% del total con un total de 58 atenciones, esto representa una disminución en comparación con el año 2017, en tercer lugar se ubican **los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas** con cero registro para el año 2018.

Tabla 26. Principales causas de morbilidad en salud mental Total, municipio de Tibú, norte de Santander 2009 – 2018.

Gran causa de morbilidad		Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	94	66	72	57	84	84	73	21	49	91	42
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0
	Epilepsia	6	34	25	43	16	16	23	79	32	9	-23
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	99	88	90	98	70	67	78	60	66	75	8
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	6	0	3	1	3	0	0	0	0
	Epilepsia	1	13	5	2	28	32	19	40	34	25	-8
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90	38	62	44	43	81	70	63	70	67	-3
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	2	5	7	0	7	16	0	3	3
	Epilepsia	10	62	36	51	50	19	23	21	29	30	0

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	99	86	80	82	52	80	76	59	59	52	-6
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	7	0	0	5	12	8	1	1	-1
	Epilepsia	1	14	13	18	48	15	13	33	40	47	7
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85	70	64	84	74	85	75	77	80	81	1
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	2	0	0	1	1	8	0	1	0	0
	Epilepsia	14	28	36	16	25	14	17	23	19	18	-1
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	92	82	83	91	84	91	90	62	57	68	25
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	2	1	3	8	0	0	0
	Epilepsia	8	18	17	9	13	8	7	31	43	32	-25

Fuente: SISPRO

Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres

En primera infancia (o a 5 años), se registraron 63 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son los **trastornos mentales y del comportamiento** se registraron 59 consultas, en la cual representando el 56,0 % del total, donde se observa en comparación con el año 2017 un aumento, la segunda causa de morbilidad es la **epilepsia**, con un total de 4 atenciones, esto representa el 6,0 %, no se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

En Infancia (6-11 años), se registraron 110 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son **los trastornos mentales y del comportamiento** con 84 consultas, representando el 61,0% del total, se observa un aumento con relación al 2017, seguida de la **epilepsia** con 26 consultas representando el 39,0%, donde también se observa un aumento frente al año anterior. No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas.

En Adolescencia (12-17 años), se registraron 80 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son **los trastornos mentales y del comportamiento** con 42 consultas, representando el 57,0% del total se observa un aumento con relación al 2017, seguida de la **epilepsia** con 30 consultas, representando el 41,0% del total donde también se observa un aumento frente al año anterior, se registraron 8 consultas de **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas, representando el 2% del total
En juventud (18-28 años), se registraron 206 atenciones, la principal causa de morbilidad atendida en salud mental son los **trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 108 consultas, representando el 59,0% del total La segunda causa es la **epilepsia** con 67 consultas, representando el 31,0% del total se observa un aumento frente al año anterior. Y en tercer lugar se ubican los **trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas** con un total de 2 consultas, representando el 2,0% del total estando estable comparado con el año 2017.

En la Adultez (29-59 años), se registraron 328 atenciones, *la* principal causa de morbilidad atendida son **los trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 265 consultas, representando el 75,0% del total esto representa un aumento frente al año 2017, la segunda causa de morbilidad atendida es la **epilepsia** con un total de 63 atenciones, representando el 24,0% del total esto representa un aumento frente al año 2017. No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas

Mayores de 60 años, En la vejez se registraron 88 atenciones las mayores causas de morbilidad atendida en salud mental son **los trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 81 atenciones, representando el 92,0% del total, la segunda causa de morbilidad es la **epilepsia**, representando el 8,0% del total con un total de 7 atenciones, esto representa una disminución en comparación con el año 2017, No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Tabla 27. morbilidad específica por subgrupos en hombres - municipio de Tibú, norte de Santander, 2009 – 2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	98	66	60	48	87	83	65	14	56	94	38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	5	0	0	0	3	0	0	0	0
	Epilepsia	2	34	35	52	13	17	32	86	44	6	-38
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	98	100	93	98	80	73	85	63	61	76	15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	6	0	4	2	3	0	0	0	0
	Epilepsia	2	0	1	2	16	25	12	38	39	24	-15
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86	40	62	67	44	88	67	43	57	53	-4
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	8	11	0	6	29	2	10	8
	Epilepsia	14	60	38	25	44	13	27	29	41	38	-4
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	99	100	85	74	55	74	72	47	67	52	-14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	5	0	0	8	11	6	2	1	-1
	Epilepsia	1	0	10	26	45	18	18	47	31	47	16
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89	75	61	89	88	87	72	79	75	81	6

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	5	0	0	3	1	12	0	1	0	-1
	Epilepsia	9	20	39	11	9	12	16	21	24	19	-5
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100	93	100	81	97	96	90	50	20	92	72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	3	2	6	13	0	0	0
	Epilepsia	0	7	0	19	0	2	3	38	80	8	-72

Fuente: SISPRO

Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres

En primera infancia (o a 5 años), se registraron 38 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son los **trastornos mentales y del comportamiento** se registraron 33 consultas, en la cual representando el 87,0 % del total, donde se observa en comparación con el año 2017 un aumento, la segunda causa de morbilidad es la **epilepsia**, con un total de 5 atenciones, esto representa el 13,0 %. No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas.

En Infancia (6-11 años), se registraron 52 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son **los trastornos mentales y del comportamiento** con 37 consultas, representando el 71,0% del total, se observa un aumento con relación al 2017, seguida de la **epilepsia** con 15 consultas representando el 29,0%, donde también se observa un aumento frente al año anterior. No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas.

En Adolescencia (12-17 años), se registraron 167 atenciones. Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son **los trastornos mentales y del comportamiento** con 124 consultas, representando el 74,0% del total se observa un aumento con relación al 2017, seguida de la **epilepsia** con 43 consultas, representando el 26,0% del total donde también se observa un aumento frente al año anterior, No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas

En juventud (18-28 años), se registraron 95 atenciones, la principal causa de morbilidad atendida en salud mental son los **trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 49 consultas, representando el 52,0% del total La segunda causa es la **epilepsia** con 45 consultas, representando el 47,0% del tota, l se

observa un aumento frente al año anterior. Y en tercer lugar se ubican los **trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas** con un total de 1 consultas, representando el 1,0% del total estando estable comparado con el año 2017.

En la Adultez (29-59 años), se registraron 422 atenciones, *la* principal causa de morbilidad atendida son **los trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 346 consultas, representando el 82,0% del total esto representa un aumento frente al año 2017, la segunda causa de morbilidad atendida es la **epilepsia** con un total de 74 atenciones, representando el 18,0% del total esto representa un aumento frente al año 2017. No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas. comparado con el año 2017.

Mayores de 60 años, En la vejez se registraron 94 atenciones las mayores causas de morbilidad atendida en salud mental son **los trastornos mentales y del comportamiento** con un total de 43 atenciones, representando el 81,0% del total, la segunda causa de morbilidad es la **epilepsia**, representando el 19% del total con un total de 51 atenciones, esto representa un aumento en comparación con el año 2017, No se registraron **trastornos mentales y del comportamiento** debido al uso de sustancias psicoactivas.

Tabla 28. Morbilidad específica por subgrupos en mujeres - municipio de Tibú, norte de Santander, 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	92	67	100	100	73	88	93	100	88	87	-1
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0
	Epilepsia	8	33	0	0	27	12	0	0	12	13	1
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100	75	65	100	53	60	63	56	83	71	-12
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
	Epilepsia	0	25	35	0	47	40	34	44	17	29	12

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	91	38	62	15	40	67	74	75	48	74	26
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	5	0	0	0	7	8	0	0	0
	Epilepsia	9	63	33	85	60	33	19	17	52	26	-26
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100	71	62	100	49	89	80	68	67	52	-15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	15	0	0	0	13	9	2	1	-1
	Epilepsia	0	29	23	0	51	11	8	23	31	47	16
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79	68	66	81	65	84	77	75	79	82	3
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0
	Epilepsia	21	32	34	19	35	16	18	25	21	18	-3
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	85	63	71	98	63	82	90	80	81	46	-35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	Epilepsia	15	38	29	3	38	18	8	20	19	54	35

Fuente: SISPRO

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Conclusiones Salud Mental

Las políticas públicas de salud mental constituyen una herramienta fundamental para alcanzar óptimos niveles de vida, bienestar y avance humano estableciendo metas, mediante políticas que emanen responsabilidades entres distintos sectores locales, regionales y nacionales , promulgado así acciones orientadas a vencer las brechas para el diagnóstico, el tratamiento y transformar la realidad de los colombianos con trastornos mentales; sin embargo, cinco años después de promulgada la ley 1616, la inequidad en salud mental continúa presente. Es clara la falta de centros especializados, personal suficiente y capacitado e infraestructura adecuada para el manejo psiquiátrico hospitalario, sumado a esto los problemas económico derivados de la falta de pago oportuno a las instituciones que prestan dicho servicio. el acceso real a los servicios de salud mental enfrenta serias dificultades económicas, geográficas, culturales, asociadas con la oportunidad y la percepción de la población en cuanto a la capacidad resolutiva de sus necesidades; situación que desmotiva y limita el uso de los servicios, generando deterioro en el estado de salud con incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas y de alto costo.

