ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD PARTICIPATIVO CON EL MODELO DELOS DETERMINANTES SOCIALES DESALUD

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de Chaparral, Departamento del Tolima 2023-2024

ADRIANA MAGALY MATIZ
Gobernador del Tolima

KATHERINE RENGIFO
Secretaria de Salud del Tolima

HELVER GONZALEZ MORA
Alcalde Municipal

JORGE ISAIAS CARVAJAL
Director Local de Salud

XIMENA DEL PILAR RINCON TRUJILLO
Autor del Documento

Chaparral, Tolima, 2023

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	14
METODOLOGIA	16
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	17
SIGLAS	18
1. CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO	20
1.1. Contexto territorial	20
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica	20
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	32
1.2. Contexto poblacional y demográfico	36
1.2.1. Estructura demográfica	41
1.2.2. Dinámica demográfica	45
1.2.3. Movilidad forzada	46
1.2.4. Población migrante	49
1.3 Contexto institucional de protección social y sectorial en salud	55
1.4 Equipamiento institucional del sector educativo, sector social y cultural	65
1.5 Gobierno y gobernanza en el sector salud	89
2. CAPITULO II.PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	90
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	90
2.2 Condiciones de vida del territorio	90
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	99
3. CAPITULO III. DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES	102
3.1 Análisis de la morbilidad	102
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	102
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	114
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	117
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	120
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	122
3.2 Análisis de la mortalidad	123
3.2.1 Mortalidad general por grandes causas	123
3.2.2 Años de vida potencialmente perdidos	128
3.2.3 Mortalidad específica por subgrupo	138
3.2.4 Mortalidad materno - infantil y en la niñez	163
3.3 Conclusiones del análisis de situación de salud que incluya, situación problemática, alternativas de solución y responsables	190
4. CAPITULO IV.PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	202
Anexos	
5 CAPITULO V Mapeo de Actores	

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Distribución del municipio de Chaparral por extensión territorial y área de residencia, 2023 22

Tabla 2. Distribución de barrios por comuna, área urbana del municipio de Chaparral, 2013 23

Tabla 3. Distribución de Corregimientos, área rural del municipio de Chaparral, 2013 26

Tabla 3. Distribución de Corregimientos, área rural del municipio de Chaparral, 2013 28

Tabla 5. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Chaparral hacia los municipios vecinos, 2023 29

Tabla 6. Distancia por carretera de Chaparral a los municipios del Tolima 29

Tabla 7. Longitud de las vías en la zona rural, municipio de Chaparral 30

Tabla 8. Población por área de residencia municipio de Chaparral, Tolima, 2023 38

Tabla 9. Total, de unidades de viviendas censadas según condición de ocupación, hogares y población censada a nivel municipal por área, 2018 38

Tabla 10. Número de hogares y habitantes por hogar, Chaparral, Tolima, 2023 39

Tabla 11. Proyección de población por pertenencia étnica del municipio de Chaparral, Tolima, 2023 40

Tabla 12. Población por pertenencia étnica del municipio de Chaparral, Tolima, 2020 40

Tabla 13. Proporción de la población por curso de vida, Chaparral, Tolima, 2015, 2023 y 2025 42

Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Chaparral, Tolima, 2018, 2023, 2028 43

Tabla 15. Población víctima de conflicto armado, Chaparral, 2015 – 2022 47

Tabla 16. Población víctima de conflicto armado según sexo, Chaparral, 2021 47

Tabla 17. Distribución de población víctima de conflicto armado según grupo de edad, Chaparral, 2021 47

Tabla 18. Distribución de población víctima de conflicto armado por hecho victimizante, Chaparral, 2021 48

Tabla 19. Distribución de población víctima de conflicto armado según etnia, Chaparral, 2021 49

Tabla 20. Distribución de población víctima de conflicto armado según discapacidad, Chaparral, 2021 49

Tabla 21. Estructura de la población migrante por grupo de edad y sexo, Chaparral - Tolima, 2021 50

Tabla 22. Atenciones en salud población migrante por tipo de servicio, Chaparral, Tolima, 2021 51

Tabla 23. Atenciones en salud de la población migrante según país de procedencia, Chaparral, Tolima, 2021 51

Tabla 24. Atenciones en salud de la población migrante según régimen de afiliación en salud, Chaparral, Tolima, 2021 52

Tabla 25. Oferta de prestadores – Servicios de salud habilitados, Chaparral, Tolima, 2022 55

Tabla 26. Oferta de prestadores – capacidad instalada, Chaparral, Tolima, 2022 59

Tabla 27. Distribución población afiliada EAPB según régimen, Chaparral, Tolima, 2022 – 2023 a junio 60

Tabla 28. Distribución EAPB/IPS primarias, Chaparral, Tolima, 2022 62

Tabla 29. Indicadores priorizados EAPB según régimen. Población a riesgo, sexo, edad, etnia, Chaparral, Tolima, 2022-2023 63

Tabla 30. Prioridades en salud según EAPB, Chaparral, Tolima, 2022-2023 64

Tabla 32. Relación de Centros de bienestar del adulto mayor, Chaparral, Tolima, 2024 67

Tabla 33. Relación de organizaciones personas con discapacidad, Chaparral, Tolima, 2024 68

Tabla 34. Relación de escenarios deportivos en área urbana, Chaparral, Tolima, 2024 71

Tabla 35. Relación de escenarios deportivos en área rural, Chaparral, Tolima, 2024 76

Tabla 54. Políticas públicas, Chaparral, 2024 89

Tabla 55. Indicadores sistema general de riesgos laborales - ARL, Chaparral, Tolima, 2022 (corte junio/2022) 90

Tabla 56. Necesidades básicas insatisfechas según dominio, Chaparral, Tolima, 2018 91

Tabla 57. Necesidades básicas insatisfechas según dominio y categorías, Chaparral, Tolima, 2018 92

Tabla 58. Porcentaje de pobreza multidimensional, Chaparral, Tolima, 2018 92

Tabla 59. Porcentaje de Privaciones por hogar según variable, Chaparral, Tolima, 2018 93

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Chaparral, Tolima, 2021 94

Tabla 61. Tasa de cobertura servicios públicos según área, Chaparral, Tolima, 2021 95

Tabla 62. Determinantes intermediarios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Chaparral, Tolima, 2006 – 2020 96

Tabla 63. Nacimientos por bajo peso al nacer, Chaparral, Tolima, 2021 97

Tabla 64. Cobertura vacuna COVID-19 administradas según edad, Chaparral, Tolima, 2022 98

Tabla 65. Lesiones no fatales por violencia interpersonal casos y tasas por 100.000 habitantes, según municipio del hecho y sexo de la víctima, Chaparral, 2021 99

Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Chaparral, Tolima, 2021 101

Tabla 67. Atenciones según agrupaciones de grandes causas por curso de vida, Chaparral, Tolima, 2009 – 2022 103

Tabla 68. Atenciones según agrupaciones de grandes causas por curso de vida, en los hombres, Chaparral, Tolima, 2009 – 2022 104

Tabla 69. Atenciones según agrupaciones de grandes causas por curso de vida, en las mujeres, Chaparral, Tolima, 2009 – 2022 106

Tabla 70. Atenciones según agrupaciones de subgrupo de grandes causas por condiciones transmisibles y nutricionales, Chaparral, Tolima, 2009 – 2021 108

Tabla 71. Porcentaje de atenciones según agrupaciones de grupo de grandes causas por alteraciones de salud mental según curso de vida, Chaparral, Tolima, 2009 – 2021 109

Tabla 72. Porcentaje de atenciones según agrupaciones de grupo de grandes causas por alteraciones de salud mental en hombres, Chaparral, Tolima, 2009 – 2021 111

Tabla 73. Porcentaje de atenciones según agrupaciones de grupo de grandes causas por alteraciones de salud mental en mujeres, Chaparral, Tolima, 2009 – 2021 112

Tabla 74. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Chaparral, Tolima, 2022 115

Tabla 75. Progresión de la enfermedad renal crónica según número de personas, Chaparral, Tolima, 2022 116

Tabla 76. Prevalencia eventos precursores, Chaparral, Tolima, 2022 117

Tabla 77. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria, Chaparral, Tolima, 2021 118

Tabla 78. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria, Chaparral, Tolima, 2022 119

Tabla 79. Distribución de población en condición de discapacidad según grupo de edad y sexo, Chaparral, Tolima, 2022 121

Tabla 80. Proporción de las alteraciones permanentes según tipo de discapacidad, Chaparral, Tolima, 2022 121

Tabla 81. Proporción de las alteraciones permanentes según tipo de discapacidad por sexo, Chaparral, Tolima, 2022 122

Tabla 82. Identificación de prioridades de morbilidad, Chaparral, Tolima, 2022 122

Tabla 83. Tasas de AVPP ajustadas para la edad por grandes causas lista 6/67, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 137

Tabla 84. Tasas de AVPP ajustadas para la edad por grandes causas lista 6/67 en hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 137

Tabla 85. Tasas de AVPP ajustadas para la edad por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 138

Tabla 86. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 162

Tabla 87. Tasas específicas de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos), según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 163

Tabla 88. Tasas específicas de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) en los hombres, según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 164

Tabla 89. Tasas específicas de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) en las mujeres, según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 165

Tabla 90. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años (por 1.000 nacidos vivos), según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 166

Tabla 91. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años (por 1.000 nacidos vivos) en los hombres, según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 166

Tabla 92. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años (por 1.000 nacidos vivos) en las mujeres, según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 167

Tabla 93. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años (por 1.000 nacidos vivos), según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 168

Tabla 94. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años (por 1.000 nacidos vivos) en los hombres, según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 169

Tabla 95. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años (por 1.000 nacidos vivos) en las mujeres, según la lista de las 67 causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 169

Tabla 96. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 170

Tabla 97. Tasas de mortalidad materno – infantil y niñez, Chaparral, Tolima, 2005 – 2021 171

Tabla 98. Mortalidad relacionada con salud mental, Chaparral, 2006 – 2021 178

Tabla 99. Mortalidad relacionada con salud mental en hombres, Chaparral, 2006 – 2021 178

Tabla 100. Mortalidad relacionada con salud mental en mujeres, Chaparral, 2006 - 2021 179

Tabla 101. Estructura de población de COVID-19 según grupos quinquenales y por sexo, Chaparral, Tolima, Acumulado 2020, 2021,2022p 180

Tabla 102. Indices demográficos, mortalidad COVID-19, Chaparral, Tolima, Acumulado 2020, 2021,2022p 181

Tabla 103. Interpretación de los índices demográficos, mortalidad COVID-19, Chaparral, Tolima, Acumulado 2020, 2021,2022p 181

Tabla 104. Indicadores de razón de mortalidad materna a 42 días según etnia, Chaparral, Tolima, 2009 – 2020 185

Tabla 105. Indicadores de razón de mortalidad materna a 42 días según área, Chaparral, Tolima, 2009 – 2020 186

Tabla 106. Indicadores según área, Chaparral, Tolima, 2006 – 2020 186

Tabla 107. Indicadores según etnia, Chaparral, Tolima, 2008 – 2020 187

Tabla 108. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno – infantil, Chaparral, Tolima, 2021 188

Tabla 109. Priorización matriz de Hanlon principales problemas percibidos (Cualitativo), Chaparral, Tolima, 2024 202

Tabla 110. Identificación principales problemáticas/factores de riesgo para la salud, Chaparral, Tolima, 2024 203

Tabla 111. Priorización de problemas morbi – mortalidad de salud, Chaparral, Tolima, 2024 204

Tabla 112. Priorización de problemas de salud, Chaparral, Tolima, 2024 205

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Chaparral por curso de vida, Tolima, 2018, 2023, 2028 41

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por ciclo vital Chaparral, Tolima, 2018, 2023, 2028 42

Figura 3. Población por sexo y curso de vida del municipio Chaparral, Tolima, 2023 43

Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad, del municipio de Chaparral y departamento del Tolima, 2005 - 2021 45

Figura 5. Comparación entre las tasas específicas de fecundidad, del municipio de Chaparral y departamento del Tolima, 2005 - 2021 46

Figura 6. Pirámide poblacional migrante, Chaparral - Tolima, 2021 50

Figura 7. Atenciones en salud de la población migrante según régimen de afiliación en salud Chaparral, Tolima, 2021 53

Figura 8. Distribución de Nº afiliados BDUA/diciembre 2022, Chaparral Tolima, 2022 61

Figura 9. Distribución de Nº afiliados BDUA/junio 2023 Chaparral Tolima, 2023 61

Figura 10. Distribución por nivel de riesgo – IRCA, acueductos urbanos, corte a 31/12/2023 Chaparral, Tolima, 2023 95

Figura 11. Lesiones no fatales por violencia contra niños, niñas y adolescentes, Chaparral, 2020 - 2021 100

Figura 12. Lesiones no fatales por violencia de pareja, Chaparral, 2020 – 2021 100

Figura 13. Exámenes médico-legales por presunto delito sexual, Chaparral, 2020 - 2021 101

Figura 14. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio Chaparral, Tolima, 2022 116

Figura 15. Pirámide de la población en condición de discapacidad Chaparral, Tolima, 2022 120

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 124

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 126

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 127

Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 129

Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, en hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 130

Figura 21. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, en mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 132

Figura 22. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 133

Figura 23. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 135

Figura 24. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 136

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 138

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, en hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 140

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, en mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 141

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 142

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 144

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 145

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 147

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en los hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 148

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 149

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas externas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 151

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas externas en los hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 152

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Causas externas en las mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 153

Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 155

Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en los hombres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 156

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en las mujeres, Chaparral, Tolima, 2007 – 2021 158

Figura 40. Porcentaje de muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, Chaparral, Tolima, 2005 – 2021 160

Figura 41. Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal, Chaparral, Tolima, 2005 – 2021 161

Figura 42. Razón de mortalidad materna, municipio de Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 171

Figura 43. Tasa de mortalidad neonatal, Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 173

Figura 44. Tasa de mortalidad infantil, Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 174

Figura 45. Tasa de mortalidad en la niñez (Menores de 5 años), Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 175

Figura 46. Tasa de mortalidad por Infección respiratoria aguda en menores de 5 años, Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 175

Figura 47. Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 176

Figura 48. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Chaparral, Tolima, 2006 – 2021 177

Figura 49. Pirámide de población por mortalidad COVID-19 confirmada, Chaparral, Tolima, acumulado 2020, 2021, 2022 179

Figura 50. Casos de mortalidad por COVID-19 confirmada según grupo de edad, Chaparral, Tolima, acumulado 2020, 2021, 2022 182

Figura 51. Tasas de mortalidad por COVID-19 confirmada según grupo de edad, Chaparral, Tolima, acumulado 2020, 2021, 2022 183

Figura 52. Mortalidad por COVID-19 confirmada según sexo, Chaparral, Tolima, acumulado 2020, 2021, 2022 183

Figura 53. Tasa de mortalidad materna a 42 días por etnia, Chaparral, Tolima, 2009 – 2020 184

Figura 54. Tasa de mortalidad materna por área, Chaparral, Tolima, 2009 – 2020 185

LISTA DE MAPAS

Pág.

Mapa 1. Límites geográficos del municipio de Chaparral, 2023 20

Mapa 2. División política administrativa y limites, municipio de Chaparral, 2023 23

Mapa 3. División política administrativa área urbana, municipio de Chaparral, 2023 26

Mapa 4. División política administrativa área rural, municipio de Chaparral, 2023 28

Mapa 5. Vías de comunicación e hidrografía, Chaparral, 2023 33

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022- 2031, 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, para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La guía conceptual, metodológica y sus anexos constituyen el material básico del taller de capacitación para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo.

La plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales está estructurada en tres partes; la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo con los lineamientos dados en la guía.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de Salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

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

INTRODUCCIÓN

El concepto de política de atención integral en salud (PAIS) enfoca su objetivo principal en acciones en salud dirigidas a las personas, a nivel individual, familiar y colectivo, dando esto bases para que el ente territorial y las instituciones de salud centren su atención en las necesidades de salud de su población.

Estas necesidades están determinadas en un modelo de acción integral - MAITE, según el curso de vida, el ámbito (Urbano, Rural, Disperso) y el entorno (Hogar, Educativo; Comunitario, Laboral, Institucional) de la población; las cuales se determinan en el presente documento de análisis de la situación en salud como instrumento estratégico y fundamental para la política en salud.

El Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, es un programa articulado con el sistema de seguridad social en salud, el cual cumple con estrategias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública y se realiza a través de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a la población.

A su vez el análisis de situación de salud es la base para identificar las necesidades y problemas que sobresalen en la comunidad, en donde permite que todos los actores y sectores del Municipio tengan una participación en la búsqueda de soluciones e identificación de las causas de morbilidad, mortalidad y discapacidad generando estrategias y alternativas que las disminuyan sus indicies.

También este análisis en salud permite estructurar la planeación integral y la orientación de políticas públicas en salud, con el fin de establecer acciones articuladas con los diferentes sectores según la priorización de las necesidades y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta es una guía manual y didáctica que puede ser utilizada por los líderes de toda la comunidad a nivel departamental y municipal, cuyo objetivo principal es conocer el estado de salud en la población, las causas por las cuales se presentan las enfermedades en la comunidad y las posibles soluciones o estrategias a desarrollar; así mismo poder enfatizar en promoción de la salud y prevención de la enfermedad con el fin de fomentar hábitos y mantener estilos, condiciones y ambientes saludables.

Los ASIS han sido definidos como "procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores"1. El objetivo de este documento es brindar orientaciones que faciliten el análisis de las condiciones de salud y enfermedad de los municipios, a través del uso de la información disponible, sean los datos cualitativos generados en comités territoriales, unidades de análisis y otras herramientas, o a través de la cuantificación de las condiciones de salud y enfermedad; los contenidos que se desarrollan pretenden dar un acercamiento descriptivo de los temas que se abordan en el capítulo II del ASIS "Efectos de salud y sus determinantes", incluyendo la definición y cálculo de los indicadores utilizados para el monitoreo, los factores que puedan afectar el resultado del indicador y recomendaciones para el análisis; que además de indagar variables que causan desigualdad en el territorio (sexo, edad, área de residencia etc.), sugieren incluir información acerca de las estrategias que se estén implementando y que puedan ayudar a mantener o mejorar el comportamiento del perfil epidemiológico del municipio. Finalmente, las orientaciones aquí plasmadas, buscan fortalecer las capacidades técnicas de los equipos, para la construcción de un ASIS que proporcione evidencia suficiente y facilite la planeación y organización de los planes, programas y proyectos, así como el fortalecimiento de los servicios de salud y la evaluación de su impacto en la salud en las entidades territoriales.

METODOLOGÍA

El documento del Análisis de Situación en Salud (ASIS), es el estudio de la interacción de las condiciones de vida de la población en una unidad geográfico-política que incluye a los diferentes grupos de la población y el ambiente donde se desarrollan, en donde existen relaciones que determinan y condicionan el estado de salud; lo anterior permite tener un mayor acercamiento a la realidad en salud del municipio. Para la realización del presente documento se tuvo en cuenta las siguientes fuentes de información: las estimaciones, proyecciones y retroproyecciones poblacionales del Censo DANE 2018 para el análisis del contexto demográfico; además, en este contexto se dispone información complementaria con desagregación por pertenencia étnica, haciendo énfasis en indígenas de acuerdo con la normatividad vigente en materia Resolución 050 de 2021; población migrante y población víctima, que permite ampliar el análisis de la situación en los territorios donde se hace necesario su reconocimiento.

Para el análisis de la mortalidad se utilizó información de las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones) del DANE con corte 2020; además de la información disponible en el sistema integrado de información de la protección social - SISPRO y en el sistema de vigilancia en salud pública - SIVIGILA departamental.

Se realiza 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), tasas de mortalidad ajustadas por edad, años de vida potencialmente perdidos-AVPP, tasa especifica de mortalidad por el método directo, razón de tasa e inérvalos de confianza al 95% por el método de Rotjman, K.J.; Greenlan, S, todo esto a través de hojas de cálculo Excel; por otra parte, para el análisis de las desigualdades sociales en salud se estimaron las diferencias relativas.

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 por medio del reporte de cuanta de alto costo, los eventos de notificación obligatoria del Sistema de vigilancia de salud pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud, siendo el periodo del análisis el comprendido entre el 2009 al 2021; para los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2016 al 2021 y los eventos de notificación obligatoria hasta el 2021.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

HELVER GONZALEZ MORA
Alcalde Municipal

JORGE ISAIAS CARVAJAL ALDANA
Director Local de Salud

EDWIN ALDEMAR HERNANDEZ
Referente ASIS - Ministerio de salud y Protección Social

JOSE FAIR ALARCON ROBAYO
Coordinador SIVIGILA - secretaria de Salud del Tolima

MAICOL JAVIER VILLANUEVA
Referente ASIS - secretaria de Salud del Tolima

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto.: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

IRAGI: Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MAITE: Modelo de Acción Integral Territorial

MEF: Mujeres en edad fértil

MIAS: Modelo de Atención Integral en Salud

Mpio.: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

PAIS: Política de Atención Integral en Salud

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RLCPD: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RUV: Registro Único de Victimas

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

SISPI: Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CAPITULO I.

1. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Chaparral se encuentra localizado al suroccidente del departamento del Tolima a 4° 55’ Latitud Norte y 75° 07’ de Longitud Oeste; es un importante centro estudiantil y de vocación agropecuaria, destacándose la caficultora como el pilar de su economía que lo ubica como un gran productor de café en el contexto departamental.

Está, además, llamado a ser un Centro de Desarrollo Regional del Sur del Tolima en consideración a la jerarquía poblacional, de servicios, al liderazgo natural y tradicional que siempre ha mantenido y la posición geográfica dentro de la misma. Hace parte del Macizo Colombiano, considerado como Parque Nacional Natural lo cual le imprime grandes potencialidades para el fomento y desarrollo de proyectos orientados hacia el Ecoturismo por la diversidad de paisajes y la exuberancia de la flora y faunas allí predominantes. Es éste un centro productor de agua; pues en él nacen importantes afluentes hídricos como los ríos Amoyá, Mendarco, Irco, Ambeima, entre otros.

Límites geográficos:

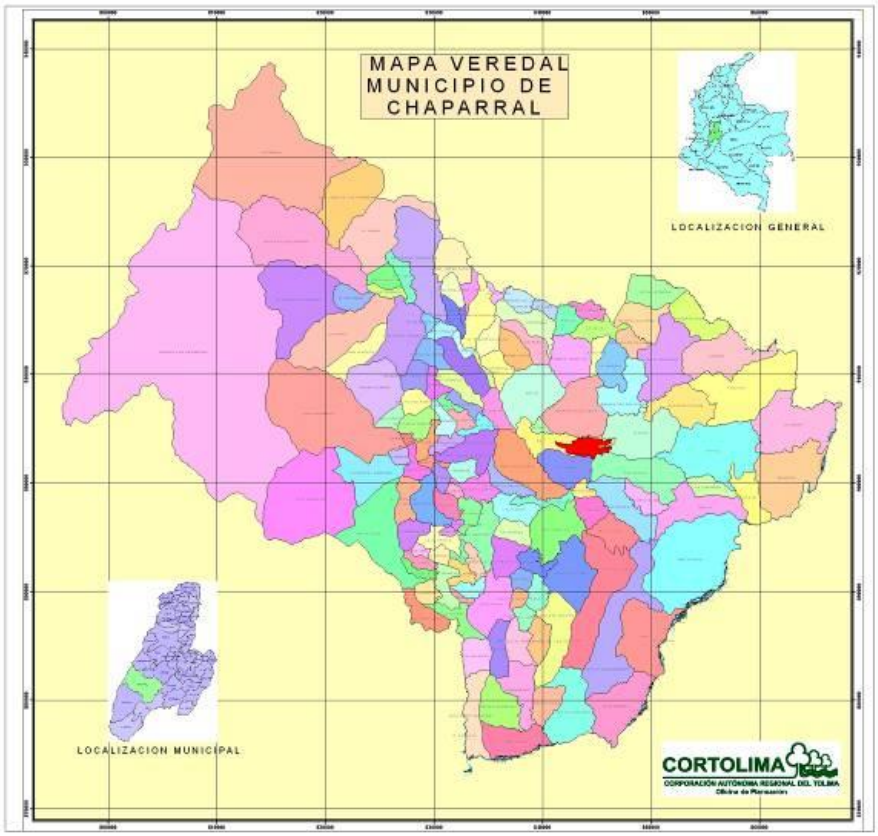
Tabla 1. Distribución del municipio de Chaparral, por extensión territorial y área de residencia, 2023.

Municipio	Extensión		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensi	%	Extensi	%	Extensió	**%**
Chaparral	**6.28**	**0.30%**	**2.117.72**	**99.70**	**2.124**	**100%**

Fuente: Censo DANE 2018, Proyecciones 2023

El Municipio de Chaparral está conformado, además de su cabecera municipal, por cinco (5) Corregimientos: El Limón, La Marina, San José de las Hermosas, Amoyá, y Calarma; cada Corregimiento está constituido por veredas, siendo ésta la estructura administrativa del municipio la cual se puede apreciar en la Tabla. La delimitación de cada una de las 151 veredas se hizo en concertación con la comunidad y líderes veredales tomando como línea de demarcación los límites de los predios externos que definen cada vereda; en algunos casos este límite coincidió con un accidente físico o natural (río, quebrada, divisoria de aguas o un carreteable o camino), lo anterior puede verse en el Mapa de División Política Administrativa del Municipio o Veredal.

Mapa 1. División político-administrativa y limites, Chaparral, Tolima.



Fuente: Corporación Autónoma Regional del Tolima – CORTOLIMA.

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud y Relieve: La cabecera Municipal se encuentra a una Altitud promedio de 854 mtrs sobre el Nivel del mar y su precipitación anual es de 2.000 a 2.500 mm de agua, el nivel más bajo es de 390 metros sobre el nivel del mar el cual se encuentra en la Rivera del rio Saldaña y el más alto con 3200 metros sobre el nivel del mar se encuentra en la línea con límites del valle.

Hidrografía:

La topografía del municipio es variada, cerca del casco urbano de Chaparral se localizan los cerros del Limón, el Churrito y los toldos, las colinas Agua y la Tigrera. Al norte de la cordillera central se destaca el cerro de Calarma, la depresión de las Hermosas (3.600 mts de altura) localizados al noroeste de la cabecera Municipal. Al occidente se destacan los cerros de la Cimarrona y el Moral, al sur se encuentra el cerro de Copete.

Chaparral hace parte del Macizo Colombiano, considerado como Parque Nacional Natural, lo cual le imprime grandes potencialidades para el fomento y desarrollo de proyectos orientados hacia el ecoturismo por la diversidad de paisajes y la exuberancia de la flora y la fauna. Es este un centro productor de agua, pues en él nacen importantes afluentes hídricos como los ríos Amoyá, Mendarco, Irco, Ambeima entre otros.

La mayor parte del espacio urbano está drenado por la quebrada el “Chocho”, cuyos principales afluentes que rodean y delimitan la cabecera municipal son la quebrada la” Sapera” y la “Pioja”, estas tres totalmente contaminadas y ubicadas dentro del sistema Hidrográfico del río Tetuán. El sistema Hidrográfico presenta diversos tipos de disecciones de mediana y mayor profundidad, como la quebrada el chocho que alcanza hasta 25 mts, este tipo de accidente caracteriza morfológica y paisajísticamente el territorio, a la vez que propicie situaciones de inestabilidad del borde con lo que aumenta los deslizamientos en este sector. Como se puede observar en el Mapa Hidrográfico, el municipio de Chaparral cuenta con un sin número de ríos y quebradas.

Zonas de riesgo:

Amenazas naturales

Este análisis en el municipio de Chaparral debe ser prioritario, dada la diversidad y características particulares encontradas, toda vez que, como se sabe, en su

creación y posterior configuración en el tiempo, nunca la prevención y la planificación han sido contempladas. El municipio presenta condiciones naturales especiales que hacen que este tema sea tratado con especial significancia; el análisis respectivo se adelanta con base en información primaria, secundaria y muy especialmente con testimonios de la comunidad sobre la ocurrencia de eventos y la aceptación que esta tiene del riesgo. Es de aclarar que, dadas las limitantes técnicas, económicas y de tiempo, el alcance de este análisis es más una aproximación a la situación actual del municipio, que un estudio con la profundidad que la problemática amerita, lo que hace pertinente en la formulación de la propuesta de ordenamiento, el planteamiento de esta necesidad como una acción de urgencia manifiesta para ser resuelta en el plazo inmediato. En el mediano y largo plazo están establecidas las obras de mitigación de impactos ambientales. Las amenazas identificadas en el municipio corresponden fundamentalmente a: amenazas naturales de primer orden; las de carácter subordinado, relacionadas con las características geológicas y geomorfológicas del territorio; y las de origen antrópico, causadas principalmente por las Actividades agropecuarias. La ubicación del municipio en el flanco oriental de la cordillera central, con régimen torrencial alto, da una idea de la factibilidad de fenómenos naturales que se pueden presentar en el municipio.

Amenaza sísmica

El análisis se realizó a partir de lo evaluado por INGEOMINAS en el año 1996, sobre de las recurrencias de magnitudes sísmicas para un área circular de 250 Km. de radio, alrededor de un punto debidamente georreferenciado y teniendo en cuenta únicamente los eventos sísmicos de magnitud Ms >4, registrados dentro del área para el periodo 1566 – 1994, con lo cual se determinó la máxima magnitud posible y la probabilidad de ocurrencia para esta área.

Amenaza de remoción en masa y procesos erosivos

El área municipal presenta grandes zonas de reptación y flujos de suelo (considerado como el fenómeno de tipo extensivo para todos los sectores donde se presenta suelo residual y roca completamente meteorizada del grupo Honda, en áreas de ladera con pendiente superior al 70 %, y un uso del suelo correspondiente a cultivos limpios y semilimpios), varios de estos movimientos involucran sectores poblados de la parte sur y sudoeste de la cabecera municipal.

Temperatura y humedad:

Debido a la carencia de datos de temperatura en las estaciones meteorológicas con influencia sobre el municipio y, para efectos del estudio, se utilizó un modelo de elevación digital del terreno, que otorgó valores de temperatura promedio de

acuerdo con lo identificado en la variación de la relación altura sobre el nivel del mar – temperatura, conforme a los datos de las estaciones circundantes .La temperatura en cada estación se calculó mediante la aplicación de la fórmula de Delfina Moreno, en ella se determina la altura sobre el nivel del mar para las diferentes isotermas adoptadas para el departamento del Tolima, de cuya fórmula se despejó, para este ejercicio, el valor de la temperatura, a partir del valor conocido de la altura sobre el nivel del mar en cada estación.

Registro de valores promedio, máximos y mínimos de temperatura registrados en la estación Granja Demostrativa entre 1964 y 1998 Año Enero, febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Municipio cuenta con cuatro rutas de transporte urbano, mediante colectivos afiliados a la empresa Cointrasur, quien también presta servicio de transporte intermunicipal e interdepartamental, como servicios de encomiendas en camiones furgones. Otra empresa que presta el servicio de transporte para pasajeros es: Cootransrio.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Chaparral hacia la capital, 2023.

Municipio Chaparral	Tiempo de traslado entre el municipio y la capital	Distancia en Kilómetros entre el municipio y	Tipo de transporte entre el municipio y la	Tiempo estimado del traslado entre el municipio a	
				Hor	Minut
Chaparral	2 horas 30 minutos	151km	terrestre	2	30

Fuente: secretaria de Planeación o Infraestructura Chaparral.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Chaparral hacia los municipios vecinos, 2023.

