



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actualización Análisis de Situación de Salud Version 2 , Municipio de Titiribí, 2024

Secretaría de Salud Bienestar Social y Desarrollo a la Comunidad

Municipio de Titiribí

Alex David Restrepo Salazar
Alcalde Municipal

Alejandra Flórez Suaza
Secretaria de Salud

Titiribí 2024



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS	13
1. CAPITULO I CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	14
1.1.2 Geografía	15
1.1.3 División Político-Administrativa	15
1.1.4 Características físicas del territorio	17
1.1.5 Zonas de Riesgo:	18
1.1.6. Accesibilidad geográfica	21
1.2 Contexto demográfico	23
1.2.1 Estructura demográfica	24
1.2.2 Dinámica demográfica	31
1.2.3 Movilidad forzada	33
1.2.4 Población LGTBI Q+	34
1.2.5 Dinámica migratoria	35
1.2.6 Población Campesina	39
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	42
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	47
Políticas Públicas	47
Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	56



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	56
2.2 Condiciones de vida del territorio	59
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	61
Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	61
3.1 Análisis de la morbilidad	61
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	61
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	74
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	75
3.1.4 Análisis de la población en condición de discapacidad 2023	77
3.1.5 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	81
3.2 Análisis de la mortalidad	83
3.2.1 Mortalidad general por grandes causas	83
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	93
3.2.3 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	113
3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad	118
Prioridades en salud, municipio de Titiribí 2023	¡Error! Marcador no definido.
4. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	121
5. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio	121
6. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS	123



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
LISTA DE TABLAS

TABLA 1. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MEDELLÍN - TITIRIBÍ, 2022.....	16
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS, TITIRIBÍ- ANTIOQUIA 2023.....	21
TABLA 3. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2023.....	24
TABLA 4. NÚMERO DE HOGARES.....	24
TABLA 5. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2015, 2023 Y 2025.....	26
TABLA 7. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR RECONOCIMIENTO ÉTNICO.....	29
TABLA 8. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN TITIRIBÍ, 2015, 2023, 2025.....	29
TABLA 9. INTERPRETACIONES ÍNDICES DEMOGRÁFICOS.....	30
TABLA 10. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ ANTIOQUIA 2005 Y 2021.....	32
TABLA 11. MIGRANTES POR SEXO Y EDAD.....	37
TABLA 12. CONSULTAS MIGRANTES 2021.....	37
TABLA 13. AFILIACIÓN MIGRANTES.....	38
TABLA 14. MIGRANTES POR LUGAR PROCEDENCIA.....	39
TABLA 15. SERVICIOS HABILITADOS IPS, TITIRIBÍ 2021.....	42
TABLA 16. OFERTA PRESTADORES.....	43
TABLA 17. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SISTEMA SANITARIO TITIRIBÍ 2006- 2021.....	44
TABLA 18. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - EDUCACIÓN 2005 - 2021.....	45
FIGURA 19. PORCENTAJE DE AFILIADOS POR RÉGIMEN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ ANTIOQUIA.....	46
FIGURA 20. DEMANDAS AGENDA 2040, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ ANTIOQUIA.....	52
TABLA 21. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2023.....	58
TABLA 22. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – COBERTURA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2019.....	58
TABLA 23. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SEGURIDAD ALIMENTARIA MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2006- 2020.....	59
TABLA 24. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES 2020.....	61
TABLA 25. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CURSO DE VIDA. TITIRIBÍ 2009 – 2022.....	63
TABLA 26. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, TITIRIBÍ 2009 – 2022.....	63
TABLA 27. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, TITIRIBÍ 2009 – 2022.....	65
TABLA 28. MORBILIDAD ESPECÍFICA SUBGRUPOS. TITIRIBÍ 2009 – 2022.....	66
TABLA 29. MORBILIDAD ESPECÍFICA SUBGRUPOS, HOMBRES. TITIRIBÍ 2009 – 2022.....	67
TABLA 30. MORBILIDAD ESPECÍFICA SUBGRUPOS, MUJERES. TITIRIBÍ 2009 – 2021.....	68
TABLA 31. MORBILIDAD SALUD MENTAL. TITIRIBÍ 2009 – 2021.....	69
TABLA 32. MORBILIDAD SALUD MENTAL, HOMBRES. TITIRIBÍ 2009 – 2021.....	71
TABLA 33. MORBILIDAD SALUD MENTAL, MUJERES. TITIRIBÍ 2009 – 2021.....	73
TABLA 34. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO TITIRIBÍ 2020.....	74
TABLA 35. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES 2006-2020.....	75
TABLA 36. SEMAFORIZACIÓN DE LETALIDADES E INCIDENCIAS. TITIRIBÍ 2007-2020.....	75
TABLA 37. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005-2023.....	79
TABLA 38. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES POR GRUPO DE EDAD Y SEXO, PERIODO 2020.TITIRIBÍ.....	80
TABLA 39. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2021.....	81



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

TABLA 40. SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECIFICAS MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005-2021	105
TABLA 41. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN EL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020	106
TABLA 42. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN HOMBRES MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020.	106
TABLA 43. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020.	107
TABLA 44. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020.	108
TABLA 45. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020.	108
TABLA 46. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020	109
TABLA 47. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020.	110
TABLA 48. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 - 2020	110
TABLA 49. NÚMERO DE MUERTES EN LA INFANCIA Y NIÑEZ, SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS, MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 - 2020	111
TABLA 50. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2021	120



LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2015, 2022,2025	25
FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, TITIRIBÍ 2015 – 2023- 2025.	26
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD TITIRIBÍ 2023.....	28
FIGURA 4. COMPARACIÓN ENTRE LA TASA BRUTA DE NATALIDAD Y MORTALIDAD MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2005 – 2020.....	31
FIGURA 5. VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO POR SEXO. TITIRIBÍ 2023.....	34
FIGURA 6. DINÁMICA MIGRATORIA. TITIRIBÍ	35
FIGURA 7. PIRÁMIDE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2023.	77
FIGURA 8. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA, GRANDES CAUSAS TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	84
FIGURA 9. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA, GRANDES CAUSAS EN LOS HOMBRES. TITIRIBÍ, 2005 – 2021	85
FIGURA 10. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA, GRANDES CAUSAS MUJERES DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	86
FIGURA 11. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67, TITIRIBÍ, 2005 – 2021... ..	87
FIGURA 12. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES, TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	88
FIGURA 13. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES, TITIRIBÍ, 2005 – 2021.....	89
FIGURA 14. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	90
FIGURA 15. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 PARA LOS HOMBRES TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	91
FIGURA 16. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 PARA LAS MUJERES TITIRIBÍ, 2005 – 2020.....	92
FIGURA 17. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS TRASMISIBLES EN HOMBRES MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	93
FIGURA 18. TASAS DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS TRASMISIBLES EN MUJERES MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	94
FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	95
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2005 – 2021.	96
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES. TITIRIBÍ, 2005 – 2021.....	97
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES. TITIRIBÍ, 2005 – 2021.....	98
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.....	99



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.....	100
FIGURA 25. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	101
FIGURA 26. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2021.	102
FIGURA 27. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS PERINATALES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020	103
FIGURA 28. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS PERINATALES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ, 2005 – 2020.	104
FIGURA 29. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.	¡ERROR!
MARCADOR NO DEFINIDO.	
FIGURA 30. MORTALIDAD POR EPILEPSIA: TITIRIBÍ, 2020.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 31. MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 32. RAZÓN MORTALIDAD MATERNA, TITIRIBÍ, 2005-2020	114
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, TITIRIBÍ, 2005-2020	115
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, TITIRIBÍ 2005-2020.	115
FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (<5AÑOS), TITIRIBÍ 2005-2020.....	116
FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD IRA, MENORES DE 5 AÑOS, TITIRIBÍ 2005-2020	116
FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD EDA, MENORES DE 5 AÑOS, TITIRIBÍ 2005-2020.	117
FIGURA 38. TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN, MENORES DE 5 AÑOS, TITIRIBÍ 2005-2020.....	117



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. LÍMITES GEOGRÁFICOS, TITIRIBÍ	17
MAPA 2. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DE TITIRIBÍ 2022.....	19
MAPA 3: SISTEMA HÍDRICO MUNICIPAL, TOMADO DEL DOCUMENTO DE REVISIÓN Y AJUSTE DEL ESQUEMA DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL	20
MAPA 4. VÍAS DE COMUNICACIÓN MUNICIPIO DE TITIRIBÍ 2012 – ANTIOQUIA.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, con este ASIS se concreta como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el mismo. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los próximos Planes Territoriales de salud en el municipio de Titiribí.

Este documento se realiza según medidas del Ministerio de la protección social con el fin de fortalecer los municipios y siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones el Municipio de Titiribí incluye y se hace participe en la búsqueda de fortalecer las comunidades para la toma de decisiones e incluir planes, programas y proyectos que logren la mejoría de nuestra población.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

INTRODUCCIÓN

El Análisis de la situación de salud (ASIS) se basa en poder conocer el estado de salud de la población de un territorio e identificar los diferentes problemas, los determinantes, los factores de riesgo, las necesidades sentidas, las demandas de los ciudadanos, el análisis de los servicios y de los recursos disponibles, en función del bienestar social.

Tiene como finalidad concretar acciones en beneficio de la salud de la población y aproximar al territorio a la condición de “saludable”, entendida ésta, como aquel en el que las autoridades políticas, privadas, empresarios, trabajadores y la sociedad dedican constantes esfuerzos a mejorar las condiciones de vida, cultura y trabajo y establecen una relación armoniosa con el ambiente físico y natural, expandiendo los recursos comunitarios para mejorar la convivencia, desarrollar la participación social, la cogestión y la democracia con el reconocimiento de la salud como condición esencial de la vida.

El análisis de la situación de salud no puede concebirse como la simple presentación expositiva de los datos, sino como el resultado de un proceso analítico – sintético en el que se establezca la forma y medida en que un factor puede actuar sobre el proceso salud – enfermedad.

Los análisis de las situaciones de salud deben convertirse en conclusiones prácticas que permitan a alguien elegir la forma de intervenir una situación problemática y cuya calidad depende de la capacidad para simplificar problemas complejos y preparatorios para la solución.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

METODOLOGÍA

Tipo de estudio. Estudio descriptivo retrospectivo.

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 2015, 2023 y 2025 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio de Titiribí, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2020, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimaron las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas.

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 y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2022; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2021 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2021; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

Adicionalmente se adición los capítulos IV, V y VI según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de Antioquia, el cual tiene un enfoque participativo e incluye la cartógrafa social del municipio.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Ministerio de la Protección social y al personal encargado de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia por el acompañamiento y asesoría continua en el proceso de la realización del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) version 2 Por la colaboración, confianza, acompañamiento y paciencia en la labor dirigida y en la realización del Análisis de la Situación de Salud del municipio de Titiribí.

ALEX DAVID RESTREPO SALAZAR

Alcalde Municipal 2024-2027

ALEJANDRA FLÓREZ SUAZA

Secretaria de Salud, Bienestar Social y Desarrollo a la Comunidad



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
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



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

1. CAPITULO I CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio, ubicado hacia la zona nororiental del suroeste antioqueño, y que funge como puerta a esta importante región del departamento, es un pueblo tradicional de la región cafetera y minera, de amplio parque lleno de tiendas y establecimientos comerciales dispuestos para la tertulia. En la zona rural se encuentran algunos cultivos y ocho minas de carbón debidamente legalizadas, así como algunos hoteles con la dotación necesaria, que se han convertido en una opción de hospedaje para los visitantes.

Titiribí tiene una altura en su cabecera municipal de 1.550 msnm. La precipitación anual promedio registrada es de 2285 mm, mientras que para la cabecera es cercana a los 2000 mm, coincidiendo con el mapa de isóneas de Colombia. En el municipio se presentan tres regímenes de lluvia que son régimen seco (noviembre, diciembre, enero, febrero y marzo), régimen intermedio (julio, agosto, septiembre y octubre) y régimen lluvioso (abril, mayo y junio); el 27% de la lluvia total del año ocurre en el periodo seco, mientras que en el intermedio y el lluvioso cae el 73% restante.

En general, Titiribí presenta una temperatura media muy uniforme que fluctúa en un rango entre los 18° C y 23° C para la cabecera municipal a través del año, la temperatura media del mes más frío difiere muy poco de la del mes más caliente.

Las temperaturas más altas se presentan en la cuenca del río Cauca, donde la media puede alcanzar valores superiores a los 25°C; respecto a la variación de la temperatura media del aire con la altitud, se presenta un valor aproximado de 0,62°C/100 m; valor semejante al encontrado para la zona cafetera colombiana, el cual es de 0,60°C/100 m.

De acuerdo con la información geográfica y climática evaluada, el área del municipio presenta tres zonas de vida de acuerdo con la clasificación de holdridge, el bosque seco tropical (bs-T), bosque húmedo premontano (bh-PM), el bosque muy húmedo premontano (bmh-PM).



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

1.1.2 Geografía

El área municipal es de 139,44 km², con un territorio montañoso correspondiente a la cordillera Central de los Andes y regado por los ríos Cauca y Amagá.

En su orografía presenta como puntos sobresalientes los altos de La María, La Candela, Corcovado, El Morro, Caracol y es bañado por el río Cauca y las quebradas Sinifaná y Amagá con sus respectivos afluentes.

El municipio de Titiribí pertenece a la zona cafetera central de Colombia. Sus características climáticas y en general de la zona cafetera central están determinadas por la ubicación geográfica, relieve, pendiente, exposición de laderas, altura sobre el nivel del mar y por las circulaciones atmosféricas generales y locales. Tiene una temperatura promedio de 21°C, donde las más altas se presentan en la cuenca del río Cauca, aunque puede alcanzar valores superiores a los 25°C.

En la cuenca del río Cauca, parte baja, las lluvias son inferiores a 1.500 mililitros, en las laderas próximas y a cortas distancias, las lluvias están cercanas a los 2.000 mililitros.

1.1.3 División Político-Administrativa

Según el Esquema de Ordenamiento Territorial, Titiribí limita por el Norte con el municipio de Armenia Mantequilla, por el sur con el municipio de Venecia, por el oriente con los municipios de Angelópolis y Amagá y por el occidente con el municipio de Concordia. Se encuentra ubicado en el costado sur occidental del Departamento de Antioquia, a 51,3 kilómetros de distancia de la ciudad de Titiribí por la troncal del café.

El territorio municipal cuenta con 139.44 Km², de los cuales la zona urbana tiene una extensión aproximada de 0,70 km², integrada por 17 barrios: (Carrera Manizales, barrio La Milagrosa, Barrio Obrero, Carrera Boyacá, Carrera Santander, Carrera Bolívar, Carrera Argentina, Carrera Sucre, Calle Uribe, Calle Antonio José Cadavid, Calle Antonio José Restrepo, Calle Bomboná (Guanteros), Urbanización Santiago Vélez Escobar, La Estrella, Barrio Juan Pablo Segundo, Calle Benito del Río, La Carretera, Urbanización Villa Juanita) y cuatro centros poblados (Otramina, Sitio viejo, La Meseta y La Albania). El siguiente mapa refleja la zona urbana del municipio.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Por otra parte, la zona rural predomina en el municipio con una extensión de 138,74 km², conformada por cuatro corregimientos que son Otramina, Sitio Viejo, La Meseta y La Albania, asimismo cuenta con 15 veredas, a saber: Caracol, Corcovado, El Balsal, El Bosque, El Morro, El Porvenir, El Volcán, El Zancudo, Falda del Cauca, La Peña, Loma del Guamo, Los Micos, Pueblito de los Bolívares, Puerto Escondido y Sinifaná. El siguiente mapa nos enseña la composición rural del municipio

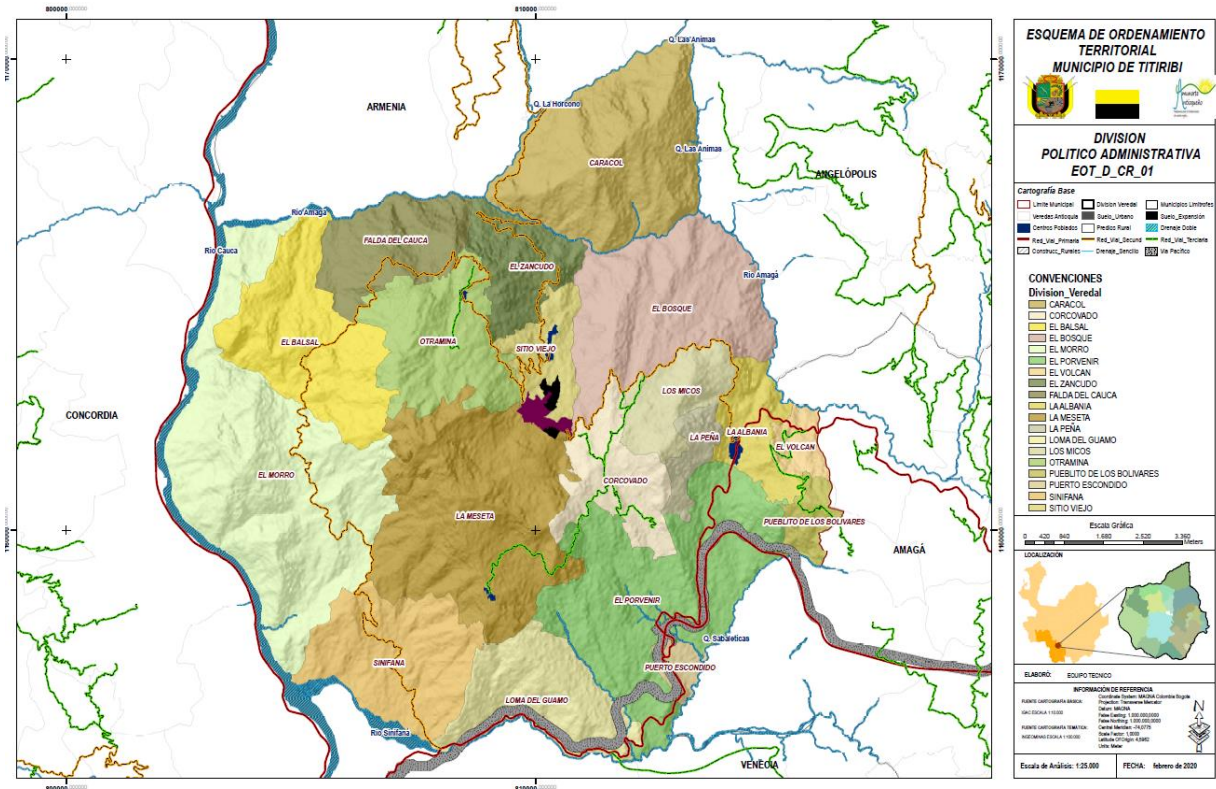
Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Medellín - Titiribí, 2022

Municipios	Tiempo de llegada desde el Municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos	Distancia en kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Titiribí - Medellín	2 horas	51,3 km	bus

Fuente: Planeación municipal



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Mapa 1. Límites geográficos, Titiribí



Tomado del documento de revisión y ajuste del esquema de ordenamiento territorial

1.1.4 Características físicas del territorio

Está ubicado en las estribaciones de la Cordillera Central; con latitud norte es 06°04'04" y longitud oeste 75°47'38"; pertenece a la Cuenca Carbonífera de La Sinifaná, la cual está integrada por los siguientes municipios: Amagá, Angelópolis, Fredonia, Venecia y Titiribí.

En su orografía presenta como puntos sobresalientes los altos de La María, La Candela, Corcovado, El Morro, Caracol y es bañado por el río Cauca y las quebradas Sinifaná y Amagá con sus respectivos afluentes.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

El municipio de Titiribí pertenece a la zona cafetera central de Colombia. Sus características climáticas y en general de la zona cafetera central están determinadas por la ubicación geográfica, relieve, pendiente, exposición de laderas, altura sobre el nivel del mar y por las circulaciones atmosféricas generales y locales. Sinifaná: recorre los municipios de Fredonia, Amagá, Titiribí y Venecia. Es afectada principalmente en su parte media y baja por erosión laminar y remociones en masa.

La extensión del área carbonífera, propiamente dicha, es de 236 km², la cual comprende básicamente las siguientes áreas: Venecia-Fredonia: 70 km²; Amagá-Angelópolis: 26 km²; Venecia-Bolombolo: 40 kms² y el área de Titiribí: 100 km². Las reservas probadas suman 101.000.000 toneladas y las reservas probables ascienden a 225.000.000 toneladas. La producción mensual promedio en la cuenca alcanza las 60.334 toneladas.

De un total de 3.080 mineros, el municipio con el mayor número de trabajadores es Amagá (56.8%), seguido por Angelópolis (20.9%), Titiribí (9.7%), Venecia (9.3%) y Fredonia (3.3%). La pequeña minería se caracteriza por su baja mecanización y el alto esfuerzo físico, la baja productividad, la infraestructura precaria, la carencia de capital y nula capacidad de ahorro, la estructura empresarial precaria (administración débil, falta de planeamiento, métodos contables rudimentarios y sin control de costos, planos inexistentes, falta de liquidez, intermediarios en la comercialización, desconocimiento de las reservas explotables, minas sin continuidad), sistemas de comercialización desventajosos y producción promedia anual muy baja (menor de 3.000 toneladas/año).

La producción de la pequeña minería se sitúa muy por debajo de la producción promedio anual para este tipo de minería, que es de 12.000 t/año por explotación, nivel de producción que permitiría un ahorro para la reinversión. En la cuenca existen unas pocas minas tecnificadas, pero existen numerosas minas pequeñas formales e informales que presentan gran cantidad de problemas, especialmente en materia de seguridad minera.

1.1.5 Zonas de Riesgo:

Dentro de este análisis cuantitativo del esquema de ordenamiento territorial. En el suelo rural: Las zonas con condición de amenaza por avenida torrencial se encuentran ubicadas en algunos sectores de las veredas Otramina, Sitio Viejo, El Volcán, La Albania, El Porvenir, Puerto Escondido y Loma del Guamo. Las zonas

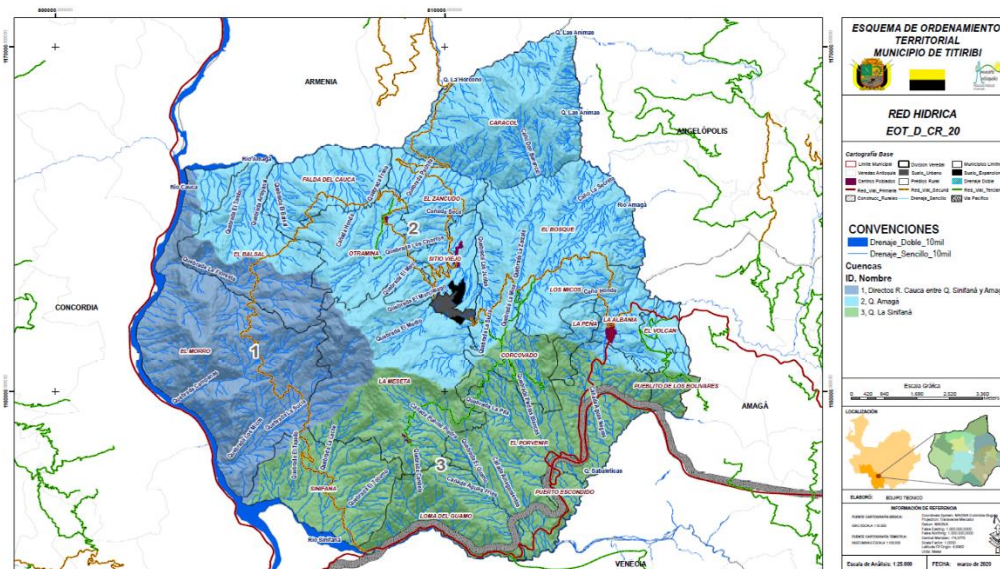


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

con condición de amenaza por inundación se encuentran ubicadas en algunos sectores de las veredas Otramina, Sitio Viejo, El Volcán, La Albania, El Porvenir, Puerto Escondido y Loma del Guamo. Las zonas con condición de amenaza por movimiento en masa están ubicadas en las veredas: Otramina, Sitio Viejo, La Albania, El Volcán, Pueblito de los Bolívares, El Porvenir, Puerto Escondido y Loma del Guamo.

En la zona urbana: Las zonas con condición de riesgo para la zona urbana se encuentran ubicadas sobre: el costado occidental de la calle 23 – Córdoba, Calle 22 – Uribe Uribe con Carrera 23 – Manizales y Carrera 18, Calle 21 – Benito del R. entre Carrera 19 y Carrera 18, Calle 21 – Benito del R. entre Carrera 19 y Carrera 20 Bolívar, Calle 21 – Benito del R. entre Carrera 21 – Santander y Carrera 24, Calle 20 – Antonio J. C. entre Carrera 18 y Carrera 20, Calle 20 – Antonio J. C. entre Carrera 21 – Santander y Carrera 24, Calle 19 – Antonio J. Restrepo entre Carrera 18 y Carrera 20, Calle 19 – Antonio J. Restrepo entre Carrera 22 – Boyacá y Carrera 24, Calle 18 al oriente entre la Carrera 18 y Carrera 20, y algunos sectores hacia el costado Suroriental del casco. Estas zonas con condición de riesgo se encuentran asociadas al fenómeno de movimiento en masa.

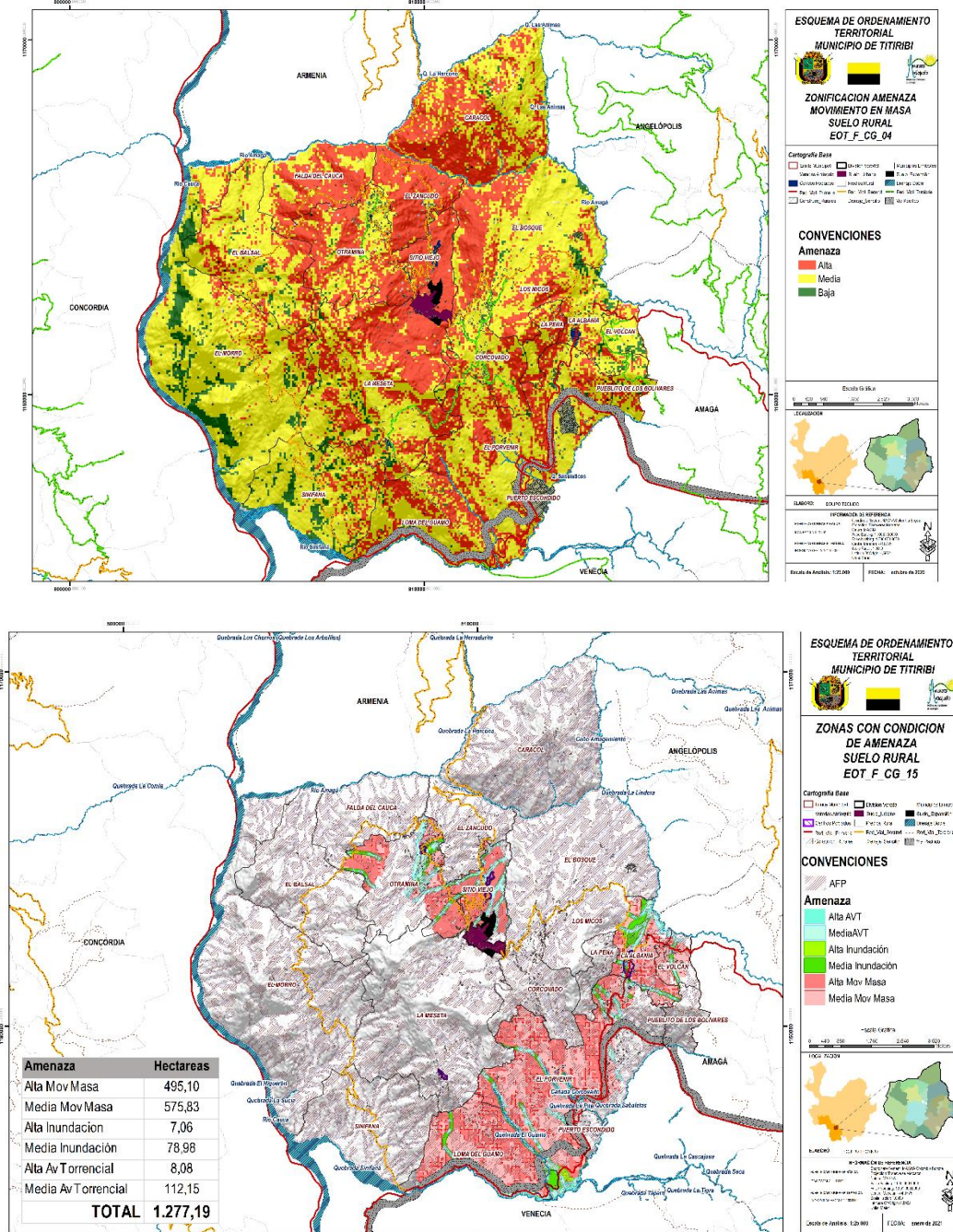
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, de Titiribí 2022





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Mapa 3: Sistema hídrico municipal, tomado del documento de revisión y ajuste del esquema de ordenamiento territorial.



Fuente: Planeación Municipal



1.1.6. Accesibilidad geográfica

La región del Suroeste es una zona de difícil acceso e intervención por su abrupta topografía, lo que, en parte, influye en el estado de las carreteras del municipio de Titiribí, las cuales son deficientes porque presentan graves problemas de drenaje y de capa de rodadura, que dificultan el tránsito vehicular principalmente en épocas de invierno. La vereda Caracol, no tiene acceso al área urbana por vía carretable por lo que presenta un desarrollo menor que el resto de las veredas, y su única posibilidad de acceso es a través de caminos, los cuales se encuentran en mal estado. En la vigencia 2021, con apoyo de la gobernación de Antioquia, se construyó 700 mts de placa huella en la vía Los Alpes- Meseta, lo que posibilita mayor acceso a la comunidad.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Titiribí- Antioquia 2023.

Titiribí	Tiempo de traslado entre el municipio y su 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
Amagá	25 m	18 km	bus	0	25
Angelópolis	90 m	58 km	bus	1	30
Armenia	60 m	29 km	bus	1	0
Concordia	60 m	50 km	bus	1	0
Venecia	45 m	35km	bus	0	45

Fuente: Planeación municipal 2023.

Además, se cuenta con una longitud de red vial secundaria de 59 kilómetros, y una longitud red vial primaria de 9 km. Estos tramos, y principalmente la red vial terciaria se encuentran en un 70% en mal estado y la red vial secundaria se encuentra en un 80% regular estado. La red vial urbana se encuentra pavimentada en un 98% con una carpeta de rodadura en cemento y en buen estado.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En relación con la señalización vial en la zona urbana del municipio se realizaron las siguientes actividades en el año 2023: Se adjudica el proceso de señalización vial de la zona urbana del municipio con el fin de mejorar la infraestructura de vías terciarias como apoyo a la comercialización de productos agropecuarios y movilidad de los Titiribiseños. Por tal motivo cabe resaltar que se pretende con la señalización horizontal determinar las prelación viales en las vías principales de la zona urbana, las cuales serán objeto de obligatorio cumplimiento para quien transite o circule por esta vía en calidad de conductores de vehículos, bien sea automotores, de tracción humana o animal. Al igual se busca determinar la prelación vial de los automotores y demás vehículos que circulan por las diferentes vías que convergen con la seguridad del peatón es de tener en cuenta que la vía de acceso al Municipio de Titiribí, como es la Carrera 21, desde la calle 17 hasta la calle 23; así como la carrera 20, desde la calle 23 hasta la calle 17, solo se cuenta con dos señales de PARE VERTICALES, cuando la necesidad que se tiene en estos tramos de vía es de 22 señales de PARE. La ejecución de estas acciones es realizada a través del contrato de señalización. CPS 230 cuyo objeto es prestación de servicios para la implementación de la señalización vial en la zona urbana del Municipio de Titiribí – Antioquia, con una inversión de recursos de aproximadamente de \$27.000.000.

Gracias al apoyo y cofinanciación de la Gobernación de Antioquia, durante la vigencia 2023 se realizó mantenimiento manual y mecánico a 7,95 kilómetros de las vías secundarias del municipio, es decir, aquellas que conectan el casco urbano con las diferentes veredas y centros poblados del territorio. Con una inversión de aproximadamente \$ 194.790191 se realizaron actividades de rocería, remoción de derrumbes, limpieza de cuentas y obras transversales y mantenimiento mecánico en los corredores de la vía Titiribí – Otramina - Sinifaná, y la vía Titiribí – Sitio Viejo.

Durante la vigencia 2023 se realizó el mantenimiento manual de 15 caminos de herradura del Municipio: Caracol, Cañada Honda – La Peña, Porvenir – La Peña – Corcovado, Pueblito de los Bolívares, Sitio Viejo – Zancudo, Área Urbana – Sitio Viejo, Loma del Guamo – Mango Macho, Meseta – Algarrobo, Otra Mina – Falda del Cauca, Falda del Cauca – Las Tapias, Filo – El Volcán, Campo Alegre – El Manchal – Sabaleta, Edén – El Morro, Manizales – Candela – La Meseta y Nueva Ola – Los Micos; este trabajo busca sostener aquellos caminos que transitan los campesinos a lomo de mula o a pie con el fin de que puedan comercializar sus productos y llegar a sus hogares. Adicionalmente, se realizó el mantenimiento manual de las vías



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

terciarias del municipio comprendiendo los corredores de La Albania - Titiribí, Los Alpes – La Meseta, El Manchal – Corcovado, El Volcán - Pueblito de los Bolívares.