En la morbilidad atendida en salud mental en el municipio de Tibú, durante el periodo 2009-2018 se observa, a nivel general que la mayor carga de morbilidad atendida la presentan los trastornos mentales y del comportamiento, seguidas de la epilepsia, y el tercer lugar lo ocupan las consultas por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas. Estas tres causas de morbilidad prevalecen en todos los ciclos vitales analizados durante el periodo 2009-2018. Es importante resaltar que en el año 2009 se presentaron 1.173 consultas por estas tres causas, mientras que en el 2018 se registraron 1743 atenciones por este tipo de morbilidades en todos los ciclos vitales. En base a lo anterior es importante integrar la Salud Mental de la población tibuyana en la agenda de políticas públicas, si se quiere realizar un acompañamiento integral a esta población, pero sobre todo realizar campañas que promuevan la convivencia y la solidaridad dentro de la población a pesar de los diferentes problemas que perturban la integridad del municipio.

Actualmente existen barreras de acceso a los servicios de salud mental, en parte fundamentadas por la escasez de psiquiatras y su concentración en las grandes ciudades y la imposibilidad de acceder a terapias psicológicas especificas (cognitiva-comportamental, interpersonal, de pareja, de familia y grupal). Otros servicios que no se ofrecen son grupos de apoyo, terapias para la readaptación social y ocupación, y programas de reinserción laboral, a pesar de que la ley 1616 y el Plan Decenal de Salud Publica plantean la rehabilitación social y laboral como un derecho

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

2.2.4 MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO

Las enfermedades "Catastróficas o de Alto Costo" se definen en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo "costo – efectividad" en su tratamiento. La información procede de la bodega de datos única del país conformada por el reporte de información que las Administradoras del Plan de Beneficios suministraron a la Cuenta de Alto Costo de Colombia (CAC).

Para el análisis de estos eventos en el municipio se hizo la estimación de los siguientes indicadores: la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

Tabla 29. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Tibú, 2006 al 2017.

Evento	Norte de Santander	Municipio de Tibú	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	1,76	1,39	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	7,52	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	22,85	4,66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sispro – CUBO – RIPS

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) en la semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio mostró su impacto en prevalencia diagnosticado e la enfermedad renal crónica en fase cinco y tasa de VIH notificada por debajo del departamento, La semaforización de los eventos de alto costo para el municipio, no permite hacer apreciaciones contundentes sobre la tendencia de los eventos de alto costo debido a la falta de datos.

2.2.5 MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES

Se analizó como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Se observó el cambio porcentual para cada año.
Para realizar las estimaciones se empleó la hoja de Excel Se realizó análisis de la tendencia de cada evento a través del tiempo, y la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, en el periodo de tiempo.
Las enfermedades precursoras, se definen como un proceso de evolución prolongada, que no se resuelven espontáneamente y son las causantes primarias que generan una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacidad. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible y presentan varios factores de riesgo.

Tabla 30. Morbilidad de eventos precursores, municipio de Tibú, 2005 – 2018.

Evento	Norte de Santander	Municipio de Tibú	AÑO												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalencia de diabetes mellitus	2,37	1,30	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	5,19	2,42	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: Sispro – CUBO – RIPS.

La serie 2012-2018 presenta cambios entre los valores relativos con el departamento, para el año 2018, Según la semaforización de los eventos precursores para el municipio de Tibú, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión tiende a ascender, indicadores que no se reflejan dentro de los grandes grupos de enfermedades con alta carga de mortalidad. No obstante, es esencial mejorar el proceso de captación y seguimiento de estas enfermedades e incorporar la población afectada en programas de enfermedades crónicas, con el fin de prevenir complicaciones y mortalidad prematura.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

2.2.6. MORBILIDAD POBLACIÓN MIGRANTE

Los cambios temporales en el tamaño de la población, las características estructurales y su comportamiento obedecen a los nacimientos, las defunciones y a la migración. En Colombia, ante la disminución de la mortalidad y de la tasa de fecundidad, los fenómenos migratorios internos han cobrado cada vez más relevancia para entender la movilidad geográfica de la población, en particular si se tienen en cuenta sus fuertes vínculos y efectos en los planos político, social y económico. Conocer la movilidad geográfica de la población de un país, resulta de vital importancia para la planeación social y económica y para la elaboración, ejecución y seguimiento de los planes, proyectos y programas de desarrollo.

El municipio de Tibú en el año 2018 registró un total de 2.102 atenciones a población migrante, de las cuales el mayor número de atenciones se registró en el servicio de Consulta externa con 817 atenciones representando un 39%, en segundo lugar, se registró Procedimientos con 590 atenciones (28%) y en tercer lugar Medicamentos con 334 atenciones (16%). En la siguiente tabla se registra el número y tipo de atención en salud a población migrante en el departamento y municipio de Tibú. (Ver Tabla 32)

Tabla 31. Tipo de atenciones en salud en población migrante. Municipio Tibú, 2018.

Municipio de Tibú	Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos Municipio de Tibú		Total, Migrantes atendidos Norte de Santander		Concentración Municipio de Tibú
		2018	Distribución	2018	Distribución	2018
Municipio de Tibú	Consulta Externa	817	39%	27.150	31%	3,0%
	Servicios de urgencias	136	6%	7.262	8%	1,9%
	Hospitalización	160	8%	6.767	8%	2,4%
	Procedimientos	590	28%	23.191	27%	2,5%
	Medicamentos	334	16%	19.225	22%	1,7%
	Nacimientos	65	3%	2.710	3%	2,4%
	Total	2.102	100%	86.305	100%	2,4%

Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019

El departamento de norte de Santander en el año 2018 registró un total de 34.838 migrantes atendidos, de las cuales el municipio de Tibú reporto 863 personas atendidas que corresponden a 2,5% del total del departamento para esta población. Para el municipio de Tibú el mayor número de personas atendidas procedían de república bolivariana de Venezuela con 840 personas representando un (97%), en segundo lugar, se registran 20

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

personas atendidas sin identificar con el 2% y en tercer lugar Otros con 3 atenciones (0%). En la siguiente tabla se registra la distribución de personas atendidas por país de procedencia en el departamento y municipio de Tibú. (Ver Tabla 33).

Tabla 32. Distribución de personas migrantes con atenciones en salud según país de procedencia. Municipio de Tibú, Norte de Santander 2018.

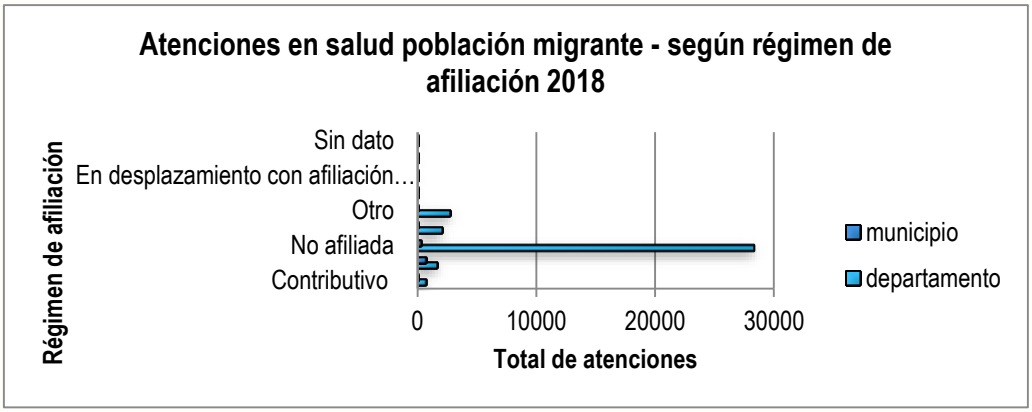
Municipio de Tibú	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia 2018	Proporción	Norte de Santander	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia 2018	Distribución	Concentración de la atención población migrante 2018
Municipio de Tibú	Brasil	0	0%	Norte de Santander	Brasil	4	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	32	0%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	1	0%	0,0%
	Otros	3	0%		Otros	256	1%	1,2%
	Panamá	0	0%		Panamá	0	0%	0%
	Perú	0	0%		Perú	8	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	840	97%		República Bolivariana de Venezuela	31556	91%	2,7%
	Sin identificador de país	20	2%		Sin identificador de país	2981	9%	0,7%
	Total	863	100%		Total	34838	100%	2,5%

Fuente: Reporte Información Circular 029. Consulta Bodega de datos MSPS-SISPRO septiembre 2019.