Municipio Chaparral	Tiempo de traslado entre el municipio y su	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio	Tipo de transporte entre el municipio y el	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al	
				Horas	Minuto
Municipio Planadas	4 horas	80km	Transporte terrestre, buses, Aerovan y buses ejecutivos. Taxis	4	
Municipio Rioblanco	2 horas	58km		2	
Municipio San Antonio	1 hora y 15 minutos	32km		1	15
Municipio Ortega	1 horas		Transporte terrestre, buses, Aerovan y Buses ejecutivos. Taxis	1	
Municipio Ataco	1 horas	1 horas		1	
Municipio Chaparral	2 horas y 30 minutos	2 horas y 30 minutos		3	
Municipio Guamo	1 horas y 30 minutos	1 horas y 30 minutos		1	30
Municipio Espinal	2 horas	2 horas		2	

Fuente: secretaria de Planeación o Infraestructura de Chaparral.

Vías y transporte:

El transporte de carga se hace en forma particular e individual con camiones de 10 toneladas principalmente. Esta carga en la mayoría de las veces es de tipo agropecuario como: Ganado, café, arroz, sorgo, naranja, plátano, hortalizas, etc, esto a nivel de acopio y distribución. Esta recepción de productos genera una salida a granel o minoreo a otras veredas, en menor escala, haciéndose en campero y en algunos casos en camión. Los movimientos de carga se centralizan en la plaza de mercado principalmente, y en otros puntos de bodegas de compras de café, graneros y trilladoras. El volumen de pasajeros y de carga es alto y cuenta con eficientes vehículos adaptados a la topografía y cultura de la región, los parqueos y talleres de mantenimiento se localizan en lotes abiertos dentro y fuera del perímetro urbano y en el centro de la ciudad como el caso de la empresa Cointrasur.

Rutas Urbanas

El servicio de transporte urbano debe contar con un sitio de salida establecido y señalizado en cada punto de llegada, que es por lo general un barrio periférico. Además, indicar las rutas a seguir desde su salida hasta su llegada. En las zonas internas del casco urbano, se señalizará y demarcará los paraderos, de acuerdo con estudios de flujos de peatones, para organizar las paradas y evitar congestión y peligro. No se debe ubicar paraderos intermedios en lugares de conflict6o, que impidan el correcto abordaje del vehículo. Servicio de taxis Los taxis deben disponer de una zona de recepción o salida, con caseta de control y comunicación por radio, para poder hacer seguimiento de los itinerarios y pedidos de servicio a domicilio. La zona del parque principal es apropiada para el estacionamiento y servicio de taxis, siempre y cuando no se estacione más de la capacidad permitida por el espacio público. La terminal de transporte de carga y pasajeros generará una demanda de servicio de taxis, los cuales pueden recibir y estacionar vehículos en espera, descongestionando así la zona centro.

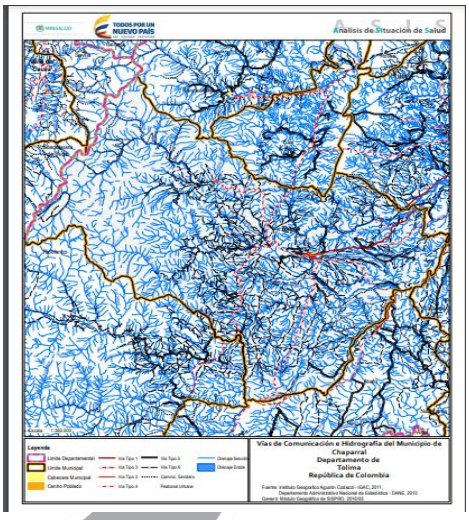
Vías de Comunicación (Carreteras Pavimentadas en Tierra, Ríos).

A Chaparral se puede ingresar de diferentes formas partiendo desde Bogotá por vías pavimentadas en su totalidad, en un recorrido de 220 kilómetros (Bogotá – Ortega – Chaparral) o bien por el sector parcialmente pavimentado (Bogotá – Coyaima – Chap). De igual manera se articula con Chaparral mediante un carreteable pavimentado de buen estado en el momento entre ortega y Chaparral, en un recorrido de 151 kilómetros desde la capital tolimense. Además de la anterior articulación vial, Chaparral se comunica con Rioblanco mediante una vía en proceso de pavimentación en un recorrido de 56 kilómetros, pasando por la localidad de El Limón; también se comunica con San Antonio por una vía pavimentada, pero en regular estado, que a la vez le permite su articulación con Rovira y finalmente con Chaparral. De igual manera Chaparral se integra con los municipios de Planadas y Ataco por el carreteable que de Chaparral conduce a estos centros poblados por la vía conocida como Las Señoritas, la cual se encuentra en muy mal estado. Al igual contamos con la disponibilidad del aeropuerto Navas Pardo de excelentes características para aviones livianos, ya que cuenta con una pista de aterrizaje de excelentes condiciones de 1.800 metros. Las vías de penetración en el sector rural son escasas y gran parte del año permanecen en mal estado debido a la falta de mantenimiento, sobre todo por los periodos de lluvia debido a los derrumbes y por consiguiente aislando a la población campesina con la cabecera municipal. En cuanto a la señalización, se puede informar que INVIAS, la Secretaría de Tránsito Departamental, la Alcaldía Municipal y la Policía Nacional se encuentran coordinando diversas actividades encaminadas al mejoramiento de la organización vial en el casco urbano del municipio, debido al mal estado y a la carencia de las señales de tránsito e igualmente a la falta de personal capacitado para así cumplir dichas normas. Dentro de las actividades que se tienen programadas tenemos: • Establecimiento de semáforos en los principales cruces viales del municipio que generan altos índices de accidentalidad (ya se han fijado tres). • Señalización de las principales calles • Inicio del programa de culturización vial, participando a los estudiantes de Acción Social de las instituciones educativas públicas y privadas.

Caminos veredales, fluviales y aéreo:

Transporte Aéreo El aeropuerto Regional NAVAS PARDO. Localizado en la margen derecha y paralelo a la vía que conduce de Chaparral al municipio de Ortega, posee como infraestructura una construcción donde funcionan actualmente las oficinas de la administración, sala de espera, bodega y la celaduría. La pista tiene un ancho de 30 mts y una longitud de 1.200 mts, completamente pavimentada y con las especificaciones requeridas para el tráfico del tipo de aviones que operan en este aeropuerto. En la actualidad se realizan vuelos Charter con la ruta Chaparral - Chaparral - Planadas - Neiva y viceversa, con capacidad de vuelo de 11 pasajeros y carga menor. Con lo proyectado en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial, el aeropuerto NAVAS PARDO, requiere de la ampliación de sus instalaciones, como mínimo requiere de la construcción de un hangar, para mantenimientos preventivos y una zona para el suministro de combustibles. Su pista de aterrizaje con una longitud de 1200 mts, ampliada y mejorada durante la elaboración del Plan.

Mapa 2. Vías de Comunicación e Hidrografía, Chaparral.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC_MSPS

1.2. Contexto Demográfico

Población total*:*

Según las proyecciones 2018 DANE, Para el periodo 2023, el Municipio de Chaparral cuenta con 54.452 habitantes presentando un crecimiento población del 8% frente al 2015; de los cuales 27.825 son hombres y 24.940 son mujeres, la mayor proporción de habitantes se concentra en el ámbito urbano 31,510 y en menor el ámbito rural 22,942.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado (Km2):

En el municipio de Chaparral para el año 2023, presenta una densidad poblacional de 24.01 habitantes por Km2.

Población por área de residencia Urbano/Rural:

Tabla 4. Población por área de residencia Chaparral, Tolima 2023

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización (%)
	Población	%	Población	%		
Chaparral	31,510	57,86	22,942	42,13	54,452	57,86

Fuente: Censo DANE 2018, Proyección Poblacional 2023.

Para el año 2023, el municipio de chaparral cuenta con una población total de 54,452 habitantes, el 57,86% equivalente a (31,510) son del área urbana o cabecera Municipal y el 42,13% equivalente a (22,942) son de la zona rural.

Grado de urbanización:

Para el año 2023 en el Municipio de Chaparral, Tolima habitan 54,452 habitantes y el grado de urbanización, es 57,86 con lo que se evidencia que desde el año 2005 el Municipio ha presentado crecimiento en su urbanización.

Número de Viviendas:

De acuerdo con el censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018 (DANE 2018) el Municipio de Chaparral, Tolima para el año 2023, se cuenta con un total de 21,887 unidades de vivienda, distribuidos en la cabecera municipal con 10,987 y 10,900 en centros poblados y zona rural.

- 10,572 viviendas ocupadas y desocupados en la cabecera municipal
- 7,716 viviendas ocupadas y desocupadas en los centros poblado

Número de Hogares:

El Municipio de Chaparral Tolima, cuenta con 18,522 hogares en total, distribuidos en la cabecera municipal con 910,675 Y 7847 en la zona rural y centros poblados.

Población Étnica*:*

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Chaparral, 2022

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	1.501	3,4
Gitano(a) o Rrom	1	0,0
Raizal del Archipielago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	6	0,0
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,0
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	206	0,5
Ningún grupo étnico	41.523	94,8
No informa	557	1,3
Total	**43.795**	**100,0**

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 - CEPAL/CELADE 10/27/2020

Tabla 6. Desagregación diferencial étnica sociodemográfica, Municipio Chaparral 2022

Etnia	Numero de Cabildos / resguardos o Grupos Étnicos	Población Total Año 2022	Distribución por Sexo		Distribución Cursos de Vida						distribución por Área	
			Hombres	Mujeres	0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 y mas	Urbano	Rural
Indígena	12	1953									0	1953
ROM	0											
NARP	0											
afrodescendientes	1	Sd									sd	sd

Fuente: secretaria desarrollo rural

Tabla 7. Pertenencia étnica, Municipio Chaparral 2022

Nombre del Cabildo / Resguardo / Grupo Étnico	Ubicación en el Terrario	Total, Población
Cimarrona alta	Rural	172
Matora	Rural	191
Locomboo	Rural	178
Escobal	Rural	380
Rionegro	Rural	366
Yaguará	Rural	666

Fuente: oficina desarrollo rural-alcaldía chaparral 2022

Tabla 8. Personal de la Salud étnico, Municipio Chaparral 2023

Personal Salud	Numero	%
Chamanes	1	0,00
Médicos Ancestrales	1	16,67

Parteras	5	83,33
Otro	0	0,00
Total	**6**	100

Fuente: Dirección local de Salud-UPGD Municipales.

En el Municipio de Chaparral se realizó censo de parteras para el periodo 2023 y se encontraron 5 personas de la zona rural que continúan con la labor de realizar este procedimiento a gestantes en finca; se tiene programado capacitar con el apoyo de un especialista en ginecología para el fortalecimiento de capacidades. Así mismo se censo un médico ancestral el cual labora en la IPS The Wala Indígena.

Proyecciones de población municipal por área y pertenencia étnico-racial

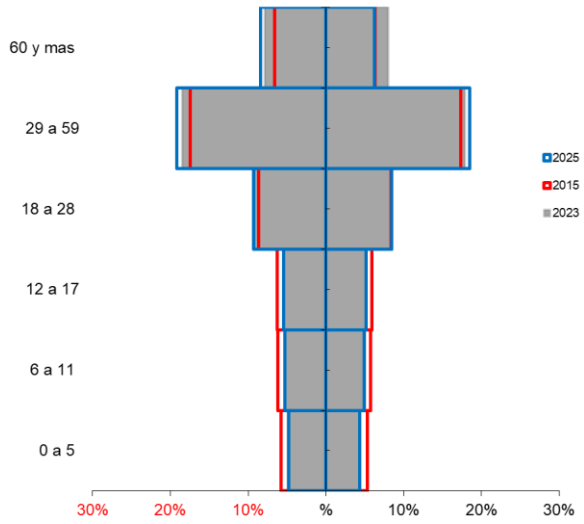
		Pertenencia Étnico-Racial					
ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélag	Palenquero(a) de	Negro(a), mulato(a	Ningún grupo étni
Cabecera Municipal	31.510	1.105	1	5	1	204	30.194
Centros Poblados y Rural Disperso	22.942	782	0	3	0	42	22.115
Total	54.452	1.887	1	8	1	246	52.309

Fuente: proyecciones de población a nivel municipal. Periodo 2018 - 2035.

Teniendo en cuenta la proyección poblacional del DANE, en el Municipio de Chaparral, Tolima la población indígena es de 1887, gitano 1, raizal 8, palenquero 1, y negro mulato 246 personas. Comparado con el periodo 2022 estas poblaciones aumentan constantemente gracias a la inmigración.

1.1.1 Estructura demográfica

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de Chaparral, Tolima, 2015, 2023, 2025



Fuente: DANE

La pirámide poblacional de Chaparral Tolima es progresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento similar de la base para el año 2023 y 2025, comparado con el periodo 2015.

Los grupos etarios con mayor estrechamiento o disminución para el año 2023 comparado con el año 2015 son los menores de 17 años, Indicando una estructura de población eminente joven.

El grupo etario que presenta el mayor crecimiento poblacional es el comprendido entre los 29 y 59 años; población adulta joven. El grupo etario de 60 años y más es progresivo y aumenta para el año 2023 y la proyección al 2025 supera los datos del año analizado.

La estructura demográfica nos permite analizar el impacto de los eventos o mortalidad; se tienen en cuenta algunos factores importantes como la migración venezolana donde más de 800 personas residen en el Municipio y no hacen parte de este análisis demográfico. Para el año 2023 la natalidad disminuye y la población mayor de 80 años aumenta; podemos enfrentarnos a un decrecimiento población en cinco años.

Población por cursos de vida

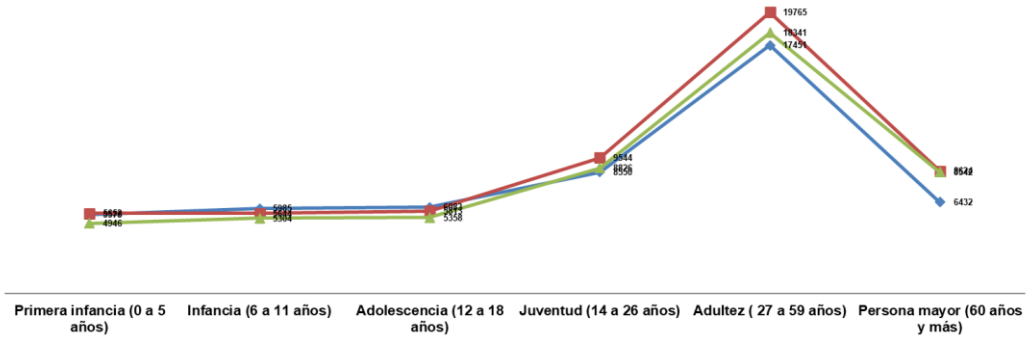
Tabla 9. Proporción de la población por curso de vida, Chaparral 2015, 2023 y 2025.

Curso de Vida	2015		2023		2025	
	Numero de Personas	Frecuencia Relativa	Numero de Personas	Frecuencia Relativa	Numero de Personas	Frecuencia Relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	5575	11,13	5062	9,30	4903	9,10
Infancia (6 a 11 años)	5985	11,95	5644	10,37	5516	10,24
Adolescencia (12 a 17 años)	6083	12,15	5813	10,68	5712	10,60
Juventud (18 a 28 años)	8550	17,08	9544	17,53	9563	17,75
Adultez (29 a 59 años)	17451	34,85	19765	36,30	20282	37,64
Persona mayor (60 años y más)	6429	12,84	8624	15,84	7907	14,67
Poblacion Total	**50073**		**54452**		**53883**	

Fuente: DANE

Con relación a la población por curso de vida para el Municipio de Chaparral, Tolima, se evidencia una disminución en personas en los primeros grupos poblacionales primera infancia (513 personas), infancia (341) y adolescencia (270), para el periodo 2023 con respecto al 2015. El grupo de juventud, adultez y personas mayor de 60 aumentaron el número de personas en 5503 habitantes para el 2023 con relación al 2015. Los cursos de vida con mayor aumento población son adultez y adultez para el año 2023 comparado con el periodo 2015.

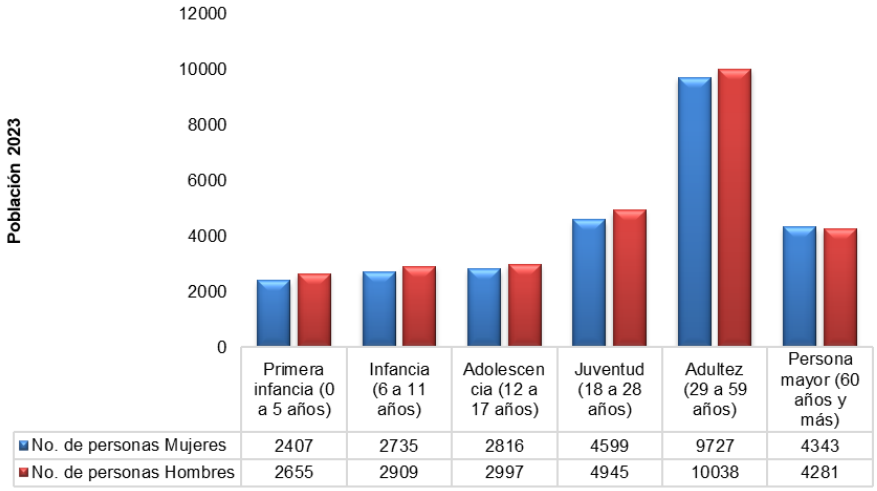
Tabla 9. Figura 2. Cambio en la proporción de la población por Curso de Vida, Chaparral 2015, 2023, 2025



Fuente: DANE

Para el año 2023 en el Municipio de Chaparral, Tolima el mayor cambio de proporción poblacional para el aumento se presentó en el curso de vida de la adultez (27 a 59 años) con 19765 personas en segundo lugar el grupo de la juventud (18 a 28 años) con 9544 persona y persona mayor con 8624 personas. En menor proporción encontramos el curso de vida de primera infancia, infancia y adolescencia, este último curso de vida con tendencia a la disminución para el año 2025.

Tabla 9. Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Chaparral, Año 2023



Fuente: DANE

En el Municipio de Chaparral, Tolima para el año 2023, en los cursos de vida presentaron un dato similar en ambos sexos.

Otros indicadores demográficos

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Chaparral Tolima, 2015, 2023, 2025.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2025
Poblacion total	50.073	54.452	53.883
Poblacion Masculina	25.495	27.825	28.199
Poblacion femenina	24.578	26.627	25.684
Relación hombres:mujer	103,73	104,50	110
Razón ninos:mujer	35	27	27
Indice de infancia	12	10	10
Indice de juventud	12	11	11
Indice de vejez	13	16	15
Indice de envejecimiento	36	52	49
Indice demografico de dependencia	74,23	66,28	63,67
Indice de dependencia infantil	54,40	43,55	42,73
Indice de dependencia mayores	19,82	22,73	20,94
Indice de Friz	109,69	91,81	91,15

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

En el año 2015 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 104 hombres, había 100 mujeres

En el año 2015 por cada 35 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 27 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 10 personas

En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 11 personas

En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 16 personas

En el año 2015 de 100 personas, 36 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 52 personas

En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 74 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 66 personas

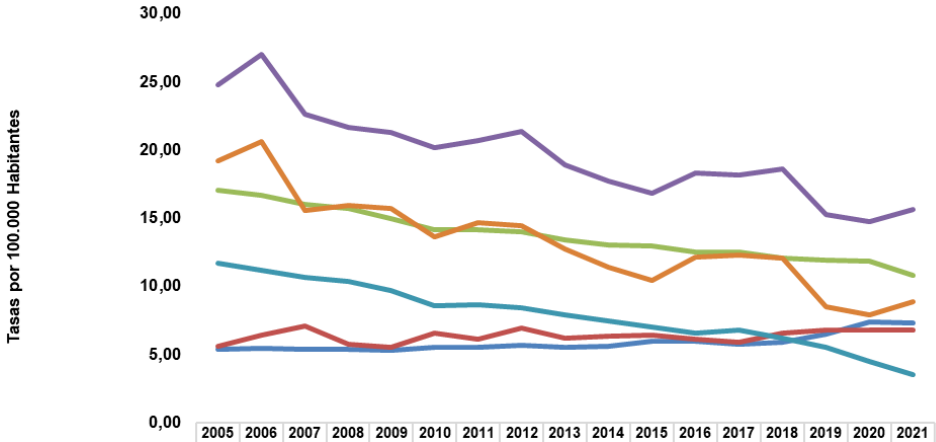
En el año 2015, 54 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 44 personas

En el año 2015, 20 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas

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.

1.2.2 Dinámica demográfica

Tabla 10 Figura 1. Tasa de Crecimiento Natural, Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Chaparral, 2005 - 2021.



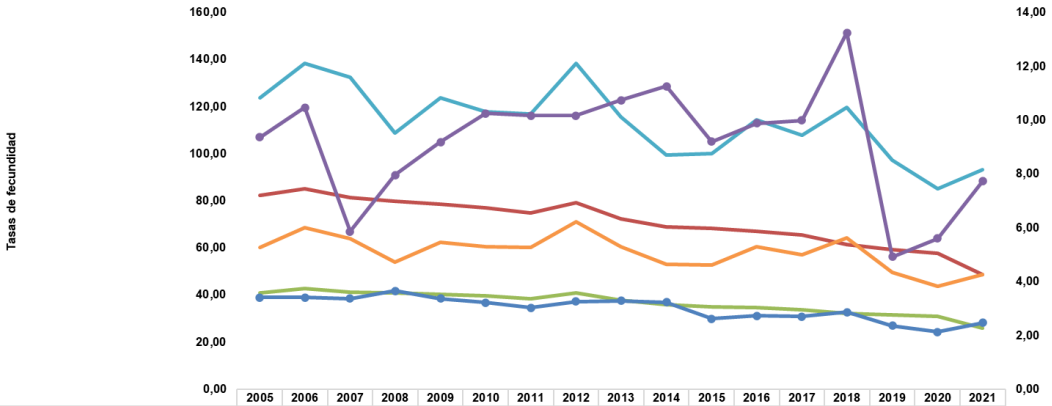
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa bruta de mortalidad Tolima	5,39	5,47	5,39	5,38	5,30	5,54	5,49	5,62	5,51	5,60	5,96	5,95	5,73	5,86	6,45	7,38	7,32
Tasa bruta de mortalidad Chaparral	5,61	6,41	7,07	5,70	5,52	6,52	6,07	6,95	6,14	6,30	6,38	6,12	5,86	6,57	6,74	6,8	6,78
Tasa bruta de natalidad Tolima	17,06	16,64	16,00	15,70	14,98	14,10	14,14	14,00	13,42	13,04	12,96	12,47	12,5	12,07	11,93	11,85	10,82
Tasa bruta de natalidad chaparral	24,79	27,02	22,60	21,64	21,24	20,14	20,69	21,37	18,86	17,72	16,78	18,27	18,16	18,59	15,23	14,7	15,6
Tasa de crecimiento natural Tolima	11,67	11,17	10,61	10,32	9,68	8,56	8,65	8,38	7,91	7,44	7,00	6,52	6,77	6,21	5,48	4,47	3,50
Tasa de crecimiento natural chaparral	19,18	20,61	15,53	15,94	15,72	13,62	14,62	14,42	12,72	11,42	10,40	12,15	12,30	12,02	8,49	7,90	8,82

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

Para el año 2021 en el Municipio de Chaparral, Tolima se presentó decrecimiento de la tasa de natalidad de 8,82 por cada 100.000 habitantes con relación al año 2005, con un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución; por otra parte, con relación a la tasa bruta de mortalidad, existe una variación, presentando incremento en las muertes de 6,78 por 100.000 habitantes para el 2021 en comparación con el 2005, los picos más significativos dentro del periodo analizado se presentaron en los año 2007 (7,81) y 2012 (6.95). La tasa de crecimiento natural tuvo un comportamiento positivo, lo que indica que se presentó un número mayor de nacimientos e incremento en la migración de personas hacia el Municipio que defunciones.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tabla 10 Figura 2. Tasa de fecundidad específica de 10 a 14 años y 15 a 19 años, municipio de Chaparral. 2021.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Tolima	82,35	85,13	81,41	79,94	78,56	76,94	74,69	79,03	72,47	68,84	68,13	67,02	65,37	61,52	59,24	57,72	48,61
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Tolima	40,82	42,62	41,16	40,84	40,21	39,52	38,46	40,83	37,64	35,80	35,09	34,65	33,83	31,98	31,63	30,89	26,05
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años chaparral	123,67	138,34	132,52	108,74	123,66	117,69	116,71	138,49	115,64	99,55	99,92	114,43	107,97	119,72	97,29	84,96	93,12
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años chaparral	60,28	68,62	64,04	54,01	62,20	60,33	60,26	71,13	60,54	53,14	52,78	60,38	57,2	64,3	49,48	43,79	48,67
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años chaparral	5,96	7,06	2,49	4,31	5,82	7,02	7,15	6,91	7,45	8,03	6,58	7,15	7,28	10,39	2,57	3,47	5,27
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Tolima	3,40	3,41	3,37	3,65	3,36	3,22	3,02	3,25	3,28	3,23	2,61	2,73	2,7	2,86	2,35	2,13	2,46

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

Para el año 2021 en el Municipio de Chaparral, Tolima por cada 1.000 mujeres entre 10 a 14 años hubo 5,27 nacimientos, presentando una disminución con relación al año 2005 en 0,69 nacimientos, el año con mayores nacimientos en menores de 14 años fue el periodo 2018 con 10.39.

La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el Municipio de Chaparral, Tolima para el año 2021 fue de 93,12 por 1000 mujeres de 15 a 19 años, mientras que para el departamento fue de 48,61.

La tasa de bruta de reproducción (fecundidad en mujeres de 10 a 19 años) para el periodo 2021 fue de 48,67 nacimientos, comparado con el periodo 2005; Comparados con el Departamento del Tolima, el Municipio de Chaparral presenta mayor tasa de fecundidad de 10 a 19 años en todos los periodos analizados fue 2012.

Aunque el Municipio de Chaparral, Tolima presenta descenso en la natalidad 2021 como se analiza en la pirámide poblacional, los datos analizados 2015-2021 de los embarazos a temprana edad son los más representativos y es un problema el cual se prioriza en la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y

Reproductivos, el cual se debe trabajar en las actividades de promoción y prevención a través de los Planes de Intervenciones Colectivas.

De acuerdo con los análisis realizados en los comités de vigilancia epidemiológica existen diversos factores de riesgo que coadyudan a que día a día el Municipio tenga mujeres adolescentes embarazadas.

1.2.3 Movilidad Forzada

Población Victima del Conflicto Armado:

Tabla 11. Población víctima por área de residencia, municipio de Chaparral, 2021

Municipio	Urbano	%	Rural	%	Sin Información	%	Total
Chaparral	1625	5,71	16386	57,56	10457	36,73	28468

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

En el Municipio de Chaparral Tolima la población víctima de conflicto armado es de 28464 personas distribuidas por residencia el 5.71% en el ámbito urbano; el 57.56% en el ámbito rural y el 36,73% sin información.

Tabla 12. Población víctima por sexo, municipio de Chaparral, 2021

Municipio	Masculino	%	Femenino	%	LGBTIQ	%	No Definido	%	Total
Chaparral	13870	50,23	13726	49,71	12	0,043	4	0,01	27612

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

La población victima en el Municipio de Chaparral se distribuye el 50.23% en sexo femenino y el 49,71% en masculino; el 0.034 población LGBTIQ y el 0.01 no definido.

Tabla 13. Distribución de Población víctima por edad, municipio de Chaparral, 2021

Grupo de Edad	Población	%
0 a 9	3373	11,53517322
10 a 19	6467	22,1162067
20 a 29	6099	20,85769981
30 a 39	4117	14,07954584
40 a 49	3214	10,99141616
50 a 59	2573	8,79928867
60 a 69	1724	5,895831196
70 a 79	937	3,204404774
80 y mas	735	2,513593926
No Definido	2	0,006839711
Total	**29241**	**100**

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

En el Municipio de Chaparral, con relación al registro único de víctimas para el año 2021 de acuerdo con la distribución por edades los grupos etarios con mayor cambio proporcional son de 10 a 19 años con 22.11%y de 20 a 29 años con 20.85%; en menor proporción el grupo etario de 80 y más años con 2.51%.

Tabla 14. Distribución de Población por hecho victimizarte, municipio de Chaparral, 2021

Grupo de Edad	Población	%
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	14	0,045771079
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	180	0,588485304
Amenaza	1975	6,456991532
Confinamiento	0	0
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	58	0,189623042
Desaparición forzada	202	0,660411286
Desplazamiento forzado	25079	81,99234969
Homicidio	2431	7,94782097
Lesiones Personales Físicas	69	0,225586033
Lesiones Personales Psicológicas	16	0,052309805
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	119	0,389054173
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	313	1,023310557
Secuestro	43	0,1405826
Tortura	11	0,035962991
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes	54	0,176545591
Sin Información	23	0,075195344
Total	30587	100

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

Tabla 15. Distribución de Población victima por etnia, municipio de Chaparral, 2021

Grupo de Étnico	Población	%
Indígena	4949	18,05084437
ROM	0	0
NARP	100	0,364737207
Sin Identificar	22368	81,58441843
Total	**27417**	**100**

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

En el Municipio de Chaparral para el periodo 2021 se registraron 4949 personas indígenas.

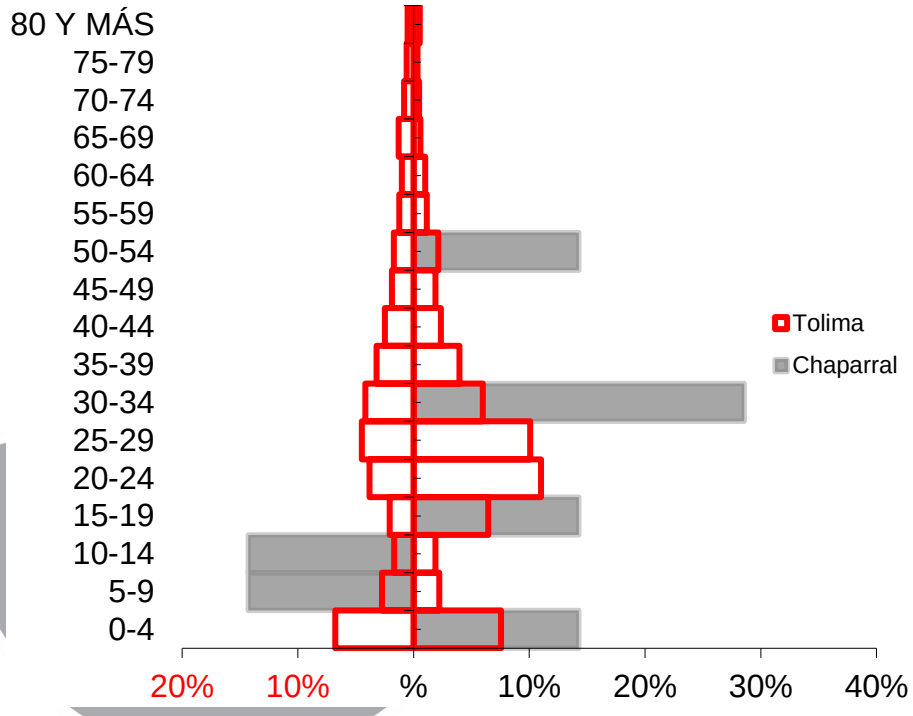
Tabla 16. Distribución de Población víctima por discapacidad, municipio de Chaparral, 2021

Condición	Población	%
Con Discapacidad	1551	5,636515609
Sin Discapacidad	25966	94,36348439
Sin Identificar	0	0
Total	**27517**	**100**

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

En el Municipio de Chaparral para el periodo 2021 se registraron 1551 personas con discapacidad de población víctima.

1.2.4 Dinámica Migratoria



Fuente: Reporte información Circular 029. SISPRO 11/07/2022.