1.2 Contexto demográfico

Población total

Según el DANE, la población del municipio de Titiribí para el año 2023 es de 11.259 habitantes, distribuida así: Urbanos 5.545 y rurales 5.714.

Densidad poblacional

El municipio de Titiribí cuenta con una densidad poblacional de 75.6 habitante por km cuadrado

Población por área de residencia urbano/rural

En el municipio de titiribí el 50.8% de la población reside en la zona rural y el 49.2% restante en la zona urbana del municipio.





Grado de urbanización

Para el municipio de Titiribí en 2023 es de 49.2%, lo que significa que según las proyecciones DANE, tiene mayor peso poblacional la zona rural con respecto a la zona urbana.

Tabla 3. Población por área de residencia municipio de Titiribí, 2023.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
5.545	49,2	5.714	50,8	11.259	49,2

Fuente: DANE

En el municipio de Titiribí en el año 2023 existen aproximadamente 3802 hogares según fuente DANE, distribuidos para la zona urbana 1888 hogares y para la zona rural 1914 hogares lo que significa que tiene mayor número de hogares en la zona rural y volvemos a encontrarnos con el crecimiento del área urbana y disminución del área rural.

Tabla 4. Número de hogares

Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Área	2021
05	Antioquia	05809	Titiribí	Total	3.802
05	Antioquia	05809	Titiribí	Cabecera	1.888
05	Antioquia	05809	Titiribí	Centros Poblados y Rural Disperso	1.914

Fuente: DANE

1.2.1 Estructura demográfica

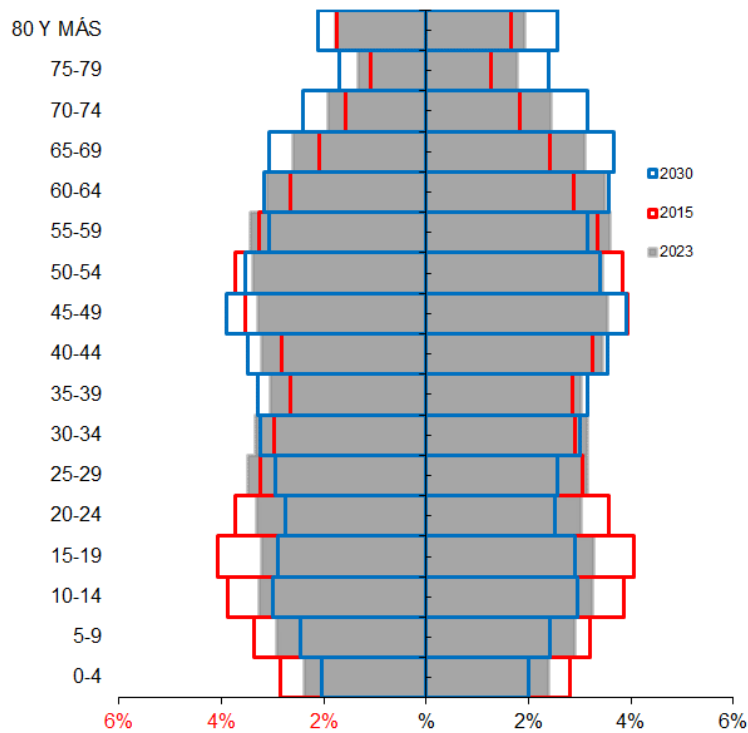
Para el año 2023, la pirámide poblacional del municipio de Titiribí es de **tipo regresiva**, refleja un descenso de la fecundidad y natalidad, con un estrechamiento en su base en el año 2023, comparado con el año 2015 los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios, en el grupo de edad entre 25 -29 años, de 30-34 y entre 50 y 59 años en adelante, Se observa en la proyección para el año 2025 un incremento en las edades adultas y continua la disminución de la población infantil y joven del municipio.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Se viene presentado un cambio en la población con el pasar de los años y se espera según proyecciones DANE, para el año 2025, se registra emigración o cambio de residencia que realizan algunas familias en búsqueda de oportunidades laborales y académicas.

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de Titiribí, 2015, 2022,2025



Fuente: DANE Proyecciones de la población.

De acuerdo a la distribución de la población por ciclo vital, en el municipio de Titiribí se evidencia que continua disminuyendo notablemente todas los ciclos vitales, excepto las personas adultas y los mayores de 60 años, teniendo en cuenta que la mayor disminución se presenta en la primera infancia, infancia y adolescencia, lo cual podría atribuirse a la educación que se brinda a los habitantes del municipio, mediante la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, que se ejecutan en la E.S.E Hospital San Juan de Dios en convenio con la Secretaria de Salud y la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, donde se abordan diferentes temas: Embarazos a temprana edad y su influencia en el proyecto de vida, embarazos no deseados, planificación familiar, entre otros.

Es importante analizar este fenómeno y buscar estrategias que permitan aumentar responsablemente la natalidad en el municipio, para que en el futuro no se vea afectado



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

con el envejecimiento total de la población, adicional diseñar proyectos que consigan aumentar la oferta académica y laboral en el municipio, para que este grupo poblacional no tenga que salir hacia las grandes ciudades a buscar otras oportunidades, que mejoren su proyecto de vida.

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Titiribí, 2015, 2023 y 2025.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	758	6,9	658	5,8	581	4,9
Infancia (6 a 11 años)	917	8,3	824	7,3	741	6,3
Adolescencia (12 a 18)	1.245	11,3	1.036	9,2	982	8,3
Juventud (19 a 26)	1.267	11,5	1.152	10,2	1.000	8,5
Adultez (27 a 59)	4.712	42,8	4.947	43,9	5.183	44,1
Persona mayor (60 y más)	2.114	19,2	2.642	23,5	3.274	27,8
TOTAL	11.013	100	11.259	100	11.761	100

Fuente: DANE – Estimaciones de población 2015-2023

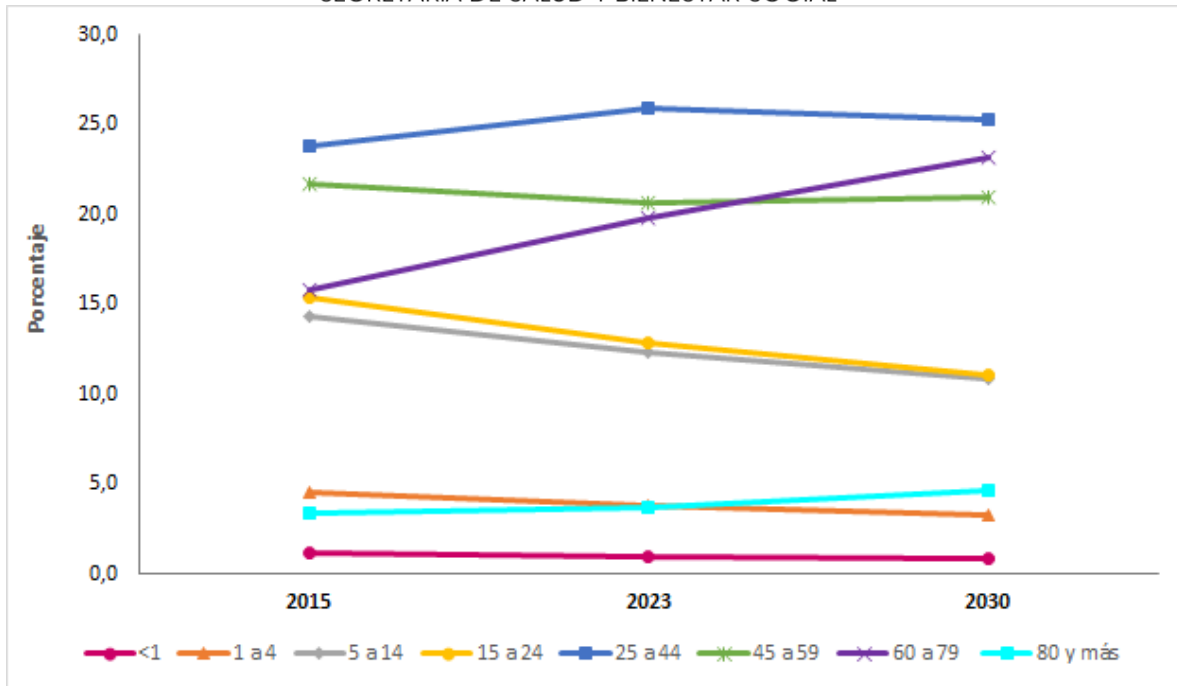
Los cambios en la proporción de la población desde el año 2015 a 2025, indican una constante en la población del grupo menores de 1 año, en el grupo poblacional de 1 a 4 años muestra una disminución por periodo analizado. En términos generales hay una disminución leve en los demás grupos de infancia y adolescencia.

Según la proporción de la población por grupos etarios, en el de 25 a 44 años aumenta levemente, para el grupo de 60 a 79 años se evidencia que la población continua en aumento como se ha notado desde hace algunos años lo mismo sucede en la población mayor de 80 años, lo cual indica que se deben orientar las acciones dirigidas a la población adulta del municipio, sin dejar a su vez de realizar acciones en pro de la niñez, y adolescencia en el municipio.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Titiribí 2015 – 2023- 2025.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



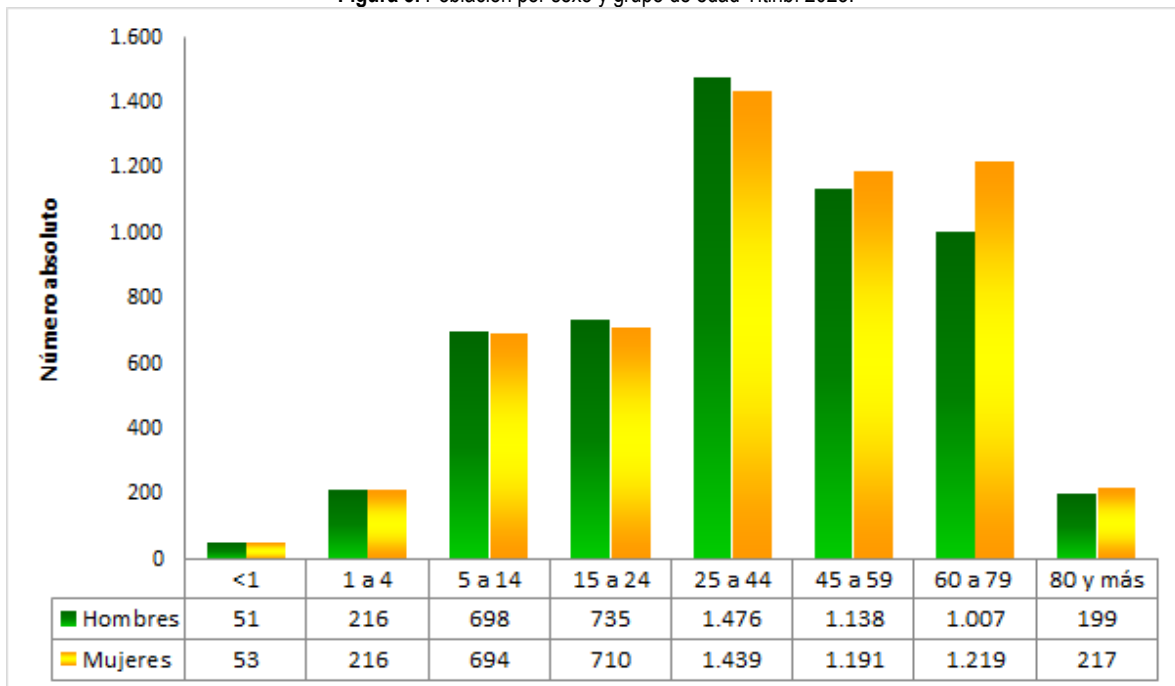
Fuente: Proyecciones de la población 2015- 2025 DANE



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En la tabla de población por sexo y edad, podemos visualizar que en los rangos de 1 a 44 años la cantidad de hombres supera la cantidad de mujeres y los rangos que hay entre el rango de 45 a más de 80 años las mujeres superan los hombres en cantidad.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Titiribí 2023.



Fuente: DANE



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

La población del municipio que se auto reconoce perteneciente a algún grupo étnico, es muy bajo, tenemos que el 99,15 % de la población no se auto reconoce en ningún grupo étnico y solo el 0,85 % se auto reconoce entre alguno de los grupos étnicos.

Tabla 6. Proporción de la población por reconocimiento étnico.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	2	0,02
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	30	0,36
Ningún grupo étnico	8 245	99,15
No informa	39	0,47
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	8 316	100

Fuente: DANE

Otros indicadores demográficos

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en Titiribí, 2015, 2023, 2025

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	11.013	11.259	11.761
Poblacion Masculina	5.420	5.520	5.771
Poblacion femenina	5.593	5.739	5.990
Relación hombres:mujer	96,91	96,18	96
Razón niños:mujer	24	21	19
Indice de infancia	20	17	15
Indice de juventud	22	19	17
Indice de vejez	19	23	28
Indice de envejecimiento	96	137	187
Indice demografico de dependencia	50,72	51,47	56,19
Indice de dependencia infantil	30,11	25,94	23,23
Indice de dependencia mayores	20,61	25,53	32,96
Indice de Friz	112,75	90,60	75,07

Fuente: DANE



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 8. Interpretaciones índices demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 97 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 24 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 21 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 19 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 96 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 137 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 51 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 51 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 30 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 26 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 21 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 26 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

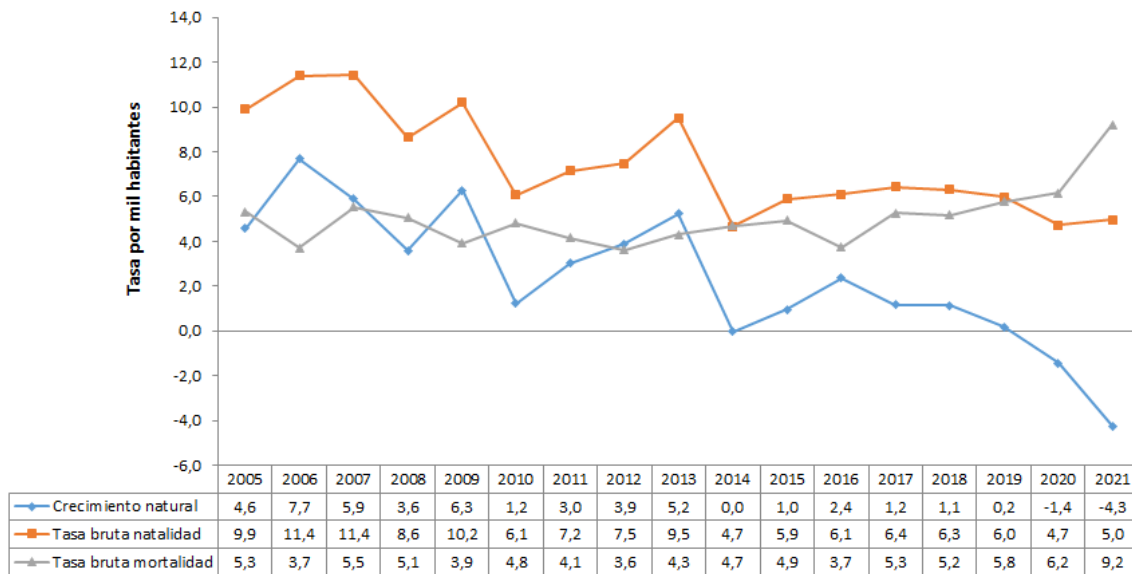
Fuente: DANE



1.2.2 Dinámica demográfica

En el municipio de Titiribí para los años 2005 a 2021, la mortalidad fue mayor a la natalidad, por lo cual se presentó un crecimiento natural inadecuado, por ser mayores los nacimientos que la defunciones; para el año 2020 se presenta un crecimiento de la población negativo, al ser mayores las defunciones que los nacimientos, posiblemente debido a la disminución de la población desde los primeros ciclos de edad

Figura 4. Comparación entre la Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad municipio de Titiribí 2005 – 2020.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: por cada 1000 mujeres en edad fértil entre 10 a 14 en el año 2008 se presentó la tasa más alta de todo el periodo analizado con 6,45 y la tasa más baja se ha presentado en los años del año 2010 al año 2012 y el año 2019 y 2020 últimos años analizados de este periodo con una tasa de 0,00 de respectivamente, sin embargo para el año 2021 se incrementan nuevamente los embarazos en las adolescentes de 10 a 14 años
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: por cada 1000 mujeres en edad fértil entre 15 a 19 años, en el año 2007 fue el más alto dentro del periodo analizado, en el año 2017 se presentó la tasa más bajo con 22,68, para el resto de los años se ha mantenido una constante, sin embargo a partir del año 2018 y hasta el año 2021 se incrementado, para 2021 alcanzo una tasa de 46.9 nacimientos en mujeres en este rango de edad.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: por cada 1000 mujeres en edad fértil entre 10 a 19 años, en el año 2007 y 2009 fue el más alto dentro del periodo analizado, en el año 2017, se registran tasas de fecundidad variables a lo largo del periodo de estudio, se presentó un incremento a partir del año 2018, alcanzando una tasa de 26.46 nacimientos en mujeres en este rango de edad, es por ello que desde el municipio se continuará fortaleciendo las diferentes acciones en pro de que sus habitantes tengan una sexualidad responsable.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Titiribí Antioquia 2005 y 2021.

Tasa de Fecundidad Especifica de Fecundidad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
10 a 14	1,51	3,05	1,56	6,45	3,33	0,00	0,00	0,00	1,83	0,00	1,85	1,83	1,82	1,81	0,00	0,00	5,38
15 a 19	56,48	64,83	66,77	53,46	62,50	37,85	36,80	42,62	66,10	35,03	23,51	40,82	22,68	59,27	48,10	36,27	46,88
15 a 19	27,65	32,99	33,88	30,25	33,87	19,74	19,30	22,34	35,24	17,99	12,80	21,22	12,05	29,74	24,58	18,47	26,46

Fuente: DANE



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

1.2.3 Movilidad forzada

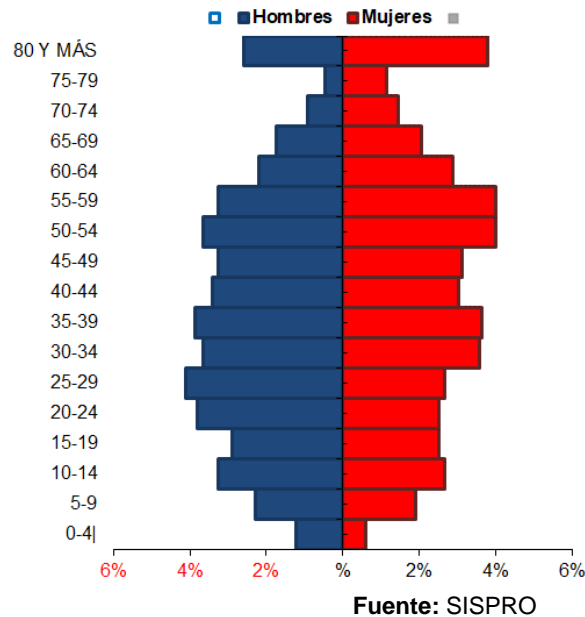
El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Titiribí, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados).

En el municipio de Titiribí se identifica como población víctima del conflicto un total de 786 habitantes, de los cuales 398 son del sexo masculino y 386 del sexo femenino.

Para el año 2023 se han realizado las siguientes acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado: Realización de dos sesiones del Consejo Municipal de Paz, reconciliación y convivencia y evento de pacto de no violencia para la democracia, con candidatos a la Alcaldía Municipal 2024-2027. Se atiende población venezolana y se le explica Rutas de atención.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Figura 5. Víctimas de desplazamiento por sexo. Titiribí 202



Según análisis en cuanto al desplazamiento, el municipio es receptor por encontrarse en la troncal del café que uno el municipio con diferentes municipios del suroeste antioqueño y al Chocó. En cuanto a las personas que han retornado voluntariamente es porque sienten un grado de tranquilidad y desean volver a sus costumbres, cultura y familia; las personas que han decidido dejar el municipio son con el fin de mejores oportunidades laborales y educativas fuera del municipio.

A la población víctima se le brinda acompañamiento y son priorizados para ser partícipes de programas y proyectos del estado, se trabaja con ellos en diferentes componentes, como, identificación, salud, educación, auxilio funerario, priorización a la vinculación laboral, transporte.

1.2.4 Población LGTBI Q+

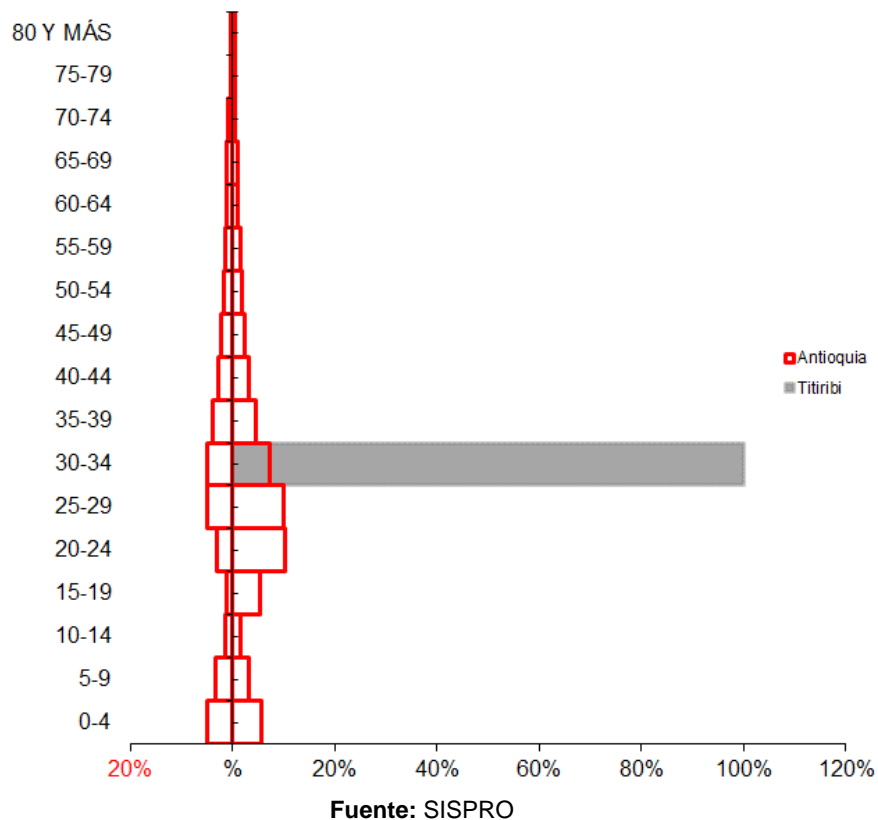


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En el municipio de Titiribí se tiene caracterizadas 12 personas de la población LGTBI Q+, con las cuales se ha iniciado acercamientos con el fin de realizar acciones enfocadas a la atención diferencial, cabe anotar que ha sido complejo las intervenciones con este grupo poblacional debido a que no se obtiene aun una buena respuesta a las diferentes convocatorias.

1.2.5 Dinámica migratoria.

Figura 6. Dinámica migratoria. Titiribí





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio Titiribí para el año 2018 por cada 0 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2018 por cada 67 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En el Titiribí para el año 2018 por cada 0 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Antioquia para el año 2018 por cada 25 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En el Titiribí en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 0 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el Titiribí en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 0 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En el Titiribí en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 0 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	#¡DIV/0!
Índice demográfico de dependencia	En el Titiribí de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 0 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En el Titiribí, 0 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años , mientras que en el Antioquia fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En el Titiribí, 0 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que en el Antioquia fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 10. Migrantes por sexo y edad

Grupo de edad	Titiribí		Antioquia	
	Año		Año	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	0	2	60746	90804
0-4	0	0	7629	8398
05-09	0	0	4909	4845
10-14	0	0	2028	2447
15-19	0	0	1745	8041
20-24	0	0	4559	15490
25-29	0	0	7422	15267
30-34	0	2	7677	10950
35-39	0	0	5832	6896
40-44	0	0	4463	4894
45-49	0	0	3357	3558
50-54	0	0	2774	2862
55-59	0	0	2200	2283
60-64	0	0	1850	1710
65-69	0	0	1669	1312
70-74	0	0	1263	851
75-79	0	0	720	510
80 Y MÁS	0	0	649	490

Tabla 11. Consultas migrantes 2021

En relación con el tipo de servicio se identificaron un total de 5 usuarios atendidos en los servicios de salud, de los cuales el 40% se les realizó algún procedimiento, y al 20% restante ingreso por el servicio de consulta externa, urgencias y hospitalización respectivamente.

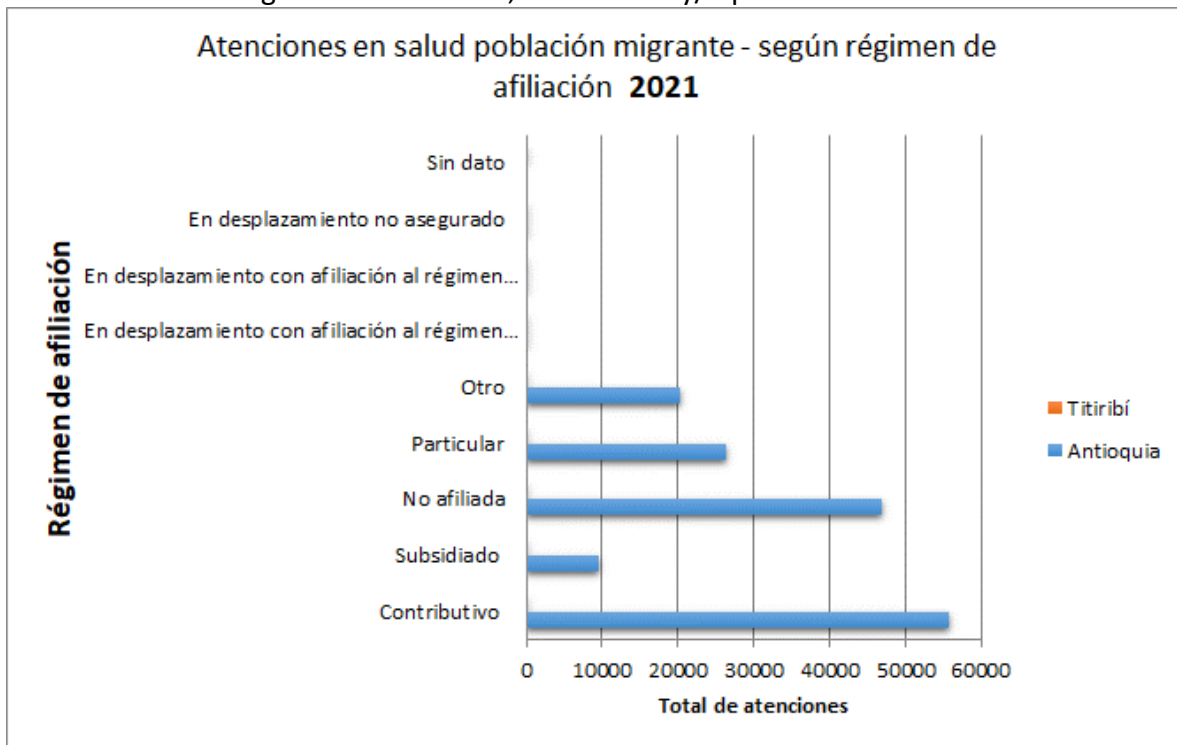


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Entidad territorial	Tipo de atención	Titiribí		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	1	20%	111.457	37%	0,0%
	Servicios de urgencias	1	20%	19.371	6%	0,0%
	Hospitalización	1	20%	13.029	4%	0,0%
	Procedimientos	2	40%	103.968	35%	0,0%
	Medicamentos	-	0%	47.808	16%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	5.310	2%	0,0%
	Total		5	100%	300.943	100%

Tabla 12. Afiliación migrantes

Según el régimen de afiliación, la población migrante atendida, principalmente se encontraba en el régimen contributivo, no afiliados y/o particulares



Según la crisis que vive el país de Venezuela desde hace ya varios años, en el municipio de titiribí, se registran migrantes principalmente de este origen, a los cuales actualmente se les brinda atención en salud y demás beneficios, según lo establecido por el gobierno



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

nacional, actualmente aquellos que cuentan con permiso por protección temporal - PPT, son afiliados al régimen subsidiado para la atención en salud.

Tabla 13. Migrantes por lugar procedencia

Titiribí	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0,0%
	Otros	1	50%		Otros	38372	21%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	1	50%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0,0%
	Sin identificador de país	0	0%		Venezuela	34106	18%	0,0%
	Total	2	100%		Total	185659	100%	0,0%

Fuente: SISPRO

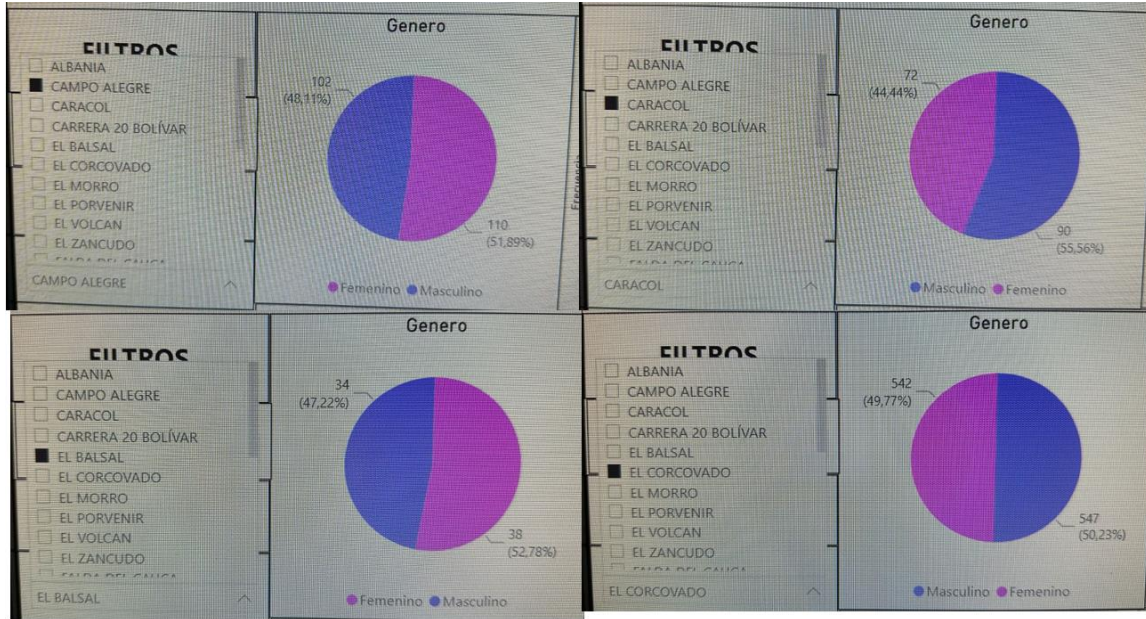
1.2.6 Población Campesina

En el municipio de Titiribí se registra un total de 5.714 personas habitantes del área rural, de los cuales 3.495 son mujeres y 2.219 son hombres, si bien no todos se auto reconocen como campesinos, la población rural corresponde aproximadamente al 50% de la población total del municipio, por lo que son parte fundamental en el desarrollo del municipio, de igual forma es importante mencionar que predomina la población femenina en la ruralidad del municipio de Titiribí.

Teniendo en cuenta la caracterización realizada, desde atención primaria en salud, se identifican las siguientes veredas con el total de población: campo alegre (212), caracol(162), el balsal(72) y el corcovado(1089).



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



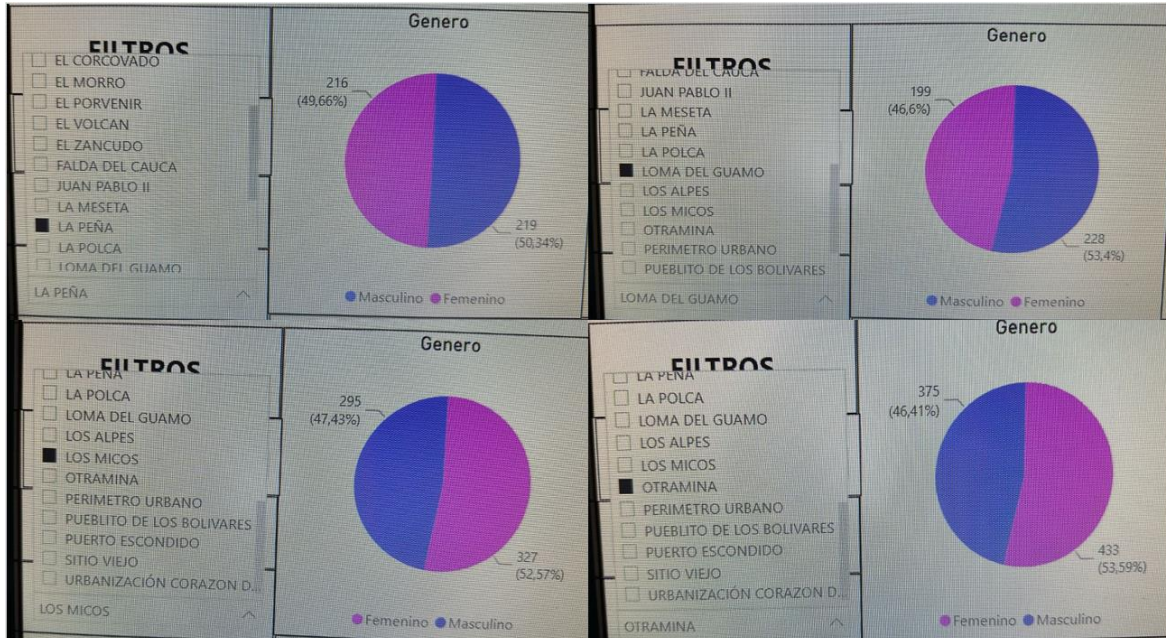
El morro(195), pueblito de los bolívars(119), puerto escondido(386), sitio viejo (442).