El departamento de Norte de Santander en el año 2018 registró un total de 35.213 personas atendidas según régimen de seguridad social en salud en población migrante, de las cuales el municipio de Tibu reporto 896 personas atendidas que corresponden a 2,6% del total del departamento para esta población. Para el municipio de Tibú el mayor número de personas atendidas se registró en el régimen de seguridad social subsidiado con 641 personas atendidas representando un (71,4%) del total de atenciones, en segundo lugar, se registró el no afiliado con 242 atenciones (26,9%) y en tercer lugar contributivo con 7 atenciones (0,8%). En la siguiente tabla se registra la distribución de personas atendidas según el régimen de afiliación en salud en el departamento y municipio de Tibú. (Ver Figura 31).

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Figura 35. Distribución de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación. municipio de Tibú, norte de Santander



Fuente: reporte información circular 029. consulta bodega de datos msps-sispro septiembre 2019

2.2.7. MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria fue de tipo descriptivo, realizando estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2015. El municipio tomo como valor de referencia el departamento de norte de Santander. Los cálculos se realizaron en Excel.
El municipio presentó diferentes letalidades en el periodo analizado, superando de manera estadísticamente significativa al valor del departamento, como tuberculosis pulmonar, Tasa de incidencia de leptospirosis Tasa de incidencia de Chagas, y dengue, etc. Se debe aclarar que aquellas letalidades que superan el 100% obedecen a que para el cálculo se ha utilizado como numerador estadísticas vitales del DANE, y para el denominador la fuente es Sivigila. Es decir, en algunos casos el número de muertos identificados supera el número de casos notificados como enfermos al Sivigila.

Tabla 33.Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Tibú, 2006-2017.

Causa de muerte	Norte de Santander	Municipio de Tibu	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Causas externas														
Accidentes biológicos														
Accidente ofídico	0,00	55,00	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↗
Agresiones por animales	0,00	45,00	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Causa de muerte	Norte de Santander	Municipio de Tibu	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
potencialmente transmisores de rabia y rabia														
Violencia														
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	8,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles														
Cáncer														
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	5,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal														
Bajo peso al nacer	0,00	11,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Morbilidad materna extrema	0,00	20,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Mortalidad materna	0,00	2,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	15,00	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Nutrición														
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	5,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Trasmisibles														
Inmunoprevenibles														
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘
Parotiditis	0,00	5,00	-	↗	↗	↘	↘	↗	-	↘	↗	↘	↘	↗
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Tosferina	0,00	2,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	-	↘	-
Varicela	0,00	78,00	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Materno perinatal														
Sífilis gestacional	0,00	15,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Causa de muerte	Norte de Santander	Municipio de Tibu	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Sífilis congénita	0,00	3,00	-	↗	↘	↗	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Transmisión aérea y contacto directo														
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	↗	-	↘	↗	↘	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	25,00	2,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Lepra	0,00	2,00	-	↗	-	-	-	↗	-	↘	↗	-	↘	-
Tuberculosis pulmonar	7,29	39,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tuberculosis extrapulmonar	8,11	2,00	-	-	↗	-	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Meningitis tuberculosa	25,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-
Transmisión sexual y sanguínea														
VIH/SIDA	0,00	2,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,20	48,00	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-
Dengue grave	15,70	0,00	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Leishmaniasis cutánea	0,00	169,00	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Leishmaniasis mucosa	0,00	4,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗
Leptospirosis	0,00	2,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗
Malaria: vivax	0,00	32,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua														
Hepatitis A	0,00	10,00	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗
Tasas de incidencia PDSP														
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	87,55	143,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Causa de muerte	Norte de Santander	Municipio de Tibu	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,43	5,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,73	8,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congenita	0,00	300,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sispro – CUBO – RIPS

Tabla de eventos de notificación obligatoria del municipio de Tibú, norte de Santander 2007- 2017.

MUNICIPIO DE TIBU	AÑO											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total, general
TOTAL	458	450	404	494	333	481	663	789	814	995	789	6.670
100 - ACCIDENTE OFIDICO	30	32	29	49	29	29	29	40	44	40	55	406
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	0	0	0	4	8	13	8	21	11	65
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	11
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7
205 - CHAGAS	0	0	0	0	0	38	2	1	6	10	6	63
210 - DENGUE	39	68	28	58	41	159	311	343	324	140	48	1.559
217 - CHIKUNGUNYA	0	0	0	0	0	0	0	30	22	1	0	53
220 - DENGUE GRAVE	6	51	16	15	5	4	10	5	9	2	0	123
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	5
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	16	4	13	23	58	54	67	75	64	74	45	493
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	0	1	0	3	1	0	2	2	0	9
330 - HEPATITIS A (BROTE)	3	0	0	6	17	1	8	8	16	3	10	72
340 - HEPATITIS B	13	7	6	1	6	5	12	10	12	12	17	101
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

MUNICIPIO DE TIBU	AÑO											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total, general
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	0	0	0	3	0	4	4	4	5	3	1	24
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	0	0	6	6	0	4	0	0	0	0	0	16
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	0	0	0	0	1	0	3	1	0	1	2	8
356 - INTENTO DE SUICIDIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	16	30
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	12	18	13	19	12	6	10	19	21	17	17	164
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	3	3	2	1	5	0	9	3	3	2	5	36
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	1	3	4	2	0	1	1	5	2	1	2	22
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	0	0	0	0	0	3	5	4	2	4	3	21
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	0	0	2	1	5	1	2	1	2	14
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	24	31	23	8	3	5	18	8	52	170	342
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	6
450 - LEPRA	1	1	1	1	4	4	2	3	3	2	2	24
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	0	0	0	0	0	0	0	3	11	3	8	25
455 - LEPTOSPIROSIS	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	4
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	6
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
458 - LESIONES POR POLVORA	0	2	1	0	2	3	1	1	0	0	0	10
459 - CANCER INFANTIL	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

MUNICIPIO DE TIBU	AÑO											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total, general
470 - MALARIA FALCIPARUM	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5
490 - MALARIA VIVAX	274	116	168	204	36	28	36	53	25	139	32	1.111
495 - MALARIA COMPLICADA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	1	8
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	0	0	0	0	0	8	14	12	26	23	20	103
550 - MORTALIDAD MATERNA	1	0	1	2	0	2	0	2	1	1	2	12
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	12	13	10	13	15	7	15	10	11	12	15	133
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	4
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	5
600 - MORTALIDAD POR IRA	2	0	1	1	1	4	3	2	2	0	1	17
620 - PAROTIDITIS	2	10	2	0	3	3	1	6	3	1	5	36
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	0	0	0	1	3	3	3	5	4	8	11	38
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	2	0	3	3	3	4	2	0	5	2	3	27
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	7	3	1	3	8	2	8	0	8	7	15	62
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
800 - TOSFERINA	0	0	0	1	2	4	2	2	0	0	2	13
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	0	1	1	0	1	2	1	3	2	1	2	14
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	26	17	12	18	15	13	18	22	14	18	39	212
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4
831 - VARICELA INDIVIDUAL	0	72	47	37	53	64	34	25	76	57	78	543
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	0	4	2	1	1	1	4	4	6	5	2	30
875 - VCM, VIF, VSX	0	0	0	0	0	7	22	52	53	115	116	365
895 - ZIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	6	182	1	189

Análisis de la peor situación

De acuerdo con lo evidenciado en la tabla 30, se evidencian diferencias estadísticas en los eventos de notificación sivigila del municipio frente al departamento en el evento tasa de incidencia de leishmaniasis cutánea según zona de ocurrencia. A continuación, se desarrolla un análisis descriptivo general del evento
Leishmaniasis cutánea (420): En la semana epidemiológica 1 a 59 de 2017 se notificaron 170 casos probables de leishmaniasis cutánea en municipio de Tibú, de los cuales 82,94 % (141 casos) corresponden al género masculino y 17,05% (29 casos) al femenino.
En lo que respecta a la distribución por grupos de edad, el 21,76 % (37 casos) se presentan en el grupo comprendido entre 25 a 29 años, seguido de grupo de 20 a 24 años (32 casos), como se muestra en la siguiente tabla.
Casos de leishmaniasis cutáneas notificados según rangos de edad semanas 1 a 52 de 2017, municipio de Tibú, norte de Santander.