Dentro de las fuentes de información oficial relacionadas con la atención en salud a la
población migrante por parte de las diferentes IPS que operan en el Municipio para el año 2020, de acuerdo con el reporte de información de la Circular No. 029, datos que reposan en SISPRO con corte 10 de junio del año 2021 se encontró un total de 14 personas en condición de migrantes que demandaron servicios de salud, refiriendo lugar de residencia chaparral, del total de la población migrante identificada por la atención en los servicios de salud, el 10 persona sexo femenino y 4 masculinos.

1.2.4 Dinámica Migratoria

Tabla 17. Distribución de la atencion Población Migrante por País de Procedencia 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	**Total, Migrantes atendidos Entidad territorial**		**Total, Migrantes atendidos Tolima**		**Concentración Entidad territorial**
		Año	Distribución	**Año**	Distribución	**Año**
Chaparral	Consulta Externa	5	33%	4.493	36%	0,1%
	Servicios de urgencias	1	7%	660	5%	0,2%
	Hospitalización	2	13%	624	5%	0,3%
	Procedimientos	4	27%	4.187	34%	0,1%
	Medicamentos	2	13%	2.431	20%	0,1%
	Nacimientos	1	7%	57	0%	1,8%
	Total	15	100%	12.452	100%	0,1%

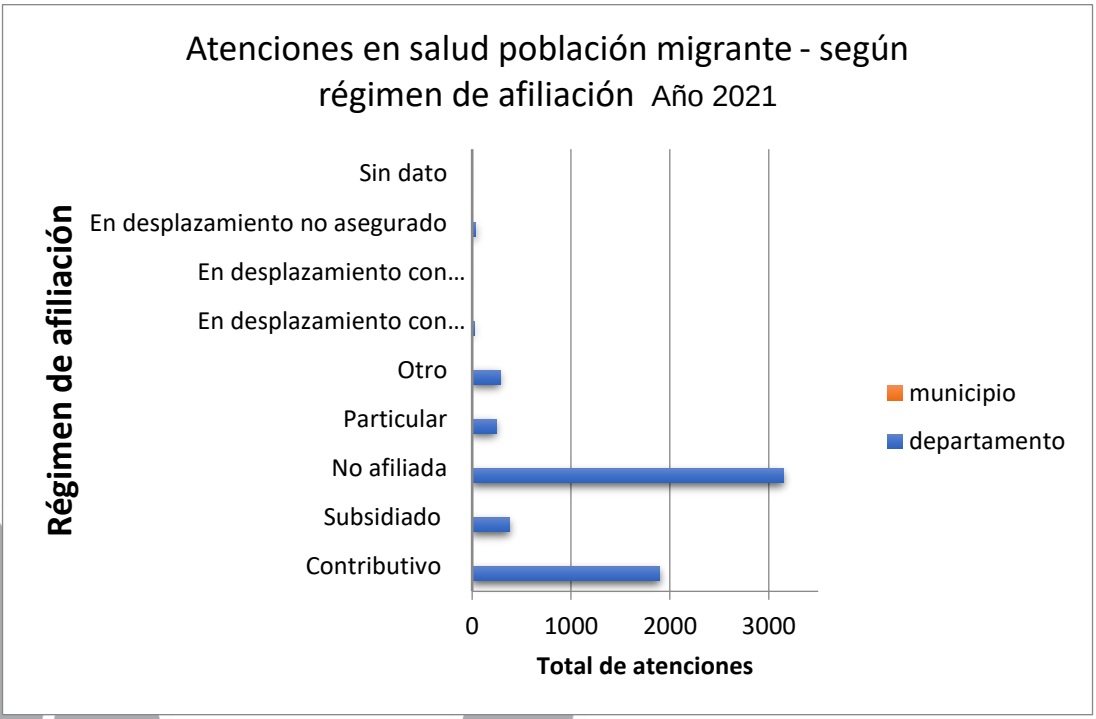
Fuente: Reporte información Circular 029. SISPRO 11/07/2022.

En el Municipio de Chaparral, los servicios de salud prestados a la población migrante en el periodo 2021, fue 15 atenciones entre procedimientos, entrega de

medicamentos, servicio de hospitalización, consulta externa y servicio de urgencias.

Teniendo en cuenta el censo realizado en el Municipio de Chaparral para el año 2021 se caracterizaron más de 700 migrantes venezolanos y 2 ecuatorianos.

Tabla 17 Figura 1. Atenciones en salud población migrante Chaparral, 2021



Fuente: Reporte información Circular 029. SISPRO 11/07/2022.

CONCLUSIONES

La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el Municipio de Chaparral, Tolima para el año 2021 fue de 93,12 por 1000 mujeres de 15 a 19 años, mientras que para el departamento fue de 48,61.

La tasa de bruta de reproducción (fecundidad en mujeres de 10 a 19 años) para el periodo 2021 fue de 48,67 nacimientos, comparado con el periodo 2005; Comparados con el Departamento del Tolima, el Municipio de Chaparral presenta

mayor tasa de fecundidad de 10 a 19 años en todos los periodos analizados fue 2012.

Aunque el Municipio de Chaparral, Tolima presenta descenso en la natalidad 2021 como se analiza en la pirámide poblacional, los datos analizados 2015-2021 de los embarazos a temprana edad son los más representativos y es un problema el cual se prioriza en la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, el cual se debe trabajar en las actividades de promoción y prevención a través de los Planes de Intervenciones Colectivas.

De acuerdo con los análisis realizados en los comités de vigilancia epidemiológica existen diversos factores de riesgo que coadyudan a que día a día el Municipio tenga mujeres adolescentes embarazadas.

Para el año 2021 en el Municipio de Chaparral, Tolima se presentó decrecimiento de la tasa de natalidad de 8,82 por cada 100.000 habitantes con relación al año 2005, con un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución; por otra parte, con relación a la tasa bruta de mortalidad, existe una variación, presentando incremento en las muertes de 6,78 por 100.000 habitantes para el 2021 en comparación con el 2005, los picos más significativos dentro del periodo analizado se presentaron en los año 2007 (7,81) y 2012 (6.95). La tasa de crecimiento natural

tuvo un comportamiento positivo, lo que indica que se presentó un número mayor de nacimientos e incremento en la migración de personas hacia el Municipio que defunciones.

Creación de territorios y micro territorios con información real de cada uno de los presidentes de junta, esto permitirá que la atención primaria en salud se implemente a todos los hogares de esta zona del Municipio.

Vinculación al análisis de situación en salud de las poblaciones étnicas, grupos diferenciales como población LGTBQ+, población campesina, población popular, etc.

Articulación con Proyecto de Caracterización de las inequidades en salud rural en Chaparral, articulación con la Universidad del Tolima y Universidad de la Sabana.

En el municipio de Chaparral, puedes encontrar diferentes entidades de salud que brindan servicios a la comunidad. Algunas de las instituciones de salud más destacadas en la zona son el Hospital San Juan Bautista, el Centro de Salud de Chaparral y varias clínicas y consultorios médicos privados. Estas entidades ofrecen atención médica general, servicios de urgencias, consultas especializadas y programas de prevención y promoción de la salud.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Se refiere a la capacidad que tiene la Entidad territorial para movilizar acciones que favorezcan la transformación de determinantes sociales de la salud en el territorio, así como para gestionar acciones de intersectorialidad.

La descentralización en Colombia ha tenido un proceso de avance en los distintos sectores y en las diferentes instituciones. En el sector de la salud, se inicia con la Ley 10 de 1990, consolidada posteriormente con la promulgación de la Constitución Política de Colombia y respaldada con la Ley 60 de 1993 y su Decreto reglamentario 1770 por medio del cual se establecieron los requisitos para la certificación de los municipios en salud, dándole continuidad al proceso de evaluación y seguimiento por medio de la Ley 715 del 2001 de los municipios que hasta ese año se encontraban certificados.

Así mismo, para que un municipio obtenga y mantenga la certificación para asumir o continuar con la gestión de la prestación de los servicios de salud, deberán demostrar las capacidades y estándares técnicos, administrativos y fiscales en las áreas de dirección territorial de salud, salud pública colectiva y régimen subsidiado. Además, si el municipio cuenta con Empresa Social del Estado, esta deberá demostrar capacidades y estándares en el área de prestación de servicios. De esta manera, el municipio comenzaría a percibir los recursos asociados a la salud, en su totalidad, lo que implica hacerse cargo del sistema a un nivel de complementariedad, para lo cual debe garantizar no solo el aseguramiento sino el acceso y calidad.

El municipio cuenta con herramientas para implementar la normatividad dirigida a favorecer la salud de los pobladores entre estos se encuentra la ESE hospital San Juan bautista como entidad prestadora de servicios de salud además de consultorios privados, las diferentes EAPBS subsidiadas, contributivas y de excepción, la Dirección Local de salud donde opera el Servicio de Atención a la Comunidad (SAC) en el que se apoya al igual que en el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) a la personas más vulnerable, además está la personería municipal que funge como defensoría del pueblo.

SERVICIOS HABILITADOS DE LAS IPS

Tabla 54. Servicios habilitados de la Institución Prestadoras de Salud en el municipio de Chaparral, Tolima, 2022

Grupo Servicio	Indicador	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1
	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 fisioterapia	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	3

Fuente: REPS_SISPRO_MSPS.

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2022
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1

Fuente: REPS_SISPRO_MSPS.

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2022
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	1
	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	
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: REPS_SISPRO_MSPS.

Tabla 55. Otros indicadores de sistema sanitario en Chaparral, 2022

Indicador	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,04
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,06
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,64
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	0,92

Fuente: REPS_SISPRO_MSPS.

Número de camas por 1000 habitantes
Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral existen 0,04 camas de adulto por cada 1.000 habitantes.

Número de camas de adulto por 1000 habitantes
Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral existen 0,64 camas de adulto por cada 1.000 habitantes.

Número de ambulancias por 1000 habitantes
Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral existen 0,06 ambulancias por cada 1.000 habitantes.

Número de ambulancias básicas por 1000 habitantes
Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral existen 0,04 ambulancias de traslado asistencial básico por cada 1.000 habitantes.

Número de ambulancias Medicalizada por 1000 habitantes
Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral, existen 0.02 ambulancias de traslado asistencial medicalizado.

Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes
Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral no existen camas de cuidados intensivos.

Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes

Para el año 2022, en el Municipio de Chaparral no existen camas de cuidados intermedios.

Priorización entidades administradoras de los planes de beneficio.

EAPB	Indicador Priorizado
ASMET SALUD EPS SAS	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
COMPENSAR	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB
COOSALUD EPS S.A	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años
EPS SANITAS	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años
EPS SANITAS	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años
NUEVA EPS	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo
PIJAOS SALUD EPS -I	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD UNISALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB

La tabla anterior nos muestra los indicadores priorizados de cada uno de las entidades administradoras de los planes de beneficio que tienen población afiliada en el Municipio de Chaparral.

Las atenciones en salud de dichos afiliados están distribuidas en diferentes Instituciones Prestadoras de servicios de salud.

Afiados a abril 2 de 2024

EAPB	subsidiado	contributivo
PIJAOS SALUD EPSI	7.337	368
SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM	2.559	280
E.P.S. SANITAS S.A.-CM	3.573	596
NUEVA EPS S.A. -CM	24.050	6.391
ACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET	2.845	84

La entidad administradora de los planes de beneficio con mayor afiliados es Nueva EPS, con 30441 persona; seguido la entidad Pijao Salud con 7705 y en tercer lugar Sanitas con 4169 afiliado.

Las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud manifestadas por las comunidades (Diagnósticocomunitario) fueron:

- Distancias para acceder a la atención, la solicitud de citas médicas, laboratorio/pruebas diagnósticas en el área rural, puesto que los servicios en los puestos de salud no son permanentes y les toca desplazarse al área urbana delmunicipio.
- Relacionados con la prestación de servicios (IPS) manifiestan tener dificultades con la oportunidad en la asignación de citas, la entrega inoportuna de medicamentos y recibir atención inadecuada por parte del personal de salud, Además, manifestaron otros siendo relevante las demoras o largas esperas de losusuarios para la atención en urgencia y los servicios de atención muy ocasionales en el área rural obligando a las personas a desplazamiento al área urbana, la deshumanización en los servicios de atención.
- Se identificaron falta de oportunidad en la autorización de citas, no oportunidad en la autorización de medicamentos y/o pruebas diagnósticas y la falta de oportunidad en el servicio de autorización para la remisión en lo relacionado con las EPS.

Relación con Coberturas de Aseguramiento en Salud

La relación entre el tipo de empleo y las coberturas de aseguramiento en salud es relevante. Los trabajadores formales pueden tener acceso a sistemas de seguridad social más robustos, mientras que los trabajadores informales pueden depender más de sistemas públicos de salud. Estas diferencias pueden impactar el bienestar y la capacidad de afrontar eventualidades de salud.

La distribución de afiliación al sistema de seguridad social en salud en el Municipio de Chaparral, la entidad administradora del plan de beneficio con mayor proporción de afiliados es Nueva EPS.

Nombre Entidad	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	Total, Afiliados
Nueva Eps	41.242 (60,00%)	119.013 (37,17%)		160.255 (40,19%)
Ecoopsos	1.243 (1,81%)	62.768 (19,60%)		64.011 (16,05%)
Medimas	18.238 (26,53%)	43.554 (13,60%)		61.792 (15,50%)
Pijaos Salud Epsi	2.492 (3,63%)	46.853 (14,63%)		49.345 (12,38%)
Asmet Salud	506 (0,74%)	23.968 (7,48%)		24.474 (6,14%)
EPS Sanitas	2.554 (3,72%)	12.338 (3,85%)		14.892 (3,73%)

Salud Total EPS	1.231 (1,79%)	9.868 (3,08%)		11.099 (2,78%)
Régimen de Excepción			9.752 (100,00%)	9.752 (2,45%)
Comparta	80 (0,12%)	1.850 (0,58%)		1.930 (0,48%)
Saludvida E.P.S.	1.102 (1,60%)	1 (0,00%)		1.103 (0,28%)
Famisanar EPS	20 (0,03%)	8 (0,00%)		28 (0,01%)
EPS Sura	22 (0,03%)			22 (0,01%)
Coosalud	6 (0,01%)	7 (0,00%)		13 (0,00%)
S.O.S.	2 (0,00%)			2 (0,00%)
Compensar EPS	1 (0,00%)			1 (0,00%)
Coomeva E.P.S.	1 (0,00%)			1 (0,00%)
Total Afiliados Régi..	68.740 (100,00%)	320.228 (100,00%)	9.752 (100,00%)	398.720 (100,00%)

Desde la Dirección Local de salud se realizan jornadas de aseguramiento con el fin de que toda la población pueda recibir una atención digna en salud. Problemáticas evidenciadas en el sector salud/aseguramiento:

- Demora en los traslados de EAPB
- Demora en la actualización de bases de datos para la afiliación
- Desconocimiento de procesos del eje de aseguramiento
- Sistema de salud colapsado
- Población flotante (factor de riesgo que no permite la cobertura universal al 100%).

Existen diversos entes que tienen articulación con la Dirección Local de Salud.

Entidad	Direccion	Responsable	Contacto
Hospital san juan bautista	Calle 7 entre carrera 9 y 10, barrio san juan bautista.	Sara maritza angarita	3212025090
Ips the wala indigena	Carrera 10 con calle 6	Carolina cuellar	3142985775
Inpec	Carmenza rocha	Ana milena casas	3133761358
Batallon caicedo-dispensario bicai	Barrio el libertador	Lina marcela yossa	3108608493

Tolihuila	Calle 8 entre carrera 9 y 10.	Edna garcia	3213141291
Icbf	Avenida el estudiante	Jose dubar cuellar	3132825761
Centros de desarrollo infantil	Salomón umaña Versalles El roció Santa luisa El libertador	Jamileth quiroga	3227004996
Policia nacional	San juan bautista	Teniente molina	3143476700
Fiscalia local	Carrera 7 entre calle 7 y calle 8		
Procuraduria provincial	San juan bautista	Sandra arteaga duarte	3175128550
Direccion local de salud	Edificio alcaldía municipal	Jorge isaias carvajal aldana	3208405549

Cargo / institución	Nombre y apellido	Celular
Policía nacional	Mayor giraldo ramon Mayor garzon julian	3102085229 3213946848
Ejercito	Coronel ciro	3108640154
Defensa civil	Marisol lezama	3115459283
Bomberos vol.	Andres felipe	3213922504
Direccion local de salud	Jorge isaias carvajal	322 8183274
Personería	Edna margarita quiñonez	3107731422
Inspección de policía	Valentina castro	310 3137875
Emisoras locales	Ambeima streo, radio mi gente, radio nacional, emisora del ejercito(colombia stereo):	3132110376-3144230781-3132303015-3202412611
Secretaria general y de gobierno/comisaria de familia	Adriana patricia triana	311 2831893

1.4 Equipamiento institutional del sector educativo, sector social y cultural

Con respecto al equipamiento institucional existente: Sector educativo, superior 5. Instituciones privadas: 3, con sedes en el ámbito urbano y rural del municipio.

- Institución Educativa Soledad Medina,
- Medalla Milagrosa,
- Nuestra Señora del Rosario, Antonio Nariño,
- Manuel murillo toro
- Eutiquio leal
- Santa Teresita del Niño Jesús,
- Divino Niño, Rayito de luz,
- Sagrado Corazón de Jesús.

Análisis de los Determinantes Estructurales de las Inequidades en Salud

Cobertura Bruta de Educación

Tabla 58. Tasa de cobertura bruta de educación de Chaparral, Tolima, 2021.

Indicadores	Tolima	Chaparral	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)	9,3	16,40			-													↗			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	116,29	118,90	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	120,13	113,78	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	93,71	82,93	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente: DANE_MEN

En el Municipio de Chaparral, Tolima la cobertura de hogares con analfabetismo se encuentra demasiado alta comparada con el Departamento del Tolima, con un porcentaje de 16.40%; indicador negativo para la educación en nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Frente a la tasa de cobertura bruta de educación de categoría primaria, secundaria y media también están en riesgo de disminuir.

Sector social

Relación de Centros día - personas mayores, Chaparral, Tolima, 2024

El municipio de Chaparral cuenta desde el año 2024 con 4453 cupos asignados por el gobierno nacional, de loscuales se encuentran activos recibiendo el subsidio 4453. Se tienen el lista de potenciales beneficiarios 2054 personas mayores.

Según fuente de la Dirección Local de Salud del municipio de Chaparral, dentro de su programa de discapacidad tienen inscritas 2 organizaciones que atienden diversos tipos de discapacidad, Fundapijaos y Cadiz, ubicadas en el barrio santa luisa y eden.

Sector de deporte y recreación

El municipio de Chaparral cuenta con el programa de deportes con el propósito de brindar patrocinio, fomento, masificación, divulgación, administración, planificación, coordinación, ejecución y asesoramiento de la práctica del deporte, la recreación, promoción y ejecución de espectáculos públicos y el aprovechamiento del tiempo libre y la promoción de la educación extra escolar de la niñez y la juventud, promoviendo el derecho de todas las personas a ejercitar el libre acceso a una formación física y espiritual adecuadas, la implantación y fomento de la educación física, Los Programas que se están desarrollando en la vigencia 2024 son:

- Futbol
- Baloncesto
- atletismo

1.2.7 Población Red de Mujeres Chaparralunas

La Red de Mujeres Chaparralunas por la Paz Nit. 809012443-6. Es una organización con 20 años de experiencia, en acompañamiento y asesoría a comunidades y organizaciones de base campesinas, asuntos femeninos de acción comunal, victimas, indígenas, afrodescendientes, de mujeres y procesos juveniles. Durante estos años, su proceso participativo ha girado en la defensa de los derechos de la mujeres y humanos, para la construcción de paz desde la base. La red cuenta con cuatro (4) conciliadores en equidad mediante la resolución no 001 del 16 de junio de 2008, expedida por el juzgado civil del circuito del municipio de chaparral Tolima; cada uno de los conciliadoras, están adscrito a la Red de mujeres Chaparraluna; mediante este proceso se realizan conciliaciones en equidad se articula este proceso con la casa de justicia con acompañamiento jurídico especialmente en casos relacionados en violencia basado en género y violencia contra las mujeres. La Red de Mujeres Chaparralunas por la Paz, propende por la vigencia y eficaz cumplimiento de los derechos humanos fundamentales, económicos y sociales, civiles y políticos de las mujeres, por parte del estado y la sociedad colombiana y la luchas por la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, en el marco del derecho interno y el derecho internacional, con fundamento en los principios de la solidaridad, la fraternidad, el respeto por la diferencia, la libertad de pensamiento, la democracia y la paz. Propendemos por la organización y el desarrollo integral de la mujer en el sector urbano y rural, para que participe en actividades en el desarrollo de programas de beneficio mutuo mediante objetivos socioeconómicos, sin ninguna distinción, color raza, política ni religión.

Se trabaja por el posicionamiento político por los derechos de las mujeres. Incidencia en las políticas públicas a nivel local y nacional. Se realiza educación en el riesgo de mina antipersonas con un equipo de (4) voluntarias cualificadas y con experiencia en trabajo comunitario. Existe un equipo de trabajo con alta preparación y trabajo social en el tema de junta de acción comunal con facilidad de acceder a lo rural en todo el sur del Tolima. Organización flexible con una amplia Red de asociaciones de Mujeres. Implementa acciones para aumentar la participación equitativa de las Mujeres, hombres, jóvenes, indígenas, LGBTI Q+, Afrodescendientes, víctimas, firmantes de paz, lideresas de organizaciones de mujeres y mixtas, Comunidades Indígenas del Pueblo Pijao y Nasa We´sx que permita la Formación y acompañamiento técnico destinado a desarrollar la capacidad de incidencia efectiva de acuerdo con el contexto socio cultural, político y democrático del municipio del Sur del Tolima.

Las asociaciones que existen en el Municipio de Chaparral:

Existen 85 asociaciones en el Municipio de Chaparral, diversas actividades económicas en las diferentes veredas.

N°	NOMBRE ASOCIACION	ACTIVIDAD COMERCIAL	NOMBRE DEL PRODUCT	REPRESENTANTE LEGAL	DIRECCION SEDE	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	No. ASOCIADOS
1	**ASOHIGRO**	Avicultura	Huevos	Maria Robin Cruz Molano	Vereda Lagunilla	3102130149		p
2	ASOPROMUCO- ASOCIACION DE PRODUCTORES DE MULICÚ Y COPETE DELICIAS	Cacaocultura	Cacao	Juan Carlos Campos	Vereda Mulicu Delicias	3115705424---	asopromuco@hotmail.es	35
3	ASOPROSUR- ASOCIACION DE PRODUCTORES DEL SUR DEL TOLIMA	Apicultura	Miel	Martha Lucia Mendez	Vereda Altamira	3115728760		p
4	ASOPROSUR -ASOCIACION DE PRODUCTORES DEL SUR DEL TOLIMA	Agropecuaria	Avicultura y pancoger	Mauricio Montilla	Vereda La Profunda	3124081753	rosatorresasoprosur@hotmail.com	
5	APROCASURT -ASOCIACION DE PRODUCTORES DE CACAO DEL SUR DEL TOLIMA	Cacaocultura	Cacao	Leidy	Corregimiento El Limon	3213562748 - 3176774451	jorgeluiscicero@gmail.com	
6	APROCACHARCO-ASOCIACION DE PRODUCTORES DE CACAO DE CHAPARRAL	Cacao cultura	Cacao	Luz Marina Esguerra	Municipio de Chaparral	3203562557		p
7	ASOCIRCO	Caficultura	Café Especial	Trinidad Borrero	Vereda Irco Dos Aguas	3208629784	asoagroirco@yahoo.com.co	60
8	ASMUES- ASOCIACION DE MUJERES DEL ESCOBAL	Apicultura	Miel, miel ,polen	Yuledy Poloche	Vereda El Escobal	3115273753	asociacioncecilia@hotmail.com	25
9	ASMUR- ASOCIACION DE MUJERES DE RIONEGRO	Agricultura	Achira, miel, polen	Alcira Fajardo	Vereda Rionegro	3123231786 - 3123970971 - 3105844324	asmurrionegro@hotmail.com	
10	ASOMUPROSJ -ASOCIACION DE PRODUCTORAS DE MUJERES DE SAN JORGE	Avicultura	Huevos	Luz Mary Perez	Vereda San Jorge Bajo	3202845552		

Nº	NOMBRE ASOCIACION	ACTIVIDAD COMERCIAL	NOMBRE DEL PRODUCT	REPRESENTANTE LEGAL	DIRECCION SEDE	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	No. ASOCIADOS
12	CAFÉ ROJO	Caficultura	Café especial	Cesar Gualaco	Vereda San Jorge Alto	3133874532		
13	AMUSAGROS - ASOCIACION DE MUJERES CAMPESINAS DE CHAPARRAL VEREDA SAN JORGE ALTO	Agricultura	Derivados de la Yuca	Maria Vianey Quintero	Vereda San Jorge Alto	3133758556		
14	APROVOCAL/MUJERES ORGANIZADAS DE CALARMA	Agricultura	Derivados del café	Mariela	Vereda Risalda Calarma	3007165522	aprovocal2008@hotmail.com	
15	CALARAMA	Agricultura	Café		Vereda Risalda Calarma			
16	ASOCITRIFRUDECOL -	Agricultura	Produccion y	Fransein Buritica	Vereda La Glorieta	3144357536 -		
17	APROEMSUR	Apicultura	Miel, polen ,	Diego Guzmán	Chaparral	3125920776	aproemsur@gmail.com	35
18	ASOPROCAS	Agricultura	Miel, polen	Eliecer Jaime Pinto	Vereda Buenos Aires	3202289408	salazarfernel@yahoo.es	
19	ASOMUD CAFESUR	caficultura y	Café y	Anadelfa Palomino	Vereda el Jordan	3202255976		
20	ASOCIACION AMBEIMA	caficultura	Café	Saul Vaquiro Cortez	Calle 3 No. 9-48 B/	3202049840	palomo715@yahoo.es	
21	ASMUSANJOSE -ASOCIACION	Avicultura	Huevos	Johana Suarez	Vereda San Jose	3144303858		
22	ASOTULUNI	Agricultura	Café	Jose Enein Sanchez	Vereda La Aldea	3203867731	asotuluni28@hotmail.com	
23	APROCAMESI	Agricultura	Platano,	Jesus Maria Mendoza	Vereda Meson La Sierra	3142369631		
24	ASOPALMERA	Caficultura	Café	Hely Campos	Vereda La Palmera	3138808422		
25	ASOCIACION MULTIACTIVA	Agricultura	Café, frijol,	Heverth Gerardo Garay	Davis Janeiro	3107823722	gerardogaray@hotmail.com	
26	ASOLAUNION	Agropecuaria,	panela,	German Villa Salazar	Irco Dos Aguas - Madroño	3123337421 -	asolaunionvilla@gmail.com	
27	ASMUIRCO -ASOCIACION DE	Agropecuaria	Produccion	Luz Aida Rodriguez	Irco Dos Aguas	3204277160	luzaidarodriguez29@hotmail.com	
29	APROCHICALA ASOCIACION	Agropecuaria	Produccion	Diomedes Rayo	Chicala	3213627018	dimedez16@hotmail.com	
30	APROAGUAYO ASOCIACION	Agropecuaria	Produccion	Luz Maribel Yara Pedraza	Mesa de Aguayo	3118293161	hmj476@hotmail.com	
31	AGROPACH ASOCIACION DE	Agropecuaria	Produccion	Gumercindo Yara	Mesa de Aguayo	3784114546 -	agropach@hotmail.com	
32	ASOPRACOP ASOCIACION DE	Agropecuaria	Produccion	Jose Herlein Sanchez	Copete Monserrate	3138710209 -	asopracop@outlook.com	
33	COAGROHERMOSAS -	Agropecuaria	Produccion	Saul Lenis Samboni	Calle 8 No. 6-54 centro	3143776771 -	cacb93@gmail.com	
34	ASOPROSURT ASOCIACION	Agropecuaria	Produccion	Benedicto Murcia	Vereda La cortez	3205684492		
35	ASODELICIAS DE CALARMA	Agropecuaria	Produccion y	Honorio Hueje Devia	Vereda Brazuelos Delicias	3167838285 -	honoriohueje@yahoo.com.co	
36	ASOPROCABOSQUE	Agropecuaria	Produccion	Isaias Perez Mendez	Vereda el Bosque	3187167425	wilmermill21@hormail.com	
37	AMOCAL ASOCIACION DE	Agropecuaria	Produccion	Elsa Pira Perez	Vereda Alto Redondo	3207982946 -	asociacionamocal@gmail.com	44
38	ASOPROSINEV ASOCIACION	Agropecuaria	Café, cacao,	Edilberto Quiñonez	La Siberia, La Nevada	3138302237 -	asociacionasoprosinev@hotmail.co	
39	AGROSURCO	Agropecuaria	Ganaderia,	Reinaldo Molina (presidente)	Alemania, Davis, Cairo, San Jose	3125061867		
	N/a	N/a	N/a	Milton Suarez (tesorero)		3214723567		
40	APROMARH ASOCIACION DE	Agricola	Aguacate,	Norberto Mendez	La Marina	No tiene		
41	ASOMCAMAR ASOCIACION DE	Agricola	Café	Aurora Ramirez	La Marina	3202457685 -	aurora56.ramirez@hotmail.com	
42	ASOPROAGRO ASOCIACION DE	Agropecuaria	Café, cacao,	Edwin Criollo	Carbonalito	3156818138		
43	AGROTAMARCO ASOCIACION	Agropecuaria	citricos,	Maria Magdalena Mendez	Tamarco	3202070472	angelicar4496@gmail.com	20
44	ASOKAREN	Agroindustrial	Carnicos	Leonor Valencia Olaya	Calle 12 NO. 8-49	3214749794		p
45	AGROLINDAY	Agroindustria	Avicultura y	Ana Elvia Rodriguez	MZ C CA11 B Lureles	3137853151	agrolinday@gmail.com	p
46	ASOT AGUA	Agropecuria	platano,	Amparo Gil Saavedra	vereda potrerito de agua	3133626331	gilamparo440@gmail.com	30
48	SUPERVIVIR	AMBIENTAL			La glorieta, Jordan Betania		asociacionsupervivir@hotmail.com	p
49	COSECHAPAZ	SOCIAL		Yury Viviana Morales	Casco urbano	3115044474	yuriv9410@gmail.com	p
50	ASOPROENSUR		Aguacate	Libardo Archila	Potrerito de lugo alto	3125002121	asoproensur1@gmail.com	

N°	NOMBRE ASOCIACION	ACTIVIDAD COMERCIAL	NOMBRE DEL PRODUCT	REPRESENTANTE LEGAL	DIRECCION SEDE	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	No. ASOCIADOS
51	ASOPIAMONTE	AMBIENTAL	Conservacio	Norbey DiazRoballo	Vereda Argentina Linday	3208958465	asopiamonte.chaparral@gmail.com	
52	ASOCIAMINEC	AVICULTURA,		Ricauter Preciado	Calle 10 No. 16E - 31	3178829451	asociaminec2015@gmail.com	
53	ASOAGROPRODIGIO		El Prodigio	Robinson Rios Chavez		3204177747		
54	ASOFUNIPAZ	Agropecuaria	Los sauces	Bellanira Rincon Borbon	Finca la palmita	3106189303	bellanirarinconborbon@gmail.com	p
55	APIST	Apicultura	Miel de		Tres esquinas irco dos	3103721492	apistmellifera2023@gmail.com	50
56	ASAPROFUCAL	Agropecuaria	Vista	Herminso Mendoza Duarte		3142644047	asaprofucal@gmail.com	
57	ASOCIMARRONA	Cafe	Cimarona	Jose Pastor Vega Rojas	Finca la fortuna	3143993524	asocimarrona@hotmail.com	52
59	ASOBEGOCIMA	Agropecuaria	Begonia Y la	Ferney Sánchez	CARRER 5 No. 9-93	3202842066 -	asogrobegocima16@gmail.com	
59	ASOCIACION DE AGRICULTORES	Agropecuaria	Agricola Y	Ivan Dario Quijano Rodríguez	Vereda el Naranjal	3127779842	asoagrominar@gmail.com	30
60	ASOAGROECOAURORA-	Agricola y	Agrícola Y	Lexi Hawer Molina Torres	Vereda la aurora	3204279882	LEXIMOLINA519@GMAIL.COM	
61	ASOCAFAM ASOCIACION DE	Agropecuaria	Asociacion	Herley Romero Galviz	Vereda la angostura	3127739776	herley8@gmail.com	13
62	ASOJECEC- ASOCIACION DE	Agricola	,platano,agua	Xavier Gutiérrez	Risalda calarma	3103060237	camiloserrano896@gmail.com	
63	ASOGRATOL ASOCIACION DE	Agricola	Cafe	Yadith Romero	Las hermosas	3138507349	asogratol2007@gmail.com	77
64	UNICHAPARRAL	Agricola	Cafe	Yayeth Mosquera Luna	El limon	3212112342	unichaparral@gmail.com	243
65	ASOCIACION APROAGUAYO	Agropecuario	Caña,cacao,	Luz Maribel Yara	Vereda Mesa DeAguayo	3118293161	aproaguayo@gmail.com	18
66	ASMUAGROBAL ASOCIACION DE	Agricola	Cafe	Dioselina Chaguala	Vereda espíritu Santo	3124388796	asmuagrobal@gmail.com	31
67	ASOAGRONEV	Cafe	Cafe	Arelys Restrepo	La nevada calarma	3202601153	hquijano94@gmail.com	15
68	AMARTEPEPIJAO ASOCIACION	Artesanias	Mochila	Yamile Romero Rodríguez	Vereda Mesa de Purace-	3204645764	amartepijao@gmail.com	20
69	ASOCIACION DE AGRO,	Agricola	Dulces	Luz Mary Caicedo	Vereda san Jorge abajo	3214939932	victormanuel202006@gmail.com	17
70	ASMATS ASOCIACION DE	Agropecuaria	Chocolate	Luz Mirian Tafur	Vereda tres esquina	3142630414	martavaquiro@gmail.com	78
71	ASIOLIMON ASOCIACION	Mejoramiento de	Arreglo de	Esneda Asecio Soto	Vereda santa cruz/Limon	3104001797	asiolimon@gmail.com	240
72	ASOCASAM ASOCIACION	Agricola	Cafe,platan	Juan Carlos Olivivares	San pablo	3144225894		30
73	ASOAGROACHAPARRAL	Agropecuaria		Julio Jesus Molina Gonzalez	Vereda Talani	3142250063	asoagrochaparral2023@gmail.com	
74	ASOEMPRENDEDORES			Eliana Cecila Restrepo	CALLE 6 N 6-29 Barrio la	3103422344	asoemprendedoreschaparral2022	N
75	APISURT ASOSIACION DE	Apicola	Apicultura	Jose Uber Aguirre Montes		3208886985		
76	ASMUIT ASOCIACION ETNICA			Flor Derly Leonas Rodriguez	Vereda la Virginia	3106732027	cabildoindigenaamoya@gmail.com	
77	CAFISUR	MERCIO AL POR MAYOR		Luis ernesto Vaquiro	Chaparral Tolima	3158608717	sostenibilidad@caafisurtolima.com	1899
78	MUJERES RURALES AGROPECUARIAS DEL SUR DEL TOLIMA			Martha Vaquiro	Argentina Linday	3142630414	martavaquiro@gmaill.com	
79	AGROLINDAY	café	café	ana Elvia Rodriguez	Argentina Linday	3116850253	agroarlinday@gmail.com	
80	ASOCAUCHAL			Hector Emilio Ortiz	Barrailoza	3187943084	ortizbermeo2401@hotmail.com	
81	ASOMULICU	cacao, aguacate,platano		Angel María Guarnizo	vereda Mulicu Agrado	3156697853	angel.guarnizo2022@gmail.com	20
82	ASOCATOL	Cacaocultura	Cacao	Efrain Cardenas Quijano	lle 6 N 5-82 BARRIO LA LOM	3152559251	asocatol@gmail.com	72
83	ASOGRIBAL	Agricultores	Cafe,	Daiber Oviedo Campos	ereda espíritu Santo valcon	3224514677	asogribal.agro@gmail.com	17
84	ASMUAGROAR	Cafe	Café Especial	Beatriz Payan Lugo	Argentina Hermosas	3213580434	beatrizpayan820@hotmail.com	13
85	ASOGROMINAR	Cafe	Café Especial	Yolanda Quijano	Vereda Virginia Alta	3115798312	asogrominar@gmail.com	

Sector cultural

Como eventos culturales masivos tiene instaurado el municipio: “EL FOLCLORITO” que se realiza en las festividades de San juan y San pedro en el mes de julio.