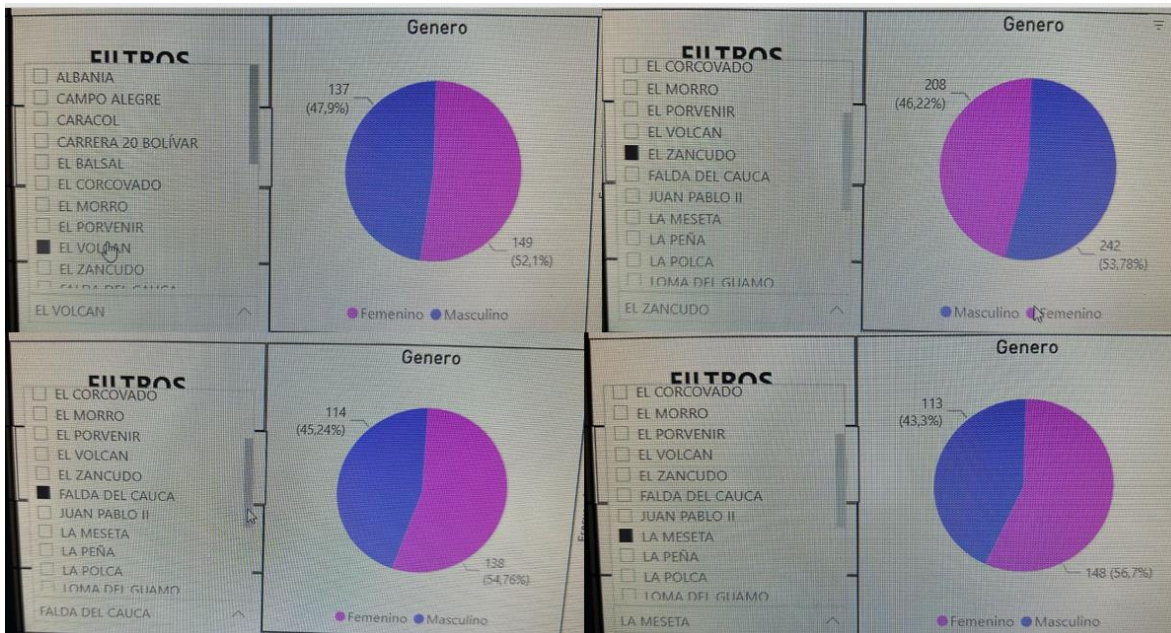


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Vereda la peña(435), loma del guamo(347), los micos(622) y otramina(808).



Veredas el volcan(286), el zancudo(450), falda del cauca(252) y la meseta(261)





1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

En cuanto a los servicios habilitados, la ESE Hospital San Juan de Dios cuya naturaleza es pública y presta servicios de salud en el municipio del primer nivel de atención, los cuales se encuentran debidamente habilitados para adecuada operación en el municipio.

Tabla 15. Servicios habilitados IPS, Titiribí 2021

Grupo Servicio	Indicador	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	QUIRÚRGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Otros indicadores de sistema sanitario

En el municipio de Titiribí según la oferta de prestadores, para la vigencia 2021, se la operación de la ESE Hospital San Juan de Dios, la cual registra una razón de camas de 4.78 por 1000 habitantes

T

Tabla 15. Oferta prestadores

Indicador	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,73
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,73
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	4,04
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	4,78

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Sistema Sanitario

Para los determinantes del sistema sanitario en las coberturas de afiliación al sistema general de seguridad social en salud se encuentran muy bajas a comprar con el departamento por encontrarse bajo la proyección DANE, las coberturas con BCG para nacido vivos son significativamente más altos en el municipio comparado con el departamento, sin embargo, el municipio de Titiribí ha presentado coberturas sobre el 90% en el SGSSS según el ministerio de la protección social.

En los determinantes como de 2019 la cobertura administrativa de vacunación con triple viral dosis menores de 1 año (MSPS) bajo con relación al año 2017 y 2020, y la cobertura de afiliación al SGSSS, cobertura administración de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, cobertura administrativa de vacunación con BCG para nacidos vivos han crecido con relación al año 2020.

Cobertura de afiliación al SGSSS: Según fuente DANE para el 2019 la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el municipio de Titiribí fue de 67.4, lo que nos ubica por debajo de la cobertura departamental y nos pone en rojo en la semaforización, esta cifra se debe a la manera como se realiza el cálculo pues la población utilizada para la misma es la proyectada según DANE.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Es importante tener en cuenta la cobertura de BCG en nacidos vivos con una tasa de 37.9, ubicándonos en rojo en la semaforización.

Tabla 6. Determinantes intermedios de la salud – sistema sanitario Titiribí 2006- 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Titiribí	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,3																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	1,0																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	67,5																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	18,5																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	95,4																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	95,4																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	67,1																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	96,2																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	98,1																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	100,0																			

Fuente: SISPRO

Condiciones de educación

Según los determinantes intermedios de la salud para la educación el porcentaje nos encontramos en rojo en cada uno de los eventos comparados, aunque es relevante el incremento para los últimos dos años analizados, es preocupante la tasa de cobertura bruta de educación categoría media la cual cuenta con una tasa de 54,8, lo que demuestra la necesidad de realizar un diagnóstico en la población para buscar estrategias para mejorar en este ítem, así mismo buscar articulación con diferentes programas y actores para incrementar el porcentaje de hogares alfabetizados.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - educación 2005 - 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Titiribí	Comportamiento																					
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,5	19,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	80,4	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	94,5	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	52,6	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: SISPRO

Caracterización de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB.

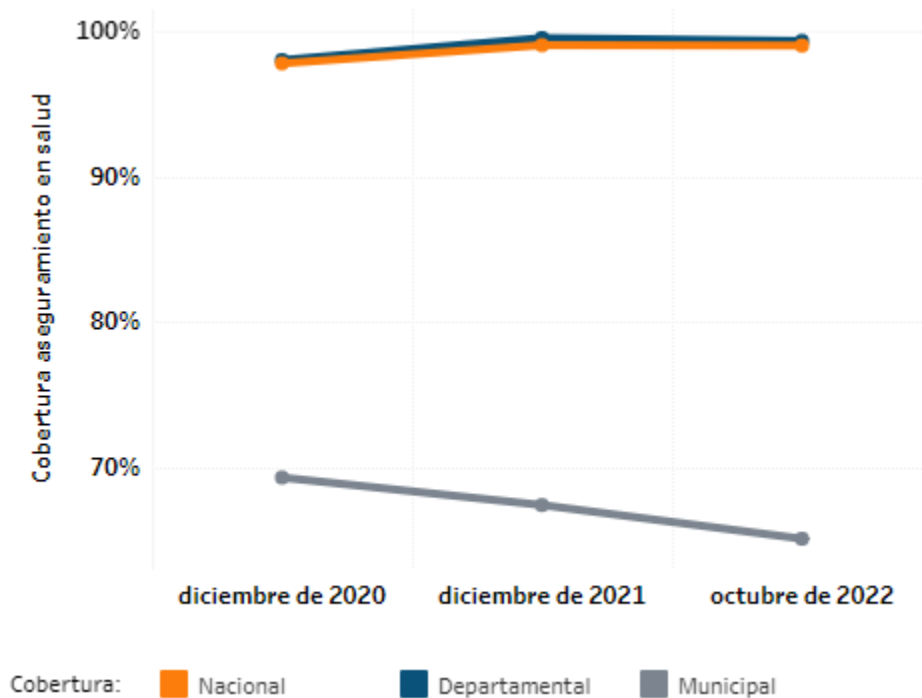
La población del municipio de Titiribí para el año 2023 según proyección DANE es de 11.110 y el total de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud son 7.230, para una cobertura de la población afiliada del 65.07%.

De la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, 3.588 se encuentran en el régimen contributivo, 3.522 se encuentran afiliados en el régimen subsidiado y 12 se encuentran afiliados a un régimen de excepción o especial .



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Figura 7. Porcentaje de afiliados por régimen al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Municipio de Titiribí Antioquia.



Fuente: Servicio de información y estadística, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia; <https://dssa.gov.co/inicio-estadisticas>

En el municipio, las Empresas Administradores de Planes de Beneficios - EAPB que cuentan con cobertura y contratos vigentes con la Empresa Social del Estado (E.S.E) Hospital San Juan de Dios para la prestación de servicios de salud de sus afiliados son; Savia Salud con 3.403 afiliados, Nueva EPS con 3.702 afiliados, EPS Sura con 4 afiliados y Ecoopsos 1 afiliado



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

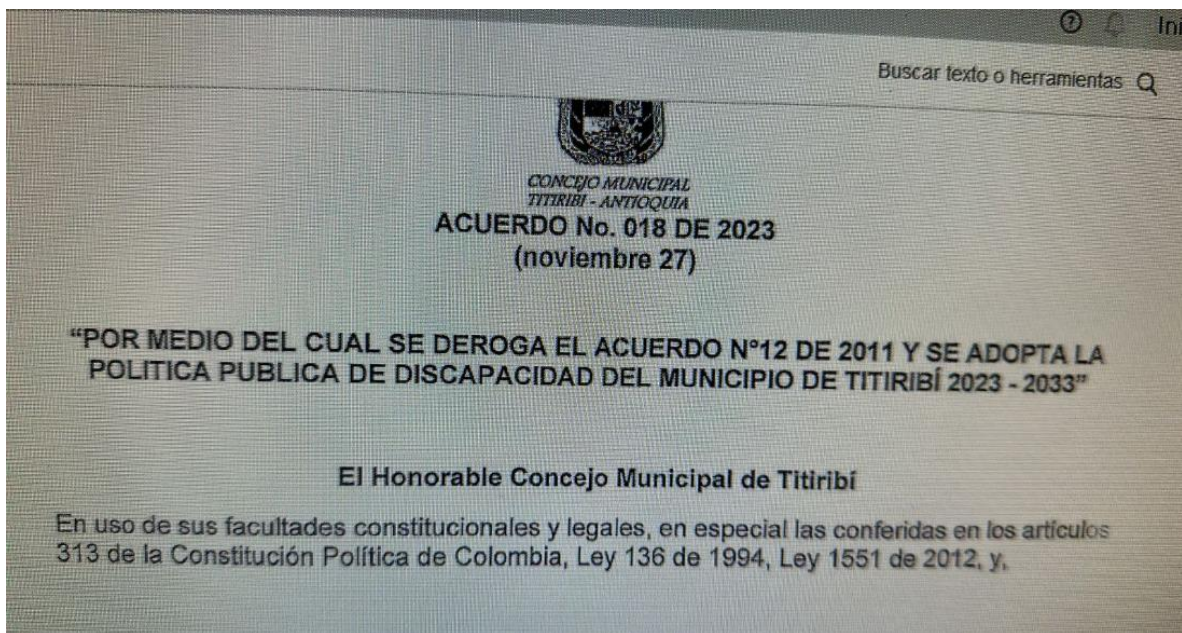
Políticas Públicas

Las Políticas Públicas son el conjunto de principios, propósitos y estrategias concertadas, orientadas a promover la existencia de condiciones de vida dignas para toda la sociedad.

Es concertar y crear condiciones institucionales, económicas y sociales, para alcanzar fines y propósitos que correspondan a los intereses y aspiraciones del conjunto de la sociedad.

A continuación, se relacionan los acuerdos Municipales que rigen las políticas públicas lideradas por la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio de Titiribí.

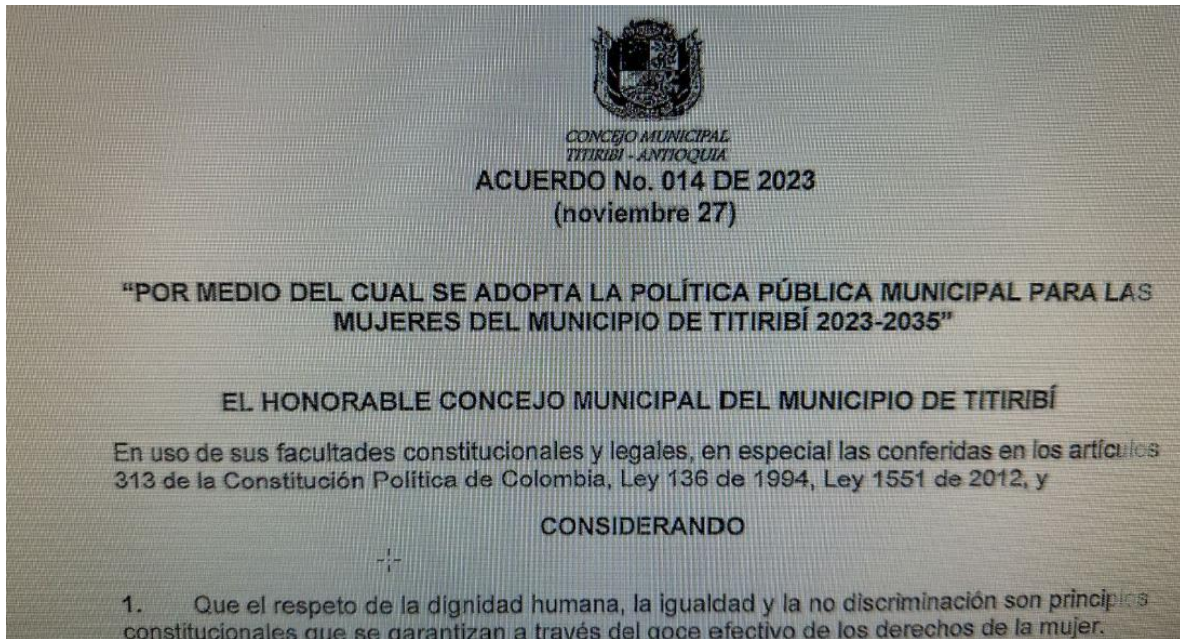
Acuerdo 18 de 2023 Política de Discapacidad



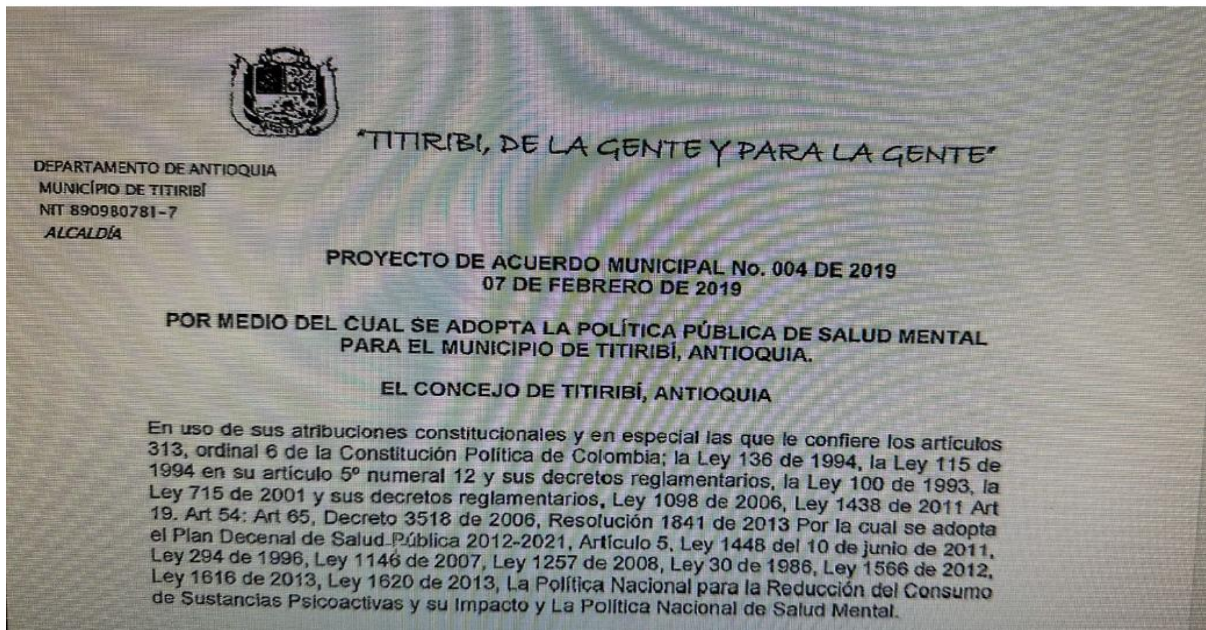


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Política Pública mujeres del municipio de Titiribí.



Política Pública Salud Mental



Política pública para la población envejecimiento, adulto mayor y anciana del municipio de Titiribí



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE TITIRIBÍ
ALCALDIA MUNICIPAL
NIT 890980781-7

ACUERDO No. 019 de 2012
Mayo 31 de 2012

POR MEDIO DEL CUAL SE RATIFICA LA ADOPTACION DE LA POLITICA PÚBLICA PARA LA POBLACION ENVEJECIENTE, ADULTO MAYOR Y ANCIANA DEL MUNICIPIO DE TITIRIBI, ANTIOQUIA

EL CONCEJO MUNICIPAL DE TITIRIBI:

En uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en el artículo 313 y 46 de la constitución política de Colombia, la ley 136 de 1994 la ley 29 de 1995, ley de 1979 o Código Sanitario Nacional. Ley 10 de 1990, ley 60 de 1993 (EL CAPITULO TERCERO, ARTICULO 21, NUMERALES 2 Y 7) ley 100 de 1993 Sistema General de Seguridad Social en Salud, (Artículo 10 libro segundo, capítulo II Artículo 157 numeral 2 - libro cuarto: Servicios Complementarios

Política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y familia como red de apoyo a las familias



CONCEJO MUNICIPAL
TITIRIBÍ - ANTIOQUIA

ACUERDO No 010 DE 2023
(agosto 31)

" POR MEDIO DEL CUAL SE DEROGA EN TODAS SUS PARTES EL ACUERDO N.º 023 DE 2012 Y SE ACTUALIZA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA COMO RED DE APOYO A LAS FAMILIAS TITIRIBISEÑAS - RAFATI- DEL MUNICIPIO DE TITIRIBÍ."

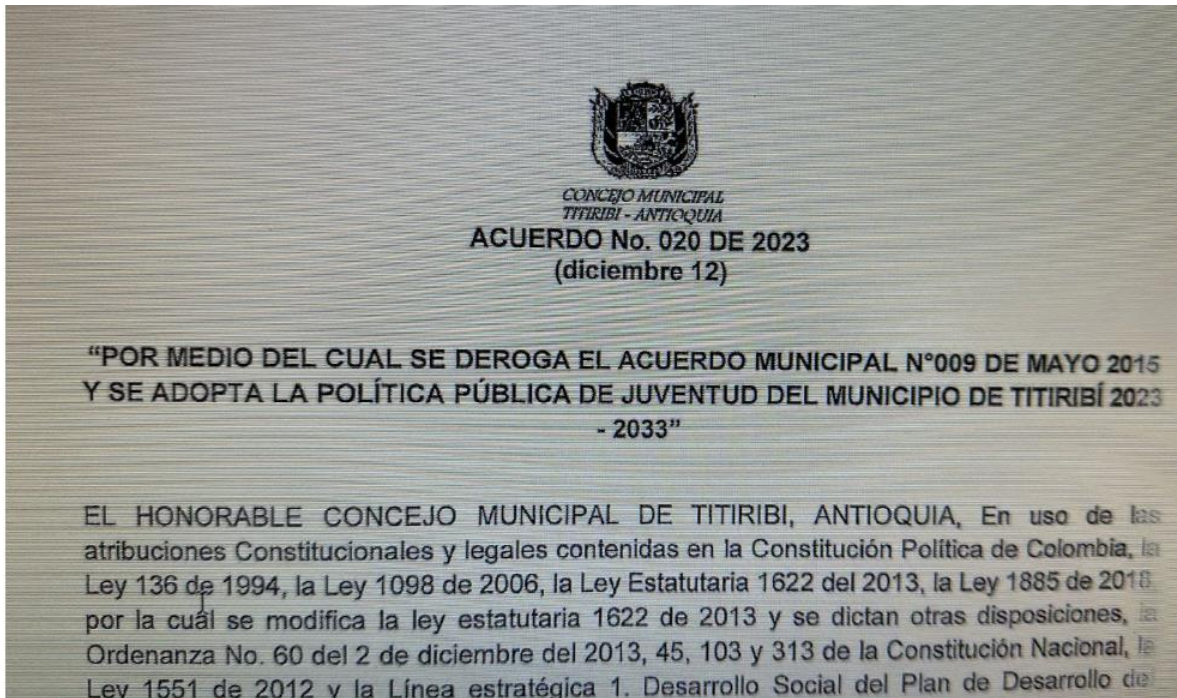
EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE TITIRIBÍ, ANTIOQUIA, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política de Colombia en sus artículos 44, 45, 93 y 313, y en especial por las otorgadas por la Ley 12 de 1991, Ley 136 de 1994 modificada por la Ley 1551 de 2012, la Ley 1098 de 2006, el CONPES 109 de 2007, las Leyes 1295-1306 y 1361 de 2009, la Ley estatutaria 1622 de 2013, artículos 36 y 38 de la Ley 1801 de 2016, la Ley 1804 de 2016, la Ley 1857 de 2017, la Ley 1878 de 2018,

ACUERDA:

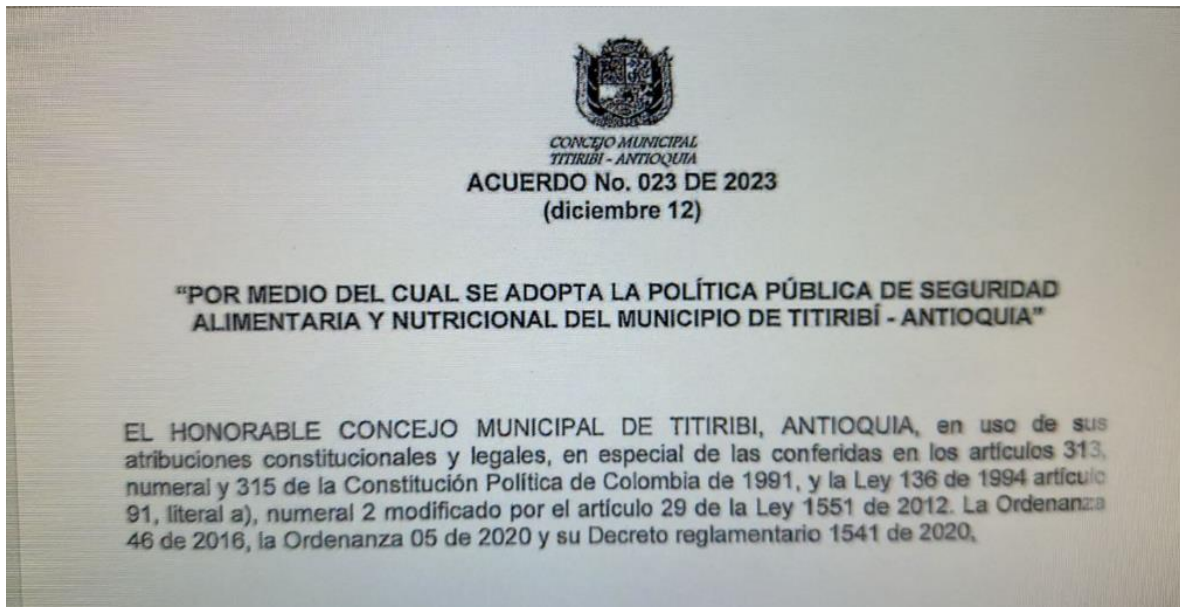


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Política pública de Juventud en el municipio de Titiribí.



Política pública de seguridad alimentaria y nutricional.





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Se realizó articulación con grupos organizados y dependencias de la administración municipal para la identificación y revisión de las necesidades de la población que permitan enfocar las prioridades por sectores y ciclos de vida.

Teniendo en cuenta la recopilación de información, se evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de identificación de las diferentes poblaciones existentes en el municipio para permitir planes de acción con enfoque diferencial desde el conocimiento de la población y, consecuentemente, la identificación de las principales necesidades como una forma de integración acertada de la gobernanza en el territorio y el fortalecimiento de la participación social de toda la comunidad considerando su diversidad y riqueza cultural.

Se requieren además realizar mayor demanda inducida para el fortalecimiento de las Rutas Integrales de mantenimiento de la salud y la sensibilización para las fortalecer el proceso de afiliaciones al régimen subsidiado y contributivo, las afiliaciones oficiosas e institucionales, la búsqueda activa de la población no afiliada y demás programas de promoción y prevención de la enfermedad ofertados en la ESE Hospital del municipio.

Agenda Antioquia 2040.

La Agenda Antioquia 2040 es un Programa Bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, pertenece a la Línea 5: Nuestra Gobernanza. El principal objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

La metodología de la agenda 2040 se desarrolla en cuatro frentes estratégicos: El horizonte temporal, El dialogo social, La estructura de gobernanza del proceso y Enfoques de la Agenda Antioquia 2040.

Visión municipio de Titiribí, agenda 2040; Antioquia es un departamento en paz, sin violencia, corrupción que garantiza los derechos fundamentales a todos los antioqueños y tiene acompañamiento del estado en cada rincón del municipio y de todo el departamento. Antioquia es líder en pedagogía ambiental, está enfocada en la preservación y protección de nuestros recursos naturales y todos los antioqueños son conscientes de proteger y regenerar las reservas de agua, las especies nativas, los animales y especialmente a las abejas. La ciencia, la tecnología y la innovación son grandes aliados para generar proyectos y emprendimientos responsables con el medio ambiente. Y los presidentes de las acciones comunales participan en la toma de decisiones por el bien de la comunidad. Los hogares están enfocados en la educación ambiental con sentido de pertenecía porque si se atenta contra el medio ambiente, se atenta ante sí mismos y ante la comunidad. Los



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

campesinos son reconocidos por su gran labor y las personas del campo tienen las mismas oportunidades que las personas de las zonas urbanas y ejercen sus carreras en las veredas. Somos una Antioquia que sueña en grande.

En el municipio de Titiribí:

¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040? Sin información disponible en link de acceso

¿Cómo nos sentimos?

En la participación de la Agenda Antioquia 2040, nos sentimos 76.5% positivos y 23.5 negativos.

Figura 8. Demandas Agenda 2040, Municipio de Titiribí Antioquia.



Fuente: Agenda Antioquia 2040; <https://agendaantioquia.com/>



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Resultados Cartografía social

Como materia prioritaria, en la formulación del Plan Territorial de Salud 2024-2027 son considerados los diferentes aportes de la comunidad del municipio de Titiribí, los cuales, han sido obtenidos a través de un amplio número de talleres participativos ejecutados en los diferentes sectores y veredas del municipio, comprendiendo ello el espíritu de la planificación sectorial en materia de Salud para el Municipio.

se realizó con la población general y con líderes del municipio la actividad de Cartografía social, en el cual participaron activamente manifestando las principales problemáticas para el municipio, destacando entre ellas barreras para el acceso a la prestación de los servicios de salud, consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades crónicas no transmisibles, poco compromiso familiar con los adultos mayores en situación de abandono y habitantes de calle, casos de violencias,





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Preguntas orientadoras	Conclusiones de la comunidad
¿Cuáles son las principales problemáticas en salud en el municipio de Titiribí?	<ol style="list-style-type: none">1. Barreras para el acceso a la prestación de servicios de salud (oportunidad asignación de citas, entrega de medicamentos, atención urgencias)2. Consumo de sustancias psicoactivas3. Enfermedades crónicas no transmisibles4. Manejo de pacientes Psiquiátricos descompensados5. Consumo de tabaco y alcohol6. Poco compromiso familiar con adultos mayores en situación de abandono y habitantes de calle7. violencia intrafamiliar,
¿Cuáles son los oficios u ocupaciones que generan afecciones de salud en la población de Titiribí?	<ol style="list-style-type: none">1. Actividades como la inadecuada disposición de residuos, manejo de excretas, tenencia irresponsable de mascotas, incendios de cobertura vegetal, contaminación de fuentes hídricas, traen como consecuencia afectaciones en el estado de salud de la comunidad Titiribiseña, generando afectaciones como las EDA y las IRA.
¿Qué factores están afectando la salud de la comunidad en Titiribí?	<ol style="list-style-type: none">1. La poca adherencia comunitaria a actividades educativas en salud, las



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Preguntas orientadoras	Conclusiones de la comunidad
	falencias en general del sistema de salud, la intolerancia en la convivencia familiar y social.
¿Qué riesgos se identifican en el territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de la población de Titiribí?	1. La situación financiera del hospital, expendio y consumo de alucinógenos, violencia intrafamiliar
¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?	2. Reactivación puestos de salud rurales, Implementar nuevas estrategias para mejorar la atención en salud desde la ESE (Control de ECNT, entrega medicamentos, asignación oportuna de citas), más profesionales para la atención de las problemáticas en salud mental. 3.

Conclusiones

Según el DANE, la población del municipio de Titiribí para el año 2023 es de 11.259 habitantes, distribuida así: Urbanos 5.545 y rurales 5.714.

Al igual que en la población joven, la población infantil también viene presentando una notoria disminución que incluso ha llevado a la pérdida de cupos de programas departamentales, tales como Buen Comienzo modalidad institución (Hogares Comunitarios), es por esto que se recomienda promover la construcción de proyectos de vida, desde la infancia, en articulación con las diferentes instituciones municipales, especialmente desde el área educativa, para poder abordar diferentes edades y poblaciones.

En los últimos años se ha venido presentando el mismo factor de disminución de la población joven del municipio, se han realizado recomendaciones para la creación de políticas públicas, que generen mayor oferta laboral y académica, con el fin de que los jóvenes puedan encontrar posibilidades dentro del municipio.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En el municipio se registran Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: por cada 1000 mujeres en edad fértil entre 10 a 14 en el año 2008 se presentó la tasa más alta de todo el periodo analizado con 6,45 y la tasa más baja se ha presentado en los años del año 2010 al año 2012 y el año 2019 y 2021 últimos años analizados de este periodo con una tasa de 0,00 de respectivamente. En relación a las tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: por cada 1000 mujeres en edad fértil entre 15 a 19 años, en el año 2007 fue el más alto dentro del periodo analizado, en el año 2017 se presentó la tasa mása bajo con 22,68, para el resto de los años se ha mantenido una constante, sin embargo a partir del año 2018 y hasta el año 2020 se ha disminuido, para 2020 alcanzo una tasa de 36.27 nacimientos en mujeres en este rango de edad.

Según análisis en cuanto al desplazamiento, el municipio es receptor por encontrarse en la troncal del café que uno el municipio con diferentes municipios del suroeste antioqueño y al Chocó. En cuanto a las personas que han retornado voluntariamente es porque sienten un grado de tranquilidad y desean volver a sus costumbres, cultura y familia; las personas que han decidido dejar el municipio son con el fin de mejores oportunidades laborales y educativas fuera del municipio.

A la población víctima se le brinda acompañamiento y son priorizados para ser partícipes de programas y proyectos del estado, se trabaja con ellos en diferentes componentes, como, identificación, salud, educación, auxilio funerario, priorización a la vinculación laboral, transporte.

Según la crisis que vive el país de Venezuela desde hace ya varios años, en el municipio de titiribí, se registran migrantes principalmente de este origen, a los cuales actualmente se les brinda atención en salud y demás beneficios, según lo establecido por el gobierno nacional, actualmente aquellos que cuentan con permiso por protección temporal - PPT, son afiliados al régimen subsidiado para la atención en salud.

Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Según los determinantes de las condiciones de vida en cuanto a los servicios de electricidad indican que no hay diferencia estadísticamente significativa del municipio con el departamento, en cuanto a la cobertura de acueducto y alcantarillado se evidencia que la cobertura del municipio con relación al departamento es muy baja, sin embargo, se puede observar que se cuenta con diferentes acueductos veredales, donde se identifican los siguientes:



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipal e independientes conocidos como el Aljibe y los Isaza, para este último se debe incluir la formulación e implementación del PUEAA.