Variable	Categoría	Casos	Porcentaje
Grupo de edad	menor de 1 año	0	0
	1 a 4	4	2,35
	5 a 9	3	1,76
	10 a 14	4	2,35
	15 a 19	22	12,94
	20 a 24	32	18,82
	25 a 29	37	21,76
	30 a 34	18	10,58
	35 a 39	13	7,64
	40 a 44	8	4,7
	45 a 49	4	2,35
	50 a 54	10	5,88
	55 a 59	4	2,35
	60 a 64	7	4,11
	65 y mas	4	2,35
Total		170	100%

Fuente: Base de datos SIVIGILA. Año 2017.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

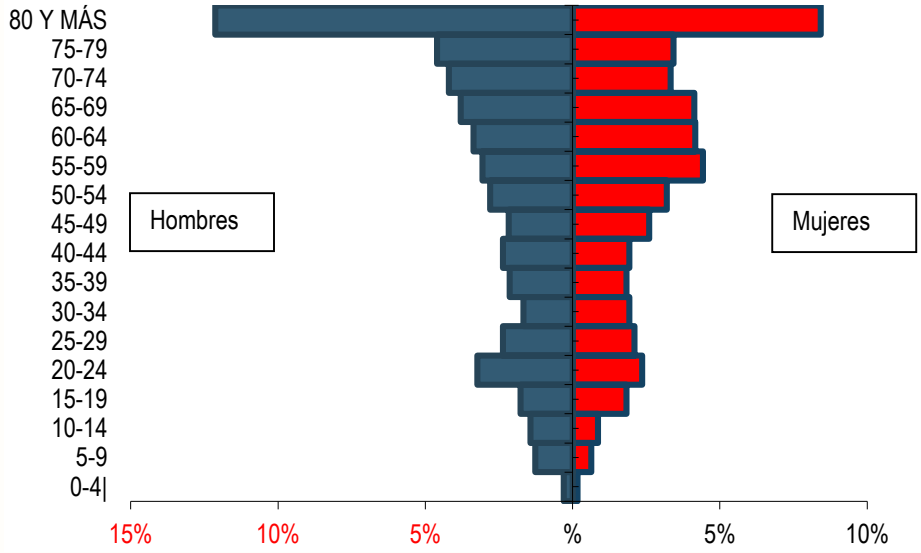
A semana 52 la mayoría de los casos de leishmaniasis cutánea el 100% proceden de la zona.

El Ministerio de Salud y Protección Social garantiza el diagnóstico y tratamiento gratuitos en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), sin embargo, es fundamental la concurrencia de otros sectores con el fin de dar un soporte integral a los pacientes y sus familias, dado que la leishmaniasis cutánea afecta con mayor frecuencia a las poblaciones con mayor vulnerabilidad agravando sus condiciones de pobreza.

2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019.

En el análisis se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; Es 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 ojos; Los oídos. Para el análisis de la información se utilizó la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, acumulado a 2019

Figura 36. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes municipio de Tibú, norte de Santander 2019.



Fuente: SISPRO-Ministerio de Salud y Protección Social

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

La pirámide de discapacidad acumulada a 2019 permite observar que los hombres y las mujeres tienen mayor representación en las edades mayores de 80 años o más.

Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes, Tibú 2010-2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1.593	20,74
El sistema nervioso	654	8,52
Los ojos	1912	24,90
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	912	11,88
Los oídos	710	9,25
La voz y el habla	402	5,24
La digestión, el metabolismo, las hormonas	680	8,86
El sistema genital y reproductivo	511	6,66
La piel	194	2,53
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	110	1,43
Ninguna	0	0,00
Total	7.676	

Fuente: SISPRO-Ministerio de Salud y Protección Social

La tabla nos muestra que en municipio de Tibú en el año 2019 las mayores alteraciones permanentes se presentan en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido de los ojos y el sistema cardiorrespiratorio y las defensas.

2.2.9. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD

Tabla 35. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria del municipio de Tibú 2018.

Morbilidad	Prioridad	Municipio de Tibu	Norte de Santander	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles	57%	69%	↘	009
	condiciones mal clasificadas	45%	19%	↗	012
	Condiciones transmisibles y nutricionales	40%	37%	↗	001
	lesiones	7%	6%	↗	000
	Condiciones orales	25%	17%	↗	009
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	53%	55%	↘	000

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Morbilidad	Prioridad	Municipio de Tibu	Norte de Santander	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
Específica por Subcausas o subgrupos	Signos y síntomas mal definidos	100%	100%	↗	000
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	79%	84%	↘	009
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	1%	0,00	↗	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	87,55%	143,32%	↗	
	Dengue	48%	0,34%	↗	
	Tuberculosis pulmonar	39%	7,39%	↗	
	Tasa de incidencia de Chagas	8,71%	0,73%		
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1.592	16.624		000
	Los ojos	1911	13612		000
	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	912	7333		000

Conclusiones morbilidad

De acuerdo con el análisis realizado y a la tendencia y magnitud de la morbilidad atendida en el municipio de Tibú, durante los años de 2009 a 2018 puede determinarse que, en los Ciclo Vitales, las Enfermedades No Transmisibles evidenciaron un peso importante en las estadísticas de mortalidad por edad.

En el grupo del hombre evidente que en todos los cursos de vida se observa que los eventos que registran mayor carga en la morbilidad la mayor morbilidad son las causas no trasmisibles en los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia, , adultez y adulto mayor seguida de lesiones y en tercer lugar las condiciones mal clasificadas. En juventud las Condiciones mal clasificadas son las de mayor incidencia

En el grupo de las mujeres el comportamiento de la morbilidad dentro de los cursos de vida, observa la misma tendencia que en los hombres, donde las Enfermedades no transmisibles.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Las enfermedades crónicas se definen como procesos fisiopatológicos de largo tiempo sin capacidad de resolución espontanea, con baja expectativa de curación representando una carga socioeconómica con alto potencial de dependencia y discapacidad.

El aumento de la edad se relaciona con el aumento de las enfermedades crónicas, según las cifras analizadas las enfermedades más representativas son las condiciones orales esto puede estar relacionado con la carencia en los hábitos higiénicos, cuidados en la trasmisión de enfermedades que se disemina por el aire Y las enfermedades cardiovasculares, enfermedades genitourinarias e igualmente en la población femenina.

Durante el análisis del periodo 2009-2018 las lesiones se concentran con mayor proporción en adolescencia y juventud, la principal causa son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias por causa externa.

Las principales causas de morbilidad atendida en salud mental en el año 2018 son los trastornos mentales y del comportamiento, la segunda causa de morbilidad es la epilepsia y por último los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas

La población en condición de discapacidad presenta como primera causa se presentan en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido de los ojos y el sistema cardiorrespiratorio y las defensas.

2.2.10. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

También se estimaron una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.
Los indicadores de condiciones de vida que se han establecido para el análisis de los determinantes intermedios de la salud son:

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Cobertura de servicios de electricidad:

Según los datos censales de 2016 del DANE, la cobertura en servicios de electricidad para el municipio de Tibú observada es del 98,77%, comparado con el promedio departamental del 96,56%.
Cobertura de acueducto:
La cobertura en acueducto para municipio de Tibú, según los datos censales de 2018 del DANE, es del 24.75 %.

Cobertura de alcantarillado:

La cobertura en alcantarillado para municipio de Tibú es del 24,75.

Tabla 36. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de, municipio de Tibú. 2009-2018.

Determinantes intermediarios de la salud	Nore de Santander	Municipio de Tibú
Cobertura de servicios de electricidad(2016)	96,56	98,77
Cobertura de acueducto (2018)	0	24,75
Cobertura de alcantarillado (2018)	0,0	24,75
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) (2018)	14,9	11,90
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	17,2	40,40
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	13,6	36,90

El municipio de Tibú cuenta con la prestación de los servicios públicos domiciliarios de agua potable, alcantarillado, aseo, energía y telefonía conmutada que se extienden parcialmente a las áreas rurales.