Celebración del “DIA DEL TAMAL” los 24 de junio, como una de las preparaciones tolimenses preferida por loscolombianos y actividad que apoya al sector gastronómico y rinde homenaje a este plato típico. Se cuenta con el siguiente equipamiento cultural público: Casa de la Cultura donde existen diversas escuelas de formación como danza.

.2.5 Población campesina

La población campesina en el Municipio de chaparral está distribuida en diferentes sectores rurales y rurales dispersos, así como también en caseríos; el Municipio de Chaparral, tiene reconocidas 157 veredas, distribuidas por cinco (5) corregimientos llamados, la maría, las hermosas, amoya, el limón y calarma. La distribución de las veredas es así:

DISTRIBUCION DE VEREDAS POR CORREGIMIENTOS MUNICIPIO DE CHAPARRAL

N.	CORREGIMIENTO DE AMOYA			CORREGIMIENTO DE LAS HERMOSAS			CORREGIMIENTO DE LA MARINA			CORREGIMIENTO CALARMA			CORREGIMIENTO EL LIMON		
	VEREDA	HOGARES	VIVIENDAS	VEREDA	HOGARES	VIVIENDAS	VEREDA	HOGARES	VIVIENDAS	VEREDA	HOGARES	VIVIENDAS	VEREDA	HOGARES	VIVIENDAS
1	ARACAMANGAS	20	20	AURORA HERMOSAS	22	12	AGUAS CLARAS	41	38	CALARCA TETUAN	18	15	MESA DE AGUAYO	70	65
2	GUANABANO BRASILIA	28	28	DAVIS	43	54	SAN MARCOS	32	32	LEMAYA	33	31	GUAYABAL	80	71
3	TINE	18	17	EL CAIRO	47	47	BRISAS SAN PABLO	22	20	CHONTADURO	30	30	POTRERITO DE AGUAYO	36	23
4	BRISAS CARBONAL	17	17	EL ESCOBAL	64	80	SAN FERNANDO	100	100	ALTO REDONDO	73	68	ALTAMIRA	15	15
5	COPETE DELICIAS	24	24	SAN JOSE HERMOSAS	28	28	LAS JUNTAS	40	40	YAGUARA	201	187	LA FLORIDA	11	11
6	COPETE MONSERRATE	16	16	ALEMANIA HERMOSAS	32	22	SAN PEDRO AMBEIMA	40	36	RISALDA CALARMA	268	248	BUENOS AIRES	35	38
7	COPETE ORIENTAL	17	18	LA VIRGINIA	40	42	GRANJA AMBEIMA	37	37	BRAZUELOS	82	78	ARGENTINA LINDAY	27	27
8	HATO VIEJO	40	40	LA VIRGINIA PARTE ALTA	59	53	SAN PABLO AMBEIMA	67	64	VISTA HERMOSA	189	184	HELECHALES	50	50
9	MOLICU DELICIAS	26	24	SAN JORGE	37	37	LA MARINA	50	62	LA JULIA	23	25	LA JAZMINIA	31	31
10	MOLICU AGRADO	43	40	SAN JORGE PTE ALTA	47	43	SANTUARIO	71	65	LA NEVADA	50	48	EL PRODIGIO	50	50
11	CARBONALITO	16	18	ARGENTINA HERMOSAS	100	115	FLORESTAL AMBEIMA	51	50	LOS LIRIOS CALARMA	14	14	IRCO	75	60
12	TAMARCO	28	27	RIO NEGRO HERMOSAS	61	61	DOS QUEBADAS	63	55	BRAZUELOS DELICIAS	34	50	BRUSELAS	33	33
13	PIPINI	32	32	SAN ROQUE	23	21	ALTO AMBEIMA	30	26	LA SIBERIA	36	35	CHICALA	40	39
14	GUAINI	30	30	HOLANDA HERMOSAS	27	34	ESPIRITU SANTO ALBANIA	56	51	PATALO	42	44	PROVIDENCIA	105	85
15	AMOYA	38	36	SANTA BARBARA	98	92	ESPIRITU SANTO BALCONES	61	56	SANTO DOMINGO	54	47	TRES ESQUINA RANQUEO	56	61
16	SAN MIGUEL	25	21	ALTO DE WATERLOO	30	28	EL CAUCHAL	32	30	POTRERITO LUGO BAJO	26	26	MENSON BETANIA	57	55
17	SANTA ROSA	37	33	PORVENIR HERMOSAS	35	35	ASTILLEROS	39	37	CHITATO	30	26	MENDARCO CARBONAL	12	11
18	LA CRISTALINA	20	22	AGUA BONITA	61	58	EL BOSQUE	61	56	PEDREGAL	40	41	HOLANDA	32	31
19	EL QUESO	17	17	LA CIMARRONA	60	60	EL GUADUAL	54	54	BUENA VISTA	47	43	SANTA RITA	25	25
20	LA CEIBA	7	10	CIMARRONA PTE ALTA	42	47	LA SONRISA	30	28	POTRERITO LUGO BAJO	26	26	LA PROFUNDA	64	64
21	LA CIMA	24	26	EL RECREO	25	26	LAGUNILLA	33	31	LA PALMERA	51	51	LA SIERRA	33	33
22	LA PRADERA	37	31	LOS SAUCES	58	50	LA ILUSION	25	22	POTRERITO DE LUGO	46	46	EL VISO	35	38
23	BEGONIA	85	85	ANGOSTURA	33	32	LA PRIMAVERA	35	35	MAITO	56	53	FINLANDIA	19	19
24	MULICU LAS PALMAS	29	25	EL MORAL	114	147	HORIZONTE	37	32	LOS PLANES	18	18	ICARCO	64	67
25	MOLICU ALTAGRACIA	16	14	LA SALINA	15	11	SAN PABLO HERMOSAS	90	100	POTRERITO DE AGUA	12	12	LA ALDEA	90	88
26	BRISAS TOTUMO	56	56	VEGA CHIQUITA	25	25	PANDO EL LIBANO	56	56	TALANI	35	28	SANTA CRUZ	24	24
27	LINEA DIAMANTE	33	25	EL JARDIN	40	33							TIBER	40	38
28	MESA DE PURACE:	36	30										LA GERMANIA	40	35
29	MOLICU JARDIN	19	19										CALIBIO	27	26
30	SAN ALFONSO	19	19										EL JORDAN	43	39
31	TULUNI	54	50										LA GLORIETA	82	72
32	LAS CRUCES	21	21										PUNTERALES	33	37
33	LA CORTES	43	43										MESETAS	30	30
34	LOS ANGELES	37	33										LA BARRIALOZA	42	36
35	UNION CORONILLA	35	31										LA LINDOSA	24	21
36	VIOLETAS TOTUMO	22	13										MADROÑO	37	30
37	TAPIAS	60	30										PARAISO	44	38
38													EL LIMON	260	212

El corregimiento con mayor número de veredas es el limón con 38; seguido el corregimiento de amoya con 37 veredas; en tercer lugar, las hermosas con 27 veredas; por último, encontramos los corregimientos con menor número de veredas calarma y la marina con 26 veredas.

La economía del municipio de Chaparral se basa principalmente en la agricultura, con cultivos como café, caña de azúcar, plátano y cacao. También cuenta con una industria ganadera y minera en crecimiento. Además, el turismo rural ha ido

tomando fuerza en la región, atrayendo visitantes interesados en la naturaleza y la cultura local.

Síntesis diagnóstica de problemáticas de las mujeres

Distribución de población de mujeres/hombres		
Corregimiento/cabecera	**Mujeres**	**Hombres**
Amoyá	1601	1958
Calarma	2109	2464
El Limón	2451	3174
La Marina	1933	2188
Las Hermosas	2270	2780
Centro poblado El Limón	220	
Cabecera Municipal	12128	10870
TOTAL	**22172**	**23434**

En Chaparral, Tolima, de acuerdo al último informe de violencia de género del Instituto Nacional de Medicina Legal, Para el caso del municipio los reportes del SIVIGILA aportados por la Dirección Local de Salud, dan cuenta de un aumento progresivo de casos de violencia física, psicológica, y sexual especialmente contra las mujeres, se resaltan dos problemáticas fundamentales para las mujeres, en primer lugar, el índice de mortalidad neonatal asociado a las condiciones de vulnerabilidad y pobreza que viven las mujeres del campo, situación que le impide asistir a los controles prenatales presentándose partos extrahospitalarios.

1.2.6 Poblaciones indígenas

En el Municipio de Chaparral existen diferentes cabildos indígenas reconocidos y no reconocidos. Cabildos Certificados ante el Ministerio siete (7)

	Cabildo	**Gobernadores y/o (ras)**	**Ubicación**	**Teléfonos**	
1	Cimarrona Alta	Fernando Culma García	Vereda Cimarrona	3165753001	ferculmagarcia@hotmail.com
2	Rionegro Hermosas	Yeison Campos Mendaz	Vereda Rionegro	3103302718	comunidadindigenarionegro@gmai.com

3	El Escobal	Yuri Marcela Poloche	Vereda El Escobal	3214657217	Poloche.yury19@gmail.com
4	Amoya Virginia	Eduvin Humberto Medina Ríos	Vereda Virginia	3203272829	
5	Yaguará	Edwin Leandro Alape Caleño	Vereda Yaguará	3162867419	
6	Matora de Maito	Luis Fernando Guerrero	Vereda Guayabal	3106403112	
7	Locombo Argentina Hermosas	Beatriz Verdú	Argentina Hermosas	3125762978	

Cabildos en Tramite Certificación ante el Min interior cinco (5)

	Cabildo	Gobernador	Ubicación	Teléfonos
1	Seborucos	Rosalba Campos Méndez	Mesa de Parece	3224291008
2	Aguas Claras	Sandra Patricia Rodríguez	Potrerito de Agua	3213743655
3	Ibanazca Lemayá	Vianey Córdoba Garzón		3125280756
4	Cañón de Amoya	María Luisa Rayo Ordoñez	Finca Estambul vereda Tamarco	3134860747
5	Pijao en Evolución	José Walter Cano Mosquera	Vía Ataco Frente Club COMFATOLIMA	3164503655

ORGANIZACIONES INDIGENAS 2020

Cabildos Certificados ante el Ministerio

	Cabildo	Ubicación	No. Familias	No. Personas
1	Cimarrona Alta	Vereda Cimarrona	87	211
2	Rionegro Hermosas	Vereda Rionegro	66	361
3	El Escobal	Vereda El Escobal	72	427
4	Amoya Virginia	Vereda Virginia	85	259
5	Yaguará	Vereda Yaguará	271	1.604
6	Matora de Maito	Vereda Guayabal	57	340
7	Locombo Argentina Hermosas	Vereda Argentina Hermosas	66	354
	TOTALES		**704 Flias**	**3.556 personas**

	Cabildo	Ubicación	No. Familias	No. Personas
1	Seborucos	Vereda Mesa de Puracé	73	516
2	Aguas Claras	Vereda Potrerito de Agua	25	132
3	Ibanazca Lemayá	Vereda las Tapias	65	426
4	Cañón de Amoya	Finca Estambul vereda Tamarco	61	168
5	Pijao en Evolución	Vía Ataco Frente Club COMFATOLIMA	23	91
	Totales		247 Flias	1.393 personas

Cabildos en Tramite Registro ante el Mininterior

De acuerdo con los datos de Secretaría de Planeación, habría una población de 3.783 indígenas con 1800 mujeres; la población indígena se encuentra organizada en 11 cabildos, 6 reconocidos ante el Ministerio del Interior (Cimarrona Alta, Rionegro Hermosas, El Escobal, Amoyá, La Virginia, Yaguará, Matora de Maito) y 5 en proceso de reconocimiento (Seborucos, Aguas Claras, Ibanazca Lemayá, Locombo Argentina Hermosas, Cañón de Amoya) distribuidos en la zona urbana y rural. En el caso de la población afro, se cuenta con 185 personas, con 96 mujeres de esta población, ubicados especialmente en la cabecera municipal.

2.8 Población LGTBIQ+

En el municipio de chaparral se encuentran dos organizaciones sociales creadas, una es chaparral diverso y la otra es fundación mujeres trans diversas del rio tuluni, legalmente constituidas.

Chaparral Diversa

De acuerdo con la entrevista realizada con el representante legal William Álvarez, nos cuenta que Chaparral diverso, está constituida por una junta directica, registrada con Nit: 901026372-6, La asociación LGTBIQ* chaparral diverso, conformada por 36 asociados, 6 mujeres trans, mujeres 11, hombres 19. Como representante nos da a conocer la situación actual de comunidad, sus prioridades y proponen algunas estrategias;

Problemática en salud

- Apoyo de transporte para el traslado de pacientes con diagnósticos de VIH/TBC para la población LGTBIQ+.

- Carencia de la atención primaria en salud.

- Generar una ruta de atención para la población LGTBIQ+

- Atención psicológica para fortalecer la parte emocional en las mujeres adultas mayores trans.

Estrategias:

- Sensibilización para las familias y comunidad frente a la identidad género.
- Sensibilización de mitos de realidades (la población LGTBIQ+ propagan las Infección de transmisión Sexual).
- Generar tamización continua para la población LGTBIQ+, reserva de su diagnóstico.
- Capacitar al personal asistencial y administrativo en identidad de género, para el fortalecimiento de trato digno e integral del paciente LGTBIQ+.

La fundación mujeres TRAS diversas del rio tuluni, legalmente constituida a través de la inscripción de cámara de comercio miércoles 27 de marzo de 2024, la conforman 10 mujeres trans y 3 hombres gay; su objetivo es velar por los derechos

de la población diversa, Organización trans y diversa, trabajan por el derecho de las mujeres trans, han tenido barreras para la prestación al servicio de salud ya que no se identifican con el sexo al nacer, a partir de ello los comportamientos y barreras cuando están en la atención.

Históricamente el estado el conflicto armado no ve a la población LGTBIQ+ como supervivencia porque no tienen un cuerpo de mujer; debido a ello se presentan a diario:

- Comportamientos irrespetuosos, feminicidio
- Afectación emocional de las mujeres trans ha obligado a buscar clínicas de garaje y se inyectan producto para adquirir cuerpos por la afectación social que generan las personas que les manifiestan que no son mujeres.
- Desplazamiento por el conflicto armado, chaparral, Chaparral, Bogotá.
- Falta de acceso y prevención a los servicios de salud.
- Afectación psicológica y emocional por el rechazo o discriminación.

La representante Legal de la fundación, Kamila Pérez; sugiere algunas estrategias que entre los miembros de la fundación han evaluado y generado para mejora de la atención:

- Ofertas institucionales por parte de la registraduría para los ajustes al registro de nacimiento para la reconfiguración de identidad, Garantizar el cambio de nuevas identidades que no les cobren ya que la constitución Política 1991
- Personal identidad para las LGBTIQ+, el sistema de salud debería adoptar ficha técnica o estadística en los registros de atención, base de datos diferencial, en las clínicas.

Proyecto de Caracterización de las inequidades en salud rural en Chaparral, articulación con la Universidad del Tolima y Universidad de la Sabana.

Bases para un modelo demostrativo congruente con las necesidades de las comunidades. Tolima puntualmente en el desarrollo del objetivo tres: "Incrementar la participación comunitaria en la gestión y evaluación de proyectos sociales en salud en donde durante los últimos 8 meses, se adelantó el diplomado denominado "Gestión de iniciativas sociales en salud". Un espacio donde logramos trabajar de manera virtual y presencial con líderes y lideresas de la zona rural de Chaparral en la construcción, formulación y puesta en marcha de nueve iniciativas sociales en salud.

El diplomado en "Gestión de iniciativas sociales en salud" emerge como resultado en el marco del convenio de docencia y servicio entre la Universidad de la Sabana y la Universidad del Tolima desde el proyecto: "Caracterización de las inequidades en salud rural en dos municipios del Tolima: bases para un modelo demostrativo

congruente con las necesidades de las comunidades. Tolima", puntualmente en el marco del objetivo 3 que busca: "Incrementar la participación comunitaria".

3.2 Gobierno y Gobernanza en Salud

Se refiere a la capacidad de accionar del gobierno está enmarcado en un Estado social de derecho, estableciendo alianzas, articulaciones, diálogos y mediaciones con los actores sociales, políticos, económicos e institucionales (Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1035 de 2022).

El municipio hace parte de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) de la subregión del sur del Tolima junto con: Ataco, Rioblanco y Planadas; que, en el marco del Acuerdo de Paz, buscan transformar los territorios más afectados por el conflicto armado, la pobreza, la debilidad institucional y la presencia de cultivos de uso ilícito.

Además hace parte la asociación de municipio del sur del Tolima, con el objetivo de dinamizar la región y tener proyectos en comunión para permitir un mejor desarrollo para la zona, también tiene articulaciones importantes con CORTOLIMA, electrificadora, entre otras entidades estatales del orden departamental.

En el sector ambiente el municipio hace parte de la Estructura Ecológica Principal que se establece a partir del corredor de áreas protegidas declaradas PNN Paramo de las Hermosas, PNN Nevado del Huila, PNR paramo del meridiano.

El municipio realiza alianzas con entidades descentralizadas, como lo es la ESE Hospital San Juan bautista con quien contrata la atención primaria en salud y de esta manera llegar a la población chaparraluna y realizan la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Desde la administración se ha trazado una visión a fututo en temas sociales y ambientales, por tal razón cuenta con políticas públicas por medio de las cuales garantizan los derechos individuales y colectivos, aseguran la estabilidad social, y ambiental, establecen acciones gubernamentales efectivas, facilitan los acuerdos sociales y la participación en los asuntos públicos de la población adulta mayor, los jóvenes, los niños, niñas y adolescente y se busca el fortalecimiento familiar, en salud mental y la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y la política pública ambiental para un desarrollo sostenible.

POLITICAS PUBLICAS DEL MUNICIPIO

Nombre de la política	Indicador de producto	Fase en la que se encuentra	Responsables
Adopción de la Política Publica de salud mental	Política en Implementación	Implementación	Direccion Local de Salud
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Política en Implementación	Implementación	Direccion Local de Salud
Política Publica de Discapacidad	Política en Implementación	Implementación	Direccion Local de Salud
Mujer y Equidad de Genero	Política en Implementación	Implementación	Secretaria de Gobierno
Política Publica de Infancia y Adolescencia y fortalecimiento familiar	Política en Implementación	Implementación	Secretaria de Gobierno
Política de Integridad y de servicio a la ciudadanía	Política en Implementación	Implementación	Secretaria de Gobierno
Adopción de la política pública de Participación ciudadana	Política en Implementación	Implementación	Secretaria de Gobierno
Política de Administration de riesgos	Política en Implementación	Implementación	Secretaria de Gobierno

CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

El segundo capítulo caracteriza el territorio en términos económicos y las condiciones de vida de la población, se debe utilizar la información disponible para conocer la relación entre los procesos económicos del territorio, las condiciones de vida de la población y otros determinantes sociales de la salud que explican el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

2.1 Procesos Económicos y Condiciones de Trabajo del Territorio

En el Municipio de Chaparral, las áreas urbanas, destacan por tener una economía diversificada, centrada en la agricultura, Las actividades económicas clave que impulsan el desarrollo en el Municipio son el comercio, hoteles, y reparación de vehículos; la industria manufacturera y la administración pública, La economía se sustenta en servicios, con un énfasis en el comercio, transporte, banca y comunicaciones, así mismo la población campesina en uso de sus cultivos fortalecen la económica con la venta del café seco, agricultura, ganadería.

Escenarios rurales y cabeceras municipales.

En el municipio de chaparral está distribuido por 36 barrios urbanos, 157 veredas, divididos en cinco corregimientos, cada corregimiento tiene caseríos o centros poblado en este caso el Municipio cuenta con el centro poblado el limón, ubicado aproximadamente a 50 minutos del casco urbano, el centro poblado de la marina con una distancia en horas de 2 horas aproximadamente, caserío de risada calarma, a 3 horas, el caserío san Bartolomé de Amoyá ubicado en el corregimiento de amoya a 1 hora y media del casco urbano del municipio y por último el centro poblado de las hermosas san José a 4 horas en transporte de UAZ, escalera, particular; el centro poblado santa barbara a 1 hora y media del casco urbano. Cada centro poblado cuenta con un centro educativo y un coliseo deportivo para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Agricultura y desarrollo

En el municipio de Chaparral, ubicado en el departamento de Tolima en Colombia, se destacan principalmente por la producción agrícola. Algunos de los cultivos más comunes en la región incluyen café, caña de azúcar, plátano, maíz, yuca, entre otros productos agrícolas. En cuanto a la parte industrializada, en Chaparral se pueden encontrar pequeñas empresas dedicadas al procesamiento de alimentos, como la producción de panela, café tostado y molido, entre otros productos derivados de la agricultura local.

2.2.1 Condiciones de Vida del Territorio

Pobreza (NBI)

Tabla 59. Pobreza (NBI) del Municipio de Chaparral, Tolima, 2018.

Municipio	Analfabetismo	Bajo logro educativo	Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	Barreras de acceso a servicios de salud	Desempleo de larga duración	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo informal
CHAPARRAL	16,4	68,3	2,4	2,6	36,2	8,9	16,2	6,4	2,3	19,7	18,4	23,4	15,3	2,8	90,1

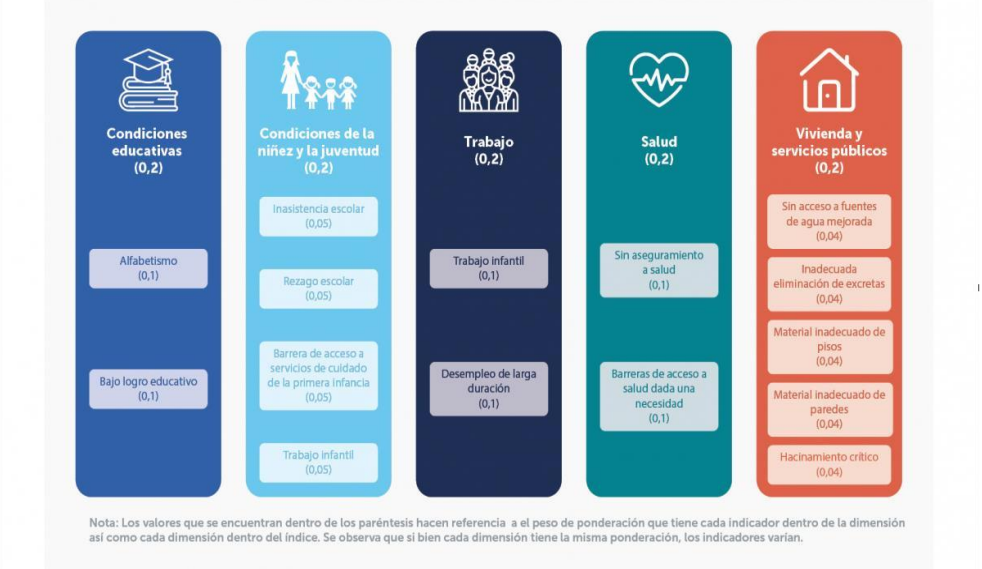
	Dominio		
Municipio	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
CHAPARRAL	39,7	29,5	57,1

Fuente: DANE_DNP_SISPRO_MSPS

Se refiere a la descripción de las condiciones de vida materiales y culturales donde habitan y transitan las poblaciones del territorio. Pobreza multidimensional.

Respecto a lo que compete al Índice de Pobreza Multidimensional, La pobreza constituye un estado de privación de capacidades de los hogares derivada de un limitado acceso a servicios básicos para obtener una vida en condiciones dignas. Por esta razón, su medición no solo se reduce a los ingresos que puede tener un hogar, sino a la posibilidad de disfrute de bienes básicos como la salud, la educación, la vivienda, entre otros aspectos.
El IPM se compone de cinco dimensiones: a) condiciones educativas del hogar, b) condiciones de la niñez y la juventud, c) salud, d) trabajo, y e) acceso a los servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda. Estas 5 dimensiones incorporan 15 indicadores, y se consideran pobres los hogares que tengan privación igual o superior al 33% de estos indicadores, calculados de manera ponderada.
A continuación, se presentan las cinco dimensiones y sus privaciones correspondientes que determinan el INDICE de Pobreza Multidimensional.

DIMENSIONES DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL



Alertas Tempranas

Identificación de población en situación de riesgo: El departamento del Tolima está ubicado en la zona centro del país, hace parte de la Región Andina, limita al norte con el Departamento de Caldas, por el oriente con Cundinamarca; por el occidente con Quindío, Risaralda, Valle del Cauca y Cauca y por el sur con Huila, está dividido política y administrativamente en 47 municipios distribuidos en seis subregiones. La presente Alerta Temprana está focalizada en la subregión sur, específicamente para los cuatro municipios con riesgo elevado de violaciones a los derechos humanos y DIH para la población civil: Ataco, Chaparral, Planadas y Rioblanco. Los municipios advertidos alcanzan un número de 101.611 habitantes, encontrándose 56.630 en la zona rural y 44.981 que habitan en la zona. Ahora bien, la población que se identifica en riesgo para esta Alerta debido a la presencia y tránsito de facciones disidentes de las FARC- EP en el territorio, las cuales ya han desencadenado un repertorio de violencia que, además, configura infracciones al Derecho Internacional Humanitario, son los niños, niñas y adolescentes, líderes y lideresas sociales, Defensores de DDHH, indígenas, presidentes de Juntas de Acción Comunal – JAC, personas en proceso de reincorporación.

CONTEXTUALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2124 de 2017, se emite la presente Alerta Temprana para advertir el riesgo al que está expuesta la población civil de los municipios de Planadas, Ataco, Chaparral y Rioblanco (Tolima). Esto con el fin

de promover la adopción de medidas de prevención, atención y protección por parte de las autoridades competentes a favor de las comunidades y grupos poblacionales que se encuentran expuestos a las dinámicas de violencia de diversos actores armados ilegales, susceptibles de infracciones al DIH así como también a la vulneración de sus DDHH. Es importante señalar que la ubicación geográfica del departamento del Tolima, en especial los municipios de Ataco, Chaparral, Planadas y Rioblanco, cuentan con una ubicación geográfica de gran interés, ya que limitan con los departamentos del Huila, Cauca y Valle del Cauca y hacen parte de la Cordillera Central, teniendo como eje el cañón de Las Hermosas conformado por los páramos de Barragán, Chili, Yerbabuena, Miraflores y Meridiano. Por lo tanto, ha sido un territorio de valor geoestratégico para los grupos armados no estatales parte del conflicto armado interno, ya que facilitan la movilización entre el Pacífico y el centro del país, utilizando estos territorios como corredores tanto para el tránsito de personas como para material de guerra, e incluso productos e insumos relacionados con la cadena del narcotráfico, cuyas dinámicas violentas se han transformado según sus intereses sobre dicho territorio. El presente documento de advertencia está focalizado geográficamente en estos cuatro municipios, en especial en la zona rural que los compone, ya que fueron escenarios de diferentes procesos, donde se disputó el derecho a la tierra, y donde hizo presencia hegemónica las extintas guerrillas de las FARC-EP con el Frente 21. Por ello, se hace necesario conocer los antecedentes del conflicto armado en este territorio, para comprender el contexto de riesgo actual. Las guerrillas comunistas y liberales del Tolima, tuvieron su origen entre (1946-1958), periodo en el cual el departamento según el CNMH1

> “fue un escenario de violencia sociopolítica, generalizada y de confrontación armada en el marco de un conflicto bélico irregular” (2017, p.44), situación que ocasionó que muchas familias tuvieran que salir desplazadas, dejando sus propiedades y tierras abandonadas, por los homicidios sistemáticos que se presentaban y por el nivel de riesgo en el que se encontraban. Aunado a lo anterior, otro hecho significativo para estos municipios fue el asesinato de Jorge Eliecer Gaitán, en 1948. Ese día en el municipio de Chaparral se presentó un despliegue de parte de los liberales en contra de los conservadores, llevando a que en 1949 se diera la llegada de la policía “Chulavita”2 a Chaparral, quienes desplegaron acciones violentas en contra de los liberales, hecho que produjo que muchos campesinos abandonaran sus tierras y conformaran grupos armados. Por su parte, en el municipio de Rioblanco se organizaron los liberales, y los grupos comunistas lo hicieron en zona rural del municipio de Chaparral.