En la zona rural, el servicio de acueducto es proporcionado por los siguientes prestadores:

- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto y Alcantarillado La Meseta.
- ✓ Asociación Junta Acueducto Sector Hoyo del Barro, Corregimiento del Líbano, La Albania.
- ✓ Asociación de Usuarios del Acueducto y Alcantarillado Corregimiento Sitio Viejo.
- ✓ Junta Administradora del Acueducto de Otramina.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto y Alcantarillado Falda del Cauca.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios Acueducto y Alcantarillado Vereda El Morro.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto y Alcantarillado La Meseta - Sector El Hoyo.
- ✓ Junta Administradora Acueducto y Alcantarillado El Zancudo.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto y Alcantarillado Campo Alegre.
- ✓ Acueducto Alto de Corcovado.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto Falda de Los Upegui.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto y Alcantarillado Los Micos – ASUAALOSMI.
- ✓ Asociación Junta Acueducto Sector Hoyo del Barro, Corregimiento del Líbano, La Albania.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios Acueducto y Alcantarillado El Porvenir.
- ✓ Asociación de Usuarios del Acueducto "Amigos del Agua" de La Vereda La Peña – ASUAVEPE.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto y Alcantarillado Puerto Escondido.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios Acueducto y Alcantarillado El Volcán.
- ✓ Asociación Acueducto El Trapiche, La Polla Sector El Filo.
- ✓ Asociación de Usuarios del Acueducto La Nueva ola - Vereda Corcovado - Parte Baja.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios del Acueducto El Nacedero-Corcovado.
- ✓ Asociación de Suscriptores o Usuarios Acueducto y Alcantarillado Loma del Guamo.
- ✓ La cobertura de viviendas con acueducto es de 3.303,64 y viviendas sin acueducto son 412,36.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Titiribí 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Titiribí
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	99,9
Cobertura de acueducto	90,3	66,0
Cobertura de alcantarillado	80,9	53,8
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	42,4
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	15,0
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	8,1

Fuente: SISPRO

I

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud – Cobertura servicios públicos domiciliarios municipio de Titiribí 2019.

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,91
Cobertura de acueducto	100	49,08
Cobertura de alcantarillado	100,0	30,73

Fuente: SISPRO



2.2 Condiciones de vida del territorio

Seguridad alimentaria

Se presentó un porcentaje de 1,9 en bajo peso al nacer en el municipio de Titiribí en el último año, se buscarán estrategias en planificación familiar y adicional se diseñarán propuestas que vayan en pro de la disminución del bajo peso al nacer.

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud – seguridad alimentaria municipio de Titiribí 2006- 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Titiribí	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	1,9	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘			

Fuente: SISPRO

Cobertura de la vacunación PAI (incluye también Covid 19)

Con corte al diciembre de 2023 se registra en las vacunas trazadoras para el municipio, coberturas por debajo del 95%, polio:82.5% SRP: 82.8%, pentavalente 68.8% y BCG 27.0% posiblemente a causa de que los nacimientos no ocurren en la ESE municipal, sino que son remitidos a otras instituciones de mayor nivel de complejidad, en general se requiere fortalecer estrategias que permitan incrementar coberturas de vacunación en el municipio.

ACUMULADO A:	POLIO	Penta	BCG	SRP	Penta Rf	SRP Rf	Var Rf
COBERTURA MUNICIPAL: Diciembre de 2023	82,5%	82,5%	27,0%	82,8%	68,8%	70,3%	79,5%

En relación a la vacunación por COVID 19, se han registrado un total de 329 casos confirmados en el municipio, de los cuales se han recuperado 317 y fallecido 10, en relación a la vacunación,



Condiciones de educación

Según los determinantes intermedios de la salud para la educación el porcentaje nos encontramos en rojo en cada uno de los eventos comparados, aunque es relevante el incremento para los últimos dos años analizados, es preocupante la tasa de cobertura bruta de educación categoría media la cual cuenta con una tasa de 54,8, lo que demuestra la necesidad de realizar un diagnóstico en la población para buscar estrategias para mejorar en este ítem, así mismo buscar articulación con diferentes programas y actores para incrementar el porcentaje de hogares alfabetizados.

Tabla 7. Determinantes intermedios de la salud - educación 2005 - 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Titiribí	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,5	19,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	80,4	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	94,5	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	52,6	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: SISPRO

Ocupación

En cuanto a la ocupación de la población en el municipio de Titiribí, de acuerdo a la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, se encuentra que el 55% es población jornalera, el 25% son trabajadores independientes o por cuenta propia, el 10% son trabajadores de empresas particulares.



2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones y factores psicológicos y culturales

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior, para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado.

Para los determinantes intermedios de salud como las condiciones y factores psicológicos y culturales indican que la tasa de violencia intrafamiliar es significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento y con respecto a la violencia contra la mujer no se encontró datos para ese año, con respecto al tema de incidencia de violencia contra la mujer cabe resaltar que aunque según la fuente de búsqueda no se encontraron datos, el municipio realiza toda la notificación de casos al SIVIGILA, eventos que son reportados por la comisaria de familia y/o la ESE San Juan de Dios.

Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Titiribí
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	36,7

Fuente: SISPRO.

Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Durante el periodo de 2009-2022 se puede observar que la morbilidad por grandes causas atendida en el municipio de Titiribí los ciclos vitales más afectados son de las personas mayores (>60 años de edad) y las personas de la adultez (27-59 años), por la gran causa de enfermedades no trasmisibles con proporciones del 89.36 % en el grupo de personas mayores de 60 años y del 70.87% en el ciclo de la adultez.

La enfermedad que más afectó a los niños en su primera infancia **(0 a 5 años)** en el año 2022 fueron las enfermedades no trasmisibles; esta se ha mantenido estable durante el periodo analizado, donde hizo una disminución para este mismo año en



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

comparación con el año 2019, la causa de morbilidad que mayor disminución presentó en este ciclo vital fueron las condiciones trasmisibles y nutricionales

La enfermedad que más afectó a la infancia **(6 a 11 años)** en el año 2021 fueron las enfermedades no trasmisibles; siendo esta la causa de morbilidad que más aumentó entre el año 2021 y 2022.

La enfermedad que más afectó a la adolescencia **(12 a 18 años)** en el año 2022 fueron enfermedades no trasmisibles; seguido de las lesiones.

La enfermedad que más afectó a la juventud **(19 a 26 años)** en el año 2022 fueron las enfermedades no trasmisibles; entre el año 2019 y 2020 fue la que más aumentó su proporción y la que mayor disminución presentó fueron las enfermedades mal clasificadas.

La enfermedad que más afectó a la adultez **(27 a 59 años)** en el año 2022 fueron enfermedades no trasmisibles, el de mayor proporción para el periodo analizado entre el año 2019 y 2020.

La enfermedad que más afectó a las personas mayores **(60 y más años)** en el año 2022 fueron las enfermedades no trasmisibles, entre el año 2021 y 2022 se registró un incremento de 4.33 puntos porcentuales.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 22. Principales causas de morbilidad por curso de vida. Titiribí 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,05	22,73	13,64	35,37	43,82	28,19	26,11	27,85	31,38	27,89	24,33	21,30	15,38	38,89	23,50	
	Condiciones maternas	5,68	10,91	1,14	2,62	1,97	9,32	1,55	0,00	2,02	0,54	1,55	2,47	18,93	1,23	-17,70	
	Enfermedades no transmisibles	34,93	46,36	68,16	44,54	38,71	40,73	44,68	48,10	30,16	40,17	40,31	38,20	34,32	33,95	-0,97	
	Lesiones	7,42	5,45	1,14	4,80	5,34	8,99	6,38	3,80	9,11	5,10	5,88	8,95	13,61	10,80	-2,81	
	Condiciones mal clasificadas	10,92	14,55	15,91	12,66	15,17	12,76	21,28	20,25	27,33	26,49	27,94	28,09	17,75	15,12	-2,63	
		100,00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,47	18,60	11,76	22,73	17,52	13,10	17,72	15,72	15,67	10,54	17,00	8,07	3,03	18,27	15,22	
	Condiciones maternas	1,18	0,00	2,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	48,24	36,53	52,84	60,45	52,10	54,76	54,99	60,38	49,53	57,86	44,33	49,47	56,57	52,28	-4,28	
	Lesiones	10,59	13,95	25,88	6,36	8,64	9,29	6,11	11,32	13,79	8,81	9,07	19,30	14,14	11,17	-2,97	
	Condiciones mal clasificadas	23,53	27,91	7,06	10,45	21,73	22,86	21,18	12,58	21,00	22,80	29,60	23,16	26,26	18,27	-7,99	
		100,00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,35	4,58	6,63	9,45	11,72	12,04	11,14	14,64	8,72	7,00	4,84	2,57	3,79	14,56	10,73	
	Condiciones maternas	2,17	0,00	0,00	6,59	8,79	1,76	3,50	0,00	5,63	3,80	1,33	2,94	0,00	0,32	0,32	
	Enfermedades no transmisibles	69,57	74,51	51,02	55,82	50,46	48,08	49,45	51,75	47,58	50,30	56,38	58,36	58,88	41,75	-16,93	
	Lesiones	5,43	7,19	21,94	11,65	8,88	12,71	9,67	9,65	13,35	9,50	7,78	6,34	13,25	18,45	5,11	
	Condiciones mal clasificadas	18,48	13,73	20,41	16,48	20,15	25,42	26,24	23,96	24,61	28,90	29,68	29,78	24,29	24,92	0,63	
		100,00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,08	6,18	10,34	7,62	10,21	7,41	7,49	10,68	11,37	7,90	8,60	8,46	1,82	12,08	10,25	
	Condiciones maternas	17,05	20,79	13,36	6,22	7,12	6,24	6,17	5,48	7,88	5,03	4,64	4,36	5,79	11,67	5,87	
	Enfermedades no transmisibles	53,10	44,94	59,91	61,89	53,89	53,41	54,65	52,81	49,46	52,18	49,07	50,38	50,56	52,51	1,15	
	Lesiones	9,69	15,73	6,03	11,98	7,12	12,74	11,36	10,39	10,89	9,38	9,65	10,68	25,50	16,69	-8,81	
	Condiciones mal clasificadas	10,08	12,36	10,34	12,60	21,66	20,21	20,33	20,63	20,40	25,51	28,05	25,52	16,23	7,06	-9,17	
		100,00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,58	6,57	2,62	6,86	5,85	5,89	6,05	6,30	7,29	4,53	5,41	4,88	2,65	8,49	5,34	
	Condiciones maternas	2,87	2,06	1,57	1,35	0,98	2,33	0,33	0,45	0,68	0,84	0,39	1,31	0,88	0,44	-0,44	
	Enfermedades no transmisibles	76,47	71,52	79,81	74,35	72,82	71,88	72,81	75,01	70,07	70,92	68,93	70,18	70,87	69,70	-1,17	
	Lesiones	5,81	7,60	8,04	6,28	6,01	6,25	5,46	6,46	8,09	6,88	6,77	7,80	11,72	9,37	-2,35	
	Condiciones mal clasificadas	9,28	12,24	7,95	11,16	14,34	13,65	15,36	11,78	13,87	16,82	18,51	15,83	13,88	12,00	-1,88	
		100,00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,44	5,40	2,96	2,27	4,29	4,32	3,89	3,08	4,52	2,12	3,53	1,22	1,28	4,39	3,10	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	86,61	78,87	83,49	84,39	80,56	80,62	79,07	82,02	80,63	79,79	81,14	85,04	88,36	83,87	-4,50	
	Lesiones	4,08	9,62	4,05	6,40	5,08	4,29	4,37	4,94	3,85	3,87	3,45	3,00	2,94	5,96	3,12	
	Condiciones mal clasificadas	5,87	6,10	9,35	6,95	10,07	10,72	12,67	9,96	11,00	14,21	11,88	10,74	6,41	5,79	-0,62	
		100,00															

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

La enfermedad que más afectó a los niños hombres en todos los ciclos vitales en el año 2021 fueron las enfermedades no transmisibles, presentándose principal incremento en los adultos mayores, la adolescencia y la infancia.

Tabla 23. Principales causas de morbilidad en hombres, Titiribí 2009 – 2022.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres																			Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022					
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,32	19,12	8,82	40,32	48,44	22,02	27,37	35,87	28,42	30,02	24,37	22,22	13,51	40,80	27,95					
	Condiciones perinatales	7,75	8,82	1,47	0,00	1,32	13,54	0,85	0,00	2,52	0,22	1,89	1,75	26,13	0,50	-26,63					
	Enfermedades no transmisibles	38,73	50,00	75,00	45,16	33,51	45,68	47,02	36,96	30,58	35,54	39,29	36,84	32,43	35,32	2,89					
	Lesiones	9,15	4,41	0,00	3,23	4,75	10,44	4,56	4,35	9,35	6,84	5,46	7,60	12,61	8,46	-4,15					
	Condiciones mal clasificadas	7,04	17,65	14,71	11,29	13,98	8,32	20,70	22,83	29,14	27,37	28,99	31,58	15,32	14,93	-0,39					
															100,00						
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,22	0,00	11,11	28,70	19,15	14,52	21,46	13,21	17,37	8,39	17,02	8,96	1,75	18,89	16,84					
	Condiciones maternas	0,00	0,00	3,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Enfermedades no transmisibles	36,11	50,00	50,79	63,43	51,06	55,24	48,18	64,15	48,79	60,00	47,55	52,59	66,67	57,04	-8,72					
	Lesiones	19,44	20,00	31,75	2,61	8,09	8,47	6,48	12,26	19,47	12,58	7,23	21,64	15,79	10,28	-5,51					
	Condiciones mal clasificadas	22,22	50,00	3,17	5,22	11,70	21,77	23,89	10,38	17,37	19,03	28,21	16,42	15,79	13,08	-2,71					
															100,00						
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,40	9,21	4,69	14,56	16,09	15,93	13,40	15,38	9,17	9,72	6,11	2,12	3,74	18,33	14,50					
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Enfermedades no transmisibles	70,33	78,95	39,06	52,91	50,79	44,39	49,57	53,85	47,94	45,79	47,36	60,61	65,42	40,83	-24,59					
	Lesiones	10,99	3,95	29,69	18,45	18,61	17,75	14,47	15,38	23,85	21,31	11,39	11,82	11,21	23,33	12,32					
	Condiciones mal clasificadas	14,29	7,89	26,56	14,08	14,51	21,93	22,55	15,38	19,04	23,18	35,14	25,45	19,63	17,50	-2,13					
															100,00						
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,90	11,94	12,82	8,33	20,19	11,42	10,05	15,57	12,96	11,11	10,45	10,71	2,19	15,38	13,16					
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Enfermedades no transmisibles	53,23	40,30	60,26	56,67	48,12	53,75	49,54	47,95	50,09	50,75	47,06	46,57	40,13	51,57	11,24					
	Lesiones	30,65	38,81	14,10	27,08	11,03	21,72	23,52	20,49	24,69	17,74	14,43	17,57	42,32	28,49	-13,83					
	Condiciones mal clasificadas	3,23	8,96	12,82	7,92	20,66	13,11	16,89	15,98	12,26	20,41	28,06	25,14	15,36	4,56	-10,80					
															100,00						
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,71	10,99	3,63	6,10	4,61	7,58	8,21	7,63	7,91	6,07	8,11	7,82	4,35	10,72	6,38					
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Enfermedades no transmisibles	70,29	67,73	82,12	77,36	71,76	67,66	66,96	68,77	63,79	67,56	63,94	62,37	62,40	64,15	1,75					
	Lesiones	11,79	10,28	10,62	10,30	13,31	13,67	12,38	14,29	17,60	12,83	11,61	14,41	19,74	15,44	-4,30					
	Condiciones mal clasificadas	10,20	10,99	3,63	6,24	10,32	11,07	12,45	9,32	10,70	13,55	16,34	15,41	13,51	9,69	-3,82					
															100,00						
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,92	9,78	2,42	2,72	4,39	3,62	3,98	2,67	4,52	2,03	3,47	0,96	1,56	6,30	4,33					
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Enfermedades no transmisibles	85,30	78,26	86,85	80,96	77,91	82,47	79,63	82,39	78,82	79,52	81,28	87,74	88,70	83,49	-5,21					
	Lesiones	4,47	7,07	5,88	10,88	8,77	4,64	3,53	5,34	5,42	4,76	3,68	3,48	3,51	4,66	1,16					
	Condiciones mal clasificadas	8,31	4,89	4,84	5,44	8,93	9,28	12,85	9,61	11,24	13,69	11,57	7,82	6,23	5,55	-0,69					
															100,00						

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La enfermedad que más afectó a las mujeres del municipio en todos los ciclos vitales estuvo asociada a enfermedades no trasmisibles principalmente en adultos mayores, juventud y adultez; cabe resaltar además que en la primera infancia, son las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de consulta.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 8. Principales causas de morbilidad en mujeres, Titiribí 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,13	28,57	30,00	29,52	40,84	41,32	24,57	22,76	35,19	25,43	24,29	20,26	18,97	35,77	16,81	▲
	Condiciones perinatales	2,30	14,29	0,00	5,71	2,70	0,35	3,02	0,00	1,39	0,85	1,21	3,27	5,17	2,44	-2,73	▲
	Enfermedades no transmisibles	28,74	40,48	45,00	43,81	38,93	30,21	41,81	55,07	29,63	44,66	41,30	41,83	37,93	31,71	-6,22	▲
	Lesiones	4,60	7,14	5,00	6,67	6,01	5,90	8,82	3,45	8,80	3,42	6,28	10,46	15,52	14,63	-0,88	▲
	Condiciones mal clasificadas	17,24	9,52	20,00	14,29	16,52	22,22	21,98	18,62	25,00	25,64	26,92	24,18	22,41	15,45	-6,97	▲
															100,00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,24	34,78	13,64	16,19	15,54	11,05	13,93	20,75	13,18	13,01	16,99	7,28	4,76	17,78	13,02	▲
	Condiciones maternas	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	▲
	Enfermedades no transmisibles	57,14	47,83	59,09	57,14	53,37	54,07	61,89	52,83	55,04	53,39	40,55	46,36	42,86	45,56	2,70	▲
	Lesiones	4,08	8,70	9,09	10,48	9,33	10,47	5,74	9,43	5,43	4,46	11,23	17,22	11,90	12,22	0,32	▲
	Condiciones mal clasificadas	24,49	8,70	18,18	16,19	21,76	24,42	18,44	16,98	26,36	27,14	31,23	29,14	40,48	24,44	-16,03	▲
															100,00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,30	0,00	10,29	5,22	9,94	10,21	9,42	14,02	8,42	5,74	4,18	2,77	3,81	12,17	8,36	▲
	Condiciones maternas	4,30	0,00	0,00	12,05	12,39	2,58	6,17	0,00	9,32	5,57	2,02	4,22	0,00	0,53	0,53	▲
	Enfermedades no transmisibles	68,82	70,13	73,53	68,23	60,32	49,82	49,35	50,00	47,52	53,13	61,05	57,39	55,24	42,33	-12,91	▲
	Lesiones	0,00	10,39	7,35	6,02	4,90	10,33	6,01	4,88	6,47	4,00	5,90	3,96	14,29	15,34	1,06	▲
	Condiciones mal clasificadas	22,58	19,48	8,82	18,47	22,45	27,06	29,06	31,10	28,27	31,57	26,85	31,66	26,67	29,63	2,86	▲
															100,00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,18	2,70	9,09	7,20	5,66	5,27	6,05	8,02	10,54	5,99	7,49	6,58	1,40	9,07	7,38	▲
	Condiciones maternas	22,45	33,33	20,13	9,93	10,36	9,55	9,65	8,46	12,01	8,03	7,43	8,01	12,28	22,28	10,30	▲
	Enfermedades no transmisibles	53,06	47,75	59,74	64,52	56,52	53,23	57,53	55,46	49,13	53,03	50,27	54,67	62,46	58,37	-9,09	▲
	Lesiones	3,06	1,80	1,95	2,98	5,34	7,96	4,50	3,67	4,90	3,67	4,90	6,77	5,96	5,96	-0,71	▲
	Condiciones mal clasificadas	12,24	14,41	9,09	15,38	22,12	23,98	22,27	23,16	24,66	28,55	28,04	25,84	17,19	9,33	-7,87	▲
															100,00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,52	4,05	2,11	7,24	6,39	5,20	5,13	5,70	6,97	3,67	3,86	2,82	1,43	6,64	5,31	▲
	Condiciones maternas	4,29	3,24	2,37	2,03	1,41	3,28	0,47	0,66	1,03	1,31	0,61	2,22	1,52	0,80	-0,71	▲
	Enfermedades no transmisibles	79,55	73,68	78,63	72,85	73,28	73,59	75,30	77,84	73,38	72,80	71,79	75,65	76,94	74,30	-2,63	▲
	Lesiones	2,82	6,07	6,73	4,27	2,82	3,22	2,50	2,91	3,09	3,57	3,99	3,20	5,98	4,34	-1,64	▲
	Condiciones mal clasificadas	8,81	12,96	10,16	13,61	16,09	14,71	16,60	12,89	15,53	18,65	19,75	16,12	14,14	13,92	-0,22	▲
															100,00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,46	2,07	3,40	2,05	4,24	4,76	3,82	3,33	4,51	2,18	3,58	1,39	1,09	2,94	1,35	▲
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	▲
	Enfermedades no transmisibles	87,47	79,34	80,74	86,07	82,09	79,45	78,71	81,79	81,90	79,98	81,04	83,32	88,83	84,15	-5,68	▲
	Lesiones	3,82	11,57	2,55	4,20	2,95	4,08	4,91	4,70	2,75	3,29	3,28	2,69	2,54	6,93	4,38	▲
	Condiciones mal clasificadas	4,25	7,02	13,03	7,68	10,73	11,63	12,56	10,18	10,83	14,55	12,11	12,61	6,54	5,98	-0,56	▲

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Morbilidad específica por subgrupo

Se estimó la morbilidad para ambos sexos por condiciones no transmisibles en el Municipio de Titiribí para el periodo de 2009 a 2022, se calcularon las proporciones y se midió la variación en puntos porcentuales para los años 2021 y 2022, donde se encontraron los siguientes hallazgos.

Frente al número de casos atendidos por razón de este subgrupo de morbilidad, observamos que, en el municipio de Titiribí, los diferentes ciclos vitales por sexo, la causa más relevante no solo del periodo analizado, sino que presento mayor proporción fueron las enfermedades no trasmisibles, seguido de las lesiones, las que más disminución presentaron fueron las condiciones mal clasificadas y las condiciones transmisibles y nutricionales.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 9. Morbilidad específica subgrupos. Titiribí 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G04, N70-N73)	41,56	69,60	47,22	42,71	36,71	42,63	39,75	66,94	55,17	44,33	48,19	60,72	52,31	48,89	-3,41	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,50	26,40	50,93	54,52	59,49	54,58	57,94	29,03	42,86	52,42	49,31	36,52	40,00	47,33	7,33	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	4,94	4,00	1,85	2,76	3,80	2,79	2,92	4,03	1,97	3,25	2,50	2,75	7,69	3,77	-3,92	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	23,00	23,08	5,66	5,77	6,12	54,02	14,71	0,00	4,24	1,52	4,93	3,96	37,65	2,19	-34,46	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	77,00	76,92	94,34	94,23	93,88	45,98	85,29	100,00	95,76	98,08	95,07	96,04	62,35	97,81	35,46	
		100,00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,98	3,21	1,95	3,42	2,27	3,52	3,35	3,63	3,18	2,37	2,41	2,24	3,12	3,80	0,88	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,21	2,25	4,07	2,44	1,60	1,29	1,06	1,71	1,10	0,80	0,99	0,72	1,69	1,35	-0,34	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,21	1,82	2,34	1,81	1,86	2,89	2,54	3,63	4,75	4,71	4,11	3,46	3,12	4,62	1,50	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	5,05	5,46	5,47	5,07	5,34	4,33	5,49	4,57	4,42	4,20	3,90	3,84	4,16	5,19	1,33	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	7,84	11,88	8,31	6,74	7,39	8,24	9,62	11,80	9,80	10,04	11,97	8,69	11,44	11,02	-0,42	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,97	6,85	4,85	7,04	6,26	5,90	6,57	8,70	5,45	6,00	6,52	4,75	7,84	8,99	1,14	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,98	17,56	17,07	19,86	20,69	20,47	21,85	20,21	26,11	25,29	27,38	37,92	31,61	29,59	-2,02	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,89	5,64	4,07	5,26	6,13	5,69	6,45	3,76	4,48	3,97	3,97	2,98	3,63	3,44	-0,18	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,35	9,71	10,60	8,52	7,32	7,40	4,61	4,37	5,20	5,95	5,08	5,58	6,82	4,16	-2,66	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,50	15,18	18,57	13,72	12,05	12,20	10,84	9,21	9,78	8,63	9,24	7,28	7,36	7,80	0,44	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,54	4,16	4,80	4,19	4,93	4,67	3,99	4,82	4,19	4,08	4,22	3,80	4,41	3,57	-0,83	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,48	12,84	11,43	14,22	13,65	13,33	14,82	14,78	12,91	12,80	12,99	12,63	10,82	11,28	0,46	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,95	0,89	0,68	0,86	0,92	0,47	0,37	0,39	0,32	0,71	0,22	0,35	0,26	-0,09	
	Condiciones orales (K00-K14)	3,51	2,08	5,58	7,04	9,64	9,17	8,33	8,45	8,23	10,55	6,51	5,91	3,63	4,93	1,31	
			100,00														
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,12	1,32	15,15	3,97	6,07	8,03	6,05	6,22	4,71	5,12	4,63	6,50	4,36	4,13	-0,24	
	Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	2,65	0,00	0,00	0,15	0,00	1,10	0,00	0,60	1,76	0,27	0,37	0,00	2,12	2,22	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	
	Traumáticos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,88	96,03	84,85	96,03	93,78	91,97	92,85	93,78	94,69	92,81	95,10	92,96	95,64	93,75	-1,89	
		100,00															
Signos y síntomas mal definidos (R00-F99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Se estimó la morbilidad para ambos sexos por condiciones trasmisibles en el Municipio de Titiribí para el periodo de 2009 a 2022, se calcularon las proporciones y se midió la variación en puntos porcentuales para los años 2021 y 2022, donde se encontraron los siguientes hallazgos. (Tabla 23)

En la población Titiribiseña, la subcausa que más prevalencia presentó entre el 2019 y el 2020 fueron las Enfermedades infecciosas y parasitarias pasando de 48,16 en el 2019 a 60,67 en el 2020 con diferencia de 12,51; el que mayor disminución presentó para este mismo periodo fueron las Infecciones respiratorias, con una diferencia de -12,77 entre 2019 y 2020.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 26. Morbilidad específica subgrupos, hombres. Titiribí 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, Z00-Z06, Z10-Z18, Z20-Z22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	40,71	79,22	42,00	36,70	37,90	48,44	48,63	69,77	66,79	49,62	49,06	67,86	66,26	50,76	-16,0	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, Z20-Z22, H65-H66)	66,64	16,88	58,00	60,11	58,07	48,21	53,64	26,06	41,43	46,06	48,93	31,12	38,16	46,64	8,5	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	2,65	3,90	0,00	3,19	3,43	3,35	0,73	4,19	1,78	5,32	2,01	1,02	6,58	2,80	3,98	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades no transmisibles (C00-C87, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E24, E65-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C87)	2,56	2,16	2,27	3,40	2,02	4,64	2,91	1,64	4,80	1,39	2,22	1,06	2,56	6,21	3,0	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,21	1,52	3,48	1,70	0,99	0,60	0,77	1,70	0,63	0,38	0,62	0,59	0,67	0,67	0,00	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,89	2,16	2,94	1,08	1,77	1,94	2,28	2,23	4,92	4,73	3,63	3,94	2,29	2,61	0,82	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E16-E16, E20-E24, E65-E88)	3,23	3,68	1,34	2,94	2,34	2,74	3,08	3,22	2,60	2,96	3,12	2,47	2,69	3,68	0,19	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	9,30	13,64	8,16	7,26	6,46	8,68	10,89	15,08	11,57	12,74	11,51	8,01	9,42	9,83	0,81	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,70	7,79	6,36	7,73	7,45	6,95	7,49	8,85	6,22	6,09	6,10	4,78	7,47	8,31	0,44	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,78	18,40	15,51	19,55	19,47	19,10	22,13	15,99	23,84	26,67	28,04	37,19	28,28	26,71	-16,5	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,36	7,14	4,01	6,34	6,63	7,41	7,46	4,34	6,01	4,69	4,99	3,47	3,03	4,13	1,0	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,33	8,44	9,09	6,96	7,77	8,82	5,04	5,04	5,65	5,49	5,05	5,62	10,16	4,78	-5,39	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,93	10,39	17,38	10,66	9,07	8,45	8,19	6,98	5,44	4,90	7,04	5,25	6,39	7,61	1,2	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,28	3,03	6,82	4,25	6,42	5,28	4,83	6,92	5,08	5,13	5,62	3,60	7,20	4,61	-2,59	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	17,52	17,97	13,24	17,54	13,33	14,09	13,76	14,30	12,90	13,64	13,75	16,37	13,53	15,00	1,87	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,94	1,52	1,74	0,31	0,82	0,67	0,91	0,47	0,57	0,32	0,57	0,29	0,47	0,39	-0,08	
	Condiciones orales (K00-K14)	2,96	2,16	8,69	10,28	12,88	10,65	10,26	8,68	9,76	10,95	7,52	7,36	5,85	5,45	-0,41	
	Lesiones (V01-Y86, S00-T86)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,74	0,00	22,05	2,58	4,40	10,36	6,66	4,33	4,78	4,15	3,94	5,49	4,11	3,09	-1,02
Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,00	5,13	0,00	0,00	0,24	0,00	0,24	0,00	0,70	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T86)	88,26	94,87	77,95	67,42	66,36	89,64	94,10	95,67	94,52	95,37	96,46	94,24	95,69	95,91	1,2		
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Para el municipio de Titiribí, en los hombres se observa que en el subgrupo la subcausa que más prevalencia presentó entre el 2019 y el 2022 fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias de 48.9 en el 2019 a 67,86 en el 2020 con diferencia de 18,87; el que mayor disminución presentó para este mismo periodo fueron las Infecciones respiratorias, con una diferencia de -17,87 entre 2019 y 2020.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 27. Morbilidad específica subgrupos, mujeres. Titiribí 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,31	54,17	51,72	48,10	35,71	37,96	34,37	64,77	53,98	40,37	47,35	51,34	48,15	46,10	2,04	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,77	41,67	44,83	49,52	60,18	59,71	61,86	31,32	43,90	58,28	49,68	43,62	42,59	48,38	5,78	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,92	4,17	3,45	2,38	4,11	2,34	3,77	3,91	2,11	1,35	2,97	5,03	9,26	5,52	-3,74	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	13,48	15,25	0,00	5,77	4,17	37,28	14,07	0,00	1,31	1,54	0,52	2,51	5,36	1,47	-3,89	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	86,52	84,75	100,00	94,23	95,83	62,72	85,93	100,00	98,69	98,46	99,48	97,49	94,64	98,53	3,86	
		100,00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,22	3,91	1,72	3,44	2,39	2,89	3,60	4,70	2,23	2,94	2,53	2,99	3,49	2,07	-1,42	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,77	2,75	4,50	2,84	1,90	1,67	1,21	1,72	1,38	1,04	1,10	0,81	2,37	1,83	-0,54	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,39	1,59	1,91	2,21	1,90	3,41	2,69	4,38	4,65	4,70	4,41	3,16	3,67	6,05	2,88	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,06	6,66	8,42	6,24	6,83	5,21	6,80	5,29	5,48	4,92	4,38	4,70	5,14	6,27	1,57	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, Q00-Q98)	7,03	10,71	8,42	6,45	7,85	8,01	8,94	9,74	8,77	8,45	12,26	9,11	12,78	11,88	-0,91	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H65-H93)	5,46	6,22	4,50	6,66	5,66	5,32	6,08	8,61	5,00	5,96	6,78	4,73	8,09	9,47	1,38	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,54	17,66	18,18	20,03	21,80	21,23	21,70	20,33	27,44	24,48	26,98	38,37	33,84	31,65	-2,19	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,63	4,63	4,11	4,67	4,40	4,73	5,91	3,45	3,59	3,55	3,34	2,66	4,02	2,95	-1,07	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,36	10,56	11,67	9,38	7,10	6,62	4,37	4,01	4,93	6,21	5,10	5,55	4,60	3,72	-0,89	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N94, N75-N98)	14,58	18,38	19,43	15,40	13,23	14,28	12,27	10,40	12,32	11,29	10,61	8,52	8,00	7,94	-0,06	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,13	4,92	3,35	4,16	4,19	4,34	3,54	3,70	3,68	3,46	3,35	3,93	2,55	2,83	0,29	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,79	9,41	10,14	12,39	13,82	12,90	15,39	15,03	12,92	12,36	12,62	10,29	9,03	8,62	-0,41		
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,22	0,58	0,29	0,89	0,88	1,06	0,23	0,31	0,28	0,32	0,79	0,18	0,27	0,16	-0,11		
Condiciones orales (K00-K14)	3,81	2,03	3,35	5,26	8,04	6,34	7,29	8,33	7,34	10,32	5,87	5,00	2,15	4,56	2,41		
		100,00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,09	2,74	2,82	6,21	8,65	6,00	6,60	9,25	4,55	6,88	5,97	8,62	4,94	5,51	0,57	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,31	0,00	0,35	4,30	0,60	1,10	0,00	4,96	4,86	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,91	97,26	97,18	93,79	91,35	95,00	91,09	90,75	95,10	88,17	93,43	90,38	95,06	89,53	-5,53	
		100,00															
Signos y síntomas mal definidos (R00-F99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

La subcausa que más incrementó en las mujeres del municipio fueron las enfermedades cardiovasculares con una diferencia de 11,48 entre 2019 y 2020 las que más disminución presentó para este mismo periodo fue las Infecciones respiratorias con una diferencia de -5,91 en este mismo periodo.