De acuerdo a la cobertura de los servicios públicos de electricidad, se encuentran favorablemente sobre las departamentales con tendencia al incremento según los años analizados, en cuanto acueducto y alcantarillado, las cifras municipales están por encima del departamento, el intervalo de confianza pasa de 1, siendo este un riesgo representativo para la comunidad, puesto que el diámetro del alcantarillado no es el adecuado para la cantidad de personas del municipio/ centros poblados, materiales obsoletos, se cuenta con 2 plantas de tratamiento/laguna de oxidación de aguas servidas, la cobertura más alta de servicios se encuentra en las cabeceras municipales, siendo la más alta la cobertura del servicio de electricidad.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Tabla 37. Semaforización y tendencia de disponibilidad de alimentos, municipio de Tibú.

Determinantes intermediarios de la salud	Norte de Santander	Municipio de Tibú	Comportamiento												
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	6,41	4.96	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior
Fuente: Fuente: DANE – DNP – Sivigila

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, está en 6,41 % para el departamento y de 4,96 % para el municipio, lo cual demuestra que estadísticamente hay una disminución entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento.

Tabla 38. semaforización condiciones factores, psicológicos y culturales, municipio de Tibú 2018.

Determinantes intermedios de la salud	NORTE DE SANTANDER	MUNICPIO DE TIBU	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	60,6	16,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	78,97	22,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del índicador del año anterior, Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado
Fuente: Instituto de Medicina Legal – Forensis

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, muestran valores inferiores a los datos de departamento, la tendencia de estos eventos en el último año es al incremento en disminución en violencia contra la mujer, dado la difusión de las implicaciones de los mismos

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

que lleva a sensibilizar a los afectados de sus derechos y la necesidad de denunciar ante las autoridades competentes.

Tabla 39. Sistema sanitario, municipio de Tibú 2018

Determinantes intermedios de la salud	Norte de Santander	Municipio de Tibú	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	21,4	34,24													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	8	11,80													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	0	100,00				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	86,79	72,77	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	92,87	89,90	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de	94,34	89.68	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Determinantes intermedios de la salud	Norte de Santander	Municipio de Tibú	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)															
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	95,04	87,62	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	88,17	76,83	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	98,76	96,56	-	-	-	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	98,84	96,70	↗	-	-	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	-	↘	

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales

El municipio de Tibú, para la prestación de servicios de salud cuenta con el Hospital san José de Tibú que corresponde al primer nivel en la prestación de los servicios de hospitalización, atención de urgencias y partos de la baja complejidad, a su vez cuenta con 4 centros de salud ubicados en la zona rural, Puesto de salud la gabarra, centro de salud campo dos, centro de salud paccelly, centro de salud petrolea.

La cobertura de afiliación al SGSSS,y disminución en las coberturas de administración de vacunación con BCG, DPT 3 dosis, polio y triple viral en menores de 1 año; se debe aumentar a la gestión y trabajo articulado de las entidades de salud, IPS, EPS y alcaldía municipal.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Tabla 40. Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, municipio de Tibú 2019.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	4	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	3	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	4	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	2	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	4	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	2	2	2	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	5	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	8	8	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	4	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	6	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría		1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad		1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	3	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	4	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4		
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador		1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	4		4	4
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	6	6	6	6	6

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	6	6	6	6	6
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica					1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado		1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales

En el municipio de Tibú existen 8 Instituciones prestadoras de servicios de salud de primer nivel de complejidad, de los cuales 3 son privados y 5 de la Red Pública departamental. Las 3 IPS privadas y 1 pública se encuentran en la cabecera municipal y 4 en la zona rural en los corregimientos de La Gabarra, Pachelly, en Campo Dos y Petrolea.

Según el registro Especial de prestadores REPS en el municipio de Tibú hay disponibles 4 ambulancias, de las cuales 3 son de la red pública y 1 de IPS privada. 3 son de Transporte Básico y 1 de Transporte Medicalizado perteneciente a la red pública.

No hay registro de Lancha ambulancia para la población dispersa de la zona rural.

Otros indicadores de sistema sanitario

En cuanto a la prestación de capacidad instalada para el año 2019, la razón de camas por 1000 habitantes es de 29.35, y las ambulancias medicalizadas es de 17.01.

Tabla 41. Oferta prestadores-capacidad instalada, municipio de Tibú, año 2019.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,25	0,33	0,33	0,32	0,40
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,03	0,03	0,03	0,03
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,25	0,35	0,35	0,35	0,43
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,52	0,52	0,51	0,51	0,51

2.2.10.2 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD

Tabla 42. cobertura de educación, municipio de Tibú 2017.

Eventos de Notificación Obligatoria	Norte de Santander	Tibú	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	0	0,00			-													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	115%	193%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	113%	156%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	88%	112%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Simat 2018.

En el municipio de Tibú, la relación con las tasas de cobertura de educación primaria y secundaria se evidencia que las cifras están por encima a las departamentales en la cual no representa un riesgo, se debe continuar el

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

refuerzo en los programas para evitar que estas cifras crezcan y fortalecer los planes que eviten la deserción escolar especialmente en zonas rurales, donde el inicio de actividades laborales es más temprano, cuya razón principal es la de ayudar a familiares en actividades propias del hogar o la agricultura y ganadería

Pobreza (NBI) Índice de necesidades básicas insatisfechas Total

El índice de necesidades básicas insatisfechas para el municipio de Tibú fue de 56,76 % con un coeficiente de variación de 2,66, siendo más alto en el resto que en la cabecera municipal.

Tabla 43. Personas en necesidades básicas insatisfechas, municipio de Tibú.

Personas en NBI					
Cabecera		Resto		Total	
Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)
40,31	3,95	67,22	3,36	56,76	2,66

Fuente: DANE, Censo General

Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)

Según el IPM Colombia se considera que una persona está en condición de pobreza multidimensional si tiene 33,3% de las privaciones (k=5/15), en otras palabras, una persona es multidimensionalmente pobre si enfrenta carencias en por lo menos 33,3% de las 15 variables seleccionadas, teniendo en cuenta la ponderación asignada a cada variable. Ejemplo 1, se considerarían multidimensionalmente pobres las personas de un hogar que enfrenta alta dependencia económica (10%) + empleo informal (10%) + barreras de acceso a servicios de salud (10%) + inadecuada eliminación de excretas (4%). Ejemplo 2, serían multidimensionamente pobres las personas de un hogar que enfrenta bajo logro educativo (10%) + analfabetismo (10%) + inasistencia escolar (5%) + rezago escolar (5%) + trabajo infantil (5%). La tasa de recuento, o tasa de incidencia de la pobreza multidimensional, está definida por H=q/n, donde q es el número de personas multidimensionalmente pobres y n es la población total.

Teniendo en cuanta lo anterior el municipio de Tibú, presenta una incidencia del 85% de la población que se encuentra en pobreza multidimensional.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Tabla 44. Índice de pobreza multidimensional, municipio de Tibú.

Municipio	Población Muestra Cocensal 2005	Población pobre por IPM	Incidencia (H)
Tibú	29.952	25.503	85,15%

Ocupación

A través de la encuesta continua de hogares se identifica que en Norte de Santander la tasa de desempleo oscila entre 9,9 y 15,6 con una tendencia a la disminución, teniendo más peso el desempleo abierto que el oculto.