2.2.2 Condiciones de empleabilidad en el territorio:

Las condiciones de trabajo en el sector agrícola del municipio de Chaparral pueden variar dependiendo de la actividad específica y del empleador. Es importante tener en cuenta que en la industria agrícola pueden existir desafíos relacionados con la seguridad laboral, los horarios de trabajo, la remuneración y el acceso a servicios

básicos como la salud y la vivienda. Es fundamental que los trabajadores agrícolas cuenten con condiciones laborales justas y seguras, por lo que es importante que se respeten sus derechos laborales y se promueva un ambiente de trabajo digno

La distribución del empleo formal e informal en el Municipio de Chaparral puede variar. Las actividades económicas como la agricultura pueden tener una proporción significativa de empleo informal, mientras que en la cabecera municipal, pueden tener una mayor presencia de empleo formal en sectores diversos como bancos, empresas, etc.

Influencia en las condiciones de Trabajo

La informalidad laboral puede influir en las condiciones de trabajo en términos de estabilidad laboral, beneficios y seguridad. La agricultura, siendo una actividad clave en las zonas rurales, puede presentar desafíos específicos en términos de condiciones laborales y acceso a servicios. La comprensión detallada de estos aspectos específicos para Chaparral es crucial para desarrollar estrategias y políticas que aborden las necesidades particulares de la región, promoviendo un desarrollo económico equitativo y mejorando las condiciones de vida de la población.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha adoptado más de 40 normas que tratan específicamente de la seguridad y la salud en el trabajo, en las cuales se consideran las diversas condiciones de trabajo que pueden influir en la salud de la población trabajadora, sus familias y comunidades12.

Las principales condiciones laborales que pueden afectar la salud de los trabajadores o sus familias, considerando los estándares de la OIT, se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Peligros físicos: incluyen la exposición al ruido, vibraciones, radiación, temperaturas extremas y maquinaria peligrosa.
- Peligros químicos: incluyen la exposición a sustancias tóxicas como asbesto, plomo o pesticidas.
- Peligros biológicos: incluyen la exposición a agentes infecciosos como bacterias, virus y hongos.
- Peligros ergonómicos: estos incluyen malas posturas, movimientos repetitivos y movimientos incómodos que pueden causar trastornos musculoesqueléticos.
- Riesgos psicosociales: incluyen estrés, violencia y acoso en el lugar de trabajo por diversas razones (orientación sexual, discriminación racial, intolerancia religiosa, polarización política, xenofobia, entre otros).

El Municipio de Chaparral no tiene una política de trabajo decente y actividad laboral.

Condiciones de Trabajo

Tabla 51. Situación de Riesgos Laborales. Chaparral, Tolima, 2022

Municipio	Empresas Afiliadas	Trabajadores afiliados dependientes	Trabajadores afiliados independientes	Presuntos accidentes de trabajo sucedidos	Accidentes de trabajo calificados	Presuntas enfermedades profesionales reportadas	Enfermedades calificadas como profesionales	Muertes reportadas por accidente de trabajo
Chaparral	265	1685	1081	4	50	4	4	0

Municipio	Muertes reportadas por enfermedad profesional	Muertes reportadas por accidentes de trabajo calificadas como profesional	Muertes por enfermedad profesional calificadas	Nuevas pensiones de invalidez pagadas por accidente de trabajo	Nuevas pensiones de invalidez pagadas por enfermedad profesional	Incapacidad permanente parcial pagada por accidente de trabajo	Incapacidad permanente parcial pagada por enfermedad profesional
Chaparral	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Indicadores Sistema General de Riesgos Laborales_MSPS, Corte Junio 2022

La situación de riesgos laborales en el Municipio de Chaparral para el periodo 2022, registro 265 empresas que aportan al sistema de riegos laborales, 1685 trabajadores dependientes y 1085 independientes, de los cuales 4 accidentes reportados, 50 calificados y 4 enfermedades catalogadas como enfermedades profesionales. No se presentaron muertes por accidente de trabajo.

Situación laboral de las Víctimas del Conflicto Armado No hay cifras exactas sobre la situación de las víctimas del conflicto armado en el Municipio de Chaparral. Sin embargo, es de esperar que la situación de esta población a nivel Municipal sea similar a la tendencia departamental y Nacional.

En este orden de ideas, según explica la ANDI (2019), en Colombia: Las víctimas se ubican en su gran mayoría en las periferias de las grandes ciudades o en el sector rural lo que dificulta su acceso a servicios de formación para el trabajo e intermediación laboral. Adicionalmente, cambian de residencia con frecuencia, lo que puede afectar los procesos de acceso a la educación y a un trabajo formal.

Situación de la Población LGTBIQ+ Según la GEIIH del DANE (2023), durante el año móvil marzo 2022 - febrero 2023, para el total nacional se estima: “un total de 320.318 personas pertenecientes a la población LGTBIQ+ en las 23 ciudades y áreas metropolitanas medidas por el DANE, que representa el 1,3 % de la población mayor de edad en el país” (p. 10). De esta población, 257.430 personas representan la fuerza de trabajo, 221.318 de esta misma población estaban ocupadas y 36.111 desocupados.

En el Municipio de Chaparral el 30% de la población TRANS tiene su propio negocio independiente de peluquerías, el 20% se dedican a otras actividades entre ellas al trabajo sexual, el 10% cuenta con un trabajo en alguna entidad y el ultimo 40% no cuentan con un trabajo. De acuerdo con las bases de datos verificadas la población LGTBIQ+ es baja en escolarización, no tienen apoyo para proyectos productivos y son vulnerables a las necesidades.

Situación de la Población afro No hay cifras exactas sobre la situación de la población afrocolombiana en el Municipio de chaparral para este tópico.

Situación de la Población en Condición de Discapacidad No hay información disponible actualizada sobre la situación de la población en condición de discapacidad en el Municipio. Sin embargo, a través de los equipos básicos en salud se espera caracterización e identificación de la población con alguna discapacidad.

Situación de la Población Migrante No hay información disponible actualizada sobre la situación de la población migrante en el departamento. Sin embargo, a continuación, se presenta la situación de esta población a nivel Municipal.

El reporte del comportamiento del mercado laboral en marzo de 2022 elaborado por el DANE registra algunos indicadores a partir del módulo de migración de la GEIH. Para el año móvil abril 2021-marzo 2022 la tasa de desempleo fue más alta para los migrantes recientes, en el Municipio de chaparral según el censo realizado se cuenta con mas de 1000 migrantes de Venezuela y Ecuador, el 100% se considera como población trabajadora popular.

Suscriptores con acceso a internet, según el Ministerio de las Telecomunicaciones para el año 2016, 3.636 suscriptores, equivalente al 22,25%.

4.3.12 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud, Chaparral Tolima, 2022.

Determinantes intermediarios de la salud	Tolima	Chaparral
Cobertura de servicios de electricidad	97,77	98,18
Cobertura de acueducto	64,75	95,13
Cobertura de alcantarillado	50,9	88,08
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	18,1	4,14
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	14,2	23,40
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8,8	16,20

Fuente: Reporte de Estratificación y Coberturas Certificado por las Alcaldías al Sistema
Único de Información SUI.

Para el periodo 2022, el Municipio de Chaparral presento cobertura baja de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada con 23.40% y el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas con 16.20%, los determinantes intermedios presentan riesgo en el Municipio.
La cobertura de servicio de electricidad, cobertura de acueducto, alcantarillado y calidad de agua presenta índice mejor comparado con el departamental.

Tabla 49. Determinantes intermediarios de la salud, - condiciones de vida, según área de residencia del municipio de Chaparral, 2022.

Determinantes intermediarios de la salud	Tolima	Chaparral
Cobertura de servicios de electricidad	97,77	98,18
Cobertura de acueducto	64,75	95,13
Cobertura de alcantarillado	50,9	88,08
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	18,1	4,14
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	14,2	23,40
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8,8	16,20

Fuente: Reporte de Estratificación y Coberturas Certificado por las Alcaldías al Sistema
Único de Información SUI.

Los servicios de electricidad en el Municipio presentan cobertura de 98,18%; frente al servicio de acueducto es de 95,13% cobertura de alcantarillado con 88,08%. Comparado con el Departamento el Municipio presenta un dato

El índice de riesgo de la calidad del agua para el consumo es de 4,14- sin riesgo. El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y con inadecuada eliminación de excretas presentan una vez peor situación comparado con el Departamento.

Alimentos:

la alimentación suele estar basada en productos locales como maíz, frijoles, plátano, yuca, entre otros. La gastronomía de la región incluye platos típicos como la lechona tolimense, el tamal tolimense, la mazamorra de maíz, entre otros. Además, la dieta de los habitantes de Chaparral suele ser rica en productos frescos y naturales, reflejando la diversidad agrícola de la zona.

En Chaparral, un municipio ubicado en el departamento de Tolima en Colombia, se pueden encontrar platos típicos de la región que reflejan la riqueza culinaria del país. Algunos de los platos típicos de Chaparral incluyen la lechona tolimense, el tamal tolimense, el sancocho de gallina, la carne oreada y la fritanga tolimense.

Condiciones de Seguridad Alimentaria

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud –Disponibilidad de alimentos municipio de Chaparral, Tolima, 2022

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento															
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,86	7,38	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

El porcentaje de nacidos vivos en el Municipio de Chaparral para el último periodo 2022 analizado presento aumento, comparado con el Departamento se encuentra en igual situación o condición.

Coberturas administrativas de vacunación y/o inmunización

Las coberturas de vacunación que tienen como objetivo primordial el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por biológicos e interrumpir las cadenas de transmisión, disminuyendo las tasas de mortalidad y morbilidad. Importante anotar que el ente territorial ha desarrollado múltiples estrategias y ha realizado un trabajo sincronizado entre las diversas instituciones de la localidad con el fin de obtener mejoramiento en las coberturas esperadas.

Cobertura de vacunación con BCG en nacidos:

Porcentaje de nacidos vivos que han recibido dosis única de vacuna contra tuberculosis. Cobertura de vacunación con tres dosis de pentavalente en niños y niñas menores de 1 año: corresponde al porcentaje de niños y niñas menores de 1 año de edad que han recibido la tercera dosis de vacuna Pentavalente (Vacuna contra la Difteria, Bordetella pertussis (tosferina), tétanos; hepatitis B; haemophilus influenzae tipo B).

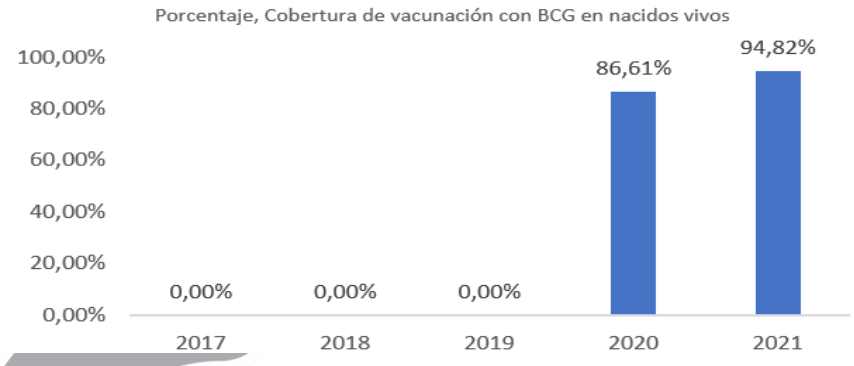
Cobertura de inmunización contra el triple viral de un año de edad: representa el porcentaje de niños y niñas de 1 año que han recibido vacuna contra triple viral. En el periodo de tiempo comprendido entre los años 2012 al 2022 estos indicadores se vieron afectados a partir del año 2020 como consecuencia de la crisis sanitaria originada por la pandemia de Covid-19.

En el gráfico se puede observar que el indicador de cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos presentó un aumento de 8,7 puntos porcentuales.

Porcentaje, Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

Porcentaje, Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	
PERIODO	DATO
2017	0,00%
2018	0,00%
2019	0,00%
2020	86,61%
2021	94,82%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.

Porcentaje, cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año.

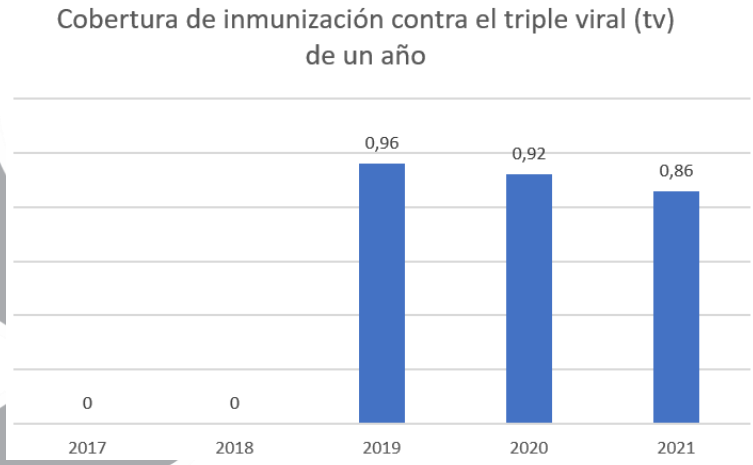
Porcentaje o cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	
PERIODO	DATO
2017	0,00%
2018	0,00%
2019	0,00%
2020	88,82%
2021	86,85%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.

Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año.

Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año	
PERIODO	DATO
2017	0
2018	0
2019	0,96
2020	0,92
2021	0,86

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.

COBERTURAS DE VACUNACION COVID19

Total, Dosis Asignadas

Tabla 56. Asignación de Biológicos Covid19, Chaparral, 2022

MUNICIPIO	TOTAL, DOSIS ASIGNADAS
Chaparral	86587

Fuente: Plan Nacional de Vacunación COVID19_MSPS

El Municipio de Chaparral durante el periodo 2022 le asignaron 86587 dosis de biológica Covid-19.

Dosis Aplicadas

Tabla 57. Dosis Aplicadas Covid19, Chaparral, 2022

MUNICIPIO	TOTAL DOSIS ASIGNADAS	PRIMERAS DOSIS APLICADAS	SEGUNDAS DOSIS APLICADAS	DOSIS UNICAS APLICADAS	PRIMERA DOSIS DE REFUERZO	SEGUNDA DOSIS DE REFUERZO	% VACUNACIÓN SEGÚN DOSIS ASIGNADAS	NÚMERO DE DOSIS POR APLICAR
Chapàrral	86587	32013	24220	11741	13873	2467	97%	2273

Fuente: Plan Nacional de Vacunación COVID19_MSPS

Coberturas de Vacunación

Figura 39. Cobertura de Vacunación COVID19, Chaparral, 2022

MUNICIPIO	POBLACION TOTAL	70%	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS	DOSIS UNICA	PRIMER REFUERZO	SEGUNDO REFUERZO	% COBERTURA TOTAL (INMUNIDAD GENERAL)	% COBERTURA (INMUNIDAD PRIMER REFUERZO)
chaparral	50889	35622,3	14248,92	32013	24220	11741	13873	2467	70,7

Fuente: Plan Nacional de Vacunación COVID19_MSPS

El municipio de chaparral tiene 70.7% de inmunidad para Covid-19.

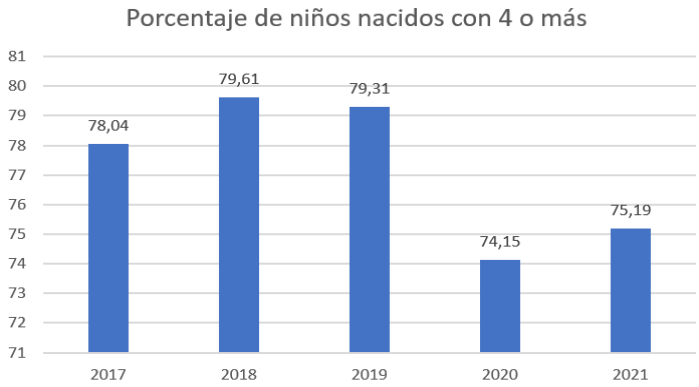
Nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales

Este indicador se define como la proporción de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más controles durante su gestación. Entre los años 2017 y 2021, este indicador presentó un crecimiento de 1,4 puntos porcentuales

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

Porcentaje de niños nacidos con 4 o más controles prenatales	
PERIODO	DATO
2017	78,04
2018	79,61
2019	79,31
2020	74,15
2021	75,19

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.

El comportamiento del indicador muestra una disminución para el último año 2021 con 75,19% a comparación de los anteriores. Esto se debe al trabajo de promoción de la salud y fortalecimiento de las Rutas Materno perinatal a través del Plan de Intervenciones Colectivas y seguimiento del cumplimiento de los lineamientos de los programas ejecutados por parte de las Instituciones prestadoras de servicios de salud en el Municipio.

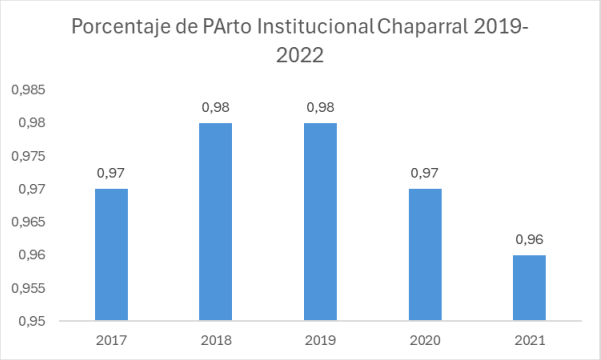
Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado.

Atención institucional al parto por personal calificado Este indicador mide el porcentaje de partos (con resultado nacido vivo) atendidos por personal calificado (médicos y enfermeras), respecto al total de partos.

Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado.

PERIODO	DATO
2017	97
2018	98
2019	98
2020	97
2021	96

Fuente: MSPS, 2021.



Fuente: MSPS, 2021.

Este indicador entre los años 2017 y 2021 se mantuvo estable, con un promedio de los cinco años del 97,2%. En cuanto al periodo 2020 a 2021, este indicador presentó un de crecimiento de 1 puntos porcentuales de nacidos vivos atendidos por personal calificado, lo que puede afectar las complicaciones durante el parto, y no poder evitar la muerte de la gestante y del recién nacido.

Dinámicas de convivencia en el territorio

Violencia intrafamiliar

La tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años corresponde a todas aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo; entre ellas se incluye la violencia contra niños, niñas y adolescentes y la violencia de pareja en menores de 18 años

Tasa de violencia contra niños y niñas de primera infancia

Tasa de violencia contra niños y niñas de primera infancia	
PERIODO	DATO
2018	227,10
2019	133,46
2020	115,27
2021	77,23
2022	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.ICBF.

El comportamiento de la violencia de niños y niñas menores de cinco años desmejoro ya que se presentó una disminución significativa para los periodos 2020 y 2021, siendo el último con mayor número de casos. Indica que por cada 10000 niños menores de cinco años para el año 2018, 227 de ellos sufren algún tipo de violencia; intrafamiliar, abuso sexual, violencia física, psicológica, sexual y negligencia y abandono, para el periodo 2019 una tasa de 133.46 y para el periodo 2020 (115,27) siendo el dato menor el año 2021 con una tasa de 77,23.

Este comportamiento es resultado a la atención interdisciplinaria por parte del equipo psicosocial de las IPS y comisaria de familia, así mismo la captación de los casos de manera intersectorial por parte de las instituciones educativas, icbf etc.

Es importante dejar claro que también se ha realizado la ejecución de las diferentes acciones de promoción y prevención diseñados dentro de los planes de acción generados en los diferentes comités municipales el cual son articulados con la ejecución de programas y proyectos del sector salud, ICBF y educación.

La atención integral por el equipo interdisciplinario de la comisaria a los diferentes casos de violencia contra niños y niñas menores de cinco años que son de conocimiento, por competencia funcional. (Ley de infancia y adolescencia).

Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años

Tasa de violencia contra niños y niñas de 6a 11 años	
PERIODO	DATO
2018	599,22
2019	587,08
2020	161,52
2021	453,06
2022	0,00

Fuente: MSPS, 2021.

Definición: el indicador tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años, indica el número de niños de este curso de vida que han sido afectados por algún tipo de violencia como, abuso sexual, intrafamiliar, física, psicológica, sexual y negligencia y abandono.

En el Municipio de Chaparral para los periodos 2018- 2021 la tasa de violencia contra niños y niñas menores de 6 a 11 años, muestra un comportamiento fluctuante y representativo para el año 2018 con una tasa de 599; mientras que para el año 2020 disminuye en mas de 400% esto debido a la emergencia sanitaria de covid19; para el año 2021el indicador aumenta a una tasa de 453 por 100000 niños entre 6 y 11 años.

Este comportamiento es resultado a la atención interdisciplinaria por parte del equipo psicosocial de las IPS y comisaria de familia, así mismo la captación de los casos de manera intersectorial por parte de las instituciones educativas, icbf etc.

Es importante dejar claro que también se ha realizado la ejecución de las diferentes acciones de promoción y prevención diseñados dentro de los planes de acción generados en los diferentes comités municipales el cual son articulados con la ejecución de programas y proyectos del sector salud, ICBF y educación.

La atención integral por el equipo interdisciplinario de la comisaria a los diferentes casos de violencia contra niños y niñas menores de cinco años que son de conocimiento, por competencia funcional. (Ley de infancia y adolescencia).

Tasa de violencia intrafamiliar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 17 años Otra de las problemáticas relacionadas con la integridad de niños, niñas y adolescentes es la violencia intrafamiliar.

Esta se entiende como todo acto de abuso de poder (ya sea por acción u omisión) ejercido por uno o varios integrantes de la familia, donde se genera maltrato, daño físico, psicológico, sexual o de otro tipo. Al respecto, la tasa de violencia intrafamiliar en niños, niñas y adolescentes mide el número de solicitudes de medida de protección por la violencia infringida contra las personas menores de 18 años por cada 100.000 habitantes.

Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)

Tasa de violencia contra adolescentes (12a 17 años)	
PERIODO	DATO
2018	1.153,13
2019	1.169,19
2020	505,93
2021	1.026,37
2022	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.ICBF.

Definición: el indicador tasa de violencia contra niños y niñas de 12 a 17 años, indica el número de niños de este curso de vida que han sido afectados por algún tipo de violencia como, abuso sexual, intrafamiliar, física, psicológica, sexual y negligencia y abandono.

En el Municipio de Chaparral ´para los periodos 2018-2021 la tasa de violencia contra niños y niñas menores de 12 a 17 años, muestra un comportamiento fluctuante y significativo para los periodos 2020 y 2021, siendo mayor el 2019, con una tasa de 1.153. para el año 2020 el indicador disminuye representativamente, uno de los factores de riesgo que se analizo fue la emergencia sanitaria por covid-19.

En el Municipio de Chaparral, para el periodo 2021 por cada 10000, 1025 menores de12 a 17 años sufren algún tipo de violencia.

Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años Violencia de pareja son todas aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son aquellos con las cuales se tiene o se ha tenido un vínculo afectivo y la razón de la agresión sea por ese vínculo.

Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.

Tasa de violencia de pareja cuando lavíctima es menor de 18 años	
PERIODO	DATO
2017	17.13
2018	53,72
2019	51,58
2020	84,89
2021	35,39

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.ICBF.

Definición: el indicador tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años, indica el número de parejas que presentaron algún tipo de violencia siendo menor de 18 años.

En el Municipio de Chaparral ´para los periodos 2017 a 2021 la tasa de violencia de adolescentes (menor de 18 años), muestra un aumento significativo para los periodos 2018, 2019 siendo mayor el 2020, con una tasa de 84,89 y siendo elmenor el periodo 2017 con una tasa de 17,13.

El comportamiento de la violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años desmejoro ya que se presentó un aumento significativo para los periodos 2017 y2021, siendo estos los periodos con menor tasa.

En el Municipio de Chaparral, para el periodo 2021, por cada 10000 personas, 35 de ellas son menores de 18 años y sufren alguna violencia de pareja.

Exámenes médicos legales por presunto delito sexual.

La tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años comprende todas aquellas valoraciones de niñas y niños con indicio de que han sido víctimas de violencia sexual.

Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contraniños y niñas de 0 a 5 años.

Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años	
PERIODO	DATO
2018	111,94
2019	76,26
2020	137,23
2021	23

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2021.ICBF.

En el periodo de tiempo comprendido entre los años 2018 al 2021 la tendencia de la tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual ha presentado diferentes tendencias, de acuerdo a los años analizados el periodo 2021 muestra un comportamiento bastante bajo comparado con 2018, 2019 y 2020.

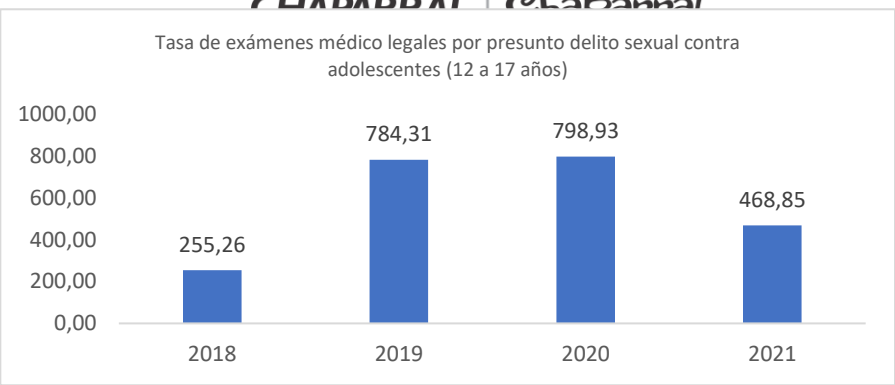
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contraniños y niñas de 6 a 11 años.

Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años	
PERIODO	DATO
2018	333,89
2019	409,17
2020	251,25
2021	308,08

La tasa de examenes medicos legales en los periodos 2018 a 2021 muestra un comportamiento similar, para el año 2020 hubo un descenso asociado a la Emergencia sanitaria por Covid19; para el año 2021 el indicador muestra un comportamiento similar al 2018; el periodo con la tasa mas alta fue el 2019.

Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes (12 a 17 años).

Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes (12 a 17 años)	
PERIODO	DATO
2018	255,26
2019	784,31
2020	798,93
2021	468,85



La tasa de examenes medicos legales en los periodos 2019 a 2020 muestra un comportamiento similar, para el año 2021 hubo un descenso.

Porcentaje de niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado Comprende el número de niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años víctimas del desplazamiento forzado incluidos en el Registro Único de

Condiciones Factores Psicosociales

Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud, factores psicosociales Chaparral Tolima, 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Tolima	Chaparral	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	49,11	76,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	57,42	84,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗

Fuente: FORENSIS_SISPRO_MSPS.

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Chaparral para el año 2021 presento un porcentaje más alto que el Departamental, diferencia de 27.53 casos.
La tasa de incidencia de violencia contra la mujer también presento un dato representativo para el Municipio con 84.33 casos.

Víctimas (RUV) por año.

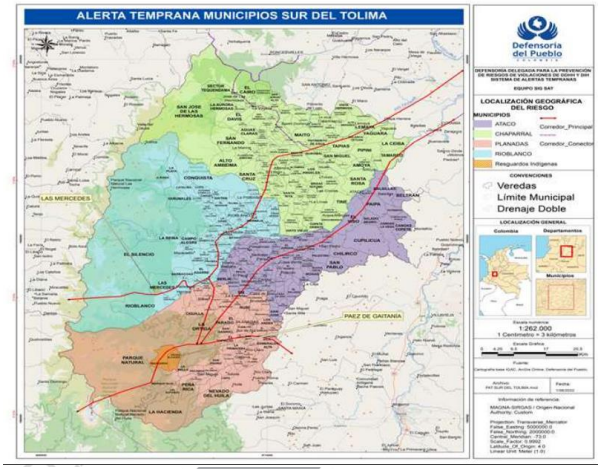
El desplazamiento forzado es una violencia asociada al conflicto armado que ha llevado al éxodo de pueblos y comunidades que buscan escapar de los horrores de la guerra. Las niñas, niños y adolescentes no escapan de esta realidad, algunos migran en compañía de su grupo familiar, y otros, en ocasiones lo hacen en solitario. Recorren la geografía del Municipio vivenciando los efectos del destierro.

Identificación de población en situación de riesgo: El departamento del Tolima está ubicado en la zona centro del país, hace parte de la Región Andina, limita al norte

con el Departamento de Caldas, por el oriente con Cundinamarca; por el occidente con Quindío, Risaralda, Valle del Cauca y Cauca y por el sur con Huila, está dividido política y administrativamente en 47 municipios distribuidos en seis subregiones. La presente Alerta Temprana está focalizada en la subregión sur, específicamente para los cuatro municipios con riesgo elevado de violaciones a los derechos humanos y DIH para la población civil: Ataco, Chaparral, Planadas y Rioblanco. Los municipios advertidos alcanzan un número de 101.611 habitantes, encontrándose 56.630 en la zona rural y 44.981 que habitan en la zona urbana.

Ahora bien, la población que se identifica en riesgo para esta Alerta debido a la presencia y tránsito de facciones disidentes de las FARC- EP en el territorio, las cuales ya han desencadenado un repertorio de violencia que, además, configura infracciones al Derecho Internacional Humanitario, son los niños, niñas y adolescentes, líderes y lideresas sociales, Defensores de DDHH, indígenas, presidentes de Juntas de Acción Comunal – JAC, personas en proceso de reincorporación.

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA DEL RIESGO



CAPITULO III DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES

4.1 Análisis de la Morbilidad

El presente capítulo resume la situación de salud del municipio de Chaparral a partir de la información - síntesis realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social para el Análisis de la Situación de Salud ASIS del ente territorial, los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios), los registros de SIVIGILA (Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública), la información censal, los registros vitales compilados por el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), y otras informaciones de salud disponibles en el SISPRO (Sistema Integral de Información de la Protección Social).

Análisis de la morbilidad

Se describe un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria.

Principales causas y subcausas de morbilidad

De acuerdo a la información suministrada por el Ministerio de Salud y de la Protección Social se realizó análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA. Se estimaron (Formato Excel) medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, (Categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales, se incluyó lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas) además, la morbilidad por COVID- 19 (Pandemia) y el evento de alerta internacional Viruela Símica. Los cursos de vida obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional.

Morbilidad atendida según curso de vida

Para el año 2022, la morbilidad atendida según la clasificación por subgrupos de grandes causas en el municipio de Chaparral estuvo dada en todos los grupos de población clasificados por **ciclo vital**, el mayor número de atenciones estuvo dado por las enfermedades no transmisibles, seguidas por las Condiciones mal clasificadas y las condiciones transmisibles y nutricionales.