Morbilidad salud mental

Para el municipio de Titiribí, se estimó la morbilidad en salud mental para ambos sexos en el periodo de 2009 a 2022, se calcularon las proporciones y se midió la variación en puntos porcentuales para los años 2021 y 2022, por ciclo vital donde se encontraron los siguientes hallazgos.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 10. Morbilidad salud mental. Titiribí 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		2021	2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	0,00	43,75	47,62	20,24	39,02	30,00	15,46	11,76	18,95	54,55	41,94	58,97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,64	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	0,00	100,00	56,25	52,38	79,76	60,98	70,00	84,54	88,24	81,05	31,82	58,06	41,03	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	50,00	#####	52,38	54,76	52,50	44,00	67,14	59,51	73,27	79,56	72,41	95,29	83,64	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	2,19	3,45	0,00	0,00		
	Epilepsia	50,00	50,00	#####	42,86	45,24	47,50	56,00	32,86	40,49	26,27	18,25	24,14	4,71	16,36	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	15,38	#####	100,00	60,00	78,46	57,71	65,55	60,32	42,55	70,71	75,71	81,46	92,34	93,93	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	30,00	0,00	3,43	2,52	15,87	4,26	1,01	14,47	2,25	2,87	0,81	
	Epilepsia	84,62	#####	0,00	10,00	21,54	38,86	31,93	23,81	53,19	28,28	9,82	16,29	4,78	5,26	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	61,90	65,00	93,75	78,54	62,09	73,44	73,58	56,72	80,49	79,50	75,69	87,35	89,23	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	16,67	0,00	6,25	9,13	10,24	11,65	17,92	4,62	6,13	9,17	11,37	0,79	5,38	
	Epilepsia	85,71	21,43	35,00	0,00	12,33	27,67	14,91	8,49	38,66	13,37	11,33	12,94	11,86	5,38	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	77,65	89,22	58,43	92,34	68,11	80,34	83,40	54,60	74,65	75,90	85,92	92,61	87,24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	22,35	0,98	0,60	0,79	0,31	0,91	7,47	1,09	1,58	0,80	2,65	0,33	4,54	
	Epilepsia	0,00	0,00	9,80	40,96	6,88	31,58	18,75	9,13	44,31	23,77	23,31	11,43	7,06	8,22	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	83,33	62,96	97,96	88,24	76,21	86,67	96,23	43,97	86,51	81,20	87,22	91,34	92,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,25	2,61	4,44	0,43	2,78	
	Epilepsia	0,00	16,67	37,04	2,04	11,76	23,79	13,33	3,77	56,03	11,25	16,19	8,33	8,23	4,44	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En la primera infancia (0-5 años) la gran causa de morbilidad en salud mental fue la epilepsia y los trastornos mentales, registrando para estos últimos su mayor incremento para el último año

En el ciclo vital de la infancia (6 a 11 años) la gran causa de morbilidad en salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento registrando una disminución en comparación con el año anterior

En la adolescencia (12 a 17 años) la subcausa que más incrementó en su variación en morbilidad de salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas

En la juventud (18 a 28 años) la subcausa que más aumento fueron los Trastornos mentales y del comportamiento, el que más disminuyó fue la epilepsia con -10,23 puntos entre 2021-2022.

En la adultez (29 a 59 años) la morbilidad por salud mental que más incrementó sus puntos porcentuales fueron los trastornos mentales y del comportamiento y el que más disminuyó fue la epilepsia

En las personas mayores (60 años y más) la morbilidad por salud mental que más incrementó sus puntos porcentuales fueron los trastornos mentales y del comportamiento alcanzando el 88.48



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 29. Morbilidad salud mental, hombres. Titiribí 2009 – 2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	100,00	#####	22,22	50,00	32,56	40,63	16,67	24,07	34,55	56,90	57,14	83,33	63,64	-19,70	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,43	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	#####	0,00	#####	77,78	50,00	67,44	59,38	83,33	75,98	65,45	43,10	21,43	16,67	36,36	19,70	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	50,00	#####	83,33	41,94	52,31	57,45	70,77	68,42	81,43	76,34	69,57	95,45	80,28	-15,17	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,71	3,23	2,17	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	#####	50,00	#####	16,67	58,06	47,69	42,55	29,23	31,58	17,86	20,43	28,26	4,55	19,72	15,17	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	#####	100,00	53,33	66,67	56,07	68,49	60,71	56,96	70,70	67,39	62,65	88,00	91,46	3,56	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	#####	0,00	40,00	0,00	0,00	1,37	35,71	7,59	1,91	22,61	2,41	4,80	2,44	-2,36	
	Epilepsia	#####	#####	0,00	6,67	33,33	43,93	30,14	3,57	35,44	27,39	10,00	34,94	7,20	6,10	-1,10	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	61,11	77,78	94,87	77,46	61,41	68,78	76,25	61,14	78,92	73,37	76,87	95,15	80,12	-15,03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	38,89	0,00	5,13	12,68	14,47	18,14	20,00	10,29	5,81	14,95	13,61	0,97	12,65	11,68	
	Epilepsia	100,00	0,00	22,22	0,00	9,86	24,12	13,08	3,75	28,57	15,27	11,68	9,52	3,88	7,23	3,56	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	70,83	56,52	76,47	92,82	65,63	73,66	75,00	59,26	68,69	77,54	84,44	89,11	82,21	-6,90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	29,17	4,35	1,96	1,03	0,52	1,08	15,74	1,98	4,36	2,10	3,11	0,99	4,91	3,92	
	Epilepsia	0,00	0,00	39,13	21,57	6,15	33,85	25,27	9,26	38,77	26,95	20,36	12,44	9,90	12,88	2,38	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	66,67	100,00	100,00	79,71	69,91	73,91	95,00	52,03	82,01	76,59	78,00	80,23	88,48	8,25	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,60	1,46	0,00	0,00	5,45	5,45	
	Epilepsia	0,00	33,33	0,00	0,00	20,29	30,09	26,09	5,00	47,97	13,39	21,95	22,00	19,77	6,06	-13,71	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En la primera infancia (0-5 años) en hombres no hubo variación porcentual en ninguno de las morbilidades en salud mental entre 2019 y 2020.

En el ciclo vital de la infancia (6 a 11 años) en los hombres no hubo variación porcentual en ninguno de las morbilidades en salud mental

En la adolescencia (12 a 17 años) en los hombres la subcausa que más incrementó en su variación en morbilidad de salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y la subcausa que más disminuyó fueron los trastornos mentales y del comportamiento

En la juventud (18 a 28 años) la subcausa en los hombres que más disminuyó fue la epilepsia con -15,15 puntos porcentuales, el que más aumentó sus puntos porcentuales fueron los trastornos mentales y del comportamiento

En la adultez (29 a 59 años) la morbilidad en hombres por salud mental que más incrementó sus puntos porcentuales fueron los trastornos mentales y del comportamiento

En las personas mayores (60 años y más) la morbilidad por salud mental que más incrementó sus puntos porcentuales fue la epilepsia.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 110. Morbilidad salud mental, mujeres. Titiribí 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#####	0,00	71,43	46,15	7,32	33,33	50,00	4,65	8,22	7,37	50,00	15,79	52,94	37,15		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	#####	100,00	28,57	53,85	92,68	66,67	50,00	95,35	91,78	92,63	50,00	84,21	47,06	-37,15		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	#####	#####	11,11	90,91	53,33	21,43	20,00	38,78	58,44	86,36	83,33	94,74	89,74	-4,99		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	#####	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	50,00	#####	#####	77,78	9,09	46,67	78,57	80,00	61,22	41,56	13,64	8,33	5,26	10,26	4,89		
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	15,38	#####	100,00	80,00	93,10	60,29	60,87	60,00	32,11	70,71	87,90	97,89	98,81	95,15	-3,66		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	8,82	4,35	0,00	1,83	0,00	2,55	2,11	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	84,62	#####	0,00	20,00	6,90	30,88	34,78	40,00	66,06	29,29	9,55	0,00	1,19	4,85	3,86		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	28,57	62,50	54,55	88,89	80,52	63,51	81,82	65,38	54,15	82,57	89,22	74,07	82,00	95,98	13,98		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	11,11	2,60	1,35	0,00	11,54	1,33	6,57	0,00	8,33	0,67	0,00	-0,67		
	Epilepsia	71,43	37,50	48,45	0,00	16,88	35,14	18,18	23,08	44,52	10,86	10,78	17,59	17,33	4,02	-13,32		
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	86,49	98,73	50,43	92,04	69,74	82,98	90,23	51,87	78,02	75,07	87,17	94,35	90,59	-3,76		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	13,51	0,00	0,00	0,64	0,17	0,85	0,75	0,58	0,00	0,15	2,26	0,00	4,29	4,39		
	Epilepsia	0,00	0,00	1,27	49,57	7,32	30,09	16,17	9,02	47,55	21,98	24,78	10,57	5,65	5,11	-0,54		
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	91,67	52,38	97,87	94,06	81,48	94,59	96,97	38,04	89,68	86,52	90,77	97,93	96,41	-1,52		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	3,93	6,15	0,69	0,51	-0,18			
	Epilepsia	0,00	8,33	47,62	2,13	5,94	18,52	5,41	3,03	61,96	9,73	9,55	3,08	1,38	3,08	1,70		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En la primera infancia (0-5 años) en mujeres la subcausa que más incremento sus puntos porcentuales entre 2021 y 2022 fue la epilepsia y la de mayor disminución fueron los trastornos mentales y el comportamiento.

En el ciclo vital de la infancia (6 a 11 años) en las mujeres fue la epilepsia, la causa de morbilidad en salud mental que más disminuyó los puntos porcentuales en mujeres en este ciclo vital fueron los trastornos mentales y del comportamiento

En la adolescencia (12 a 17 años) en las mujeres la subcausa que más incrementó en su variación en morbilidad de salud mental fueron los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y la subcausa que más disminuyó fueron los trastornos mentales y del comportamiento

En la juventud (18 a 28 años) la subcausa en las mujeres que más aumentó fueron los trastornos mentales.

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

En cuanto a los eventos de alto costo para el último año de estudio (2020) no se presentaron eventos de alto costo en el municipio de Titiribí, lo que indica que no se tiene información del municipio para comparar con el departamento.

Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Titiribí 2020.

Evento	Antioquia 2021	Titiribí	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110,00	27,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,39	9,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	🟡		
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	13,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO

Es importante seguir trabajando en los hábitos de vida saludable, pues se observa en los últimos tres años un aumento significativo en la prevalencia de la hipertensión arterial; durante el año 2020 se incremento la hipertensión al igual que la diabetes mellitus sin lo que nos indica que se debe de incrementar más el trabajar más en estas prevalencias.

En cuanto a la comparación departamento municipio, es estadísticamente significativa.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 32. Morbilidad de eventos precursores 2006-2020

Evento	Antioquia 2021	Titiribí	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	1,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	6,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: SISPRO

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los eventos de notificación que se encuentran por encima del departamento son las letalidades de infección respiratoria aguda, con una tasa de 0.68 y una diferencia de 0.32 con el departamento.

23

En cuanto a la tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia, contamos con una tasa de 1636.94, siendo esta alarmante comparado con el departamento, y lo que nos ubica en el semáforo rojo, es importante mencionar que con respecto este evento, son ingresados al SIVIGILA, pero no son confirmados o descartados, toda vez que el laboratorio departamental no está procesando estas, lo que hace que queden sin ajustar.

Tabla 33. Semaforización de letalidades e incidencias. Titiribí 2007-2020



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Causa de muerte	Antioquia	Titiribí	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Letalidad de accidente ofídico	0,38	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de hepatitis A	0,17	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de hepatitis B, C y confesión B-D	0,33	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,37	0,68	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	24,55	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de intoxicaciones	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de leishmaniasis	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de leptospirosis	7,69	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de lesiones por pólvora y explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Malaria	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de malaria asociada	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de malaria falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de malaria vivax	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Meningitis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Neisseriameningitidis (Nm)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Meningitis por Haemophilus influenzae - Hi	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Meningitis	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Streptococpneumoniae (Spn)	7,58	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de parotiditis	3,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	4,05	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Tuberculosis farmacorresistente	11,25	100,00	-	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Letalidad de tuberculosis pulmonar	6,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘		
Letalidad de Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasas de incidencia PDSP																			
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	97,88	1,00	↗	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,70	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,20	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de Chagas	0,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO

IRAG por Virus Nuevo

En el municipio de Titiribí, se han registrado un total de 327 casos confirmados de COVID-19, de los cuales se han recuperado un total de 315, es importante mencionar que la mayoría de los casos ha ocurrido en hombres del municipio, con el 53% de los casos, principalmente en el rango de edad de 30 a 39 años.

Análisis profundidad peor situación

Dentro de las prioridades de morbilidad se encontró que en general la primera causa fueron las generadas por enfermedades no transmisibles, en los diferentes grupos poblacionales, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores de 60 años.

La condición que más aumentó en la primera infancia en hombres en el 2019, fueron las enfermedades no transmisibles.



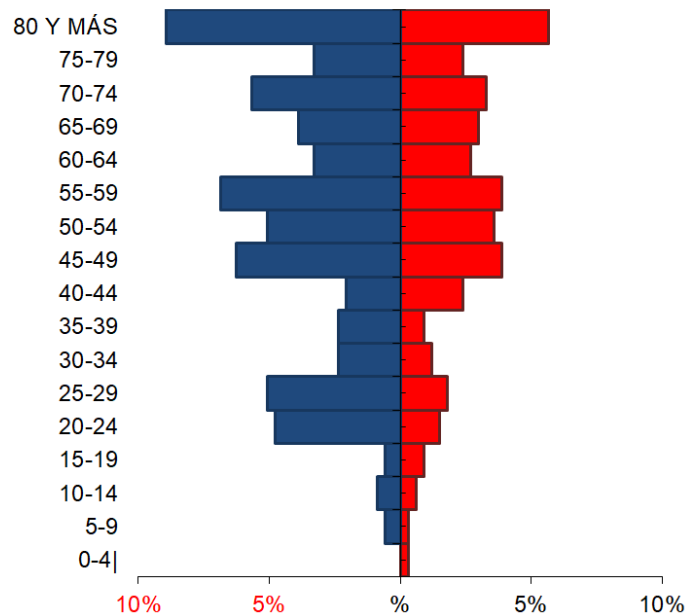
Durante la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores de 60 años, la primera causa de morbilidad específica en el municipio, dentro del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales fueron las infecciones respiratorias.

En cuanto a morbilidad del grupo de enfermedades no transmisibles, la primera causa de morbilidad en el municipio, en la población de primera infancia fueron las infecciones respiratorias agudas, en la infancia las condiciones neuropsiquiátricas (F01-F09) entre los adolescentes se presentaron las condiciones orales (K00-K14), en la juventud fueron las condiciones orales (K00-K14) entre los adultos fueron las enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) y en las personas mayores de 60 años se encuentran en mayor proporción las enfermedades cardiovasculares (I00-I99).

3.1.4 Análisis de la población en condición de discapacidad 2023

Según la pirámide de la población con discapacidad del municipio de Titiribí por grupos quinquenales se puede observar que la población masculina en los diferentes ciclos vitales representa mayor número de población con discapacidad, aunque en el grupo de 80 años y más la población femenina es mayor, la mayor población con discapacidad se encuentra representada en los grupos quinquenales de 40 a 69 años.

Figura 9. Pirámide población con discapacidad municipio de Titiribí, 2023.



Fuente: Registro de personas con discapacidad SISPRO



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Grupo de edad	Año	
	2021	
	Hombres	Mujeres
Total	208	128
0-4		1
5-9	2	1
10-14	3	2
15-19	2	3
20-24	16	5
25-29	17	6
30-34	8	4
35-39	8	3
40-44	7	8
45-49	21	13
50-54	17	12
55-59	23	13
60-64	11	9
65-69	13	10
70-74	19	11
75-79	11	8
80 Y MÁS	30	19

De acuerdo a la tabla de las alteraciones permanentes, se puede decir que las personas del municipio de Titiribí sufren de una mayor discapacidad con alteraciones permanentes en el sistema nervioso en el año 2020, de igual manera se evidencia un aumento de personas que presentan esta alteración a medida que avanza el tiempo, como segunda alteración permanente se presentan las alteraciones permanentes en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, y en tercer lugar se ubican las alteraciones permanentes en los ojos.

Para la población femenina del municipio de Titiribí, la alteración que representa mayor número es la del sistema nervioso, seguido de las alteraciones de los ojos, y en tercer lugar la voz y el habla, en las personas mayores de 80 años la alteración que más padecen es la del movimiento del cuerpo, manos y brazos.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 31. Distribución de las alteraciones permanentes municipio de Titiribí, 2005-2023.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	153	25,54
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	30	5,01
El sistema genital y reproductivo	11	1,84
El sistema nervioso	184	30,72
La digestión, el metabolismo, las hormonas	7	1,17
La piel	5	0,83
La voz y el habla	82	13,69
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	6	1,00
Los oídos	44	7,35
Los ojos	77	12,85
Ninguna	0	0,00
Total	599	

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

Para la población masculina del municipio de Titiribí, la alteración que representa el mayor número de alteraciones son las del sistema nervioso, seguido de las del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y en tercer lugar las de la voz y el habla, por grupo de edad las que representan mayor número en los hombres son las alteraciones de los ojos en los mayores de 80 años, para los hombres de 45 a 49 años las alteraciones del sistema nervioso representan 10 casos.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 32. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad y sexo, periodo 2020. Titiribí

Grupo de edad	Año	
	2020	
	Hombres	Mujeres
Total	208	128
0-4		1
5-9	2	1
10-14	3	2
15-19	2	3
20-24	16	5
25-29	17	6
30-34	8	4
35-39	8	3
40-44	7	8
45-49	22	13
50-54	17	12
55-59	22	13
60-64	11	9
65-69	13	10
70-74	21	11
75-79	9	8
80 Y MÁS	30	19

Fuente: SISPRO



3.1.5 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 12. Prioridades identificadas en la morbilidad, Municipio de Titiribí 2022

Morbilidad	Prioridad	Titiribí 2022	Antioquia 2022	Tendencia 2005 a 2022	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	84.11	82.80	Se Mantiene	001
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera Infancia)	22.71	22.13	Disminuir	009
	3. Lesiones (adolescencia)	11.95	9.27	Aumentar	012
Específica por subcausas o subgrupos	1. Traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas	95,0	94,3	Disminuir	012
	2. Condiciones Maternas	71,5	18,6	Aumentar	007
	3. Infecciones Respiratorias	55.46	51,3	Aumentar	009
	3. Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	62,2	41,8	Aumentar	009
	5. Enfermedades cardiovasculares	31,3	18,8	Aumentar	001
Salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento (Adolescencia)	93,9	86,2	Aumentar	004
	3. Epilepsia (Primera Infancia)	41,0	20,3	Aumentar	004
Alto Costo	1. prevalencia en diagnosticos de enfermedad renal cronica en fase con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	5.78	1,0	Aumentar	001
Precusores	1. Prevalencia de la hipertención arterial	6,1	10,1	Disminuir	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1,1	2,8	Disminuir	001
	3. Tasa de incidencia por VIH	13,7	29.03	Aumentar	001
Letalidades y Eventos ENO's	1. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda	6,8	0,3	Disminuir	012
	2. Tasa de Incidencia Dengue Clasico	1,0	2.00	Aumentar	001
Discapacidad	1. El sistema nervioso	30,7	53,6	Aumentar	000
	2. movimiento del cuerpo, manos, braozos y piernas	25,5	50,5	Aumentar	000
	3. La voz y el habla	13,7	21,9	Aumentar	000

Fuente: SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Conclusiones

Dentro de las prioridades de morbilidad se encontró que en general la primera causa fueron las generadas por enfermedades no transmisibles, en los diferentes grupos poblacionales, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores de 60 años.

En cuanto a morbilidad del grupo de enfermedades no transmisibles, la primera causa de morbilidad en el municipio, en la población de primera infancia fueron las infecciones respiratorias agudas, en la infancia las condiciones neuropsiquiátricas (F01-F09) entre los adolescentes se presentaron las condiciones orales (K00-K14), en la juventud fueron las condiciones orales (K00-K14) entre los adultos fueron las enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) y en las personas mayores de 60 años se encuentran en mayor proporción las enfermedades cardiovasculares (I00-I99).

Durante la primera infancia, la primera causa de morbilidad específica en el municipio, dentro del grupo de las condiciones materno-perinatales fueron las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en la infancia solo se registró un caso en 2009 para las condiciones maternas, y para los ciclos vitales de la adolescencia, y adultez la primera causa de morbilidad específica fueron las condiciones maternas, en la juventud fueron las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

La Secretaría de Salud municipal debe trabajar arduamente en su componente de salud pública en los programas como hábitos de vida saludable promover este tipo de prácticas en los grupos poblacionales que se ven afectados por las enfermedades no transmisibles, pues son estas personas las que corren un mayor riesgo de exposición a productos nocivos, como el tabaco o alimentos poco saludables, además, es importante la participación del programa atención primaria en salud (APS) que refuerce la detección precoz y el tratamiento oportuno para estas enfermedades, en la zona rural del municipio donde se priorice dicho programa.

Las cinco primeras alteraciones permanentes en la población en condición de discapacidad fueron en orden de mayor número el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, el sistema nervioso, los ojos, la voz y el habla y en quinto lugar el sistema cardiorrespiratorio y las defensas.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

3.2 Análisis de la mortalidad

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

3.2.1 Mortalidad general por grandes causas

Tasas por grandes causas

La principal causa de defunción en la población del municipio de Titiribí para todo el periodo 2005 a 2021 fueron las enfermedades del sistema circulatorio, teniendo en cuenta que registra un incremento desde el año 2017, es importante mencionar que el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta por una alimentación poco saludable, la cual se caracteriza por un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo elevado de sal, azúcares y grasas.

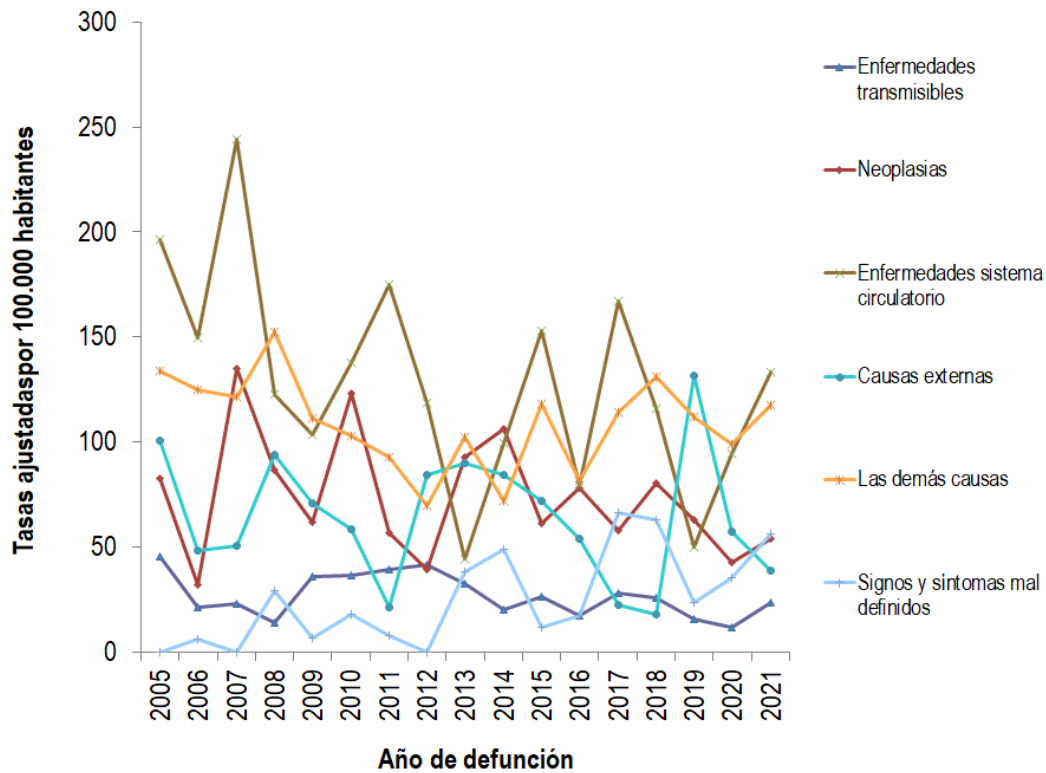
Como segunda causa de muerte se encuentran las demás causas con una tasa de 117.5 por cien mil habitantes, registrando un incremento con relación al año anterior; como tercera causa de muerte se encuentran las neoplasias, registrando una tasa de 53.9 por cien mil habitantes

Por todo lo anterior, es importante implementar estrategias que permita generar espacios de educación y de sensibilización, por último, es importante mencionar que se han incrementado, se debe fortalecer el buen manejo de la información y de la clasificación de los eventos, adicionalmente con las causas externas se registra una disminución en las muertes asociadas a dicha causa en comparación con el año inmediatamente anterior, lo cual indica que en el municipio se registraron menor muertes asociadas a homicidios, accidentes de transporte y suicidios.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada, grandes causas Titiribí, 2005 – 2021.



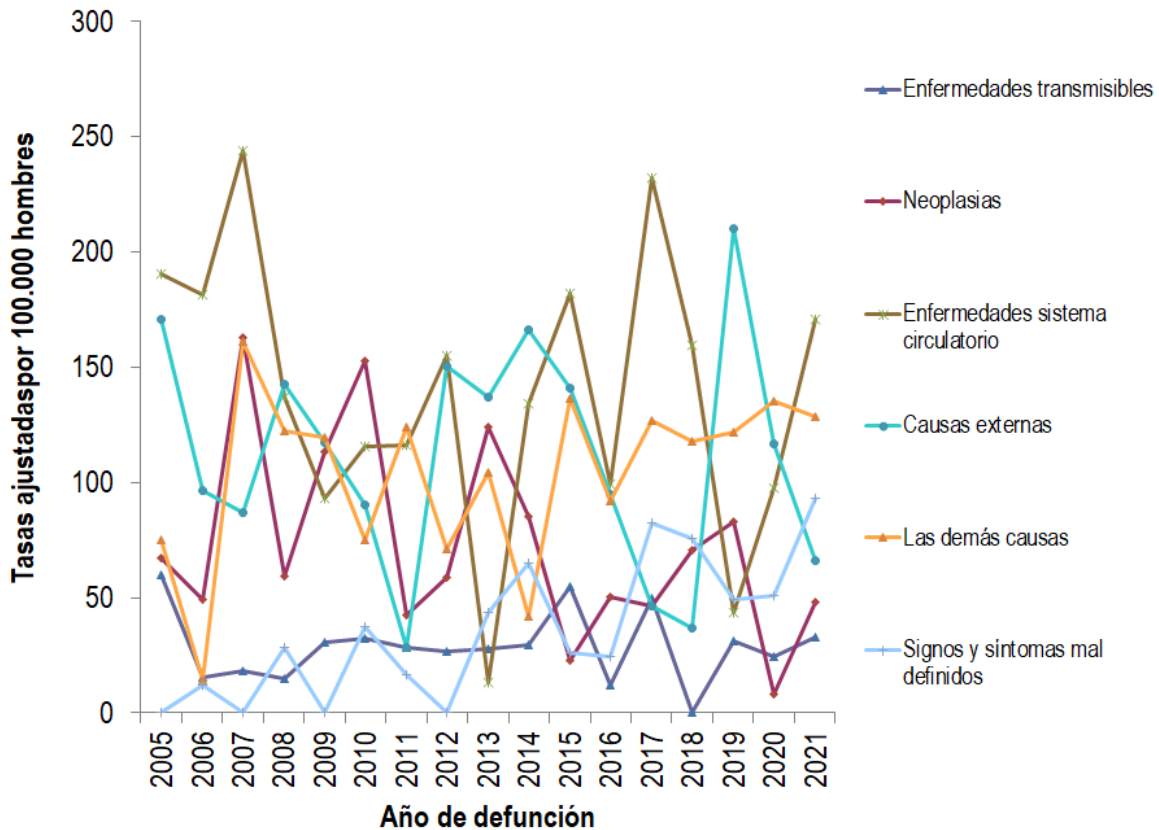
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el año 2021, la principal causa de defunción en los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio, registrando una tasa de 170.8 muertes por cien mil hombres, ocasionado principalmente por el sedentarismo, malos hábitos alimenticios y falta de actividad física, en segundo lugar se encuentran las demás causas con una tasa de 128.7, en tercer lugar, se ubica las causas externas con una tasa de 93.3 y los signos y síntomas mal definidos, lo cual se requiere fortalecer con el personal médico y asistencial.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada, grandes causas en los hombres. Titiribí, 2005 – 2021

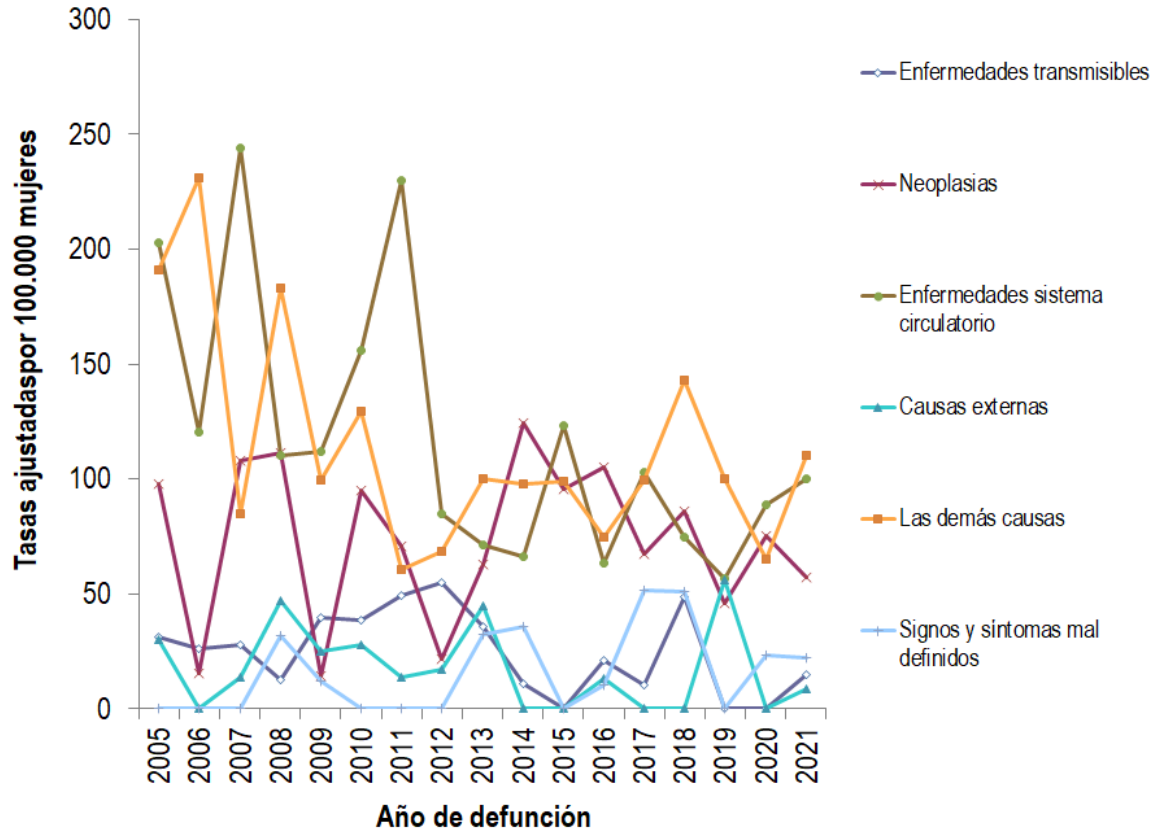


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

La principal causa de defunción para el año 2021 en las mujeres fueron las demás causas, registrando un incremento en relación al año 2020, con una tasa de 110.5, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, alcanzando una tasa de 100.3 muertes por 100 mil mujeres, como tercera causa se presentaron las neoplasias con una tasa de 57.5, es importante mencionar que esta tuvo una disminución en relación al año inmediatamente anterior, es importante continuar con estrategias de promoción y prevención en articulación con las diferentes instituciones municipales y departamentales.



Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada, grandes causas mujeres de Titiribí, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

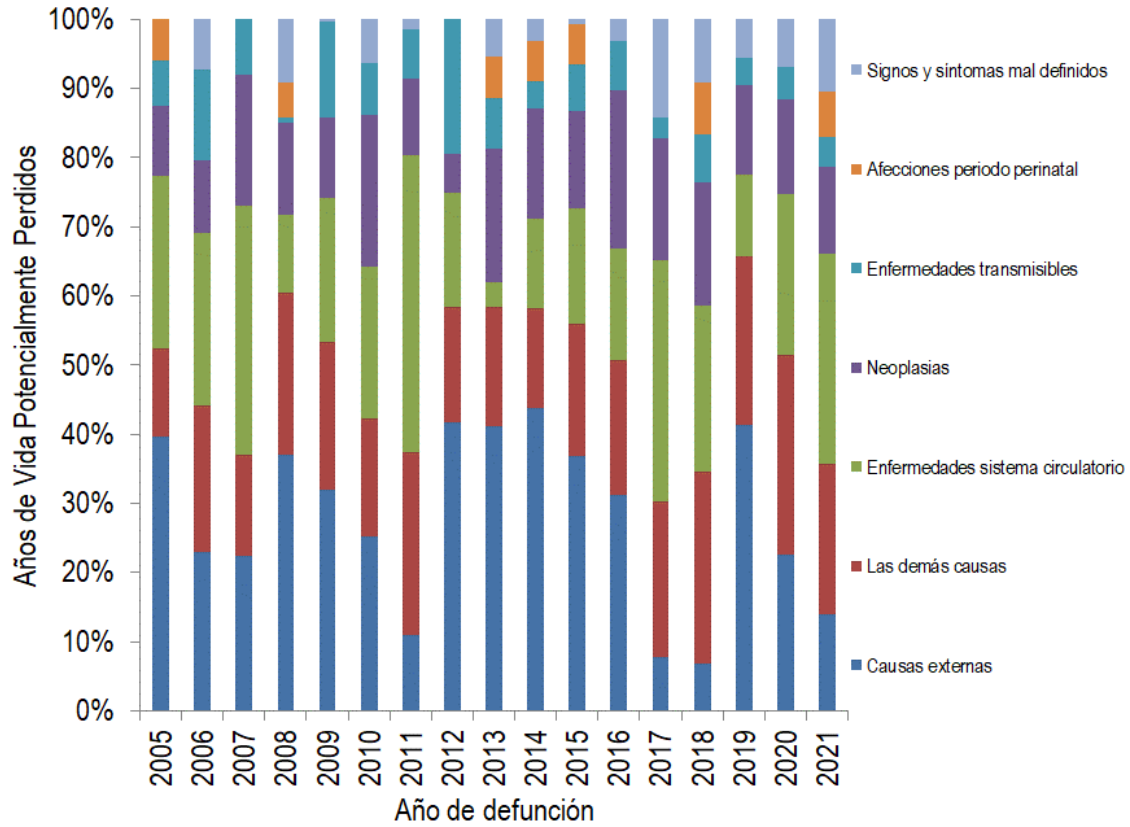
Años de vida potenciales

El análisis de los años de vida potenciales perdidos (AVPP) ofrece una visión complementaria sobre la pérdida que sufre población debido a las muertes que ocurren prematuramente, se observa durante el periodo 2005 - 2021, que las causas externas son las que contribuyen en mayor proporción al total de los AVPP para la población del municipio de Titiribí, resaltando su disminución en la vigencia 2017 - 2018, ocupa el segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio, con un total de 361 AVPP, siendo una de las tasas más altas durante el periodo de estudio, y en tercer lugar las denominadas demás causas. En el año 2021 la causa que más contribuyó con los AVPP en una mayor proporción fueron las demás causas con un total de 260 AVPP.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Titiribí, 2005 – 2021.

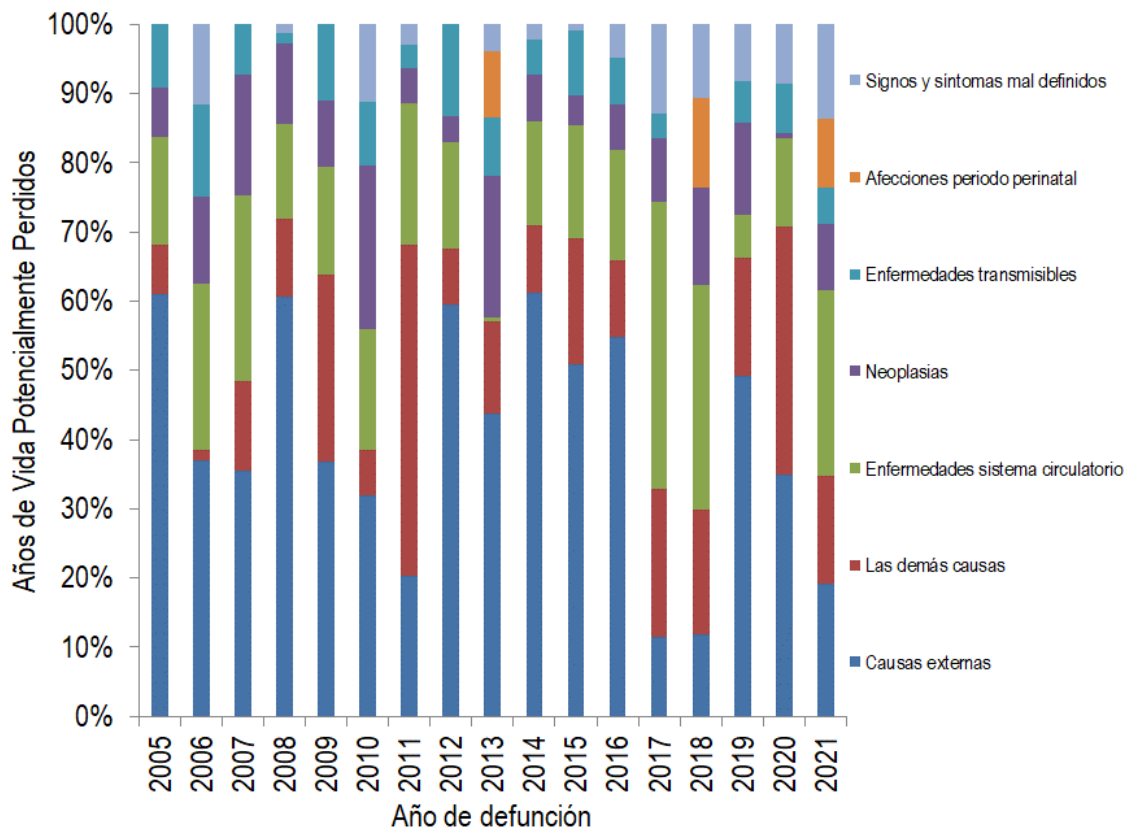




ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para la población masculina en el grupo de patologías la que más contribuyó a los AVPP en el año 2021 fueron las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 215 AVPP, seguido de las causas externas con un total de 155 AVPP y en tercer las demás causas, entre el periodo comprendido entre los años 2005 y 2021 la causa que más contribuyó a AVPP para los hombres, fueron las causas externas con un total de 5.206 AVPP.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Titiribí, 2005 – 2021.



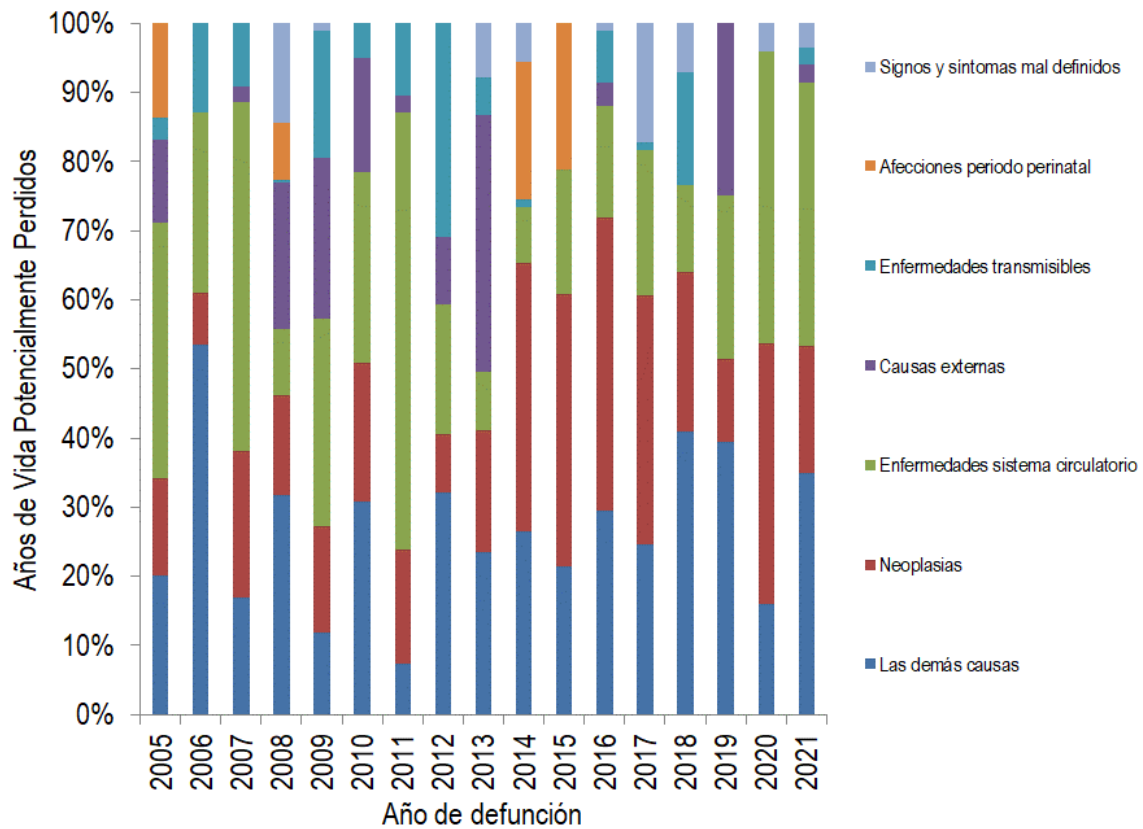
Fuente: DANE, MSPS, SISPRO

Para la población femenina, el grupo de patologías que más contribuyó a los AVPP durante el periodo evaluado fueron las demás causas con un total de 2.181 AVPP, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio y luego las neoplasias. En el año 2021 la causa que más contribuyó a los AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 147 AVPP, seguido de la demás causas con 135 AVPP y las neoplasias con un total de 71 AVPP.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Titiribí, 2005 – 2021.



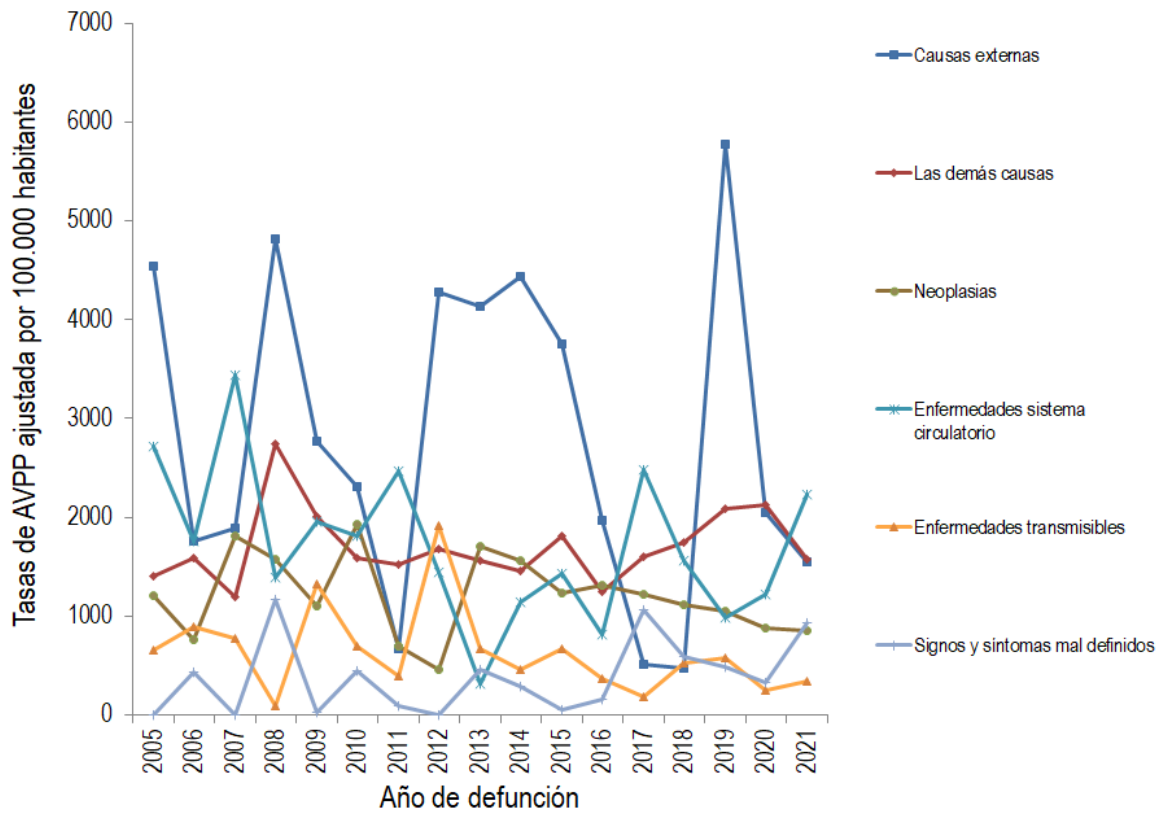
Fuente: DANE, MSPS, SISPRO

En el periodo evaluado la tasa de AVPP que mayor incidencia tuvo fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las causas externas, es de resaltar que se ha mejorado mucho en la oferta institucional en cuanto a programas que previenen la enfermedad y que establecen hábitos de vida saludable, sin embargo, falta mucha conciencia por parte de la comunidad para reducir la mortalidad por este tipo de eventos.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

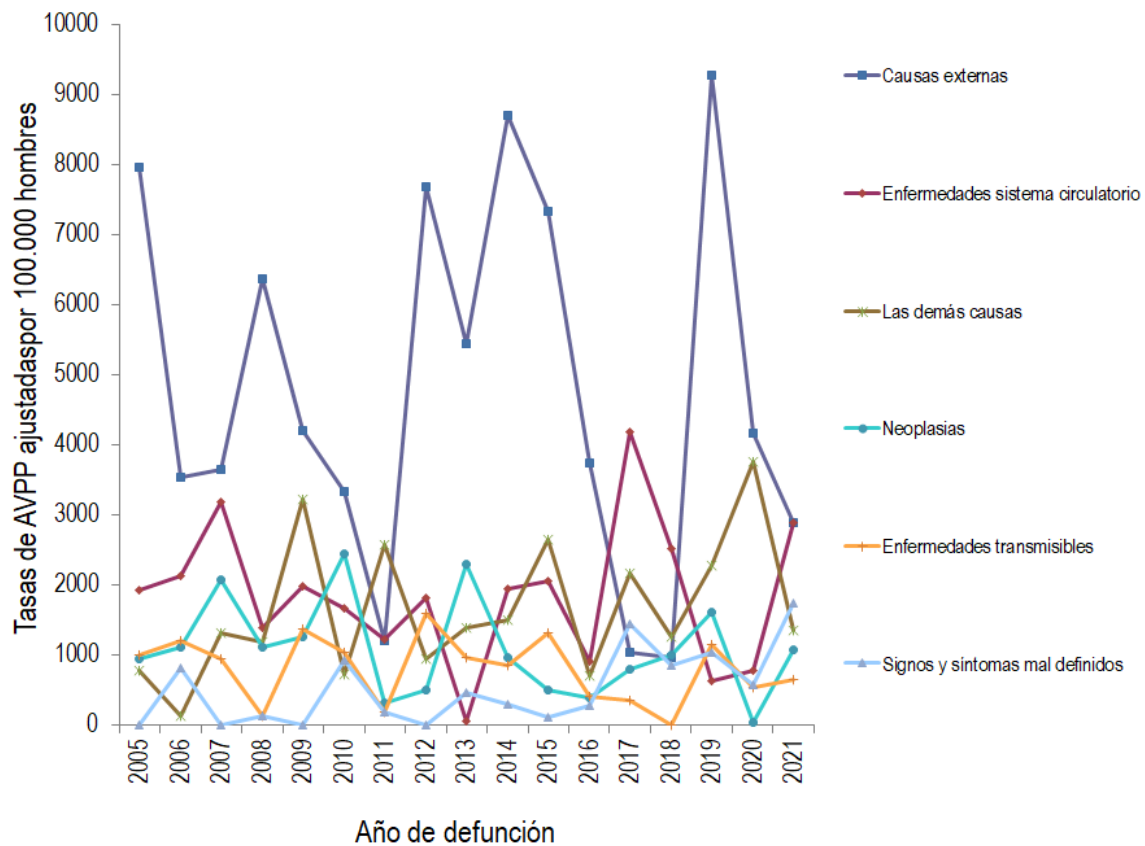


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

La principal causa de defunción en los hombres para el año 2021 causas externas, registrando la más alta para este año, seguida de las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio.

Según las tasas de años de vida potencialmente perdidos entre 2005 y 2021 las causas externas fueron las que presentaron mayor acumulación y las de menor aporte fueron los signos y síntomas mal definidos y las afecciones del periodo perinatal.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 para los hombres Titiribí, 2005 – 2021.



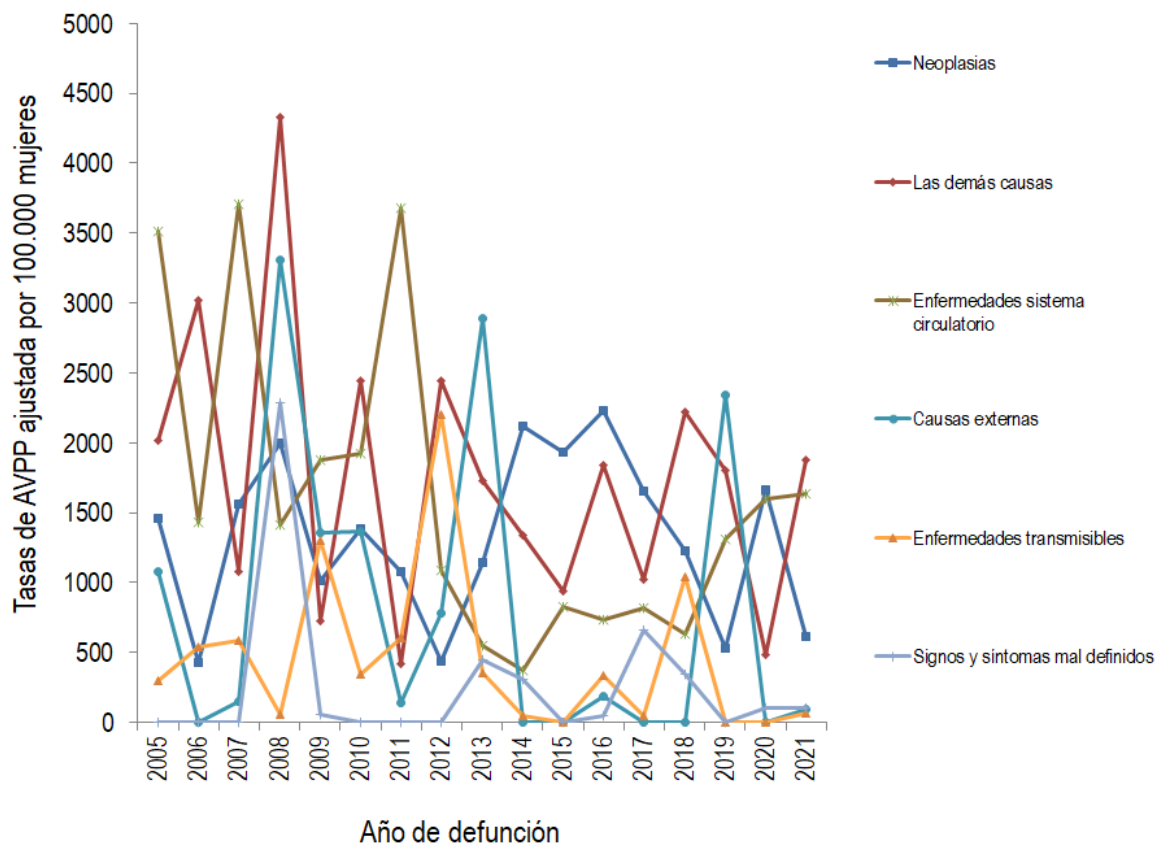
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

La principal causa de defunción para el año 2021 en las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas, es importante mencionar que las muertes asociadas a enfermedades del sistema circulatorio, pasaron de tener una tasa de 2317.0 en el año 2020 a tener una tasa de 2886.6 en el 2021.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 para las mujeres Titiribí, 2005 – 2021.



Fuente: DANE– SISPRO – MSPS

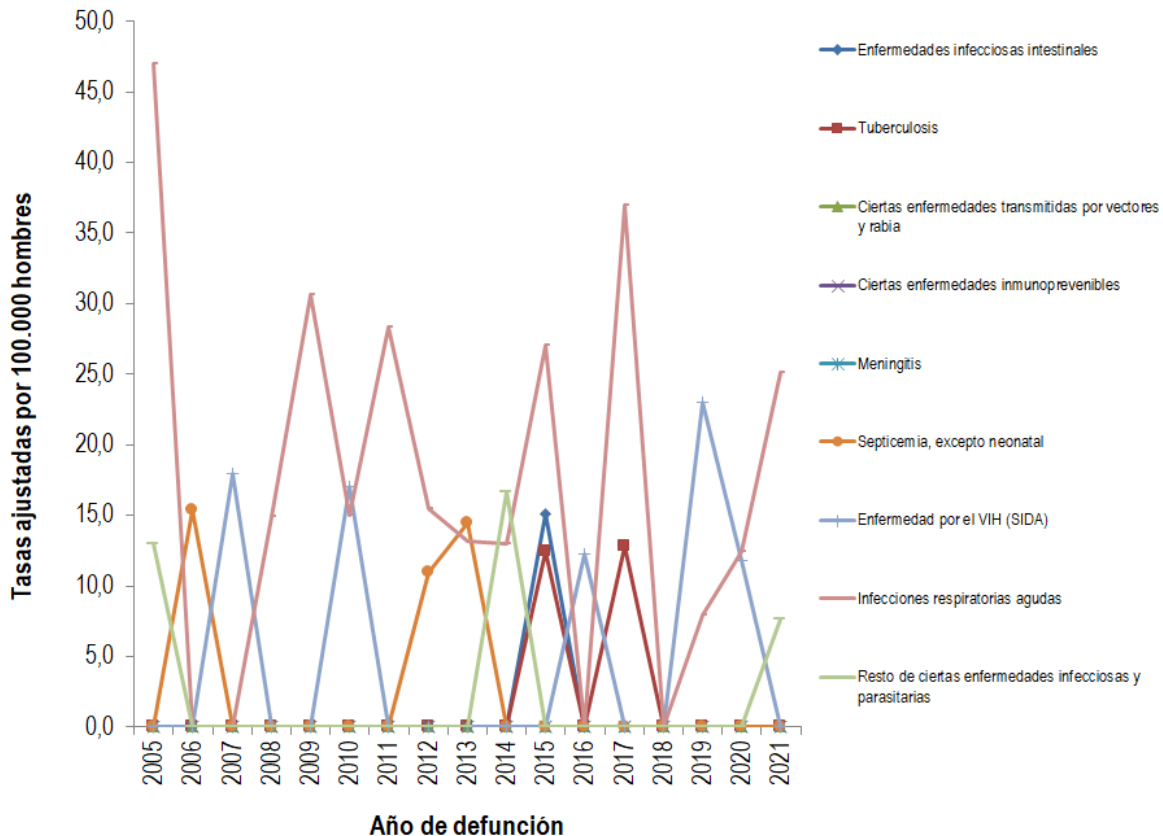


3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Mortalidad específica por trasmisibles

En el municipio de Titiribí, se observa que para la población masculina dentro del grupo de las infecciosas la causa de muerte que tuvo más representación entre los años 2005 a 2021 fueron las infecciones respiratorias agudas y el resto de las enfermedades infecciosas y parasitarias se debe de resaltar que las infecciones respiratorias agudas han marcado una notoria representación durante años, teniendo en cuenta además la pandemia ocurrida en el mundo por el COVID-19 durante los años 2020 y 2022 donde más casos se registraron a nivel mundial.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las trasmisibles en hombres municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



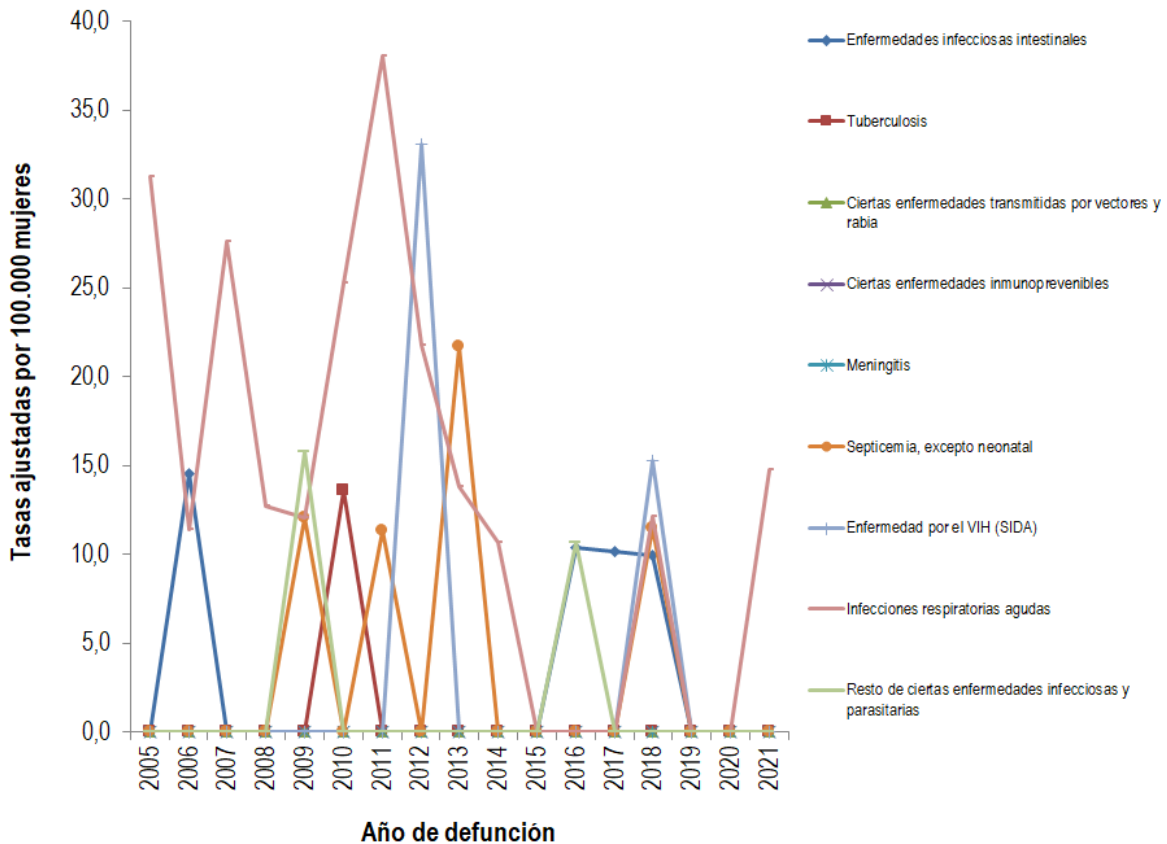
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En el municipio de Titiribí, se observa que para la población femenina, en el año 2021 solo se registraron muertes por infecciones respiratorias agudas, como se mencionó anteriormente debido a la pandemia por COVID-19.

Figura 17. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las trasmisibles en mujeres municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



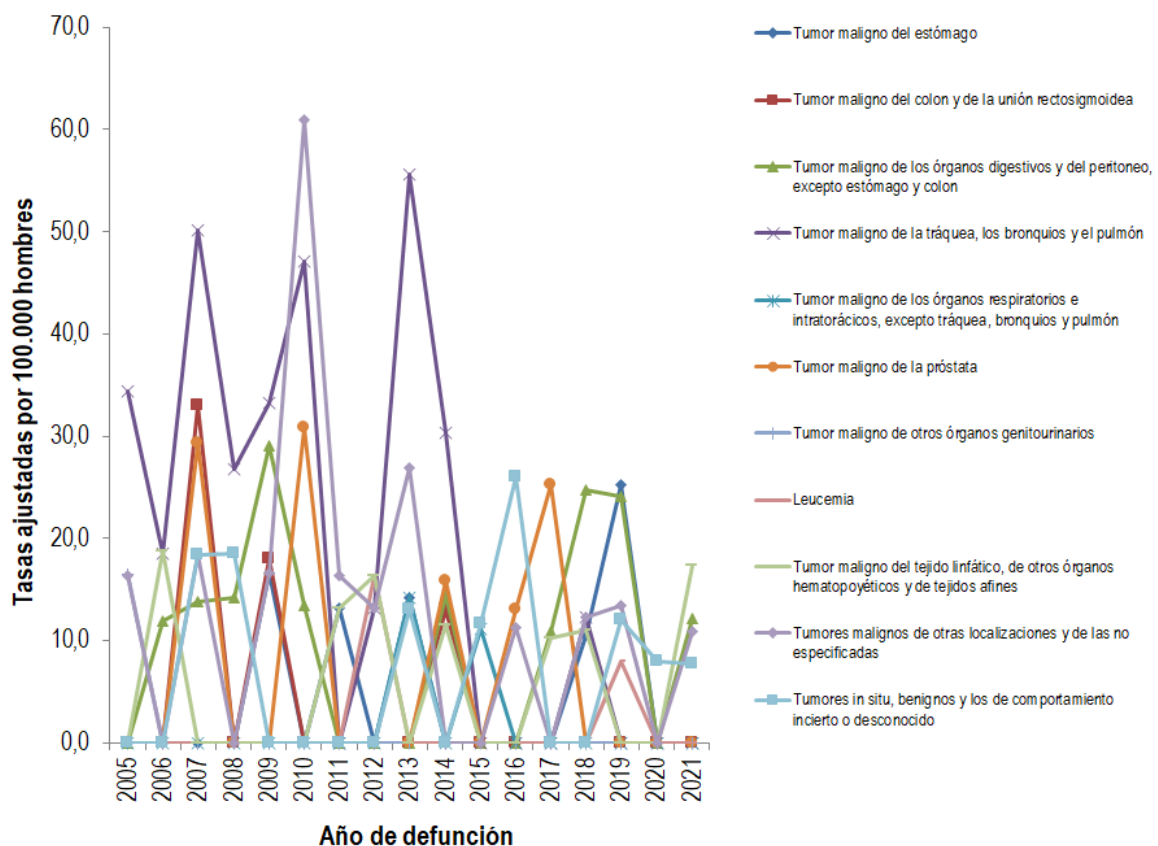
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS



Mortalidad específica por neoplasias

En el municipio de Titiribí, se observa que para la población masculina dentro del grupo de neoplasias se destacan las siguientes causas de muerte: la causa de muerte que tuvo mayor representación para la vigencia 2021 estuvo asociado a los tumores malignos de tejido linfático, otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, alcanzando una tasa de 17.4 muertes por 100 mil hombre, seguido de tumor maligno de los órganos digestivos y tumores malignos de otras localizaciones.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



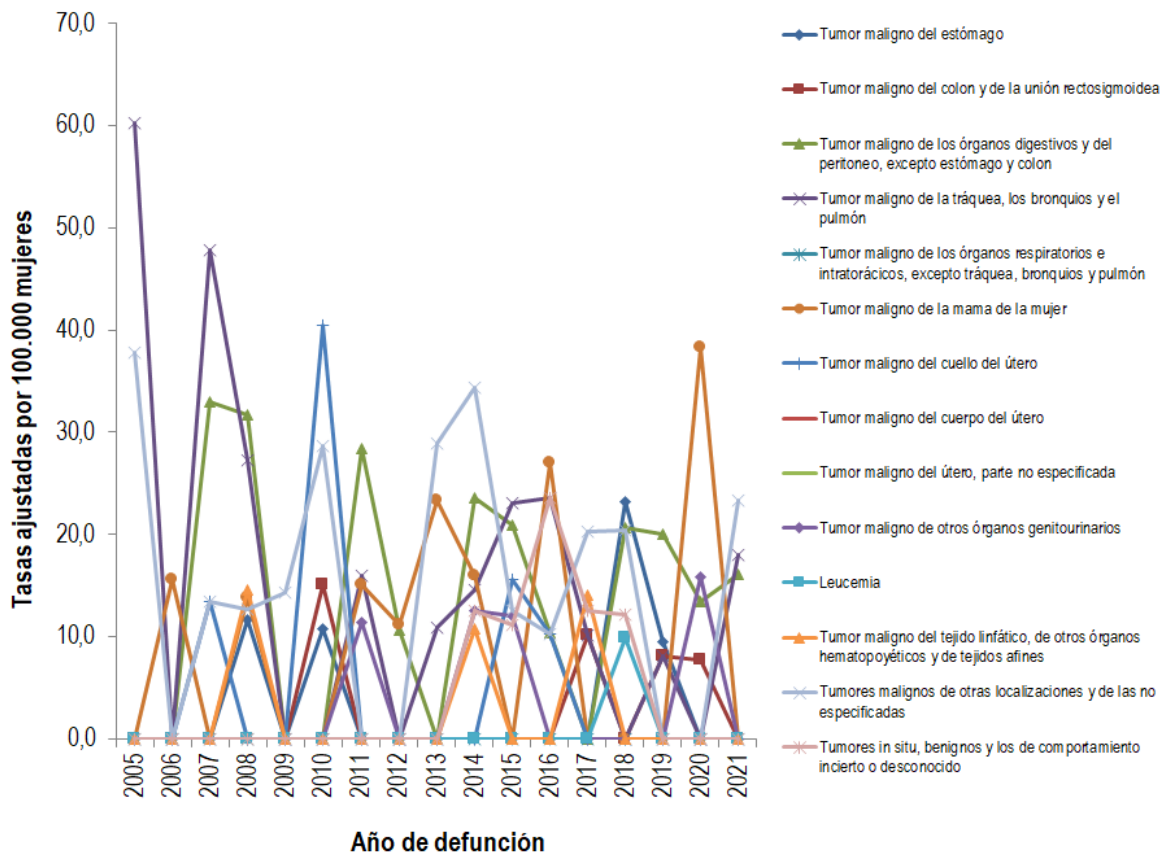
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para el grupo de las neoplasias en las mujeres del municipio, las principales causas de muerte para el año 2021 fueron los tumores de otras localizaciones, incrementando las muertes en los últimos año asociados a esta causa, alcanzando una tasa de 23.3 muertes por 100 mil mujeres, seguido de las muertes por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y el tumor maligno de los órganos digestivos, registrando ambas incrementos en relación al año 2020; es por esto que es importante continuar con las medidas de autocuidado y educación frente al examen de mama de manera oportuna.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres municipio de Titiribí 2005 – 2021.