Tabla 45. Indicadores de ocupación, norte de Santander, 2001 – 2017

Concepto	Promedio enero - diciembre																
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
% población en edad de trabajar	73,0	73,2	73,5	73,9	74,4	74,8	75,3	75,8	76,3	76,7	77,1	77,5	77,9	78,2	78,5	78,8	79,0
TGP	62,1	61,4	61,3	59,8	59,4	58,7	58,1	57,8	58,8	59,1	60,9	62,6	61,6	59,6	59,2	59,5	59,3
TO	54,2	52,9	51,7	51,1	51,6	51,2	52,3	52,1	52,7	52,1	53,4	54,8	53,6	52,3	51,8	52,0	52,0
TD	12,9	13,8	15,6	14,7	13,2	12,8	9,9	9,9	10,3	11,7	12,2	12,4	13,0	12,2	12,5	12,6	12,4
T.D. Abierto	12,0	12,9	14,2	13,2	12,0	11,6	9,0	9,1	9,7	11,1	11,7	11,9	12,3	11,6	11,6	12,2	11,9
T.D. Oculto	0,8	0,9	1,4	1,4	1,2	1,1	0,9	0,7	0,6	0,7	0,5	0,5	0,7	0,6	0,9	0,4	0,5
Tasa de subempleo subjetivo	28,6	36,9	37,1	34,5	33,3	35,5	39,4	30,1	28,6	30,1	25,8	28,2	28,9	24,4	22,1	23,4	21,8
Insuficiencia de horas	9,1	12,5	11,4	8,9	9,1	8,9	11,2	6,9	6,7	9,8	7,8	7,5	8,4	7,8	7,2	7,4	6,6
Empleo inadecuado por competencias	2,1	1,7	1,3	1,1	2,5	9,2	18,9	15,7	11,1	15,8	14,5	13,8	15,2	12,7	12,5	14,8	16,4
Empleo inadecuado por ingresos	24,4	31,6	32,0	30,9	29,2	31,9	35,5	27,5	25,4	26,1	22,7	24,9	25,4	21,1	19,0	20,3	19,3
Tasa de subempleo objetivo	8,8	14,4	13,6	12,3	10,9	10,7	9,3	8,5	8,2	9,8	8,9	11,6	12,0	9,8	9,4	10,3	11,3
Insuficiencia de horas	3,6	6,1	5,3	4,1	3,5	3,5	3,7	2,4	2,6	4,3	3,4	3,7	4,1	3,7	3,8	4,4	4,0
Empleo inadecuado por competencias	0,8	0,8	0,6	0,6	1,2	2,6	4,5	4,9	4,0	5,2	5,3	6,5	7,3	6,1	6,0	7,3	8,9
Empleo inadecuado por ingresos	7,2	11,9	11,1	10,5	9,2	9,0	7,7	7,5	6,7	7,6	7,3	9,7	10,2	8,1	7,7	8,3	9,8
Población total	1.201	1.211	1.222	1.233	1.244	1.254	1.265	1.276	1.287	1.298	1.309	1.321	1.332	1.344	1.356	1.368	1.380
Población en edad de trabajar	876	886	898	911	925	938	952	967	981	996	1.010	1.024	1.038	1.052	1.065	1.078	1.090
Población económicamente activa	544	544	550	545	550	551	553	558	577	588	615	641	640	627	630	641	647
Ocupados	474	469	465	465	477	481	499	503	517	519	540	561	556	550	552	560	567
Desocupados	70	75	86	80	73	70	55	55	60	69	75	80	83	76	79	81	80
Abiertos	65	70	78	72	66	64	50	51	56	65	72	76	79	72	73	78	77
Ocultos	5	5	8	8	6	6	5	4	3	4	3	3	5	4	5	3	3

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Concepto	Promedio enero - diciembre																
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Inactivos	332	342	348	366	375	387	399	408	405	408	395	383	398	425	435	437	444
Subempleados Subjetivos	155	201	204	188	183	196	218	168	165	177	158	181	185	153	139	150	141
Insuficiencia de horas	49	68	63	49	50	49	62	38	39	58	48	48	54	49	46	47	43
Empleo inadecuado por competencias	12	9	7	6	14	51	105	88	64	93	89	89	97	80	79	95	106
Empleo inadecuado por ingresos	133	172	176	168	160	176	196	154	146	153	139	160	163	132	120	130	125
Subempleados Objetivos	48	78	75	67	60	59	52	47	47	58	55	74	77	61	59	66	73
Insuficiencia de horas	19	33	29	22	19	20	21	13	15	26	21	24	26	23	24	28	26
Empleo inadecuado por competencias	4	5	3	3	7	14	25	27	23	30	33	42	47	38	38	47	57
Empleo inadecuado por ingresos	39	65	61	57	50	50	42	42	39	45	45	62	65	51	48	53	63

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

3. CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1 RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE

Teniendo en cuenta que mediante los capítulos 1 y 2 se avanzó en la identificación de los principales efectos de salud que aquejan a la población del municipio de Tibu y sus determinantes, para la priorización se hizo el reconocimiento de ellos fortaleciendo su definición.

La definición de los problemas es tal vez el paso más importante para la priorización y resolución de los mismos. El enfoque de resolución de problemas postula referirse a una situación concreta identificando tres aspectos:

1. Situación actual: Se refiere a lo que está ocurriendo en la actualidad, lo que aqueja en este momento al municipio de Tibú.

2. Situación potencial: Es el estado deseado al que es posible llegar.

3. Consideración de las barreras existentes que impiden que la situación actual mejore y que son de necesaria intervención y mitigación.

Salud ambiental:

El municipio presenta condiciones de contaminación ambiental por producto químicos para el agro, cultivos ilícitos, la contaminación por petróleo que se produce por su liberación accidental o intencionada en el ambiente, debido a la presencia de los grupos armados al margen de la ley de la guerrilla, constantemente atentan contrata la infraestructura vial, eléctrica y petrolera del municipio; afectando principalmente las fuentes hídricas y comunidades; provocando efectos adversos sobre el hombre o sobre el medio, directa o

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

indirectamente, esta contaminación involucra todas las operaciones relacionadas con la explotación y transporte de hidrocarburos, que conducen inevitablemente al deterioro gradual del ambiente. Estas contaminaciones afecta en forma directa al suelo, agua, aire, y a la fauna y la flora, que indudablemente causan deterioro de la salud no solo de las personas que los manipulan sino también de las personas que son vecinas a estas prácticas y por la contaminación del agua a animales que posteriormente son consumidos por personas. El municipio necesita incrementar las coberturas de acueducto y alcantarillado de la zona rural, ya que todas las veredas no cuentan con este servicio y así mismo requiere mejorar la calidad del agua de la zona urbana.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Formulación, aprobación y divulgación de la Política Integral de Salud Ambiental PISA
- Identificar previamente los conocimientos, creencias, actitudes, normas sociales y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú
- Socialización e implementación de la ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLES; en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú
- Realizar encuentros colectivos con todos los actores involucrados para identificar las problemáticas (desde los determinantes sociales) relacionadas con las realidades sanitarias de las poblaciones en contextos territoriales específicos, teniendo en cuenta un concepto de salud que vaya más allá de los eventos adversos o de la ausencia de enfermedad, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibu.

Vida saludable y condiciones no transmisibles:

En el municipio existen diversos factores que afectan la salud, la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, entre las causas de morbilidad que afectan a la población se encuentran la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y las neoplasias.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- 100% de EAPB e IPS con adherencia a los programas de control de enfermedades no transmisibles y Salud Bucal, Visual y Auditivar
- Promover las prácticas de autocuidado en un 5% de la población de 18 a 69 años
- Fomentar estilos de vida saludable en un 5% de la población con Diabetes Mellitus

Convivencia social y salud mental:

El municipio de Tibú ha sido históricamente golpeado por el conflicto armado, en el contexto de violencia se tiene conocimiento de la presencia de grupos armados al margen de la ley de la guerrilla desde el año 1985

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

inicialmente pertenecientes al ELN, EPL y FARC (Frente 33). Grupos que históricamente hacen presencia en el municipio, Para el año 1999 se presentó el ingreso de la Auto defensas unidas de Colombia AUC, bloque Catatumbo en el casco urbano y corregimiento de La Gabarra, este conflicto interno armado que presenta la región, se generan acciones que atentan contra la vida, la integridad de las personas, la seguridad, la libre movilidad, el derecho a la educación, el derecho a la salud y demás garantías y libertades constitucionales, por el dominio y control del territorio, por los enfrentamientos entre estos grupos, se atenta contra los derechos humanos de la población civil produciéndose desplazamientos masivos, desplazamientos de núcleos familiares particularmente considerados, elevando considerablemente las cifras de homicidios selectivos por motivos políticos e ideológicos, así como desapariciones forzadas y amenazas contra la población civil con graves violaciones a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario. Por tal motivo existen problemáticas de salud mental que deben ser intervenidas satisfactoriamente ya que no se cuenta con personal psicosocial suficiente y permanente para atender las necesidades de la comunidad sobre todo la zona rural relacionadas con salud mental en cuanto a la violencia intrafamiliar, depresión, víctimas del conflicto armado, consumo de psicoactivos, población en situación de discapacidad y LGTBI.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son

- Elaborar un documento diagnostico según los lineamientos de la política pública de salud mental para el reconocimiento de la situación territorial en salud mental
- Complementar y Activar el plan de acción (dentro del comité consultivo intersectorial municipal para la prevención de la violencia de genero con énfasis en las violencias sexuales y la atención integral de las víctimas, CIPASSENA) en el cual se incluya actividades de prevención de todas las formas de violencia ,brindando fortalecimiento a las familias y buen uso del tiempo libre por parte de los jóvenes especificando el sector responsable, con el fin de ser aplicado en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú; Hacer las mesas de trabajo respectivas (4 mesas: 3 para complementar ICBF, FISCALÍA, SECTOR EDUCACIÓN, ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE 1 para socializar documento final) en compañía de la coord. salud pública municipal, Hacer seguimiento y presentar informe trimestral de lo ejecutado
- Elaboración y/o actualización de diagnóstico de la salud mental en el municipio de Tibú desde el año 2015, 2016, 2017,2018
- Con el fin de Fortalecer la comunidad educativa y sus redes, implementar la estrategia ZOE según: Fase 1 : Información y Sensibilización, Fase 2: Identificación y Consolidación de la Red Operativa en las IE de los corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú
- Socializar e implementar la Ruta de atención a usuarios con enfermedad mental, la ruta de violencia intrafamiliar, la ruta de violencia y abuso sexual, población víctima del conflicto armado y ruta integral de atención en salud de SPA, según plan-nacional-prevención-consumo-sustancias-psicoactivas. Ruta de Atención Integral de violencia Basada en g énero En convenio con las emisoras locales que lleguen a esta población. Realizar 5 programas

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

radiales por espacio mínimo de 30 minutos, para la socialización de las rutas.