Morbilidad Atendida General 2014- 2022**Tabla 35. Principales causas de morbilidad, Chaparral, Tolima 2021**

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

Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

La morbilidad por atención general en el Municipio de Chaparral registro para los años 2014 al 2022, 607,505 atenciones por todos los cursos de vida, para el periodo 2022 registro 374,237 equivalente al 61,60%, el género con mayor atención fue el femenino y el masculino con 233,268 atenciones, equivalentes al 38,40%. Las principales morbilidades evidenciadas hacen parte de las enfermedades no transmisibles, las condiciones trasmisibles y nutricionales, seguido los signos y síntomas mal definidos y por último lesiones.

Principales Causas de Morbilidad en Hombres

Para el año 2022, la morbilidad atendida según la clasificación por subgrupos de grandes causas en el municipio de Chaparral estuvo dada en todos los grupos de población clasificados por **ciclo vital**, el mayor número de atenciones estuvo dado por las enfermedades no transmisibles, seguidas por las Condiciones mal clasificadas y las condiciones transmisibles y nutricionales.

Tabla 36. Principales causas de morbilidad atendida en hombres, Chaparral 2022

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

Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

La morbilidad por atención en hombres en el Municipio de Chaparral presento un aumento en las enfermedades no transmisibles en todos los cursos de vida, pero más representativo en los cursos de vida de infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor.

Principales Causas de Morbilidad en Mujeres

Tabla 37. Principales causas de morbilidad atendida en mujeres, Chaparral 2022

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

Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

La morbilidad por atención en mujeres en el Municipio de Chaparral presento un aumento en las enfermedades no transmisibles en todos los cursos de vida, pero más representativo en los cursos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y adultez, también las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un cambio representativo en el curso de vida de adolescencia.

4.2.1Morbilidad especifica por subgrupo

Tabla 38. Morbilidad especifica por subgrupo de causas Chaparral, 2009 - 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
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)	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,46	2,53	1,99	2,66	3,01	4,52	3,96	4,10	3,67	1,74	1,71	2,20	2,58	0,38
	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	47,94	51,11	47,60	54,07	58,66	55,39	58,83	56,45	56,85	51,11	54,83	54,34	52,71	-1,63
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,60	46,36	50,40	43,26	38,33	40,09	37,21	39,45	39,48	47,14	43,46	43,46	44,71	1,25
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	13,85	12,44	12,52	10,53	10,30	17,82	17,96	13,82	8,76	13,02	8,90	8,45	8,52	0,07
	Condiciones maternas (O00-O99)	86,15	87,56	87,48	89,47	89,70	82,18	82,04	86,18	91,24	86,98	91,10	91,55	91,48	-0,07
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,88	1,08	0,59	0,57	0,80	0,82	1,08	1,76	1,16	0,84	0,94	0,81	1,15	0,34
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	4,78	5,09	4,93	4,73	4,92	4,33	5,44	8,70	6,53	7,46	7,06	8,33	8,41	0,08
	Condiciones orales (K00-K14)	16,02	10,68	13,73	19,32	21,16	26,30	21,97	5,24	13,10	10,56	9,77	5,51	10,83	5,31
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,85	3,52	5,08	5,01	5,46	6,11	5,53	5,83	5,50	5,65	4,99	5,54	5,99	0,45
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,17	2,30	3,31	3,43	3,29	3,09	3,32	4,79	5,08	5,67	4,80	5,65	5,17	-0,48
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,89	14,00	16,04	15,01	13,57	12,69	13,43	17,99	16,44	16,59	15,95	18,83	18,14	-0,70
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,32	7,35	7,17	5,57	5,19	4,98	4,80	5,70	4,03	4,61	4,84	5,60	4,63	-0,97
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,72	9,96	6,76	6,69	5,89	6,09	7,41	8,02	9,63	9,79	10,56	9,16	8,48	-0,67
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,67	8,88	7,32	7,01	6,43	5,45	5,49	5,95	6,42	7,68	7,11	7,85	6,62	-1,22
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,38	19,60	16,05	14,91	15,12	12,60	13,01	14,86	13,67	12,61	13,32	12,72	12,43	-0,29
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10,92	11,07	13,20	11,14	11,49	11,90	12,24	13,76	12,70	12,07	13,52	12,57	12,65	0,08
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,93	3,94	4,15	4,07	4,17	3,39	3,44	3,54	3,05	3,76	3,77	3,62	2,61	-1,00
	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,87	1,24	1,02	1,57	1,46	1,24	1,44	2,27	1,09	1,41	1,88	2,24	1,39	-0,85
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	1,29	0,66	0,97	1,06	1,03	1,40	1,56	1,60	1,32	1,49	1,58	1,51	-0,06
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,03	0,03	0,00	0,09	0,00	0,07	0,08	0,08	0,19	0,04	0,00	-0,04
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,67	1,15	0,32	0,44	2,14	1,37	0,77	0,21	0,99	0,80	0,71	1,77	0,67	-1,09
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,38	6,30	8,44	7,27	8,24	8,83	8,65	7,51	7,36	6,50	8,79	10,21	10,23	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,96	92,55	91,20	92,26	89,62	89,72	90,58	92,21	91,57	92,62	90,31	87,98	89,09	1,12
ignos 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	0,00

Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

La morbilidad especifica por subgrupo en el periodo comprendido entre el 2009 a 2021, del Municipio de Chaparral presento un aumento en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales en la subcausa de enfermedades e infecciones parasitarias y las infecciones respiratorias; frente al grupo de las condiciones maternas encontramos las condiciones maternas, en el grupo de enfermedades no transmisibles evidenciamos las anomalías congénitas y las condiciones orales y por

último en el grupo de las lesiones encontramos los traumatismos envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas.

4.2.2 Morbilidad Especifica Salud Mental

Tabla 39. Morbilidad Salud Mental, Chaparral Tolima, 2009 – 2021

Cursos de Vida	Gran causa de morbilidad	Total													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,36	68,85	65,63	32,82	50,85	78,83	75,36	78,79	76,00	71,88	78,92	67,78	68,12	0,34
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	36,36	31,15	34,38	67,18	49,15	21,17	24,64	21,21	24,00	28,13	19,88	32,22	31,88	-0,34
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	53,47	52,76	52,35	64,86	79,10	92,24	76,39	59,52	84,57	93,92	76,22	73,50	-2,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,54	1,98	3,94	2,35	5,41	1,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50
	Epilepsia	38,46	44,55	43,31	45,29	29,73	19,77	7,76	23,61	40,48	15,43	6,08	23,78	26,00	2,22
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,47	52,59	66,41	81,44	84,09	77,27	73,80	83,87	61,40	74,31	84,75	86,78	91,29	4,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,76	6,11	1,03	0,57	10,61	16,59	0,00	18,13	8,56	7,62	2,03	2,18	0,14
	Epilepsia	43,53	39,66	27,48	17,53	15,34	12,12	9,61	16,13	20,47	17,13	7,62	11,19	6,53	-4,65
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,89	58,72	40,10	53,09	58,62	79,68	24,02	51,15	15,78	70,99	51,75	61,44	56,63	-4,81
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,19	5,50	1,02	5,15	1,72	2,14	7,26	1,53	50,89	5,88	12,25	7,04	16,69	9,65
	Epilepsia	38,92	35,78	58,88	41,75	39,66	18,18	68,72	47,33	33,33	23,13	36,00	31,51	26,68	-4,84
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64,94	66,10	56,84	68,59	68,58	74,14	55,12	60,95	68,29	70,66	74,79	77,19	80,57	3,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,98	13,33	2,44	1,42	1,40	0,86	1,14	0,29
	Epilepsia	34,77	33,90	43,16	31,41	31,42	25,67	43,90	25,71	29,27	27,92	23,81	21,96	18,29	-3,67
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,22	69,61	65,22	69,13	50,39	73,53	78,72	66,32	76,50	86,49	92,38	91,00	91,11	0,11
	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	0,55	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	48,78	30,39	34,78	30,87	49,61	26,47	21,28	33,68	22,95	13,51	7,46	9,00	8,89	-0,11

Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Con relación a la morbilidad relacionada con la salud mental en el periodo comprendido
entre el 2009 a 2021 se analiza que la causa que presento mayor comportamiento fue la de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, el cual para el último año analizado 2021 aumenta representativamente.

4.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 40. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, Chaparral Tolima 2022

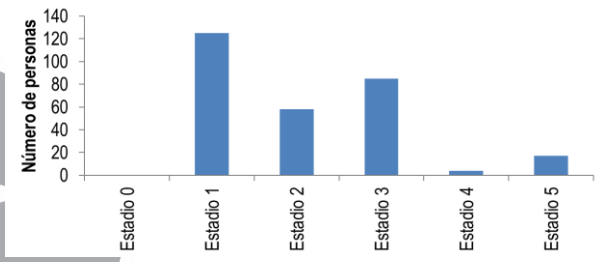
Evento	Tolima	Chaparral	Comportamiento															
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	81,76	33,37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	6,09	1,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
˙asa de incidencia de VIH notificada	20,07	10,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,97	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	5,17	0,00	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘

Fuente: CAC_SISPRO_MSPS.

En el Municipio de Chaparral la tendencia de eventos de alto costo como la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presento mejor condición que el Departamento. La tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco o con necesidad de terapia de restitución o remplazo renal por 100000 afiliados presento una condición media que el Departamento del Tolima y La tasa de incidencia de VIH en el Municipio de Chaparral, presento mejor condición que el Departamento para el periodo 2022.

Progresión de la Enfermedad Renal Crónica

Figura 43. Progresión ERC municipio de Chaparral, 2022.



Fuente: CAC_SISPRO_MSPS.

Durante el año 2022 el Municipio de Chaparral con relación a la progresión de la enfermedad renal crónica, se presentaron 142 casos para el estadio 1, 117 casos para el estadio 3, estadio 2 91 caso.

4.2.4 Morbilidad de Eventos Precursores

Tabla 41. Morbilidad de eventos precursores del municipio de Chaparral, 2022

Evento	Tolima	chaparral 2022	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus	3,08	1,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	7,89	3,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: CAC_SISPRO_MSPS.

Durante el año 2022, la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial presento una disminución, comparado con el departamento no encontramos en riesgo.

4.2.5 Morbilidad Población Migrante

Tabla 42. Atenciones en salud de la población migrante Chaparral, Tolima, 2021

Chaparral	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Tolima	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Chaparral	Consulta Externa	0	0%	Tolima	Consulta Externa	4	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	32	1%		Cuidado Intensivo	2534	1%	1,3%
	Cuidado Intermedio	24	1%		Cuidado Intermedio	1320	1%	1,8%
	Domiciliaria	12	0%		Domiciliaria	49	0%	24,5%
	Hospitalización	55	2%		Hospitalización	5501	2%	1,0%
	No Reportado	2366	94%		No Reportado	213857	95%	1,1%
	Otro	0	0%		Otro	3	0%	0,0%
	Urgencias	23	1%		Urgencias	700	0%	3,3%
	Total	**2512**	**100%**		**Total**	**223968**	**100%**	**1,1%**

Fuente: Reporte información Circular 029. SISPRO 11/07/2022.

La población migrante en el Municipio de Chaparral no registra en su mayoría el ámbito de atención 94%; se encontró el 2% requirió el servicio de hospitalización.

4.2.6 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria

Tabla 43. Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria del municipio de Chaparral, Tolima, 2022

Eventos de Interes en Salud Publica	Tolima, 2022	chaparral 2022	Comportamiento									
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Zoonosis												
Accidente ofídico (100)	10,70	35,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
exposicion rabica leve	60,03	51,30	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Leptospirosis (455)	14,06	51,00	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘
Riesgo Ambiental												
Intoxicaciones por Sustancias Quimicas (365)	35,00	45,10	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Lesiones por Pólvora (452)	3,90	3,90	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Seguridad Alimentaria y Nutricional												
Bajo Peso al Nacer (110)	2,60	2,60	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Desnutricion Aguda en Menores de 5 Años	0,40	0,40	↗	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Salud Mental												
Intento de Suicidio (356)	95,06	61,00	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Violencias de Genero e Intrafamiliares (875)	229,80	279,30	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Condiciones Cronicas No Transmisibles												
Enfermedades Huerfanas (342)	15,40	13,70	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Cancer de Mama (115)	44,80	9,80	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Cancer deCuello Uterino (115)	24,70	29,40	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Cáncer en Menores de 18 Años (115)	16,40	0,00	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Condiciones Transmitidas por Alimentos /												
Enfermedad Diarreica Aguda - EDA (998)	3494,30	2737,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Hepatitis A (330)	0,37	0,00	-	↗	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-
Condiciones Materno - Perinatales												
Morbilidad Materna Extrema (549)	69,70	28,10	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Mortalidad Meterna (551)	27,40	0,00	-	-	↗	↗	↘	↘	-	-	-	↗
Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardia (560)	12,95	11,40	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗
Sifilis Congenita (740)	2,56	4,20	-	↗	↘	-	↘	↗	↗	↗	-	↘
Salud Sexual - ITS												
VIH/SIDA (850)	32,37	18,50	↗	↗	-	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Sifilis Gestacional (750)	11,98	12,60	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↗
Hepatitis B (340)	3,20	3,70	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Trasmisibles - Inmunoprevenibles												
Varicela (831)	64,10	39,20	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Tosferina (800)	0,74	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	↘	-	-
Parotiditis (620)	2,53	2,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↗
Evento Adverso Grave Posterior a la Vacunación	2,23	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗
Infeccion Respiratoria Aguda - IRA (995)	8248,02	10,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
IRAGI (348)	1,49	7,84	↗	↗	↘	-	↘	↘	↗	-	↗	↘
ESI - IRAG (345)	8,26	7,84	-	-	↗	↗	↘	↗	-	-	-	-
Transmisibles - ETV												
Dengue (210)	116,60	144,30	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Leishmaniasis Cutanea (420)	24,18	37,00	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	-
Enfermedad de Chagas (205)	0,45	0,00	↗	↗	↘	↗	↘	-	↘	↗	↘	-
Transmisibles - Micobacterias												
Tuberculosis (813)	41,07	9,20	↗	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Lepra (450)	0,97	0,00	-	-	↗	-	↘	-	-	↗	↘	-

Fuente: SIVIGILA Tolima_INS 2022

4.2.2 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria

Eventos de Interès en Salud Publica	Tolima, 2022	chaparral 2022	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Comportamiento										
						2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Zoonosis																
Accidente ofídico (100)	10,70	35,20	3,2897	2,3642	4,5775	6,386	17,01	27,61	8,487	12,71	23,28	2,114	15,88	21,75	23,65	15,72
exposicion rabica leve	60,03	51,30	0,8546	0,6500	1,1236	36,2	40,4	55,2	63,7	50,9	76,2	90,9	105,6	61,2	59,0	57,0
Leptospirosis (455)	14,06	51,00	3,6264	2,7560	4,7717		9,0	10,0	12,0	4,0	3,0	3,0	22,0	21,0	10,0	
Riesgo Ambiental																
Intoxicaciones por Sustancias Quimicas (365)	35,00	45,10	1,2886	0,9624	1,7253	23,4	31,9	19,1	21,2	25,4	21,2	35,9	27,8	19,8	19,7	35,4
Lesiones por Pólvora (452)	3,90	3,9	1	0,37065	2,6979294	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	6,4	0,0	2,1	2,1	0,0	3,9
Seguridad Alimentaria y Nutricional																
Bajo Peso al Nacer (110)	2,6	2,6	1	0,29655	3,3721159						2,6	1,9	3,0	4,0	2,5	3,9
Desnutricion Aguda en Menores de 5 Años (113)	0,4	0,4	1	0,04509	22,176476						0,8	0,1	0,3	0,2	0,1	0,2
Salud Mental																
Intento de Suicidio (356)	95,06	61	0,6417	0,49928	0,8247441						67,7	61,3	59,1	103,4	67,0	105
Violencias de Genero e Intrafamiliares (875)	229,80	279,3	1,19028	1,05856	1,3383942			53,1	101,8	97,5	129,1	135,3	221,8	219,4	185,0	249,6
Condiciones Cronicas No Transmisibles																
Enfermedades Huerfanas (342)	15,40	13,7	0,88961	0,52387	1,5106873						0,0	0,0	0,0	51,2	61,1	11,76
Cancer de Mama (115)	44,8	9,8	0,21875	0,11696	0,4091282						4,0	2,0	3,0	6,0	3,0	36,14
Cancer deCuello Uterino (115)	24,70	29,4	1,19028	0,82921	1,7085924						2,0	6,0	3,0	6,0	0,0	32,13
Cáncer en Menores de 18 Años (115)	16,4	0	0	#¡NUM!	#¡NUM!					1,0	8,0	1,0	7,0	2,0	3,0	6,12
Condiciones Transmitidas por Alimentos / Agua																
Enfermedad Diarreica Aguda - EDA (998)	3494,30	2737,7	0,78348	0,75467	0,8133813											#####
Hepatitis A (330)	0,37		0					1,0	3,0	10,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Condiciones Materno - Perinatales																
Morbilidad Materna Extrema (549)	69,7	28,1	0,40316	0,27854	0,5835149		5,0	10,1	18,0	8,8	9,3	14,0	15,9	19,5	36,0	39,29
Mortalidad Meterna (551)	27,4	0	0	#¡NUM!	#¡NUM!	0,0	0,0	0,0	119,8	126,3	116,0	0,0	0,0	0,0	0,0	125,9
Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardia (560)	12,95	11,4	0,88031	0,49264	1,5730548		12,0	11,0	13,0	12,0	12,0	15,0	8,0	13,0	5,0	7,6
Sifilis Congenita (740)	2,56	4,2	1,64063	0,63046	4,2693404			4,0	3,0	3,0	0,0	1,0	2,0	3,0	3,0	1,27
Salud Sexual - ITS																
VIH/SIDA (850)	32,37	18,5	0,57154	0,36236	0,9014731		2,0	6,0	6,0	5,0	1,0	5,0	4,0	10,0	11,0	15,72
Sifilis Gestacional (750)	11,98	12,6	1,05175	0,60549	1,8269094			9,0	8,0	5,0	5,0	9,0	3,0	3,0	7,0	10,14
Hepatitis B (340)	3,20	3,7	1,15638	0,41742	3,2035117		2,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trasmisibles - Inmunoprevenibles																
Varicela (831)	64,10	39,2	0,61154	0,44717	0,8363416		61,0	27,0	57,0	55,0	122,0	26,0	28,0	44,0	11,0	39,3
Tosferina (800)	0,74		0	#¡NUM!	#¡NUM!		7,0	0,0	2,0	4,0	3,0	2,0	2,0	0,0	0,0	
Parotiditis (620)	2,53	2	0,79053	0,1977	3,1609588		17,0	1,0	4,0	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	2,0	3,9
Evento Adverso Grave Posterior a la Vacunación (298)	2,23		0	#¡NUM!	#¡NUM!		1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0
Infeccion Respiratoria Aguda - IRA (995)	8248,02	10,459	0,00127	0,00069	0,0023246											5060
IRAGI (348)	1,49	7,84	5,26808	2,61605	10,608611		9,0	11,0	4,0	4,0	1,0	0,0	1,0	1,0	3,0	0,0
ESI - IRAG (345)	8,26	7,84	0,9492	0,47136	1,9114614		0	0	1	2	0	1	1	1	1	1
Transmisibles - ETV																
Dengue (210)	116,60	**144,3**	1,23755	1,05124	1,4568829				835,23	355,5	155,51	107,5	186,63	1619,7	275,11	74,4
Leishmaniasis Cutanea (420)	24,18	37	1,52998	1,10852	2,1116596						23	100	21	17		
Enfermedad de Chagas (205)	0,45	0	0				1,0	3,0	2,0	6,0	3,0	3,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Transmisibles - Micobacterias																
Tuberculosis (813)	41,07	9,2	0,22398	0,11738	0,4274182		6	6	7	9	6	15	13	4	2	11,8
Lepra (450)	0,97	0	0				0	0	1	1	0	0	0	2	0	0,0

Análisis a profundidad de la peor situación

Accidente ofídico

El Municipio de Chaparral Tolima para el periodo 2022 presento tres veces (3) peor condición en accidente ofídico frente al Departamento**.**

Leptospirosis

El Municipio de Chaparral Tolima para el periodo 2022 presento una vez (1) peor condición de leptospirosis frente al Departamento**.**

Violencias de genero e intrafamiliar

Este evento presento para 2022, 1 vez peor condición que la reportada por el departamento.

El evento de violencia de género en el Municipio ha sido el evento con mayor incidencia, prevalencia en los cursos de vida de adolescencia y juventud. Desde salud publica colectiva se han ejecutado diversas actividades de prevención, seguimiento y apoyo a las redes familiares; así mismo se han ejecutado estrategias municipales.

IRAG

La infección respiratoria aguda grave presento 6 veces peor situación que el departamento, el comportamiento del evento fue fluctuante durante los periodos analizados, el último año presento una disminución.

Dengue

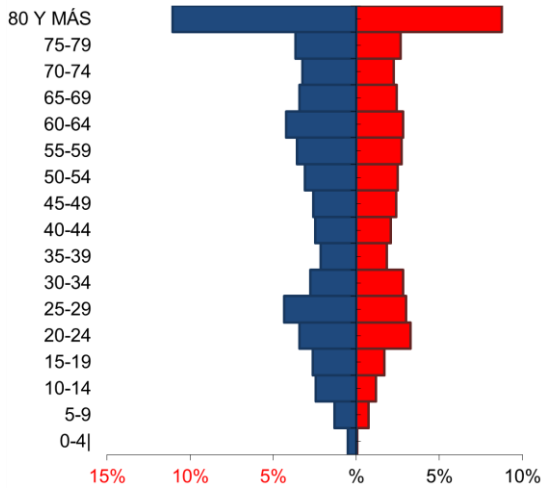
El dengue presento una (1) vez peor condición que el Departamento.

Leishmaniasis Cutánea

La Leishmaniasis cutánea presento una vez peor condición que el Departamento.

4.2.8. Análisis de la Población en Condición de Discapacidad

Figura 45. Pirámide Poblacional de Discapacidad municipio de Chaparral, 2021.



Fuente: RLCPD_SISPRO_MSPS / 01/08/2022.

El Municipio de Chaparral registra 2135 personas con alguna discapacidad; siendo el sexo masculino el mayor número de personas con 1214 equivalente a 56.863%, dentro del grupo de edad más representativo se encuentra el de 80 y más años con un total, de 236 personas.

Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Chaparral Tolima, 2021

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1191	22,80
El sistema nervioso	1019	19,51
Los ojos	869	16,63
La voz y el habla	521	9,97
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	507	9,71
Los oídos	500	9,57
La digestión, el metabolismo, las hormonas	258	4,94
El sistema genital y reproductivo	206	3,94
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	83	1,59
La piel	70	1,34
Ninguna	0	0,00
Total	5224	

Fuente: RLCPD_SISPRO_MSPS / 01/08/2022.

Para el año 2021, las alteraciones con mayor proporción fueron las del movimiento de cuerpo, manos, brazos y piernas con 22.80%; seguido el sistema nervioso con 19.51% y en tercer lugar encontramos los ojos con 16.63%.

Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Chaparral Tolima, 2022.

Morbilidad	Prioridad	Chaparral
General por grandes Causas	Primera Infancia: Condiciones transmisibles y nutricionales	34,93
	infancia:Enfermedades no transmisibles	48,15
	Adolescencia: Enfermedades no transmisibles	50,42
	juventud: Enfermedades no transmisibles	47,52
	adultez: Enfermedades no transmisibles	66,61
	persona mayor: Enfermedades no transmisibles	77,57
Específica por Subcausas o subgrupos	condiciones transmisibles y nutricionales: enfermedades infecciosas y parasitarias	52,71
	condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	44,71
	condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	91,48
	enfermedades no transmisibles: enfermedades cardiovasculares	18,14
	enfermedades no transmisibles: Enfermedades Genitourinarias	12,43
	lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	89,09
Alto Costo	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	1,96
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	3,08
	Prevalencia de hipertensión arterial	7,89
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	Accidente ofídico (100)	35,20
	exposicion rabica leve	51,30
	Leptospirosis (455)	51,00
	Intoxicaciones por Sustancias Quimicas (365)	45,10
	Lesiones por Pólvora (452)	3,90
	Bajo Peso al Nacer (110)	2,60
	Desnutricion Aguda en Menores de 5 Años (113)	0,40
	Violencias de Genero e Intrafamiliares (875)	279,30
	Enfermedades Huerfanas (342)	13,70
	Cancer deCuello Uterino (115)	29,40
	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardia (560)	11,40
	Sifilis Congenita (740)	4,20
	Sifilis Gestacional (750)	12,60
	Hepatitis B (340)	3,70
	Parotiditis (620)	2,00
	IRAGI (348)	7,84
	ESI - IRAG (345)	7,84
	Dengue (210)	144,30
	Leishmaniasis Cutanea (420)	37,00
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1.191
	El sistema nervioso	1.019
	Los ojos	869

Fuente: RIPS_CAC_RLCPD__SIVIGILA_SISPRO
Elaborado: Dirección Local de Salud de Chaparral

Conclusiones

Como principales problemas de salud en cuanto a la morbilidad en el Municipio de Chaparral Tolima 2022, encontramos la la gran causa por curso de vida; en primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor se evidencio que las enfermedades no transmisibles son la causa de muerte mas representativa en todos los cursos de vida.

Dentro de las causas especificas se encontró las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 52,71; seguido las infecciones respiratorias con 44,71; en tercer lugar encontramos condiciones maternas con una tasa de 91,48; dentro de grupo de enfermedades no transmisibles encontramos las enfermedades cerebrovasculares y genitourinarias; por ultimo en el grupo de lesiones, Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas

Dentro del grupo de alto costo se priorizo la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados.
En precursores encontramos, la prevalencia de diabetes mellitus, y prevalencia de hipertensión arterial.

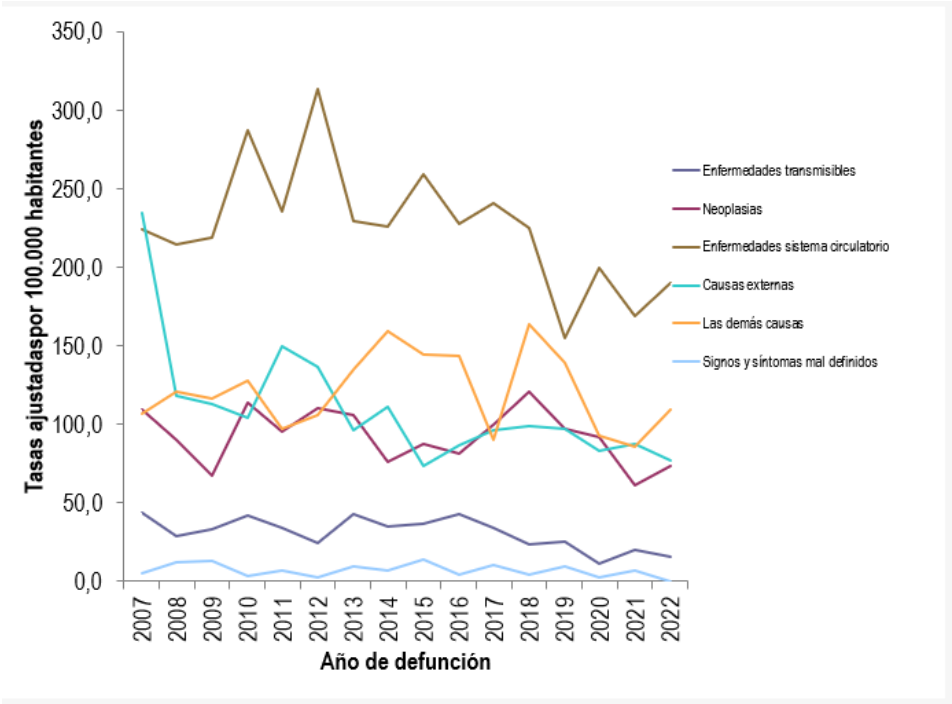
El Municipio de Chaparral Tolima para el periodo 2022 presento tres veces (3) peor condición en accidente ofídico frente al Departamento***; Leptospirosis,*** El Municipio de Chaparral Tolima para el periodo 2022 presento unas veces (1) peor condición de leptospirosis frente al Departamento***; Violencias de genero e intrafamiliar,*** Este evento presento para 2022, 1 vez peor condición que la reportada por el departamento. El evento de violencia de género en el Municipio ha sido el evento con mayor incidencia, prevalencia en los cursos de vida de adolescencia y juventud. Desde salud publica colectiva se han ejecutado diversas actividades de prevención, seguimiento y apoyo alas redes familiares; así mismo se han ejecutado estrategias municipales; La infección respiratoria aguda grave presento 6 veces peor situación que el departamento, el comportamiento del evento fue fluctuante durante los periodos analizados, el último año presento una disminución; El dengue presento una (1) vez peor condición que el Departamento; La Leishmaniasis cutánea presento una vez peor condición que el Departamento.

Frente al componente de discapacidad, se priorizo el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 1191 casos; seguido el sistema nervioso con 1019 atenciones y por ultimo los ojos con 869.

4.2.9Análisis de la Mortalidad

4.2.10Mortalidad General por Grandes Causas

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de Chaparral Tolima, 2022

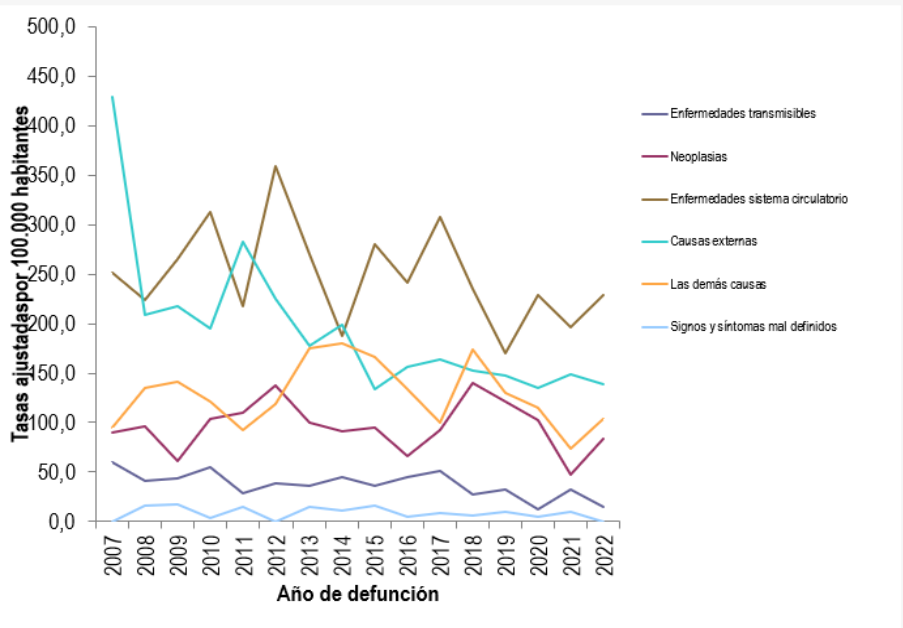


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Se realiza un análisis de la tasa de Mortalidad general en los últimos 16 años del Municipio de Chaparral, dentro de las cuatro primeras causas se encontraron: En primer lugar, las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, con un comportamiento variante tendiente al decrecimiento para el año 2022 (190.09) por cada 100.000 habitantes con relación al año 2007 (34,01).