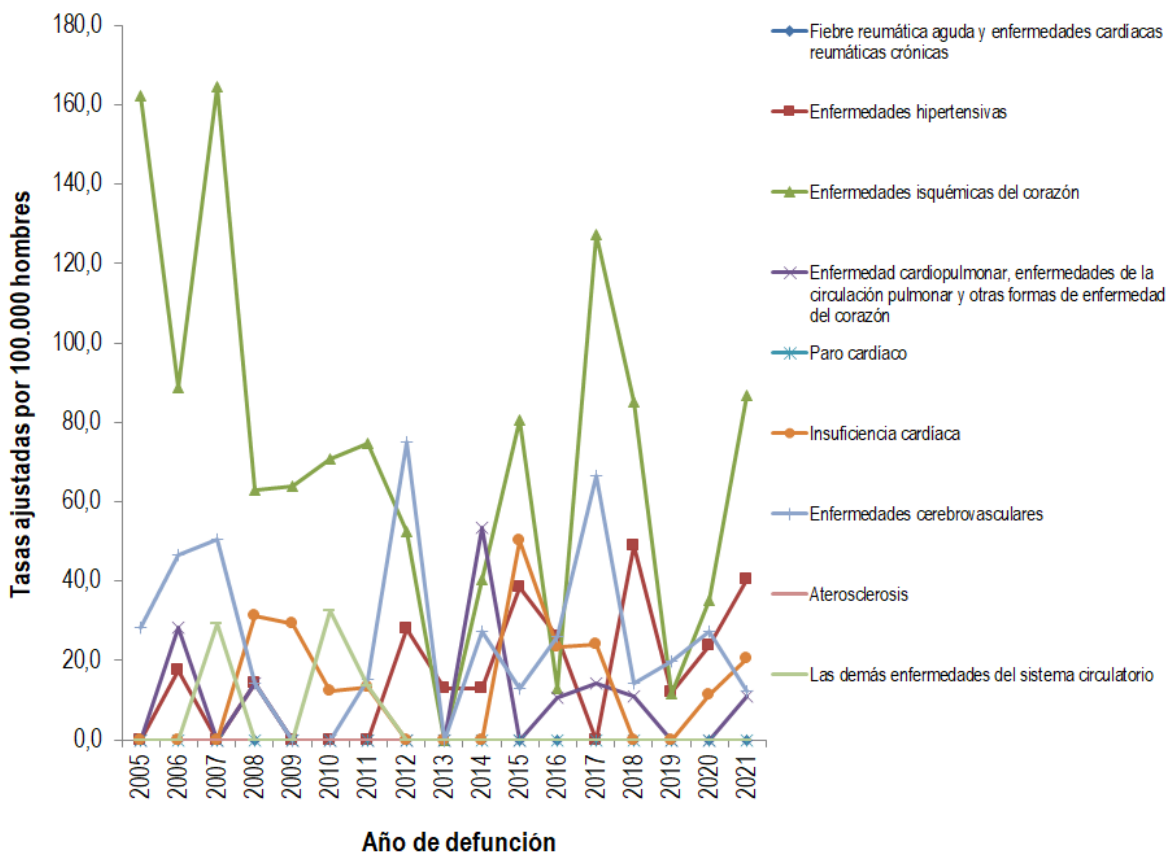
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



Enfermedades del sistema circulatorio

Durante el año 2021 se observa un incremento en las enfermedades del sistema circulatorio, la causa que más aportó en este grupo durante este último año fueron las enfermedades isquémicas del corazón, registrando un incremento en relación al año 2020, con una tasa de 86.9 muertes, seguido de las muertes asociadas a enfermedades hipertensivas con una tasa de 40.5 para el año 2021, como tercera causa de muerte se destaca las muertes por insuficiencia cardiaca con una tasa a 2021 de 20.3; se destaca que en el municipio se busca promover en todos los habitantes del municipio, la adopción de hábitos saludables.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Titiribí, 2005 – 2021



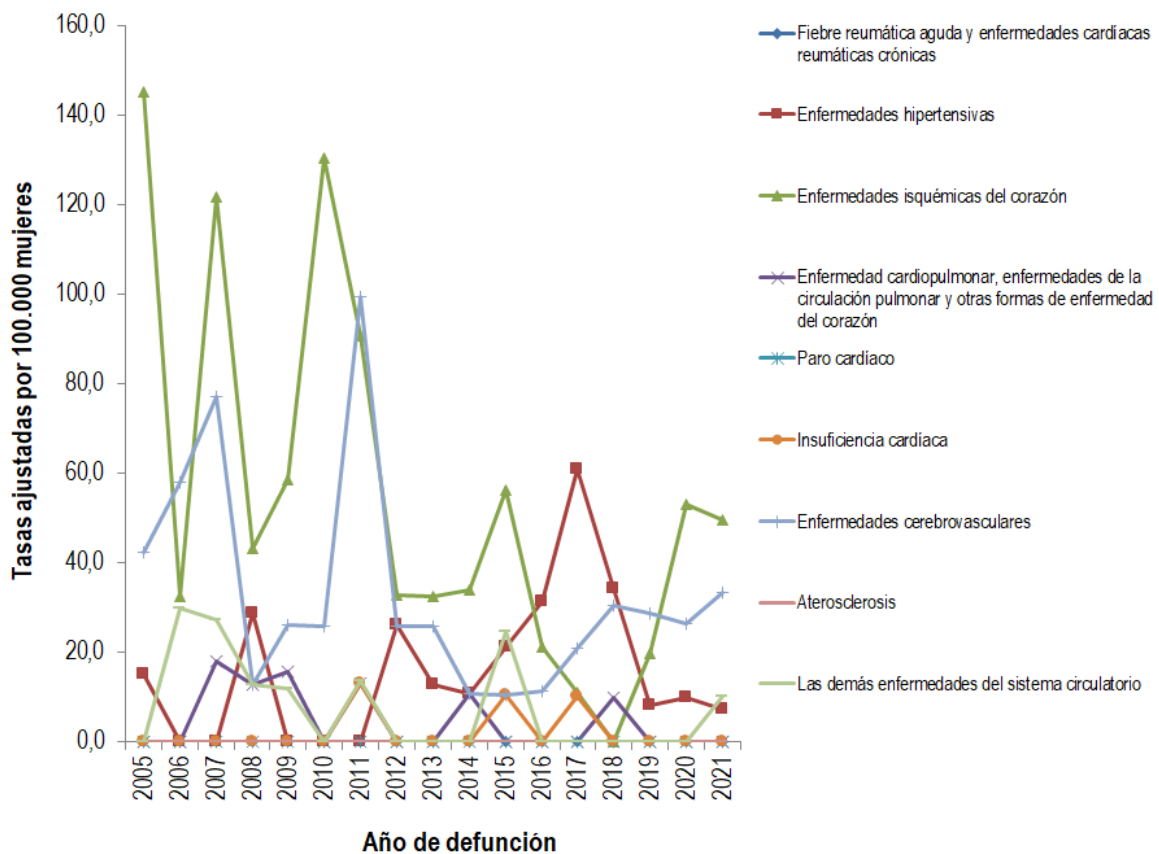
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio la principal causa de muerte en la población femenina en el 2021 son las enfermedades isquémicas del corazón, presentando una leve disminución comparado con el año 2020, pasando de una tasa de 53.0 a 49.6 muertes por 100 mil mujeres, es importante continuar con un buen trabajo en buenas prácticas y hábitos de vida saludable de los habitantes del municipio.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Titiribí, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

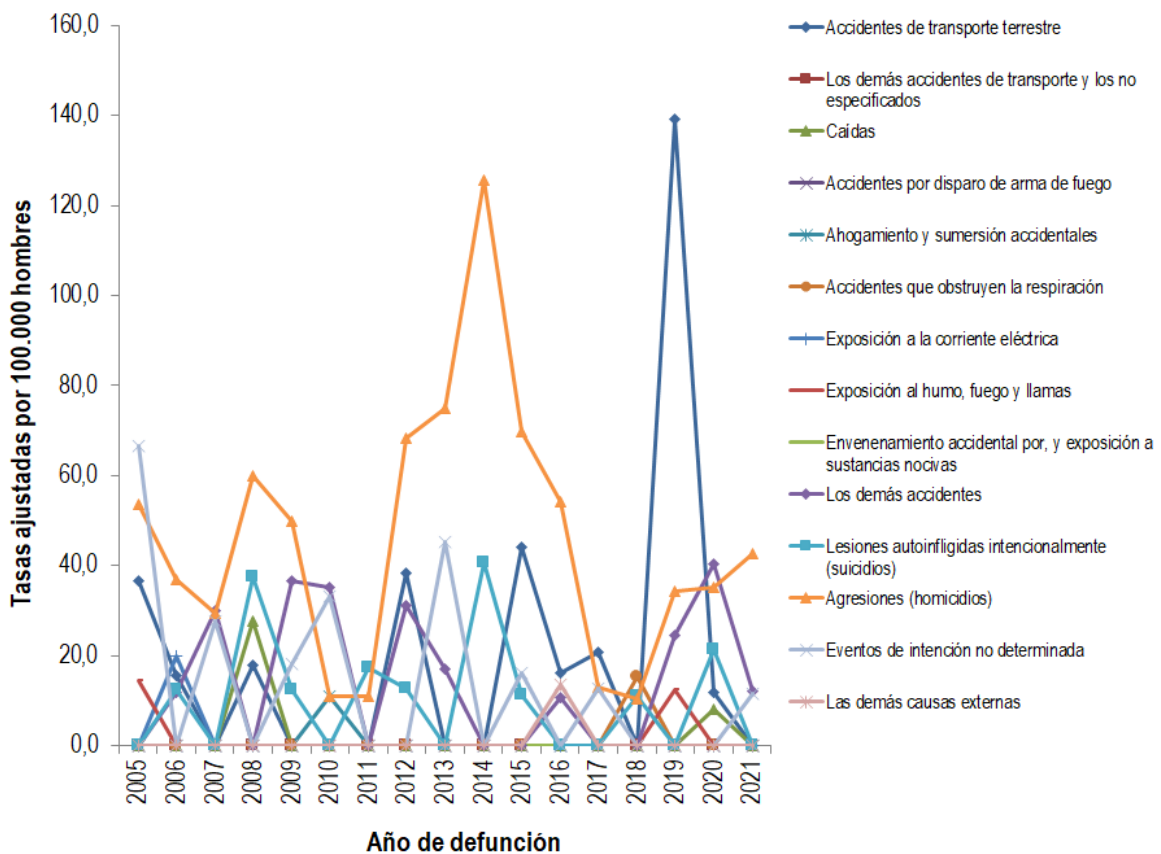


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Mortalidad específica por causas externas

En el grupo de las causas externas para la población masculina del municipio de Titiribí la primera causa de muerte para el 2021 fueron las agresiones(homicidios), con un incremento en la tasa, la cual alcanzo un atasa de 42.7 muertes comparado con el año 2020, Esto se presentó, posiblemente debido a múltiples accidentes que se presentaron en una vía que comunica al suroeste Antioqueño con el departamento del Choco. Como segunda causa de muerte se encuentran los demás accidentes y los eventos de intención no determinada

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



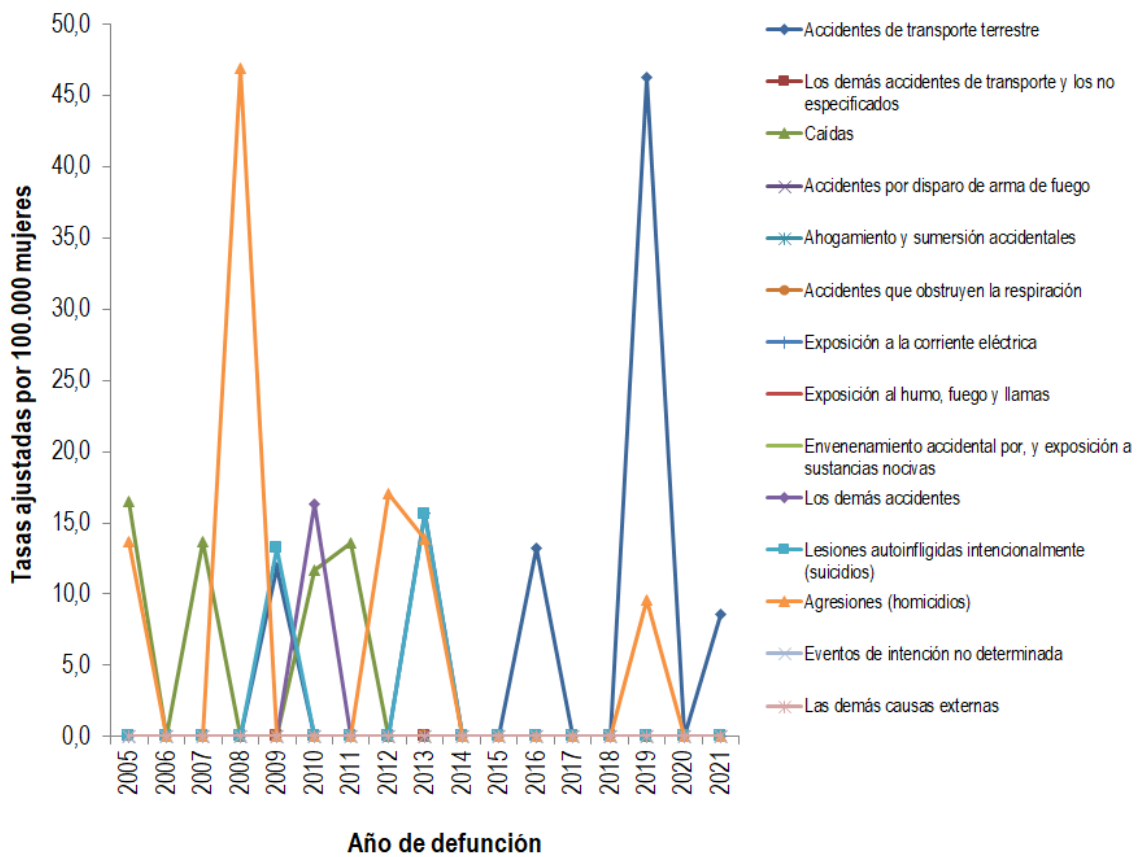
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En el grupo de las mujeres, durante el año 2021 solo se presentaron muertes asociadas a accidentes de transporte terrestre importante mencionar que para el año 2019 se registró un incremento significativo en cuanto a los fallecimientos por accidentes de transporte terrestre, en el año 2019 se presentó un accidente de transporte terrestre, donde fallecieron dos mujeres, por lo que la tasa se ve reflejado en mayor proporción.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

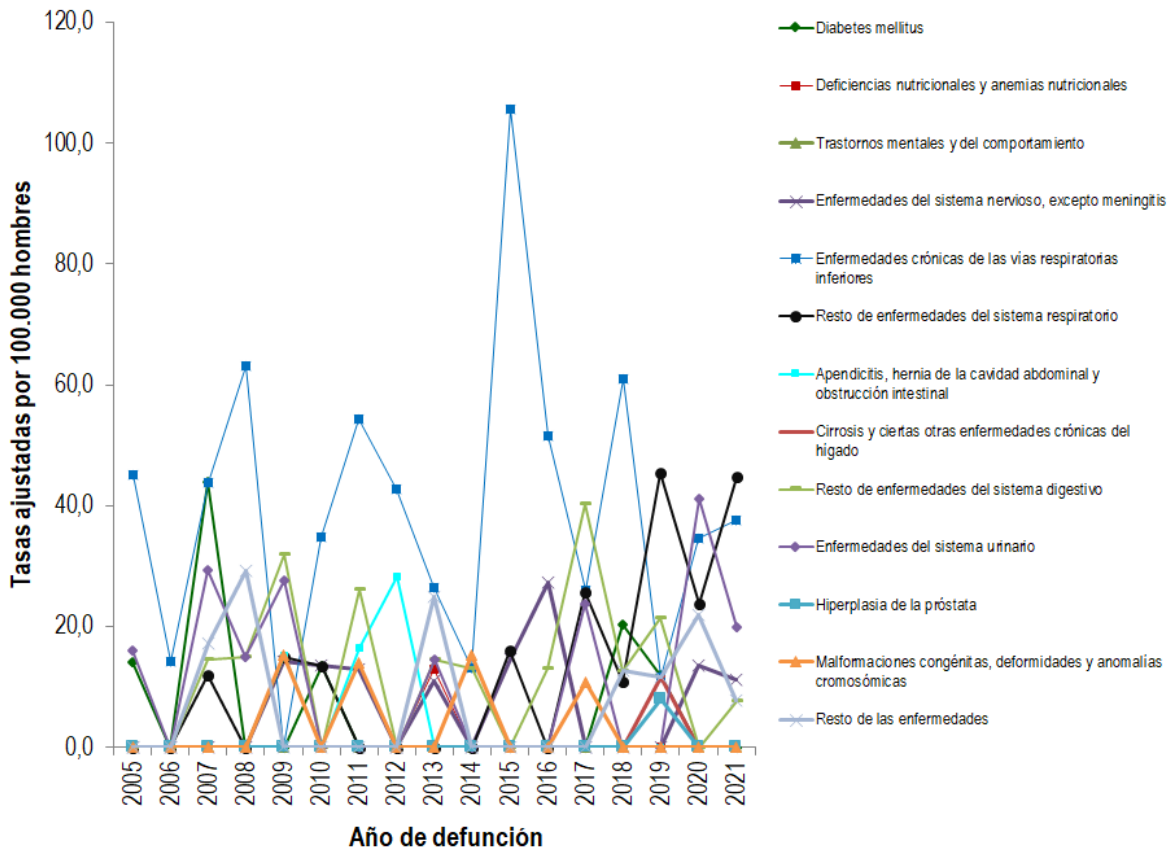


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Mortalidad específica por las demás causas

En el municipio de Titiribí en el grupo de los hombres, quien ocupó el primer lugar en las muertes para el grupo de las demás causas fueron el resto de las enfermedades del sistema respiratorio, registrando un incremento en relación al año 2020, con una tasa de 44.7 muertes por 100 mil hombres, como segunda causa de muerte se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las enfermedades urinarias y las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, se debe continuar con un trabajo constante y oportuno para la disminución de los fallecimientos a causa del COVID 19, siendo la vacunación una de las principales oportunidades para reducir los mismos.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



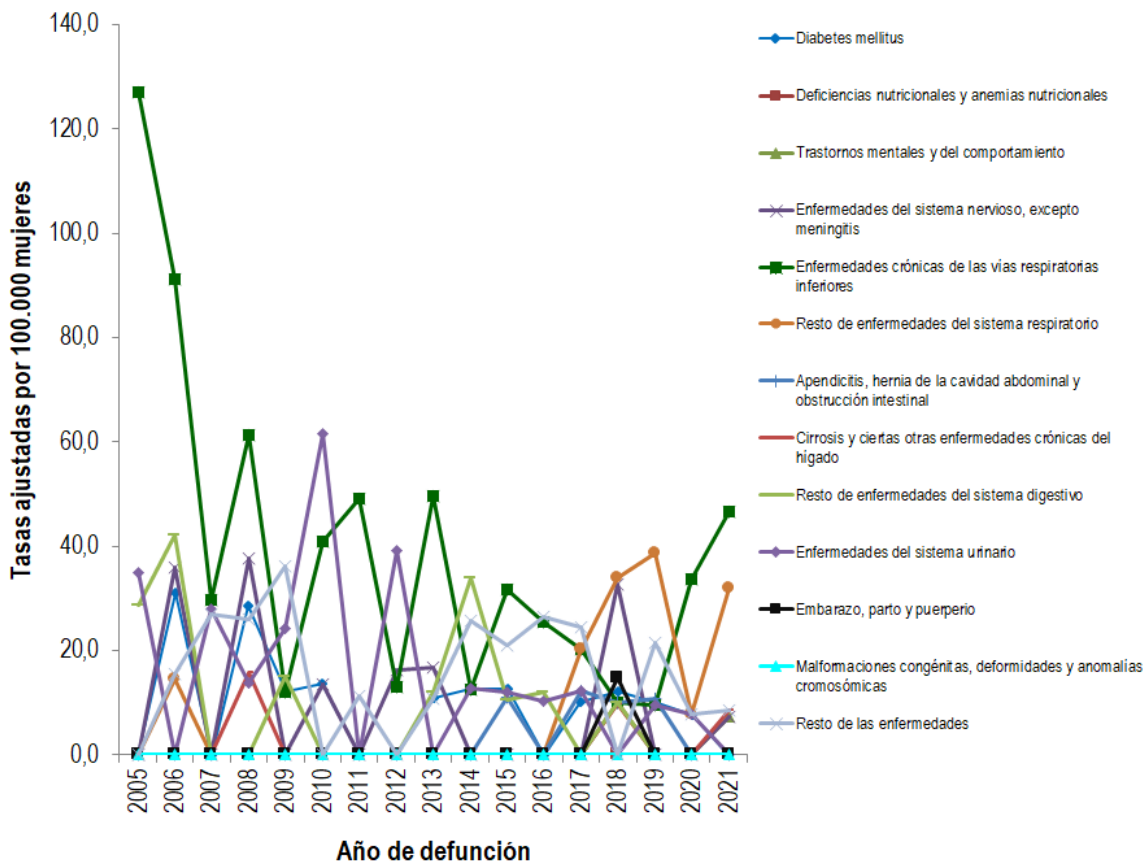
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Podemos observar como para el año 2021, en cuanto a las muertes en mujeres para el grupo de las demás causas, encontramos que las muertes por enfermedades crónicas de las vías inferiores y las el resto de enfermedades del sistema respiratorio, registran la principal causa de muerte, con una tasa de 46.8 muertes por 100 mil mujeres, es importante mencionar que se registra un incremento en relación a los años anteriores asociado a esta causa, posiblemente asociado a la pandemia por COVID-19 que vivimos durante 2020 y 2021 de manera intensificada.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Titiribí, 2005 – 2021.



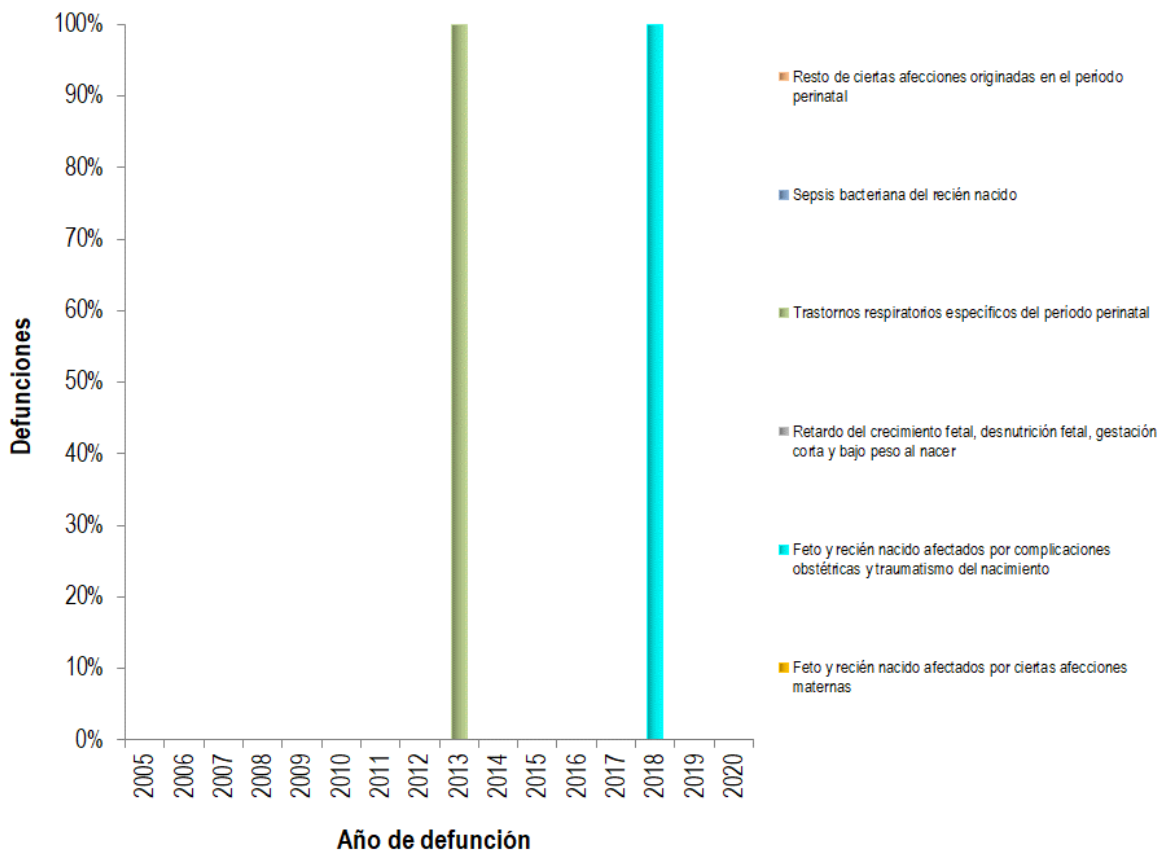
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Afecciones Periodo Perinatal

Para el grupo de las afecciones perinatales en hombres en el municipio no se registraron muertes para el año 2020, cabe resaltar que en el año 2013 se presentó una muerte asociada a trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y en 2018 muertes por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada para las perinatales en hombres del municipio de Titiribí, 2005 – 2020

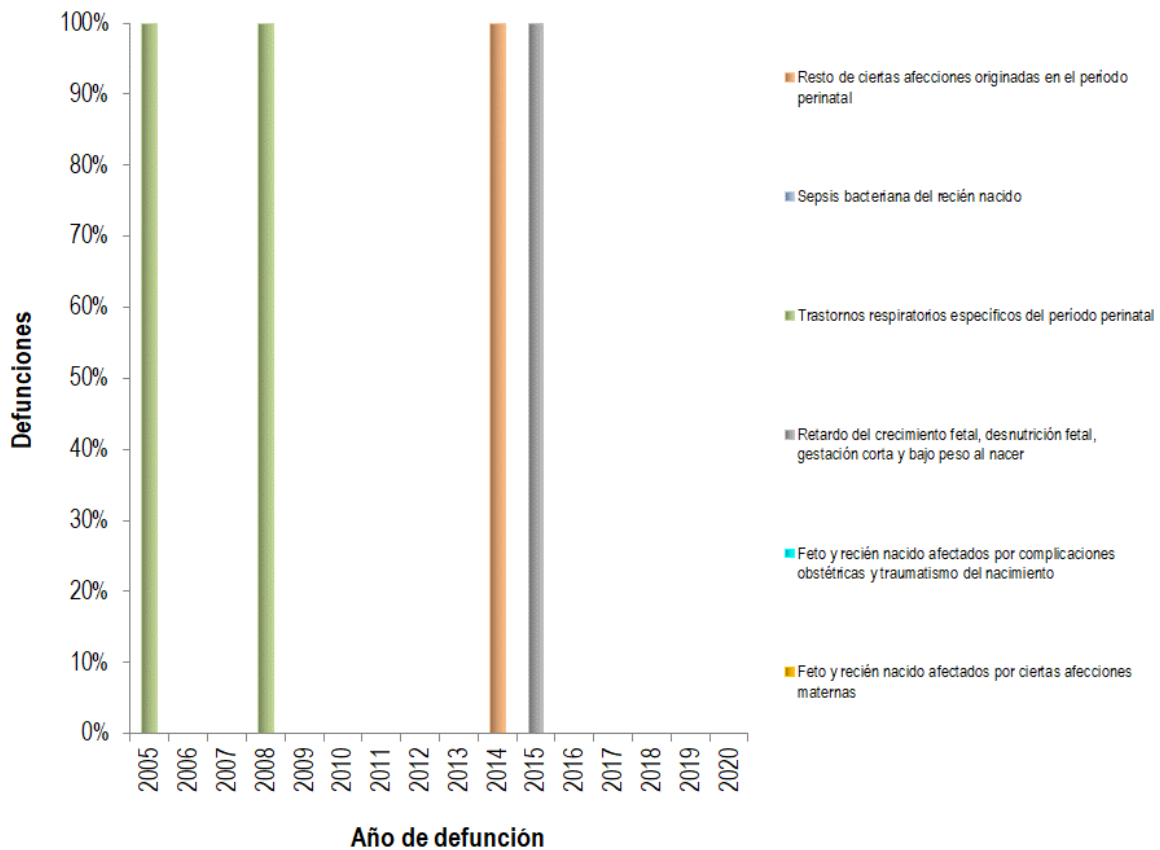




ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para el grupo de las afecciones perinatales la causa de muerte en la población femenina no se presentaron muertes para el año 2020, sin embargo en los años anteriores se registraron muertes por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, retardo del crecimiento y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; se destaca que en el municipio, específicamente desde la ESE Hospital, se busca realizar permanentemente captación oportuna para el ingreso al control prenatal, con el fin de identificar posibles complicaciones entre el binomio madre-hijo.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada para las perinatales en mujeres del municipio de Titiribí, 2005 – 2020.





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Según la tabla de semaforización de tasas de mortalidad por causas específicas, en el municipio de Titiribí el riesgo de morir se encuentra principalmente asociado a enfermedades transmisibles, seguido de agresiones(homicidios)

En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento alcanza una tasa de 3.8 muertes, es importante mencionar que ninguna de las causas de muerte es superior a la del Departamento de Antioquia.

Tabla 34. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Titiribí, 2005-2021.

Causa de muerte	Antioquia	Titiribi	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	4,8	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	-	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	🟢	🟡	🟢	🟡	-	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	-	-	🟢	🟡	🟡	🟡	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	0,0	-	🟢	🟡	-	🟢	🟡	-	-	-	🟢	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	0,0	-	🟢	🟡	-	🟢	🟡	-	-	🟢	🟡	🟢	🟢	🟡	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	0,0	-	-	🟢	🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	-	-	-	🟢	🟡	🟡	🟡	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	0,0	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	-	🟢	🟢	-	🟡	🟢	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	0,0	🟢	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟢	🟢	🟡	🟡	-	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟡	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	-	🟢	🟡	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	22,5	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢	🟡	🟢	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	23,4	🟡	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Menores de 1 año

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 1 año para la población masculina no se registraron muertes desde el periodo 2017-2021

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en el municipio de Titiribí, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11,36	0,00	0,00	11,98	0,00	11,98	0,00	11,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en hombres municipio de Titiribí, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	217,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	215,52	0,00	0,00	217,39	0,00	0,00	0,00	216,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 1 año para la población femenina, el año en el cual se presentó el mayor número de muertes fue en 2010 y 2016 asociado a causas externas de morbilidad y mortalidad y enfermedades e la sangre

Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en mujeres, municipio de Titiribí, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	227,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 1 a 4 años en la población masculina, para este grupo poblacional se presentaron en 2005, 2008 y 2012 un caso de muerte para cada año por causas externas de morbilidad y mortalidad, en 2006 un caso de muerte por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, en el resto de años incluidos los últimos cinco años del periodo analizado no se presentaron causas de muerte.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Menores de 1 a 4 años

Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en hombres, municipio de Titiribí, 2005 – 2020.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	217,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	215,52	0,00	0,00	217,39	0,00	0,00	0,00	216,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 1 a 4 años en la población femenina, solamente se presentó un caso de muerte por las causas externas de morbilidad y mortalidad en 2010 y un caso en 2016 por muerte por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos

Tabla 39. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en mujeres, municipio de Titiribí, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	227,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 1 a 4 años, para este grupo poblacional se presentaron en 2005, 2008, 2010 y 2012 un caso de muerte para cada año por causas externas de morbilidad y mortalidad, en el 2006 se presentó un caso de muerte por ciertas enfermedades infecciones y parasitarias, en el 2016 un caso de muerte por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, en 2013, 2014, 2015 y 2017, 2018, 2019 ,2020 y 2021 no se presentaron muertes por ninguna causa..