Seguridad alimentaria y nutricional:

En el municipio hay diversidad de cultivos pero desafortunadamente aún hay familias que desaprovechan la tierra y los malos hábitos alimenticios siguen siendo parte de la cultura, durante años las familias se han quedado en la franja de la pobreza por el mal manejo de los recursos y desaprovechamiento de la tierra para el cultivo de alimentos básicos, así mismo por ser zona donde prima los cultivos ilícitos las familias campesinas optan por acudir a estas hábitos de siembra ya que manifiestan la grandes ganancias que dejan sus cultivos y ventas dejando a un lado la siembra de la canasta familiar, por tal motivo la mayoría de los alimento son traídos de otros municipios o departamentos, generando así más costos por su transporte y aumento en la venta de los mismos en la comunidad.

Por tal motivo en el municipio de Tibú, se creó la política de seguridad alimentaria y nutricional como una de las estrategias para lograr la garantía de los derechos fundamentales, económicos y sociales; en la cual propone apoyar la economía campesina y los cultivos de pan coger en función de las necesidades regionales, étnicas y culturales de la Población. El Plan contempla facilitar el acceso a factores productivos, sistemas de financiamiento y servicios tecnológicos para apoyar los proyectos productivos presentados por las cooperativas y asociaciones de productores garantizando la viabilidad ambiental, económica, social y cultural de los mismos.

El objetivo de este plan de seguridad:

- Mejorar el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos
- Lograr una acción articulada intra e intersectorial en torno a la SAN, con la participación de todos los actores que en ella intervienen
- Prevenir y reducir la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes
- Mejorar la práctica de la lactancia materna
- Fomentar los Estilos de Vida Saludables

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Adopción e implementación de la estrategia educación y comunicación para la salud, en los poblacionales tales como: Líderes Comunitarios, Sector educación, modalidad familiar, población víctima, personas con discapacidad, Jóvenes, Adolescentes, Indígenas, Programa mas familias en acción y otros grupos poblacionales existentes ; con el fin de contribuir a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud e Identificar previamente los conocimientos, actitudes y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir. Siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.
- Implementar la estrategia nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia 2014-2021

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

- Socializar el ABECE de la atención integral a la Desnutrición Aguda y de la ruta de atención a la desnutrición, de acuerdo con lo establecido con la Resolución 5406/2015, con aliados estratégicos (Sector salud) de los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.
- Detectar e identificar de forma oportuna a los menores de 5 años con desnutrición aguda, que no asisten al programa de crecimiento y desarrollo o control del niño sano en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.
- Realizar acciones tendientes a disminuir la morbilidad y el riesgo de morir por desnutrición articulando con la intersectorial dad a fin de generar acciones de seguridad alimentaria y nutricional, En los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú
- Realizar abogacía IPS HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIBÚ para instaurar el espacio amigable para la implementación de la sala de lactancia materna o sala de extracción de leche materna. Presentar soportes de la gestión para la implementación de la sala de lactancia materna.

Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos:

El municipio de Tibú, aunque se cuenta con un espacio comunitario que coordine la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, adicionalmente, aunque se promueve desde la institución educativa no se cuenta con programas completos de educación sexual y reproductiva desde un enfoque de género, tampoco cuenta con personal idóneo suficiente que desde la estrategia de salud pública realice acciones colectivas educativas sobre el tema. Así mismo al presentarse algún evento de salud sexual, no se ve el trabajo intersectorial de las diferentes entidades que pertenecen a los comités que existen en el municipio, no haciendo el uso correcto de la RUTA DE ATENCION INTEGRAL BASADA EN GENERO, la cual se deja a un lado el adecuado manejo de estos casos y a su vez sin ser conocidos por todas las entidades.

Los derechos sexuales y reproductivos queda casi limitada a las acciones que realiza la Institución prestadora de servicios de salud, a pesar de que existe un espacio diferencial en el que se coordine la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos de manera diferencial para la población adolescente joven, se ha presentado un aumento de embarazos en adolescentes, debido a la falta de interés de jóvenes en estos temas y la falta de recurso humano desde principio a fin de año para atender esta población tanto en la zona urbana como zona rural, solo se realizan acciones al contratar el plan de acción de salud pública con la ESE regional norte.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Adopción e implementación de la estrategia educación y comunicación para la salud, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú; con los diferentes grupos poblacionales tales como: Líderes Comunitarios, Sector educación, modalidad familiar, población víctima, personas con discapacidad, Jóvenes, Adolescentes, Indigenas, Programa más familias en acción y otros grupos poblacionales existentes ; con el fin de contribuir a la construcción

de elementos que propicien la toma de decisiones en salud e Identificar previamente los conocimientos, actitudes y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir.

- Conformación de equipo interdisciplinario: adecuar conceptos, metodología y operatividad del proceso, donde se traten los temas referentes a la salud sexual (formación de facilitadores: Profesionales de la salud, área social y agentes comunitarios), en articulación con coordinación de salud pública, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú: (2 en cada zona).
- Desarrollar Procesos de formación dirigidos a comunidad, cuidadores y familia en factores de riesgo asociados a salud sexual y reproductiva, identificación de necesidades (diagnostico) de las personas en condición de discapacidad, cuidadores y familia y acciones hacia la conformación de redes, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú. (2 en cada zona)
- Realizar acciones de prevención educativas en planificación familiar, 1 mensual en las instituciones educativas de los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú, Empleando carpa de la salud, ayudas audiovisuales, entrega de preservativos, entre otras. Canalización Remisión de jóvenes a programa de control planificación familiar y joven.
- Adaptación de la Ruta de Atención Integral para Víctimas de violencia de Género y Sexual médiate socialización en el 100% de las instituciones involucradas en la garantía de los derechos de las víctimas de violencia basada en género y sexual y a la red intersectorial, líderes comunitarios y grupo interdisciplinario de salud pública. Seguimiento al modelo de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y monitorear su cumplimiento (Rutas de atención) y realizar una jornada se sensibilización a los principales actores del municipio y una estrategia preventiva, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.

Vida saludable y enfermedades transmisibles:

En el municipio de Tibú, la mayoría de establecimientos públicos de interés sanitario por manipulación de alimentos no cumple con las condiciones higiénico locativas en los cuales se desarrollan acciones principalmente de manipulación, expendio, comercialización y almacenamiento de alimentos en forma inadecuadas y que representan un riesgo alto para el consumo de alimentos tanto por parte las comunidades urbanas como rurales, situación que puede generar enfermedades trasmitidas por microorganismos, enfermedad diarreica aguda, infecciones intestinales entre otras, los cuales presentan tasas de mortalidad considerables principalmente en los niños menores de cinco año, la EDA es una de las enfermedades más recurrentes en el municipio debido a malas prácticas higiénicas y de manipulación.