La presentación de las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio, pueden ser atribuidas a diferentes factores y determinantes, dentro de los que se establecen el envejecimiento de la población enmarcado en el aumento de los grupos poblacionales mayores de 60 años de acuerdo con la pirámide poblacional del Municipio, por otra parte, los malos hábitos y condiciones de vida, como la inactividad física, la alimentación inadecuada y el abuso de sustancias como el alcohol y el cigarrillo; además del diagnóstico tardío por inasistencia a controles médicos, las barreras de acceso geográfico, las brechas administrativas y del sistema de salud; así mismo la aparición de eventos precursores y la falta de estrategias de intervenciones colectivas efectivas son causantes de esta problemática.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Chaparral, Tolima, 2022



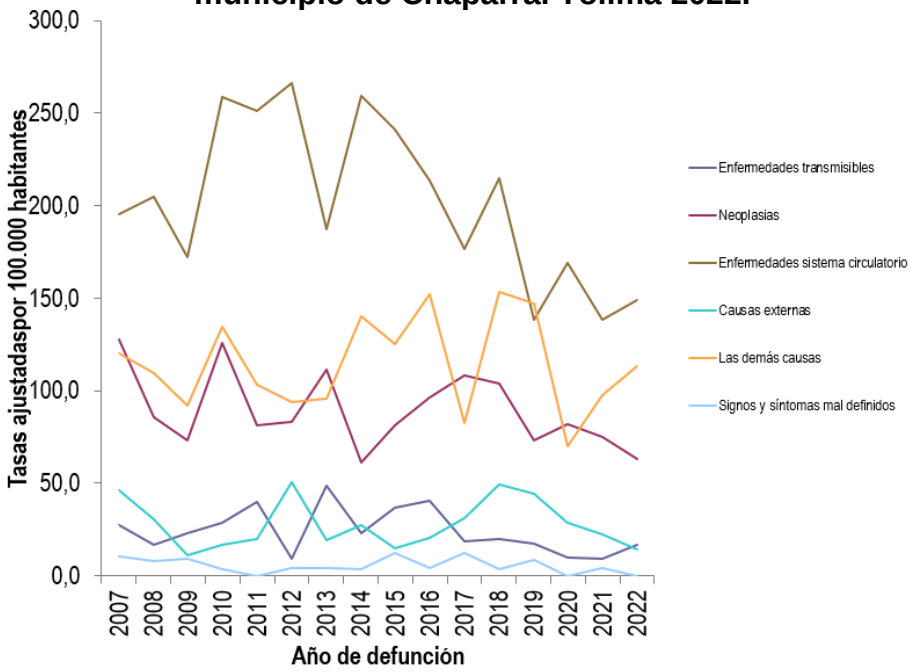
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Con relación a la mortalidad por gran causa en hombres en el Municipio de Chaparral, para el periodo comprendido entre el 2007 a 2022, la primera causa de muerte es atribuida a las enfermedades del sistema circulatorio, presentando un promedio de tasa de 3977,9 por cada 100.000 hombres, con un comportamiento fluctuante dentro del periodo analizado, tendiente al crecimiento según el dato del ultimo periodo analizado 2022 (229.03) comparado con el periodo 2007 (252,2).

En segundo lugar, se ubicó la mortalidad por las causas externas, presentando un promedio de tasa de 3109, 9 por cada 100.000 hombres con un comportamiento variante dentro del periodo analizado, tendiente al decrecimiento.

Las Neoplasias, presentaron un promedio de tasa de 1536, 8 muertes atribuidas por cada 100.000 hombres, la tendencia es hacia la disminución para el último año analizado.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Chaparral Tolima 2022.



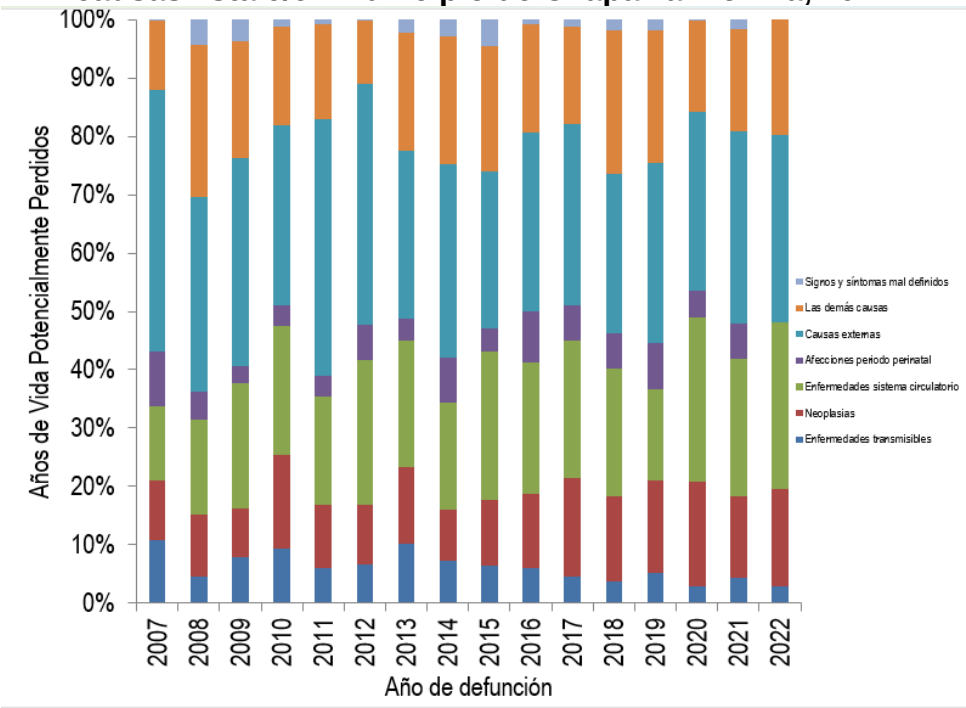
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

La tasa de mortalidad general en mujeres en el Municipio de Chaparral con mayor peso representativo son las enfermedades del sistema circulatorio, con un promedio de dato para los periodos 2007 a 2022 de 3237,8 el comportamiento de esta causa es variante, siendo el periodo 2012 el año con mayor mortalidad (266.5).

En segundo lugar, se ubican las demás causas, con un promedio de los 16 años de 1830,06 muertes por cada 100.000 mujeres, con un comportamiento fluctuante 2007-2022 y una tendencia hacia la disminución según el dato del último año 2022 (113,16).

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

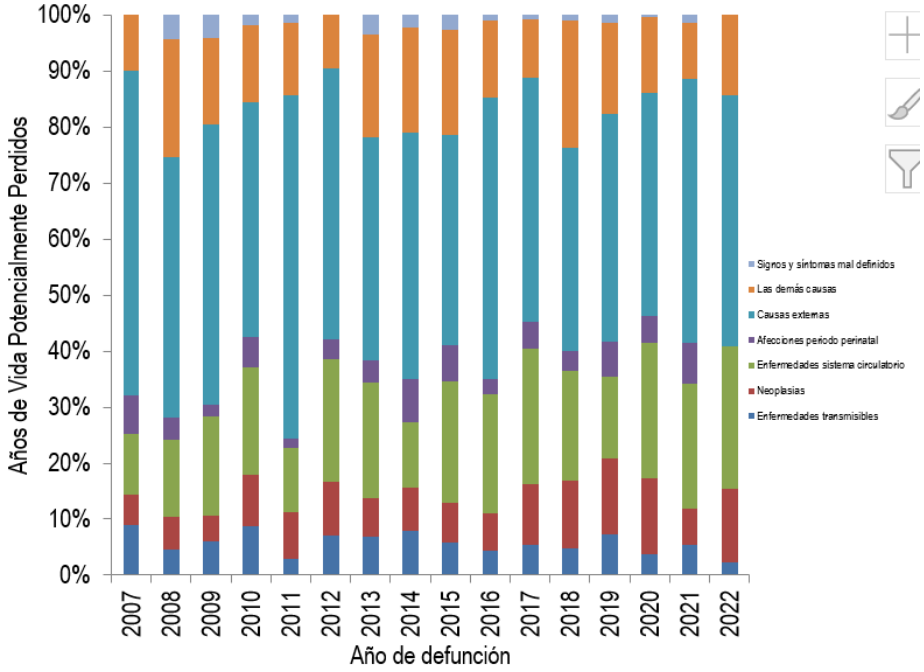
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Chaparral Tolima, 2022



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

En el Municipio de Chaparral para los periodos 2007-2022 los AVPP, son atribuibles al grupo de Las Causas externas, presentando tendencia a la disminución desde los últimos cinco años analizados; el comportamiento fue variante y el periodo mas representativo fue el 2007 (4661.9), para el periodo 2022 los AVPP fue de 1660 a causa de esta; seguido las enfermedades del sistema circulatorio que muestra tendencia al aumento con una tasa de 1483 en el periodo 2022, comparado con el periodo 2007 (1330), diferencia de 153 AVPP. En tercer lugar, encontramos las demás causas el cual aporto en el último periodo una tasa de 1017, disminuyo en comparación al periodo 2007; en cuarto lugar, las neoplasias el cual aporto para el último año una tasa de 858 (2022); por ultimo las enfermedades transmisibles con una tasa de 151 AVPP.

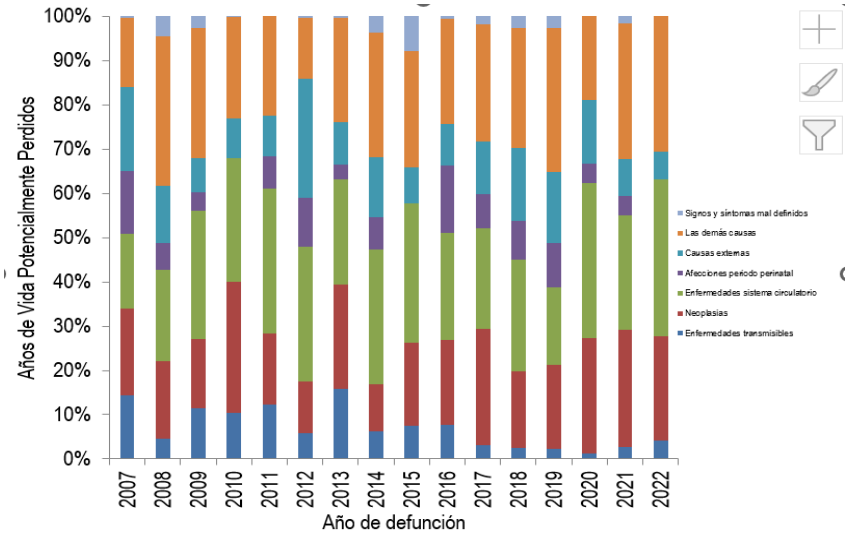
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el caso de los AVPP en hombres del Municipio de Chaparral, en los periodos comprendidos entre 2007 a 2022 la carga de la enfermedad se atribuye principalmente a las causas externas con un promedio de 29671,3 AVPP, en segundo lugar la causa atribuye a las enfermedades del sistema circulatorio presentaron un promedio de 11565,1 AVPP y finalmente las demás causas.

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.

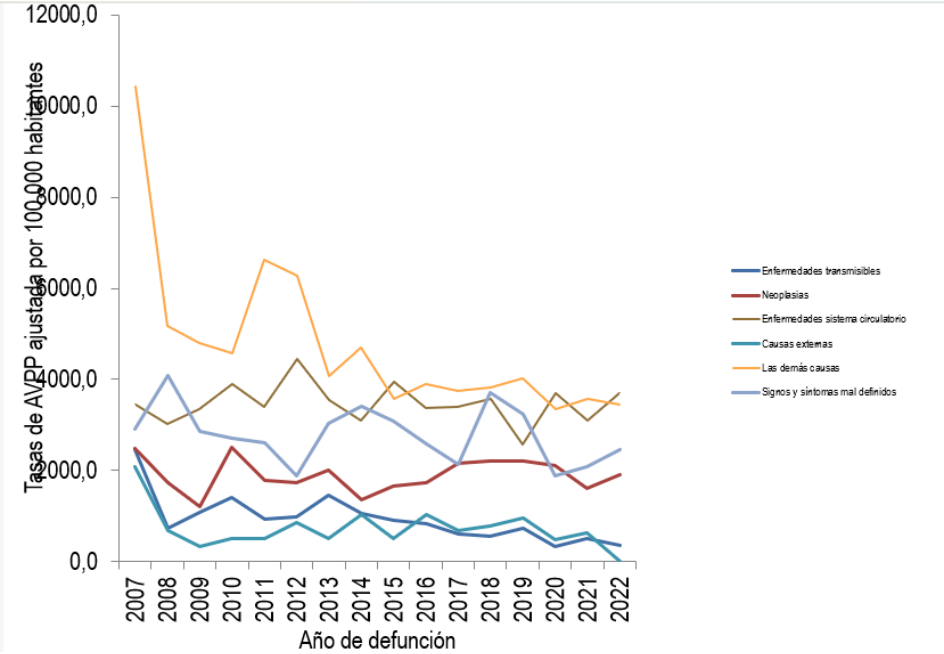


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Los AVPP en mujeres en Chaparral, Tolima, en los periodos de 2005 al 2020 la carga de la enfermedad se atribuye principalmente a las enfermedades del sistema circulatorio con un promedio de 9725.1 y una tasa para el último año analizado de 601.47; tendencia hacia el aumento; seguido las demás causas con una tasa promedio 9370.6 con tendencia a la disminución y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 401,41 para el año 2022 y un promedio 7406, para los periodos analizados, la tendencia es hacia el aumento.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Chaparral Tolima, 2022.

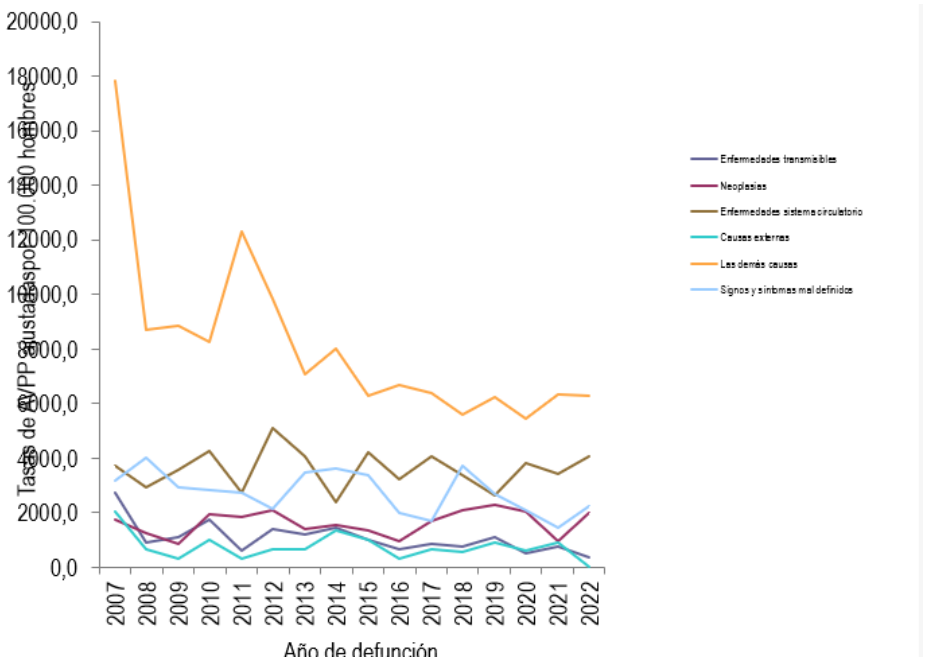


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

En el Municipio de Chaparral, para el periodo 2022 con relación al 2007, disminuyeron las tasas de AVPP atribuible a las causas externas, dato importante para el análisis.

En primer lugar las tasas ajustadas por años de vida potencialmente perdidos en la población encontramos las demás causas con una tasa promedio de 76097, 9; la tendencia es hacia la disminución según el ultimo año analizado (3441, 76); en segundo lugar encontramos las Enfermedades del Sistema Circulatorio, presento una tasa ajustada de AVPP 3696,10 el cual aumento comparado con el año 2007; en tercer lugar signos y síntomas mal definidos con una tasa para el ultimo año 2022, de 2450, 97; en cuarto lugar las neoplasias con una tasa promedio de 30436 por 100.000 habitantes.

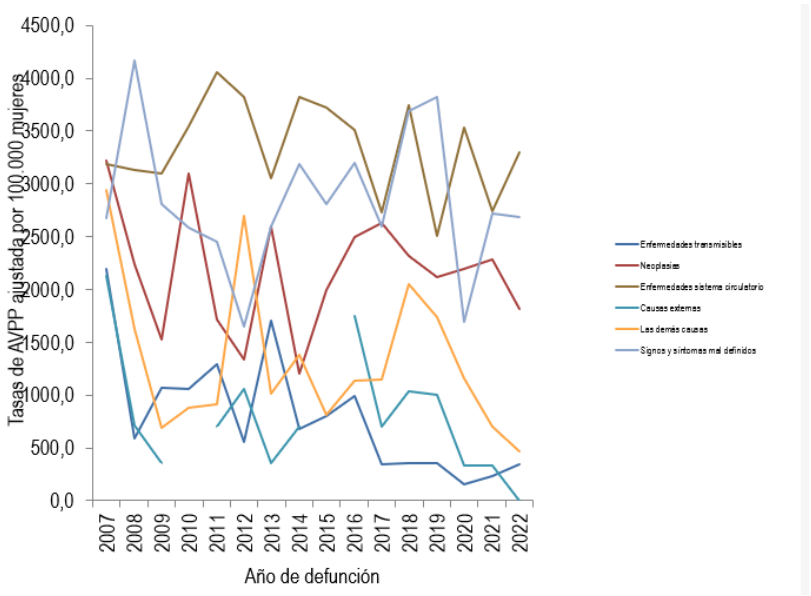
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Chaparral, 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el año 2022 en comparación con el 2007 para los hombres de Chaparral, se presentó en primer lugar las demás causas externas con una tasa promedio de 130113,2, la tendencia es a la disminución según el periodo 2022 (6289,5) comparado con el 2007 (17825,5); en segundo lugar encontramos las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa promedio de 57604, 3 con tendencia al aumento; en tercer lugar encontramos los signos y síntomas mal definidos con una tasa promedio de 44140,1.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.



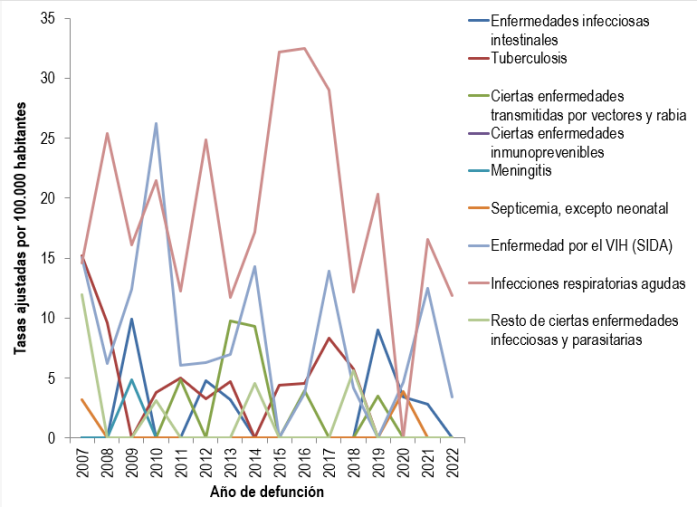
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Con respecto a la presentación de AVPP en las Mujeres del Municipio de Chaparral, para el 2022 con relación al 2007 se presentó decrecimiento en la tasa ajustada de AVPP atribuidos a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa promedio de 53497,7 ;en segundo lugar, encontramos signos y síntomas mal definidos con una tasa promedio de 45351 y en tercer lugar las neoplasias con una tasa promedio de 34800,3.

2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo

Enfermedades Transmisibles

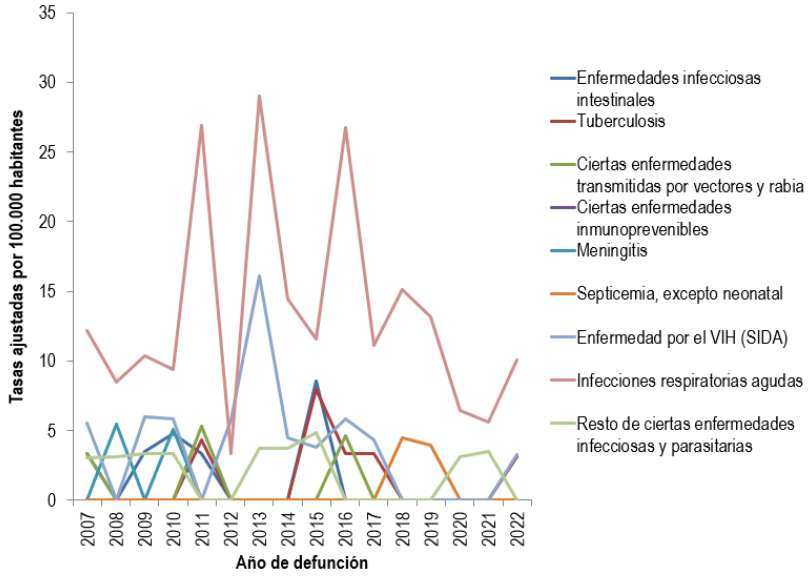
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el grupo de las Enfermedades Transmisibles según género masculino en los años 2007-2022 se encontró que las Infecciones Respiratorias Agudas ocupan el primer lugar en mortalidad con una tasa ajustada para el periodo 2022 de 11,88 muertes por 100000 hombres; la tendencia de esta subcausa es hacia el disminución, En segundo lugar, encontramos la Enfermedad por el VIH/SIDA, con una tasa de 3,43 muertes por 100000 hombres, para el 2022 y en el tercer lugar se encontró la Tuberculosis, donde por cada 100.000 habitantes hubo 0 muertes atribuidas a esta causa en el año 2022.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.

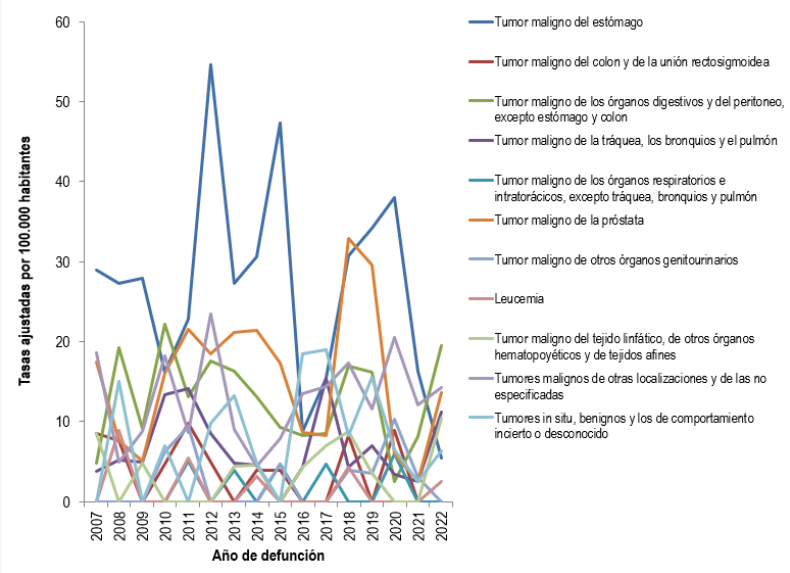


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el grupo de las Enfermedades Transmisibles según género femenino en los años 2007-2022 se encontró que las Infecciones Respiratorias Agudas ocupan el primer lugar en mortalidad con una tasa ajustada para el periodo 2020 de 10,09 muertes por 100000 mujeres; la tendencia de esta subcausa es hacia la disminución, en segundo lugar, encontramos la Enfermedad por el VIH/SIDA, con una tasa de 3 muertes por 100000 mujeres para el 2022 y en el tercer lugar se encontró Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, donde por cada 100.000 mujeres hubo 0 muertes atribuidas a esta causa en el año 2022.

Neoplasias

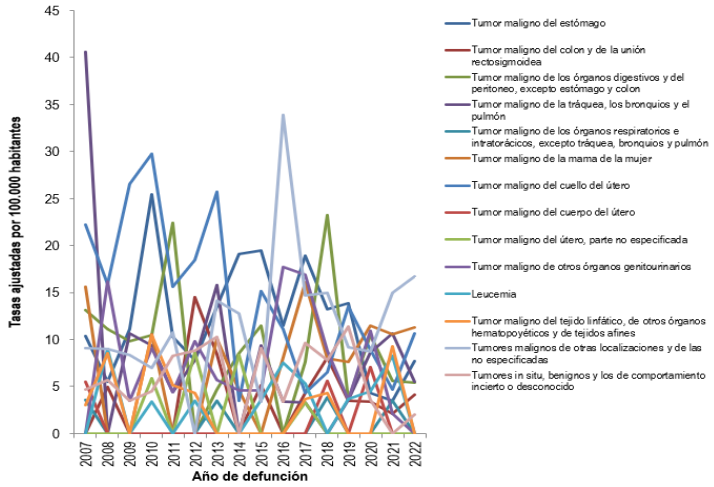
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Chaparral, 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Durante los periodos comprendidos entre el 2007 y 2022 en el Municipio de Chaparral, con relación a la mortalidad por neoplasias en los hombres, se encontró en primer lugar el subgrupo relacionado con tumor maligno de estómago, presentando una tendencia a la disminución con una tasa de 5,44 por 100000 hombres para el 2022, comparado con el 2007,siendo el año 2006 el que mayor tasa aporto (58.12); en segundo lugar, se ubican los tumores malignos de próstata, con una tasa para el último periodo analizado de 13,64 muertes por 100000 hombres; siendo el 2018 el año en el que mayor número de casos se presentaron con 32 muertes por cada 100.000 hombres; en tercer lugar se encontró el Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, con un comportamiento variante y una tendencia a la disminución, siendo el año 2006 (37.15) el que mayor tasa presento.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Chaparral, 2022.

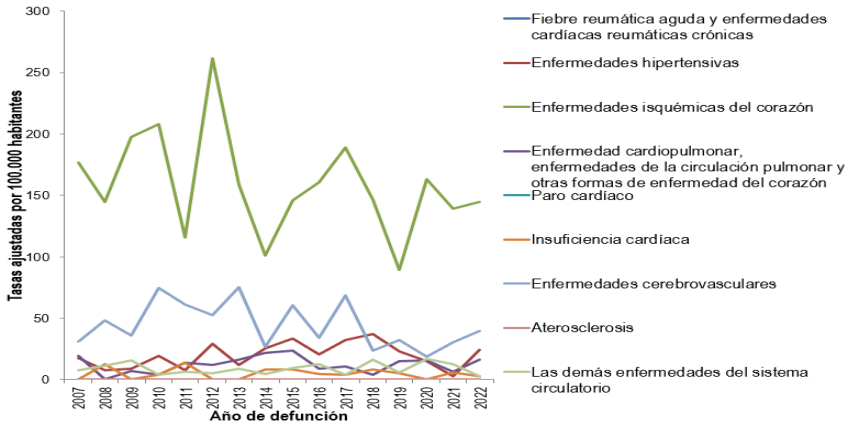


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Durante los periodos comprendidos entre el 2007 y 2022 en el Municipio de Chaparral, con relación a la mortalidad por neoplasias en las mujeres, se encontró en primer lugar el subgrupo relacionado con Tumor maligno del cuello del útero, presentando una tasa para el 2022 de 10 muertes por 100000 mujeres; la tendencia es a la disminución; en segundo lugar encontramos se ubican los tumores malignos de estómago, con una tasa para el último periodo analizado de 7 muertes por 100000 mujeres; siendo el 2010 el año en el que mayor número de casos se presentaron con 25 muertes por cada 100.000 mujeres; en tercer lugar se encontró el Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, con una tasa para el último periodo 2022 de 16 muertes por 100000 mujeres con tendencia al aumento, siendo el año 2016 (33.83) el que mayor tasa presento.

Enfermedades del sistema circulatorio

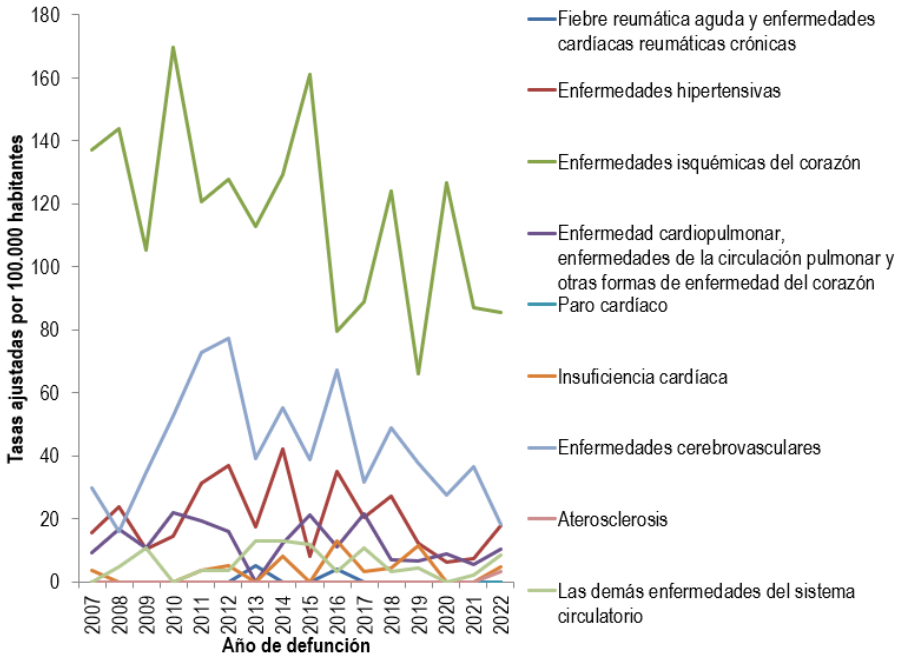
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Chaparral Tolima 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos 2007-2022; Las cuatro primeras subcausas de mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio en hombres del Municipio de Chaparral, son: primer lugar las relacionadas con las enfermedades isquémicas del corazón, presentando una tasa de 144 muertes por 100000 hombres en el último año analizado (2022) siendo el año en el que mayor tasa se presentó el 2012 (261.12); su comportamiento en dieciséis años ha sido variante con tendencia hacia la disminución; la segunda fue la relacionada con enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 39 muertes por 100000 hombres para el 2022; la mayor tasa se encontró en el año 2013 el cual aporto 75 muertes por cada 100.000 hombres; su tendencia es hacia el aumento, la tercera causa que se encontró fueron las Enfermedades Hipertensivas con una tasa de 23 muertes por 100000 hombres.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Chaparral Tolima 2022.

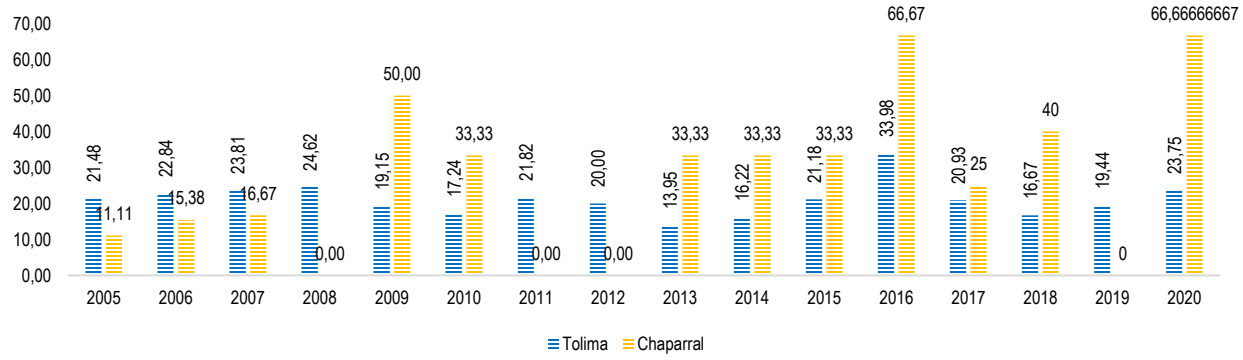


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos 2007-2022; Las cuatro primeras subcausas de mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres del Municipio de Chaparral, son: primer lugar las relacionadas con las enfermedades isquémicas del corazón, presentando una tasa de 85,71 para el último año analizado; en segundo lugar encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 18,20, con tendencia a la disminución, en tercer lugar encontramos las enfermedades hipertensivas con una tasa de 17,7 (2022) datos con tendencia al aumento.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

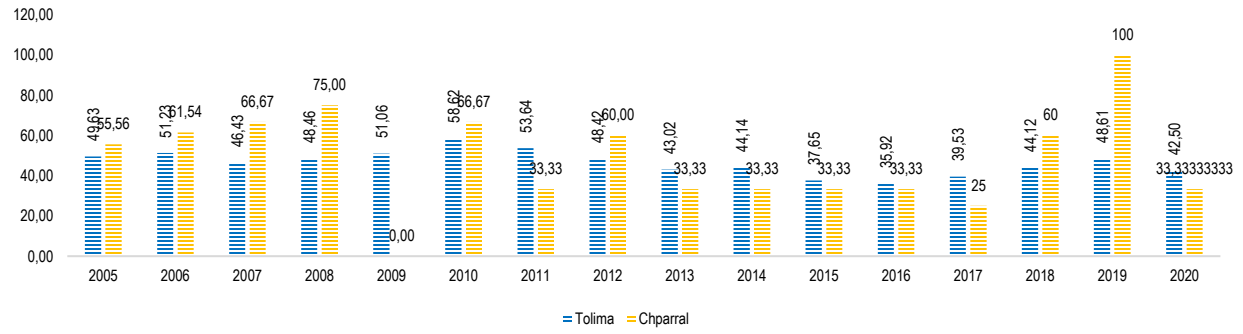
Figura 22. Porcentaje de mortalidad para el resto ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de Chaparral Tolima. 2005 – 2020



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

En el Municipio de Chaparral Tolima, la mortalidad a causa del resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ha presentado un valor por encima del departamento en algunos periodos analizados; el porcentaje de mortalidad para el 2020 fue de 66.66%, dato por encima del Departamental.