Tabla 40. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, municipio de Titiribí, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	1,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,36	0,00	0,00	1,98	0,00	1,98	0,00	1,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 5 años en la población masculina se presentaron 3 casos de muerte para este grupo poblacional en el año 2009 debido a enfermedades del sistema circulatorio, del sistema respiratorio y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en 2014 se presentó 1 caso en las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, entre el 2015 y el 2017 no se presentaron causas de muerte, importante mencionar que para el año 2021 se registra un incremento en las muertes asociadas a afecciones originadas en el periodo perinatal



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Menores de 5 años

Tabla 41. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en hombres, municipio de Titiribí, 2005 – 2020.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	0
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	173,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	173,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	173,91	0,00	0,00	174,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,91	0,00	0,00	0,00	0,00	173,61	0,00	0,00	350,88	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	173,91	0,00	0,00	0,00	0,00	173,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	173,91	0,00	0,00	173,61	0,00	0,00	0,00	174,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 5 años en la población femenina la causa por la que más casos de muertes se han presentado han sido por ciertas afecciones del periodo perinatal, los años en los que se han presentado los casos son en 2005, 2008, 2014 y 2015, en el 2016 se presentó un caso de muerte por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, en el 2017 no se presentaron causas de muerte en esta población. Para el año 2021 no se registraron muertes por ninguna de las causas.

Tabla 42. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas en mujeres, municipio de Titiribí, 2005 - 2020.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	0	0
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	185,19	0,00	0,00	184,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,15	183,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	184,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Para el municipio de Titiribí, según la lista de las 67 causas de la OPS en la población de la infancia y la niñez en el grupo menores de 5 años, la mayor cantidad de muertes durante el periodo analizado han sido por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando su último caso en el 2021, es importante mencionar que no se registraron muertes en por las demás causas.

Tabla 43. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, municipio de Titiribí, 2005 - 2021.

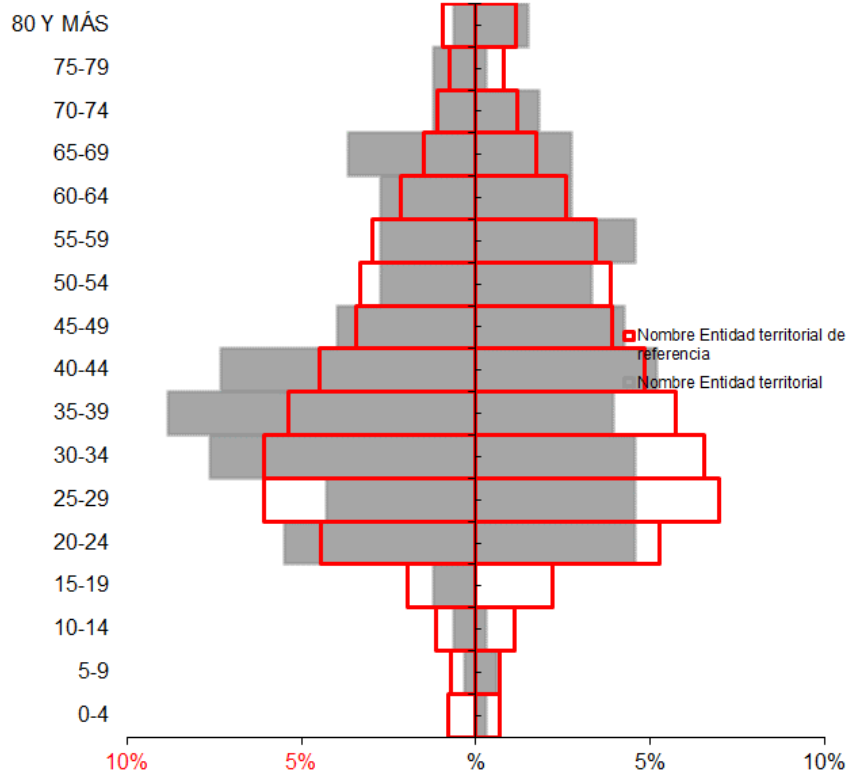
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	89,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	89,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	89,45	0,00	0,00	89,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	89,69	0,00	0,00	89,37	0,00	0,00	0,00	89,29	89,21	89,13	89,13	0,00	0,00	89,21	0,00	0,00	176,99
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	89,45	0,00	0,00	0,00	89,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	89,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	89,69	0,00	0,00	89,37	0,00	89,69	0,00	89,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por COVID



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



Número de casos confirmados de COVID - 19 por antecedente reportado

05809	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Antioquia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	
	Artritis	-	0%		Artritis	2.347	0%	0,0%
	Asma	7	4%		Asma	24.155	4%	0,0%
	Cáncer	1	1%		Cáncer	6.495	1%	0,0%
	Comorbilidades (al menos una)	67	34%		Comorbilidades (al menos una)	185.480	34%	0,0%
	Diabetes	9	5%		Diabetes	28.591	5%	0,0%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	1.506	0%	0,0%
05809	EPOC	15	8%	Antioquia	EPOC	24.534	5%	0,1%
	ERC	1	1%		ERC	11.159	2%	0,0%
	Hipertensión	27	14%		Hipertensión	88.469	16%	0,0%
	Mayor de 59	42	21%		Mayor de 59	82.989	15%	0,1%
	Sobrepeso y Obesidad	25	13%		Sobrepeso y Obesidad	79.636	15%	0,0%
	Terapia Reemplazo Renal	1	1%		Terapia Reemplazo Renal	1.228	0%	0,1%
	VIH	2	1%		VIH	2.664	0%	0,1%
	Total	197	100%		Total	539.253	100%	0,0%





ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Número de casos confirmados de COVID - 19 por ámbito de atención

05809 - Titiribí	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Antioquia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO	
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año	
	Consulta Externa	0	0%		Consulta Externa	1	0%		0,0%
	Cuidado Intensivo	9	3%		Cuidado Intensivo	10811	1%		0,1%
	Cuidado Intermedio	5	1%		Cuidado Intermedio	5507	1%		0,1%
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	1036	0%		0,0%
05809 - Titiribí	Hospitalización	24	7%	Antioquia	Hospitalización	28902	4%		0,1%
	No Reportado	315	89%		No Reportado	702708	94%		0,0%
	Otro	0	0%		Otro		0%		#DIV/0!
	Urgencias	2	1%		Urgencias	814	0%		0,2%
	Total	355	100%		Total	749779	100%		0,0%

3.2.3 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

En el municipio durante los años 2020 y 2021 se registra una tasa de mortalidad infantil y en la Niñez de 18.2, una tasa superior a la del Departamento, importante mencionar además que no se presentaron muertes asociadas a muertes maternas, neonatales, IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años, se debe continuar fortaleciendo la educación a los padres y/o cuidadores con la estrategia IAMI y AIEPI, tanto en su entorno clínico como el comunitario, con el fin de identificar señales de alarma en los menores de 5 años. Del municipio de Titiribí.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

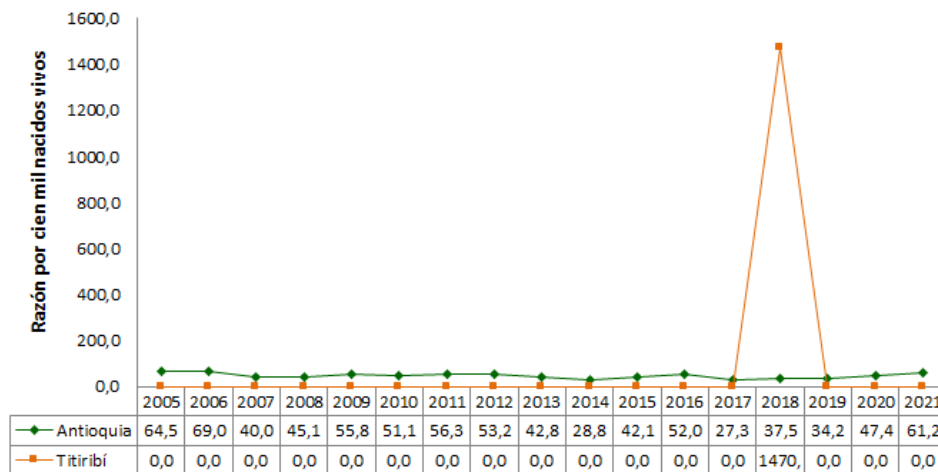
Comportamiento

Causa de muerte	Antioquia	Titiribí	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	0,0	-	-	☑	☑	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	18,2	☑	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	-	-	☑	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	18,2	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE

Para el año 2018, se presentó una tasa de 1470.59 lo que corresponde a una muerte materna, lo que muestra una diferencia significativa con relación al departamento de Antioquia, sin embargo, volvemos a contar con una tasa de 0 en el año 2020.

Figura 28. Razón Mortalidad Materna, Titiribí, 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

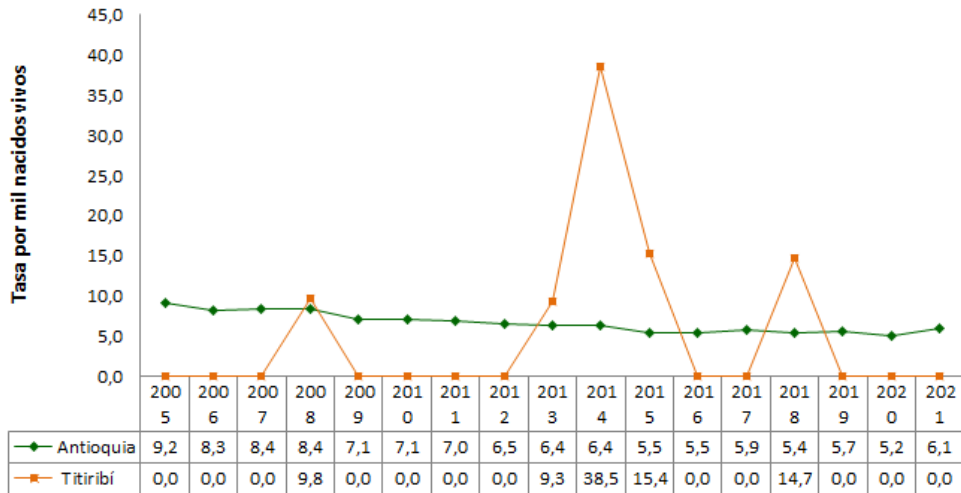
En el municipio de Titiribí las tasas más relevantes en cuanto a mortalidad neonatal se han presentado en los años 2014, con una tasa de 9.8 por mil nacidos vivos, la cual ha sido la más alta para el periodo, seguido del año 2013, 2014 y 2015 con una tasa de 9,3, 38,5 y 13,4 respectivamente, para el año 2018 también se supera las estadísticas



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

departamentales con una tasa de 14,7, es importante analizar este ítem para lograr permanecer con ceros.

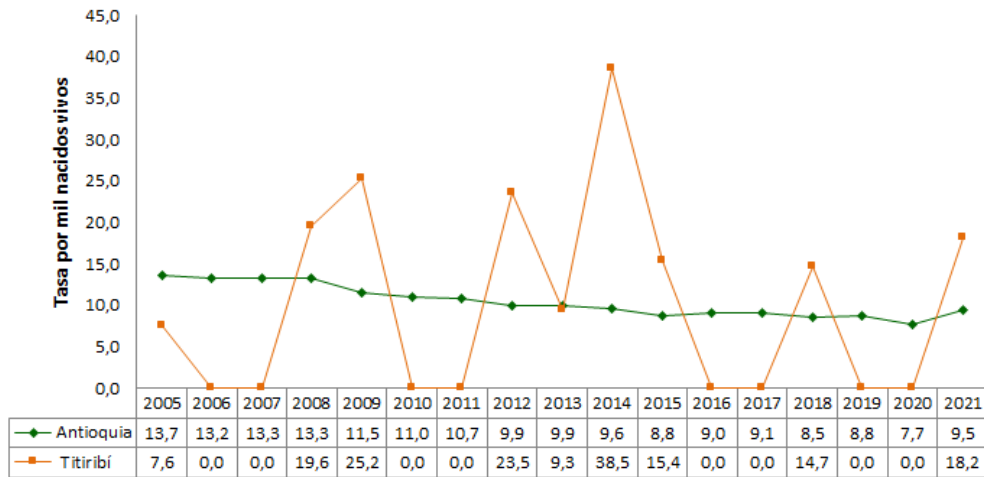
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, Titiribí, 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El municipio de Titiribí ha presentado unos picos demasiado altos comparados con el departamento, cabe resaltar que estos se miden por cada mil nacidos vivos, lo que eleva la cifra municipal, los picos se han presentado en los años 2008, 2009, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2018, para el año 2021 se presentó una tasa de 18,2.

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, Titiribí 2005-2020.



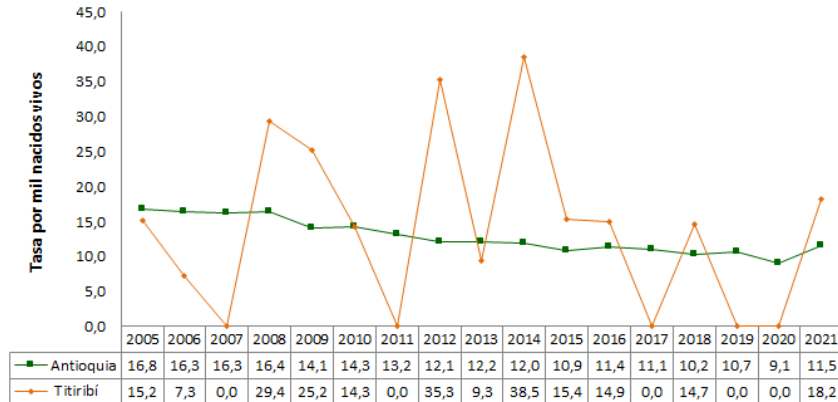
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En cuanto a mortalidad en la niñez, encontramos que, en el municipio de Titiribí presentó entre el 2008 y el 2010 y entre y 2016 tasas muy levadas comparadas con el departamento, el último año analizado se observa una tasa de 18,2 por encima del departamento.

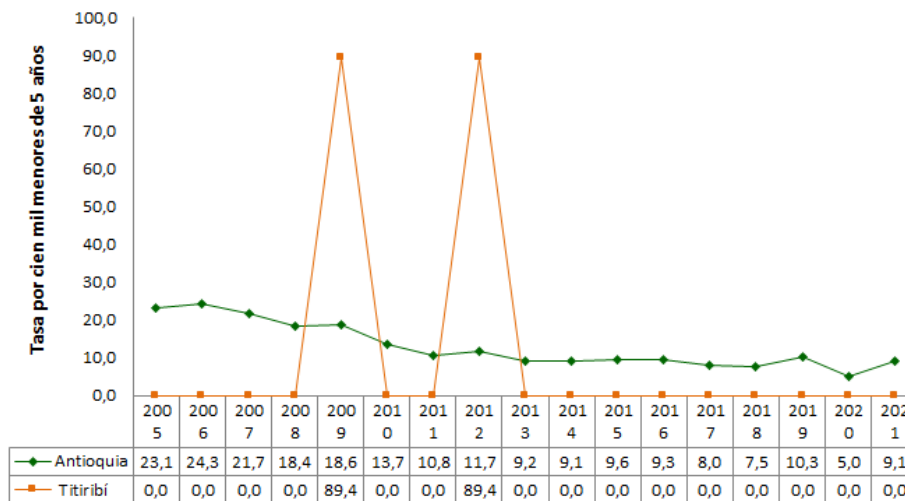
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez (<5años), Titiribí 2005-2020.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años en el municipio de Titiribí presento para el periodo analizado se han presentado picos muy altos comparados con el departamento, los más elevados se presentaron en el año 2009 y en el año 2012 con una tasa de 89,4 por cien mil menores de cinco años, el resto de los años analizados ha permanecido en 0.0.

Figura 32. Tasa de Mortalidad IRA, menores de 5 años, Titiribí 2005-2020



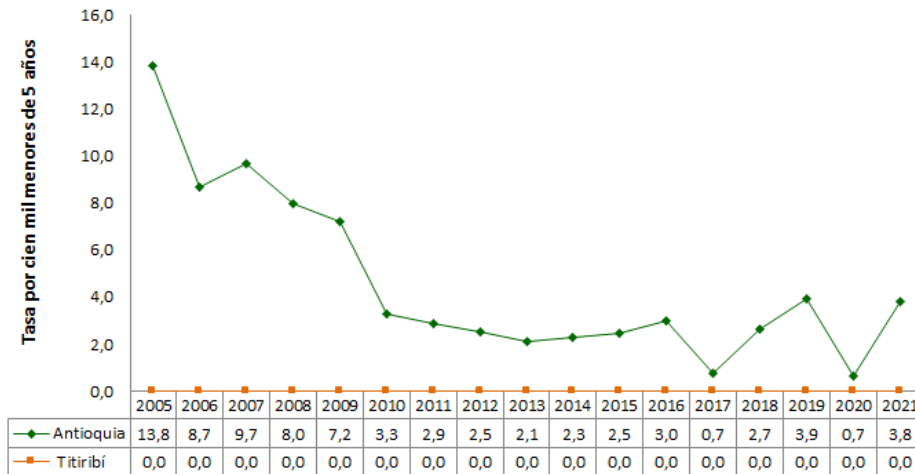
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

En cuanto a la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, el municipio se ha sostenido su tasa de 0.0 durante el periodo analizado, es decir, no se han presentado muertes en menores de cinco años a causa de EDA.

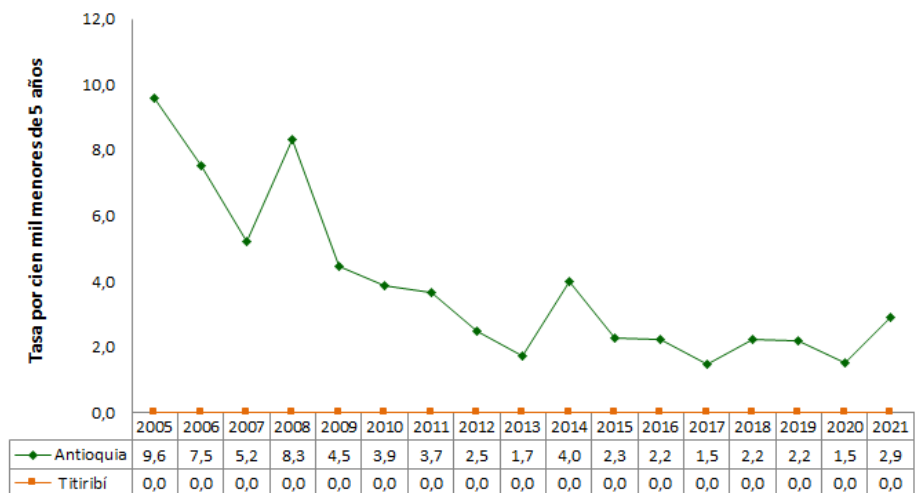
Figura 33. Tasa de Mortalidad EDA, menores de 5 años, Titiribí 2005-2020.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El municipio no cuenta con muertes por desnutrición en menores de 5 años.

Figura 34. Tasa de Mortalidad por desnutrición, menores de 5 años, Titiribí 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Determinantes estructurales

El municipio de Titiribí no presenta mortalidad materna y mortalidad neonatal por etnia y por área.

Mortalidad materna por área

En el municipio de titiribí para el periodo analizado, se presentaron muertes maternas solo en el año 2018 principalmente en la zona rural dispersa

Reportes ASIS
Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Área

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA												
2 - CENTRO POBLADO												
3 - AREA RURAL DISPERSA										2.941,18		
SIN INFORMACION												
Total General										1.470,59		

Mortalidad neonatal por área

En cuanto a la mortalidad neonatal por área, dentro del periodo de estudio se evidencia que para el año 2013, 2014, 2015 y 2018 se presentaron muertes por esta causa, ocurriendo principalmente en la zona rural del municipio.

Reportes ASIS
Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Área

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA												
2 - CENTRO POBLADO						100,00				200,00		
3 - AREA RURAL DISPERSA					19,61	50,00	37,04					
SIN INFORMACION												
Total General					9,35	38,46	15,38			14,71		

Mortalidad materna por etnia

En relación a las muertes maternas por etnia para el año 2018 ocurrió principalmente en otras etnias, según como se autoreconoce cada habitante en el municipio

Reportes ASIS
Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Etnia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS										1.470,59		
NO REPORTADO												
Total General										1.470,59		

Mortalidad neonatal por etnia

En relación a las muertes neonatales por etnia para el año 2018 ocurrió principalmente en otras etnias, según como se autoreconoce cada habitante en el municipio.

Reportes ASIS
Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Etnia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS					9,52	38,46	15,63			14,71		
NO REPORTADO												
Total General					9,35	38,46	15,38			14,71		

3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Conclusiones de Mortalidad

La principal causa de defunción en la población del municipio de Titiribí para todo el periodo 2005 a 2021 fueron las enfermedades del sistema circulatorio, teniendo en cuenta que registra un incremento desde el año 2017, es importante mencionar que el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta por una alimentación poco saludable, la cual se caracteriza por un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo elevado de sal, azúcares y grasas.

Como segunda causa de muerte se encuentran las demás causas con una tasa de 117.5 por cien mil habitantes, registrando un incremento con relación al año anterior; como tercera causa de muerte se encuentran las neoplasias, registrando una tasas de 53.9 por cien mil habitantes

Por todo lo anterior, es importante implementar estrategias que permita generar espacios de educación y de sensibilización, por último, es importante mencionar que se han incrementado, se debe de fortalecer el buen manejo de la información y de la clasificación de los eventos, adicionalmente con las causas externas se registra una disminución en las muertes asociadas a dicha causa en comparación con el año inmediatamente anterior, lo cual indica que en el municipio se registraron menor muertes asociadas a homicidios, accidentes de transporte y suicidios.

En el año 2021, la principal causa de defunción en los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio, registrando una tasa de 170.8 muertes por cien mil hombres, ocasionado principalmente por el sedentarismo, malos hábitos alimenticios y falta de actividad física, en segundo lugar se encuentran las demás causas con una tasa de 128.7, en tercer lugar, se ubica las causas externas con una tasa de 93.3 y los signos y síntomas mal definidos, lo cual se requiere fortalecer con el personal médico y asistencial.

En el municipio de Titiribí, se observa que para la población masculina dentro del grupo de las infecciosas la causa de muerte que tuvo más representación entre los años 2005 a 2021 fueron las infecciones respiratorias agudas y el resto de las enfermedades infecciosas y parasitarias se debe de resaltar que las infecciones respiratorias agudas han marcado una notoria representación durante años, teniendo en cuenta además la pandemia ocurrida en el mundo por el COVID-19 durante los años 2020 y 2022 donde más casos se registraron a nivel mundial.

Durante el año 2021 se observa un incremento en las enfermedades del sistema circulatorio, la causa que más aportó en este grupo durante este último año fueron las enfermedades isquémicas del corazón, registrando un incremento en relación al año 2020, con una tasa de 86.9 muertes, seguido de las muertes asociadas a enfermedades hipertensivas con una tasa de 40.5 para el año 2021, como tercera causa de muerte se



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

destaca las muertes por insuficiencia cardiaca con una tasa a 2021 de 20.3; se destaca que en el municipio se busca promover en todos los habitantes del municipio, la adopción de hábitos saludables.

desnutrición en menores de cinco años, se debe continuar fortaleciendo la educación a los padres y/o cuidadores con la estrategia IAMI y AIEPI, tanto en su entorno clínico como el comunitario, con el fin de identificar señales de alarma en los menores de 5 años. Del municipio de Titiribí.

En el municipio durante el años 2020 y 2021 no se presentaron muertes asociadas a muertes maternas, neonatales, IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años

Tabla 13. Identificación de prioridades en salud del municipio de Titiribí, 2022.

Mortalidad	Prioridad	Titiribí 2021	Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	133.2	147.9	Incremento	001
	2. Las demás causas	117.5	114,6	Incremento	000
	3. Neoplasias	53.9	96.9	Estable	007
	4. Causas Externas	38.6	68.0	Decreciente	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	66.4	73.9	Incremento	001
	2. Todas las demas: Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	42.0	27.1	Estable	001
	3. Enfermedades Hipertensivas	23.4	23.3	Incremento	007
	4. Enfermedades Cerebrovasculares	23.3	26.5	Decreciente	007
	5. Agresiones (Homicidios)	22.5	30.1	Incremento	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (menores de 1 año)	4,1	5,5	Estable	008
	2. Causas externas de morbilidad y mortalidad (de 1 a 4 años)	7,6	9,9	Estable	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad materna	47,36	65,78	Aumento	008
	2. Mortalidad en la niñez	9,1	12,1	Decreciente	008
	3. Mortalidad por IRA (Menores de 5 años)	5	6,8	Decreciente	000
	n. Mortalidad por desnutricion (Menores de 5 años)	1,5	6,8	Decreciente	003



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

4. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

Mapeo de Actores (Instrumento 1 y 2 PTS)							
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional, e Intersectorial (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - preguntat que puedo aportar)
Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población antioqueña generando conductas suicidas y adictivas, trastornos mentales.	HOMO Hospital Mental María Upegui ESE CARIEMA ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Secretaría de las Mujeres Secretaría de Gobierno Secretaría de Inclusión Social (infancia y adolescencia, indígenas, discapacidad, migrantes, adulto mayor) Secretaría Educación Policía Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia Comisarias IREF Policía Judicial (CTI, SIJN, Fiscalía General de la Nación Juzgado Procuraduría Personerías Centraloría Instituciones Educativas municipales Juntas de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales Líneas de atención (123 línea de atención social, 106 de salud mental, 141Protección de niñas, niños y adolescentes, 155 violencia contra las mujeres - Bomberos, y Defensa Civil DAGRAD Secretaría General de Planeación de la Gobernación	ESE San Juan de Dios Juntas de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales Organizaciones de mujeres líderes Asociación de usuarios Colomboplan USAID UNODC ODM	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, intencional y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud mental.	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población antioqueña para generar bienestar físico, mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencia de capacidades e implementación de estrategias de intervención.

5. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.

Se realizó priorización de los problemas de salud, según la matriz Hanlon, Teniendo en cuenta el enfoque de determinantes sociales, ambientales y de salud, el municipio de Titiribí - Antioquia tiene una zona urbana con mayor población y de menor extensión, la cual presenta una gran concentración de problemáticas y necesidades en salud y sociales, asociadas igualmente a falencias en la zona rural donde existen mayores brechas e inequidades por las dificultades en el acceso a bienes y servicios y baja cobertura en la asistencia social y estatal.

De acuerdo con este análisis de salud para el territorio, es necesario reconocer que el nivel de salud está determinado por las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades, y que tales condiciones están vinculadas al mismo tiempo con el grado de desarrollo y de participación de los actores de la sociedad civil, es por esto que en el ámbito local y buscando respuestas óptimas y oportunas para la población los enfoques del PDSP deben ser aplicados de forma integrada que a su vez sirvan de plataforma para la identificación, selección, priorización y análisis de problemas de salud factibles de intervención.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Barreras de acceso a los servicios de salud	8	8	7	1	1
Alto consumo de sustancias Psicoactivas	8	8	8	0,5	1
Enfermedades crónicas no transmisibles	6	8	7	0,5	1
Altas tasas de violencia intrafamiliar	6	7	8	0,5	1
Casos de intolerancia a la convivencia ciudadana	7	7	7	0,5	1
Patologías en salud mental	7	6	8	0,5	1

Núcleos de inequidad Sociosanitaria

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Barreras de acceso a los servicios de salud	Situación financiera de la ESE	Servicios de salud	Injusticias socioeconómicas	Acceso oportuno a los servicios de salud	Fortalecimiento ESE Hospital San Juan de Dios
Alto consumo de sustancias Psicoactivas	Microtráfico, alteración salud mental	Condición socio económica	Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Reducción del consumo de sustancias psicoactivas	Intervenciones colectivas desde la atención primaria en salud
Enfermedades crónicas no transmisibles	Inadecuados hábitos saludables	Servicios de salud	Injusticias socioeconómicas	Reducción morbi mortalidad por ECNT	Intervenciones colectivas desde la atención primaria en salud
Altas tasas de violencia intrafamiliar	Inadecuada convivencia ciudadana y familiar	Condición socio económica	Injusticias socioeconómicas	Reducción tasas de violencia intrafamiliar	Intervenciones colectivas desde la atención primaria en salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Altos casos de intolerancia a la convivencia ciudadana	inadecuada convivencia ciudadana y familiar	Salud mental	Injusticias socioeconómicas	Reducción casos de intolerancia	Intervenciones colectivas desde la atención primaria en salud
Patologías en salud mental	Baja adherencia a tratamiento, poco acompañamiento familiar	Salud mental	Injusticias socioeconómicas	Atención integral a las patologías en salud mental	Intervenciones colectivas desde la atención primaria en salud

6. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

Como iniciativa de la Secretaría de Salud del municipio de Titiribí, y en respuesta a la nueva metodología para la realización del ASIS con cartografía social y participativa, se realizaron diferentes encuentros con el fin de reconocer y anticipar la opinión de la comunidad ante los diferentes ejes temáticos que fortalecen y estructuran la dinámica de priorización de las diferentes situaciones en salud del municipio, resultados que se complementan con la participación del municipio en el diálogo social para el ejercicio de la planeación estratégica territorial en el marco de la Agenda Antioquia 2040.

En el desarrollo de dichos encuentros, se convocaron personas representantes de todas las organizaciones comunitarias del municipio y comunidad en general, abarcando personas en los diferentes cursos de vida para enriquecer el diálogo y la participación social y comunitaria dentro de este proceso, adicionalmente, en cada encuentro se plantearon 5 preguntas estratégicas orientadoras que permitieron recopilar los datos a través de los componentes económico, cultural, ambiental y político; todo lo socializado y suscitado en los encuentros se presenta a continuación:



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Contar con talento humano idóneo	Capacitaciones periódicas socializando normatividad vigente en salud y los cambios que se presenten.
	Sistema único público de información en salud.					
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Coordinación con la Secretaría Seccional de Salud a través de los Técnicos de Saneamiento para operar autoridad sanitaria, con el fin de buscar resultados en salud	Capacitaciones periódicas socializando normatividad vigente en salud y los cambios que se presenten.
	Vigilancia en Salud Pública					



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.		acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Cada política pública está liderada por personal capacitado	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades,	Dentro del proceso de Planeación integral en salud, plan de desarrollo, plan territorial	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
		poblaciones por condición y/o situación.	diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	de salud de manera transversal	con un abordaje cultural y de salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	Se tiene en cuenta las comunidades incluidas en el plan de acción, estrategias de respuesta que permitan mitigar los impactos de las inequidades social étnica y de género	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Se tiene en cuenta las comunidades incluidas en el plan de acción, estrategias de respuesta que permitan mitigar los impactos de las inequidad social étnica y de género	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones	Se tiene en cuenta las comunidades incluidas en el plan de acción, estrategias de respuesta que permitan mitigar los impactos de las inequidad	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
				por condición y/o situación.	social étnica y de genero	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Se ejecutan los recursos del SGP, destinados para salud pública, según lineamientos del gobierno nacional	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Se ejecutan los recursos del SGP, destinados para salud pública, según lineamientos del gobierno nacional	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud	



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Se ejecutan los recursos del SGP, destinados para salud pública, según lineamientos del gobierno nacional	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Se ejecutan los recursos del SGP, destinados para salud pública, según lineamientos del gobierno nacional	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Se tiene en cuenta las comunidades incluidas en el plan de acción, estrategias de respuesta que permitan mitigar los impactos de las inequidad social étnica y de género	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundament	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Se tiene en cuenta las comunidades incluidas en el plan de acción, estrategias de respuesta que permitan mitigar los impactos de las inequidad social étnica y de género	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad,	Se ejecutan los recursos del SGP, destinados para salud pública, según	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		al a la salud.	continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	lineamientos del gobierno nacional	participativa y con un abordaje cultural y de salud
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como	Se ejecutan los recursos del SGP, destinados para salud pública, según lineamientos del gobierno nacional	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
				puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,		
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado	Mediante la elaboración de proyectos que busquen fortalecer infraestructura, insumos, dotación y equipos.	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)		
				en redes integrales e integradas territoriales de salud.				
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	proyectos	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Coordinar acciones mediante actores políticos e institucionales, según los lineamientos del gobierno nacional.	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud		
	Participación social en salud							
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.					Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	formulación ejecución de políticas, planes, programas y proyectos	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública							



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,		
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Coordinar acciones mediante actores políticos e institucionales, según los lineamientos del gobierno nacional.	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
			Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.			
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Contar con talento humano idóneo	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Contar con talento humano idóneo	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se debe incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE TITIRIBÍ
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
						abordaje cultural y de salud
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	se verificará en el municipio la existencia de sabedores ancestrales con el fin de que se integren a la dinámica en salud del municipio.	las directrices que establezca el gobierno nacional, las cuales se deben incorporar a cada equipo de trabajo, de manera participativa y con un abordaje cultural y de salud