El municipio debe mejorar esquemas adecuados de vacunación para la edad y coberturas útiles, en particular para la coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos la cobertura es muy deficiente, situación que se presenta debido a que le municipio solo cuenta con ESE hospital

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

san José de Tibú (Nivel 1), y la mayoría de los nacimientos ocurre en la ciudad de Cúcuta, por tal motivo muchas de estas vacunas no son reportadas para el municipio disminuyendo la cobertura en el mismo; de manera general se ha presentado inconveniente para la consecución de metas de vacunación debido al difícil acceso a la zona rural, alteración de orden público, alteraciones de ola invernal, personal rotativo, poco personal de recursos humano, y apoyo de transporte.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Garantizar el desarrollo y apoyo para las jornadas integrales de salud nacionales y departamentales 4) según lineamientos del programa, los puntos de vacunación en los puestos y centros de salud del municipio, Casco urbano con puestos de vacunación y barrido casa - casa. Entrega de informe de cada jornada al nivel departamental.
- Realizar seguimientos mensuales de la población vacunada con las EAPB con el fin de identificar el cumplimiento de metas según lo programado por cada EPS
- Garantizar la vacunación de la población en áreas de difícil acceso y vulnerables Puerto las Palmas, Angalia, Versalles, Los dos Amigos, Galan, Betas de Oriente, Libano, La Llana, La Legia, Puerto Reyes, El 88, Corregimientos de la gabarra, Paccelli ,Campo dos, Caño Indio, Comunidad Indígena, Campo Tres, El Progreso(Gabarra), La India. Realizar cronograma extramural mensual, entregar a la CSPM donde se incluya la programación de la zona rural e indígena 19 jornadas con el equipo básico en salud).
- Actualizar mapa de riesgo del municipio, indicando las coberturas de los biológicos trazadores y actualizarlo según división política, socializar mensualmente, ante IPS, EPS y actores municipales.
- Capacitar al 90% de agentes educativos 454 agentes, madres líderes de programa Más Familias en Acción 45 madres líderes, Juntas de Acción Comunal 189 JAC (Urbana – rural) y estrategia de 0 a siempre (123 agentes) en los corregimientos La Gabarra, Paccelli, Campo Dos y Casco Urbano de Tibú, en temas relacionados sobre: La importancia de las vacunas, lectura del carnet de vacunación, enfermedades que se previenen y las que están en objeto de eliminación, búsqueda activa de niños con esquemas incompletos. a través de (8) actividades de educación y comunicación.
- Capacitar a las líderes de modalidad familiar y las UAC en las 18 prácticas claves AIEPI y seguimiento a las prácticas priorizadas según la necesidad de la comunidad. Realizar 11 capacitaciones en las siguientes zonas rurales (Corregimientos de campo dos, la gabarra, paccelli) Veredas Tres bocas, Petrolea, La llana, Comunidad Indígena, Campo tres, Campo seis, Villa nueva) y en el Casco urbano del Municipio. Elaborar y ejecutar plan de acción,
  articulando actividad con el enlace municipal más familias en acción. Presentar informe de población intervenida y registros fotográficos de la actividad.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Salud publica en emergencias y desastres:

En el Municipio de Tibú se presentan diferentes riesgos latentes, tales como inundaciones, sequías y riesgos de desastres producidos por el hombre tales como las voladuras de los oleoductos, así mismo por las condiciones geográficas y geológicas existe probabilidad de deslizamientos en diversos sectores del municipio e inundación principalmente en la zona rural, además se debe fortalecer la capacidad de gestión administrativa sectorial e intersectorial a nivel local para efectivas respuesta ante situaciones de urgencia y emergencias en salud pública y desastres.

Así mismo en salud pública, a través del Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo, se apoya la construcción del análisis del riesgo y los planes, programas y proyectos para el conocimiento y reducción del riesgo, así como para el potencial manejo de desastres del Municipio, para lo cual es preciso realizar la revisión y validación del Plan Municipal de Gestión del Riesgo.

El cambio climático, es una realidad y los seres humanos debemos propender por reducir su principal fuente generadora (los gases de efecto invernadero) y especialmente por desarrollar actividades para la adaptación al cambio climático

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Participar en la elaboración y socialización del mapa de riesgo municipal, para realizar acciones de mitigación de los mismos.
- Por medio de difusión masiva dar a conocer a la población del municipio, riesgos latentes e inminentes, así mismo informar sobre planes de contingencia municipales, abordar temas de mitigación del mismo.
- Solicitar, gestionar y verificar el Plan de Emergencias Hospitalario de la E.S.E hospital regional norte, índice de Seguridad Hospitalaria de la E.S.E hospital regional norte. Generar plan de mejoramiento con seguimiento, informe final con metas alcanzadas.
- Realizar análisis municipal a partir de los insumos PT, PDSP y ASIS, los principales riesgos de emergencias y desastres, con base en esto elaborar plan de contingencia por cada riesgo priorizado dentro del municipio. Socializar con unidad de gestión de riesgo municipal y operativizar cada plan de contingencia a fin de definir actividades, responsables, recursos y tiempo de los problemas a intervenir. Gestionar recursos con apoyo de la coordinación con la secretaria de planeación.
- Participación activa de las acciones desarrolladas a través del CMGR

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Salud y ámbito laboral:

En el municipio de Tibú la principal fuente de empleo o trabajo es la informal, generalmente los trabajadores informales presentan bajos niveles educativos y baja consciencia para la participación y aplicación de conocimientos preventivos de la enfermedad y accidente laboral, falta conciencia de protección tanto por parte de los empleados como de los empleadores, además se le suma existen problemáticas de salud mental que no han podido ser intervenidas ya que no se cuenta con personal psicosocial para atender las necesidades de las personas que fueron víctimas del conflicto armado, violencia intrafamiliar, población en situación de discapacidad y LGTBI.

Por parte de salud pública se ha venido desarrollando actividades con esta población mediante la contratación de un profesional en al área de la salud.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Desarrollar acciones de difusión acerca de la actualización reglamentaria para la afiliación de trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.
- Realizar la gestión respectiva con miras a Conformar Comités Intersectoriales para la Gestión Integral del Riesgo en Salud y el Ámbito Laboral de la población formal e informal, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.
- Generar espacios para la conformación de grupos organizados de trabajadores informales por actividad económica priorizada y de acuerdo con el territorio, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.
- Seguimiento la vigilancia epidemiológica ocupacional, especialmente en las actividades de alto riesgo, de acuerdo con el reporte de eventos al sistema de información. en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú
- Determinar los perfiles de morbilidad y mortalidad de la población trabajadora informal del territorio en las actividades priorizadas en el Plan Decenal de Salud Pública, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.
- Elaborar, implementar y evaluar planes de respuesta integral para mejorar condiciones de Salud y trabajo en la población trabajadora informal, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú
- Dar Continuidad A La Estrategia De Movilidad Segura, Saludable Y Sostenible, en los Corregimientos La Gabarra, Campo Dos, Paccelli y Casco Urbano de Tibú.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Gestión diferencial en poblaciones vulnerables:

El municipio de Tibú, requiere implementar modelos de atención integral en salud para las poblaciones vulnerables orientada a la reducción de las inequidades de género en salud, con participación social y articulación intersectorial.

A continuación, se describen algunas actividades desarrolladas para esta dimensión son:

- Apoyar y participar activamente en el comité municipal de primera infancia, infancia y adolescencia, según directrices contempladas en el código 1098 de 2006 y convención sobre los derechos del niño de 1989. Presentar informe de Gestión y seguimiento a las actividades pactadas en las sesiones del comité.
- Realizar Mesas de trabajo con las EAPB, ESE, IPS para concertar los tamizajes de los niños y niñas de la Instituciones Educativas de Transición es una Nota
- Participar en las Unidades de análisis de las mortalidades infantiles según ocurrencia.
- Desarrollar acciones tendientes a fortalecer la atención para Niños, niñas adolescentes.
- Realizar acciones de fortalecimiento de la estrategia AIEPI con los programas que asisten la primera infancia
- Apoyar y Participar en mesas de trabajo y demás actividades que lo requieran, destinados a intervenir población vulnerable, aportando los recursos humanos capacitados a fin de realizar el abordaje de esta población específica.

3.2 PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

Se hizo el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición se formuló como una situación negativa a ser modificada

Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co

Tabla 42. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Tibú, 2018

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	letalidad por accidente ofídico	010
	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	009
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Condiciones orales	009
	Enfermedades cardiovasculares	000
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	009
	Signos y síntomas mal definidos	000
	Infecciones respiratorias	001
4.Seguridad alimentaria y nutricional	Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Condiciones maternas), Altos índices de embarazos en adolescentes	008
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal, Debilidad de políticas locales para el fomento de la Salud sexual y reproductiva	009
6. Convivencia social y salud mental	Violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer.	012
	Alto índice consumo Sustancias psicoactivas	004
	Homicidios como causa principal de mortalidad por causa externa	004
	Muertes por accidente de tránsito como causa de mortalidad por causa externa	012
7. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades infecciosas y parasitarias	009
	Infecciones respiratorias	009
	Deficiencias nutricionales	009
8.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	Los ojos	000
9. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	000

Carrera 5 #5-06 Barrio Miraflores - Tibú
Norte de Santander. NIT 800.070.682-4
E-Mail alcaldia@tibu-nortedesantander.gov.co
Sitio Web www.tibu-nortedesantander.gov.co