Figura 23. Porcentaje de mortalidad para los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal de Chaparral Tolima. 2005 – 2020.

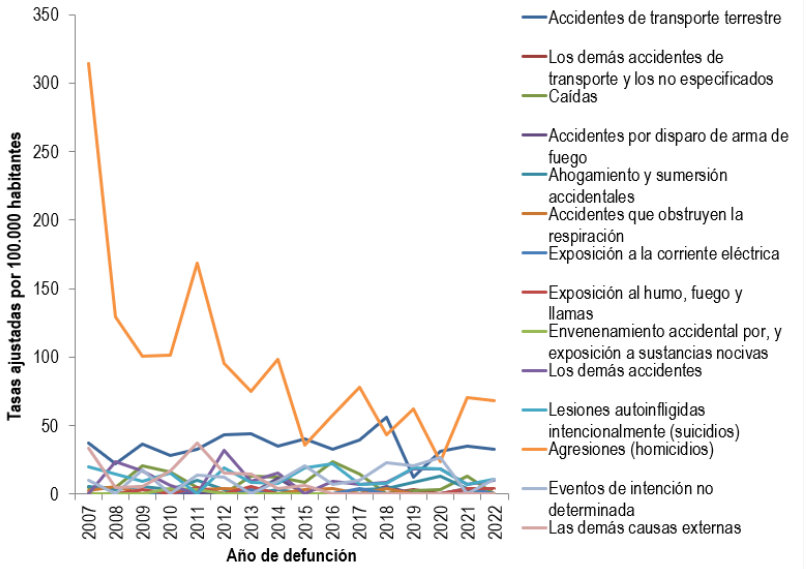


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

El porcentaje de las muertes ocurridas por causa de los trastornos respiratorios específicos en el Municipio de Chaparral para el último año registra un dato por debajo del departamento (42.50); con un porcentaje de 33.,33%.

Causas externas

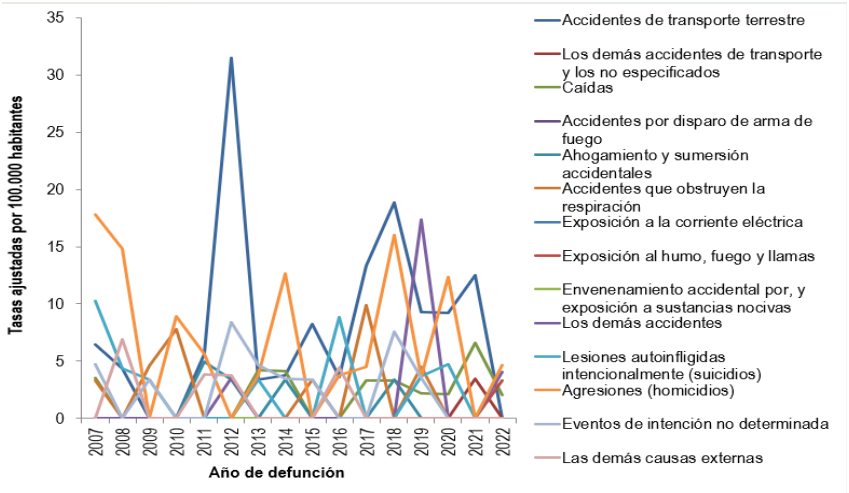
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Chaparral Tolima 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

En el Municipio de Chaparral para el periodo comprendido entre el 2007 a 2022 con relación a la mortalidad por causas externas en hombres se atribuye en primer lugar a agresiones (homicidios) presentando un comportamiento variante dentro de los periodos, con una tasa de 68 por cada 100.000 hombres; en segundo lugar, se ubican los accidentes de transporte terrestre (32) por cada 100000 hombres y finalmente las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio- 11,22, por 100000 hombres), la tendencia hacia la disminución.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Chaparral Tolima 2022.

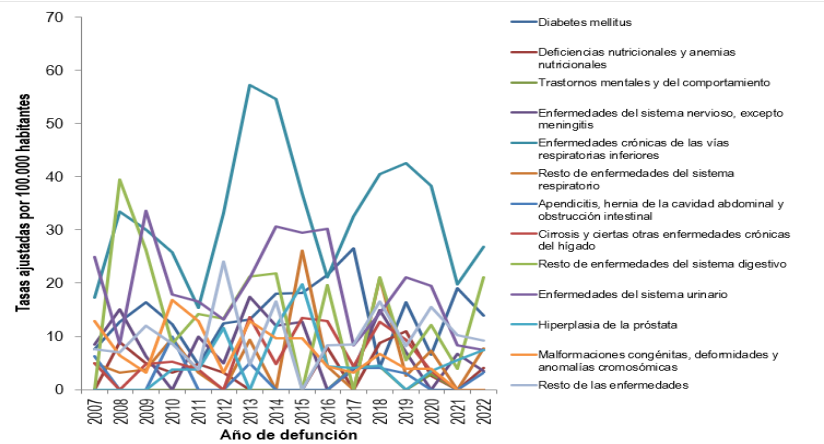


Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Pare el periodo comprendido entre el 2007 y 2022 en el Municipio de Chaparral, las principales subcausas de mortalidad por causas externas en mujeres fueron: en primer lugar las relacionadas con accidentes de transporte terrestre, siendo los años que mayor tasa aportaron el 2012 (31.51) y el 2018 (18.87); seguido por agresiones (homicidios), con tendencia variante, siendo el año que mayor número de casos aporto el 2007, donde por cada 100.000 mujeres hubo 8 muertes; finalmente se ubicaron las muertes por lesiones autoinfligidas (suicidios), que tuvo su mayor presentación en el año 2007 con una tasa de 17,81 comparado con el 2022 (0) hay decrecimiento.

Demás causas

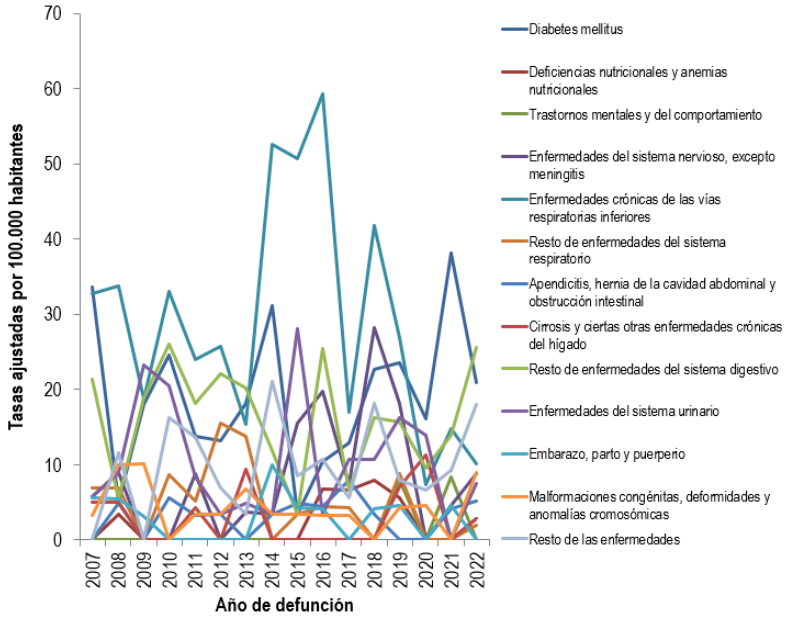
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por Demás causas, según edad y demás causas en hombres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el Municipio de Chaparral en el periodo comprendido entre el 2007 y 2022 las tres primeras causas de muerte por las demás causas en hombres fueron, en primer lugar, las relacionadas con enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa para el ultimo periodo analizado de 26 muertes por 100000 hombres, siendo el 2013 (57.23) el año que mayor tasa aporto; seguido de las relacionadas con el resto de enfermedades del sistema urinario con una tasa de 7,43 muertes, que para el 2009 aporto el mayor número de casos 33 muertes por cada 100.000 hombres, en tercer lugar se encuentran las muertes por Resto de enfermedades del sistema digestivo, con una tasa para el ultimo periodo analizado de 21,02, la tendencia es hacia el aumento.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por Demás causas, según edad y demás causas en mujeres del municipio de Chaparral Tolima, 2022.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el Municipio de Chaparral en el periodo comprendido entre el 2007 y 2022, las tres primeras causas de muerte por las demás causas en mujeres fueron, en primer lugar las relacionadas enfermedades de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 10,14 para el periodo 2022, durante los periodos 2005 al 2022 el comportamiento fue variante y la tendencia a la disminución, en segundo lugar la diabetes mellitus, con una tasa de 20,91 para el 2022; y por ultimo Resto de enfermedades del sistema digestivo, con una tasa de 25 muertes para el 2020, un comportamiento fluctuante y una tendencia al aumento.

Tabla 18. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Chaparral Tolima, 2022.

Causa de muerte	Tolima	Chaparral	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	21,88	16,73	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,20	11,32	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,43	10,60	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,66	13,64	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,54	6,45	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,84	17,48	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	8,41	5,56	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,30	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	25,83	37,41	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	27,77	15,69	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,82	1,96	↗	-	-	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Con relación a los doce indicadores trazadores del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022 - 2031 para el Municipio de Chaparral, un (1) indicador de mortalidad especifica, para el año 2022 el Municipio de Chaparral frente a los indicadores trazadores para el caso de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) presento 1 vez peor condición que la del Departamento del Tolima; otros problemas que son incidentes en el Municipio pero que el dato está por debajo del departamental como: Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago, Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente, Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas de mortalidad infantil (Menores de 1 año)

Tabla 19. Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 año, según la lista de las 67 causas en el municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,84						1,13				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
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		0,99									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		0,99	1,00			1,00					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,40
Enfermedades del sistema nervioso		0,99									0,00	0,00	1,30	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,95		1,00				2,25		1,26		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,81
Enfermedades del sistema respiratorio	4,73	2,96	1,00	2,12		2,99			1,26		0,00	0,00	1,30	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		0,99									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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,34	3,94	2,01	3,17	3,09	4,98	3,38	7,19	3,79	6,95	4,66	3,41	6,49	4,02	5,04	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,89	4,93	3,01	2,12	2,06	1,99	6,76	4,79	5,05		1,16	1,14	2,60	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			1,00	1,06			1,13	2,40			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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,95			2,12	1,03				1,26		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez presento dos principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con un comportamiento fluctuante y una tendencia a la disminución según el último periodo analizado 0; en segundo lugar las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, su comportamiento muestra para los tres últimos años la disminución.

Tabla 20. Tasas de mortalidad infantil y niñez, en hombres menores de 1 año, según la lista de las 67 causas en el municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3,76						2,19				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
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		1,93									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			1,87			1,85					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,77
Enfermedades del sistema nervioso											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,88						4,39		2,33		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,77
Enfermedades del sistema respiratorio	3,76	3,87		2,00		3,69			2,33		0,00	0,00	2,46	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		1,93									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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,28	3,87	1,87	6,00	1,98	3,69	4,39	8,99	6,98	2,31	4,24	2,31	4,93	5,49	7,09	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,76	3,87	1,87	4,00	3,95	1,85	8,77	6,74	6,98		0,00	2,31	2,46	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			1,87	2,00			2,19	2,25			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
Causas externas de morbilidad y mortalidad					1,98				2,33		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de un año de género masculino presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con un comportamiento fluctuante y una tendencia a la disminución según el último periodo analizado 0; en segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, tercera causa las enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 21. Tasas de mortalidad infantil y niñez, en mujeres menores de 1 año, según la lista de las 67 causas en el municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,90										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
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		2,01									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso		2,01									0,00	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio			2,17								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,85
Enfermedades del sistema respiratorio	5,70	2,01	2,17	2,25		2,16					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
Enfermedades del sistema genitourinario											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,41	4,02	2,17		4,29	6,48	2,31	5,13		11,60	5,17	4,47	8,24	2,62	2,70	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		6,04	4,34			2,16	4,63	2,56	2,76		2,58	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio								2,56			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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,90			4,49							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de un año de género femenino presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con un comportamiento fluctuante y una tendencia a la disminución según el último periodo analizado 0; en segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, tercera causa las enfermedades del sistema respiratorio.

Tasas específicas de mortalidad población Menores de 1 a 4 años

Tabla 22. Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	22,62		23,15	23,22	23,35						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	22,62							23,39			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				23,22							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso		22,95	23,15					23,39	23,30		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	22,62								23,30		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	22,62				23,35		23,44	23,39			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		22,95			23,35						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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal											0,00	23,23	28,54	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	22,62		23,15		70,04					23,25	23,22	0,00	0,00	28,79	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		22,95							23,30		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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	22,62	22,95	46,30		70,04	23,42	23,44	93,57	69,90	69,75	0,00	69,69	0,00	28,79	28,94	29,22

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de 1 a 4 años presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 29,22 para el ultimo año analizado con respecto al 2007 la tendencia es hacia el aumento; seguido las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia a la disminucion, tercera con enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 23. Tasas de mortalidad infantil y niñez, en hombres menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	44,25							45,77			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				45,43							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso		44,86	45,25					45,77			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio									45,56		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	44,25				45,70			45,77			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		44,86									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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal											0,00	0,00	54,73	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas					91,41						45,39	0,00	0,00	55,16	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		44,86							45,56		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
Causas externas de morbilidad y mortalidad		44,86	45,25		137,11		45,85	137,30	91,12	136,30	0,00	45,37	0,00	55,16	55,37	55,83

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de 1 a 4 años de genero masculino presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 55.83 para el último año analizado con respecto al 2007 la tendencia es hacia el aumento; seguido las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia al aumento , tercera causa las enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 24. Tasas de mortalidad infantil y niñez, en mujeres menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas en el municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	46,30		47,39	47,48	47,73						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
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos											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
Enfermedades del sistema nervioso									47,69		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	46,30										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio							47,94				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo					47,73						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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal											0,00	47,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	46,30		47,39		47,73					47,62	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
Todas las demás enfermedades											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	46,30		47,39			47,89		47,85	47,69		0,00	95,19	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de 1 a 4 años de género femenino presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 0 muertes para el último año, seguido las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia al aumento , tercera causa las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tasas específicas de mortalidad en la niñez (Menores de 5 años)

Tabla 25. Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	73,13		18,57	18,52	18,58		18,59				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	18,28							18,56			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		18,49									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		18,49	18,57	18,52		18,60					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,53
Enfermedades del sistema nervioso		36,99	18,57					18,56	18,52		0,00	0,00	23,04	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	36,56		18,57				37,18		37,03		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,07
Enfermedades del sistema respiratorio	109,69	55,48	18,57	37,03	18,58	55,80	18,59	18,56	18,52		0,00	0,00	23,04	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		36,99			18,58						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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	219,38	73,98	37,14	55,55	55,74	93,01	55,77	111,34	55,55	110,95	73,96	74,07	138,22	69,67	93,28	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	54,84	92,47	74,28	37,03	92,90	37,20	111,54	74,23	74,06	18,49	36,98	18,52	46,07	23,22	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		18,49	18,57	18,52			18,59	37,11	18,52		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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	36,56	18,49	37,14	37,03	74,32	18,60	18,59	74,23	74,06	73,96	0,00	55,56	0,00	23,22	23,32	23,53

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años presento cuatro principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 0 para el último año analizado con respecto al 2007 la tendencia es hacia el disminución; seguido las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia a la disminución , tercera causa las causas externas de morbilidad y mortalidad, cuarta causa las enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 26. Tasas de mortalidad infantil y niñez, en hombres menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	71,45						36,38				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	35,73							36,31			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		36,14									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			36,30	36,22		36,40					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,96
Enfermedades del sistema nervioso		36,14	36,30					36,31			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	35,73						72,75		72,41		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,96
Enfermedades del sistema respiratorio	107,18	72,28		36,22	36,36	72,81		36,31	36,21		0,00	0,00	44,17	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		72,28									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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	214,36	72,28	36,30	108,66	36,36	72,81	72,75	145,24	108,62	36,14	72,28	36,18	132,51	88,97	133,81	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	71,45	72,28	36,30	72,44	145,45	36,40	145,51	108,93	108,62		36,14	36,18	44,17	44,48	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		36,14	36,30	36,22			36,38	36,31	36,21		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
Causas externas de morbilidad y mortalidad		36,14	36,30		145,45		36,38	108,93	108,62	144,56	0,00	36,18	0,00	44,48	44,60	44,96

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años de sexo masculino presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 0 (2022) seguido las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tendencia al aumento y por ultimo las causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 27. Tasas de mortalidad infantil y niñez, en mujeres menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del municipio de Chaparral, 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	74,88		38,02	37,88	37,99						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
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		37,88									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso		37,88							37,89		0,00	0,00	48,15	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	37,44		38,02								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,38
Enfermedades del sistema respiratorio	112,32	37,88	38,02	37,88		38,04	38,02				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo					37,99						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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	224,64	75,76	38,02		75,99	114,11	38,02	75,90		189,32	75,73	113,81	144,44	48,59	48,88	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	37,44	113,64	114,07		37,99	38,04	76,05	37,95	37,89	37,86	37,86	0,00	48,15	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio								37,95			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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	74,88		38,02	75,76		38,04		37,95	37,89		0,00	75,87	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los periodos analizados 2007-2022 la mortalidad infantil y niñez en menores de 5 años de sexo femenino presento tres principales causas especificas más altas de mortalidad es la relacionada con ciertas afecciones originadas en el periodo

perinatal con una tasa de 0 para el año 2022, seguido las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 0 muertes y por ultimo las causas externas de morbilidad y mortalidad.

2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

Tabla 28. Mortalidad relacionada con salud mental Chaparral, 2021.

Municipio	Casusa de Mortalidad	Total																
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
CHAPARRAL	Trastornos Mentales y de Comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	37,50	12,50	37,50	25,00
	Uso de Sustancias Psicoativas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	Epilepsia	0,00	5,88	11,76	5,88	0,00	5,88	5,88	11,76	0,00	17,65	0,00	17,65	17,65	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el periodo comprendido entre el año 2006 y 2021 en el Municipio de Chaparral, la
principal causa de mortalidad relacionada con salud mental es atribuida a los trastornos mentales y del comportamiento con una proporción acumulada 2006-2021 de 25%

4.2.11Análisis de la desigualdad en la Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tabla 31. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del municipio de Chaparral Tolima, 2021

Causa de muerte	Tolima	Chaparral	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	76,37	125,94	↘	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	↘	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad neonatal	6,43	3,78	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	9,61	5,04	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,84	6,30	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,62	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,10	0,00	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,21	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

El indicador de razón de mortalidad materna en el Municipio de Chaparral presenta un comportamiento superior al Departamental con una razón de 125,94; los casos presentados se analizaron durante el mismo periodo y se encontraron diversos factores de riesgo entre los siguientes:

Los demás indicadores de mortalidad materno infantil y niñez en el Municipio de Chaparral han presentado un comportamiento inferior al del Departamento; frente a los indicadores de mortalidad neonatal, mortalidad infantil y niñez presenta datos representativos el cual alertan a los entes de salud para general planeación de estrategias o actividades que reduzcan los riesgos en la primera infancia.

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA

Figura 32. Razón de mortalidad materna, municipio Chaparral- Tolima, 2021.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de mortalidad materna Tolima						40,64	81,90	15,98	54,60	65,82	51,20	56,50	17,80	50,22	25,03	76,37
Razón de mortalidad materna Chaparral	158,2	94,5	98,6	100,4	0,0	0,0	0,0	0,0	119,8	126,3	115,9	0,0	0,0	0,0	0	125,94

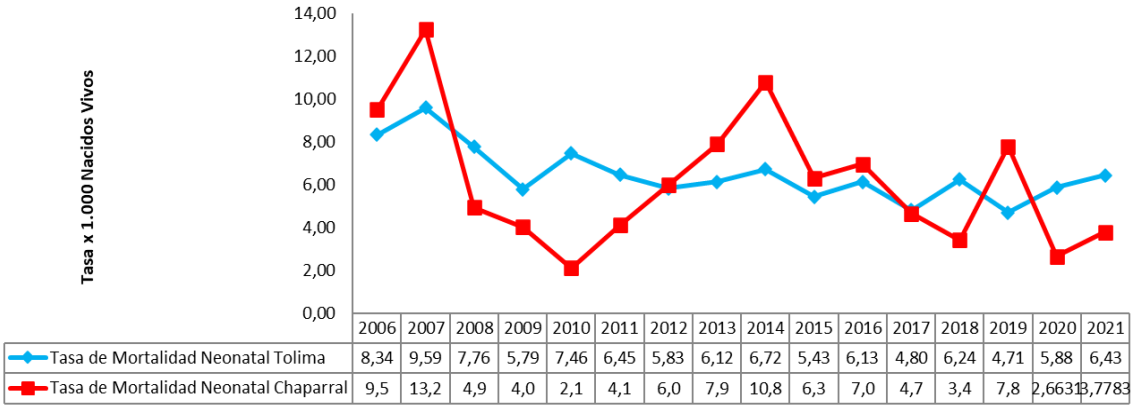
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

El indicador de razón de mortalidad materna en el Municipio de chaparral. Tolima es uno de los principales problemas de salud pública que el ente territorial prioriza en la planeación de las acciones colectivas para cada periodo.

Este indicador mide el número de muertes de gestantes que fallecen por alguna causa relacionada con su embarazo: de acuerdo con el grafico anterior podemos evidenciar que el Municipio presento picos representativos durante los periodos 2006,2007,2008,2009,2014,2015 y 2016, datos que se encontraron por encima del dato Departamental; este indicador ha disminuido representativamente desde el 2017 a 2020 a cero muertes maternas. Durante el año 2016 el Municipio de Chaparral tuvo una razón de 51.12 por 100000 nacidos vivos, diferencia de más del 50% por debajo; frente al departamento con un dato de 115.9 por 100000 nacidos vivos. Para el último año analizado 2021 la razón de muerte materna presento un dato por encima del departamental (125,94).

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL

Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Chaparral– Tolima, 2021.



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de Mortalidad Neonatal Tolima	8,34	9,59	7,76	5,79	7,46	6,45	5,83	6,12	6,72	5,43	6,13	4,80	6,24	4,71	5,88	6,43
Tasa de Mortalidad Neonatal Chaparral	9,5	13,2	4,9	4,0	2,1	4,1	6,0	7,9	10,8	6,3	7,0	4,7	3,4	7,8	2,6631	3,7783

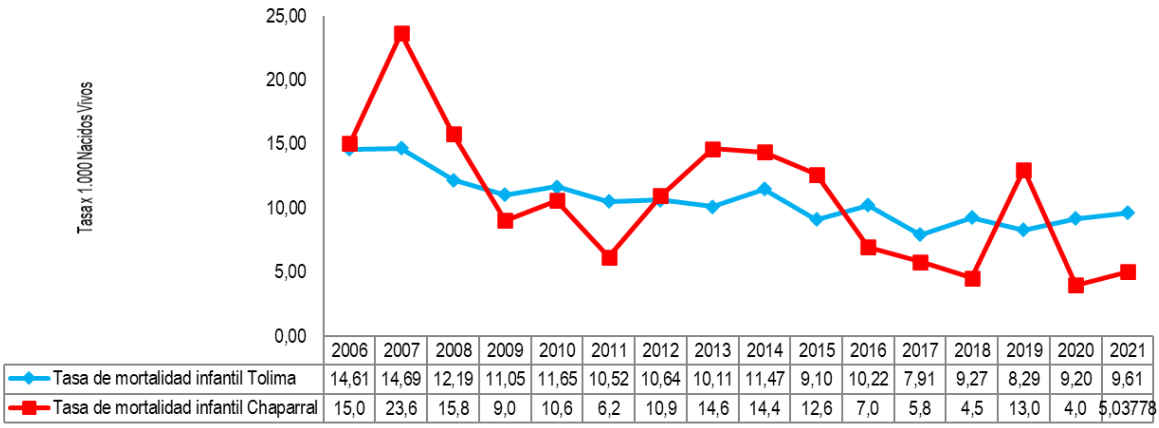
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

La Muerte neonatal, es la muerte ocurrida entre el nacimiento y los primeros 28 días completos de vida; Esta a su vez se divide en: 1. Muertes neonatales tempranas: ocurren durante los primeros 7 días de vida (0-6 días) 2. Muertes neonatales tardías: ocurren después de los 7 días hasta el día 28 de vida (7-28 días).

Dentro de los últimos 15 años, la tasa de mortalidad neonatal para el Municipio de Chaparral ha presentado un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución, el ultimo año analizado presento una tasa de 3,77 por 1000 Nacidos vivos.

MORTALIDAD INFANTIL

Figura 34. Tasa de mortalidad infantil, municipio Chaparral - Tolima, 2021.



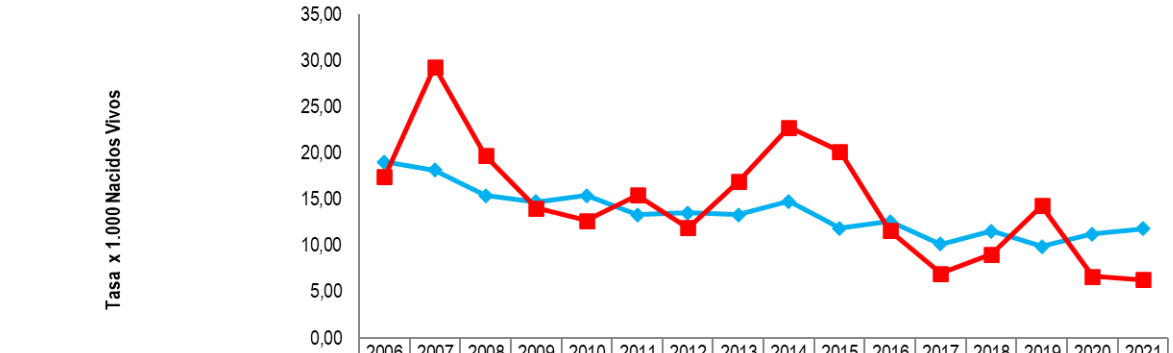
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad infantil Tolima	14,61	14,69	12,19	11,05	11,65	10,52	10,64	10,11	11,47	9,10	10,22	7,91	9,27	8,29	9,20	9,61
Tasa de mortalidad infantil Chaparral	15,0	23,6	15,8	9,0	10,6	6,2	10,9	14,6	14,4	12,6	7,0	5,8	4,5	13,0	4,0	5,03778

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el año 2021 la mortalidad infantil en el Municipio de Chaparral, presento decrecimiento en 9,97 muertes menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos, encontrándose por debajo del dato Departamental.

MORTALIDAD EN LA NIÑEZ

Figura 35. Tasa de mortalidad en la Niñez, municipio de Chaparral - Tolima, 2021.



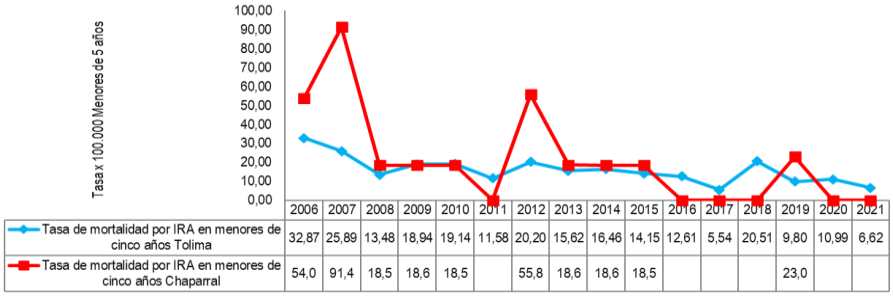
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad en la niñez Tolima	19,04	18,14	15,43	14,72	15,38	13,31	13,51	13,31	14,80	11,89	12,61	10,17	11,55	9,92	11,26	11,84
Tasa de mortalidad en la niñez Chaparral	17,4	29,3	19,7	14,1	12,7	15,4	11,9	16,9	22,8	20,2	11,6	7,0	9,1	14,3	6,7	6,29723

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

La Mortalidad en niñez en el Municipio de Chaparral, en el año 2021 muestra un decrecimiento en 8,71 muertes por 100000 menores de cinco años comparado con el año 2006; el comportamiento en los últimos 16 años presento unos picos representativos en los periodos 2007, 2014 y 2019, periodos por encima del dato Departamental.

MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS

Figura 36. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, municipio Chaparral - Tolima, 2021.



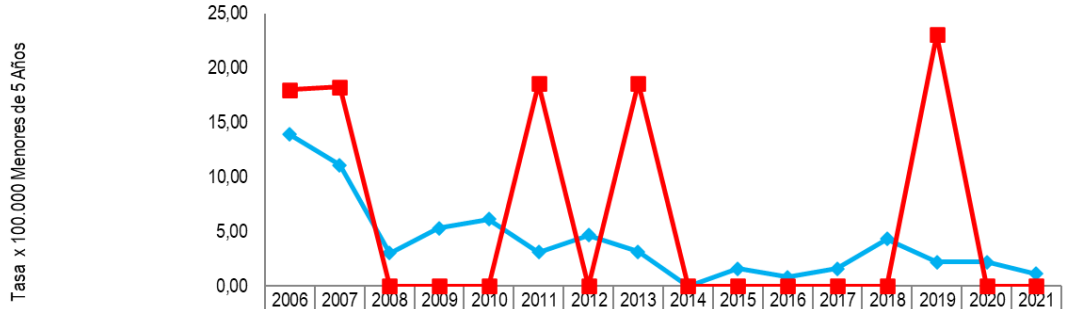
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años Tolima	32,87	25,89	13,48	18,94	19,14	11,58	20,20	15,62	16,46	14,15	12,61	5,54	20,51	9,80	10,99	6,62
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años Chaparral	54,0	91,4	18,5	18,6	18,5		55,8	18,6	18,6	18,5				23,0		

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

El Municipio de Chaparral Tolima registro muertes por causa de las infecciones respiratorias agudas en los periodos 2006 al 2010, presento un comportamiento fluctuante, durante los años 2012 y 2015 igualmente, mientras que para el año 2016 al 2018 no se registraron muertes a causa de las IRA; para los dos últimos años analizados (2020-2021) la tasa de mortalidad fue de 0 muertes, decreció el indicador al 100%.

MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE 5 AÑOS

Figura 37. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, municipio Chaparral - Tolima, 2021.



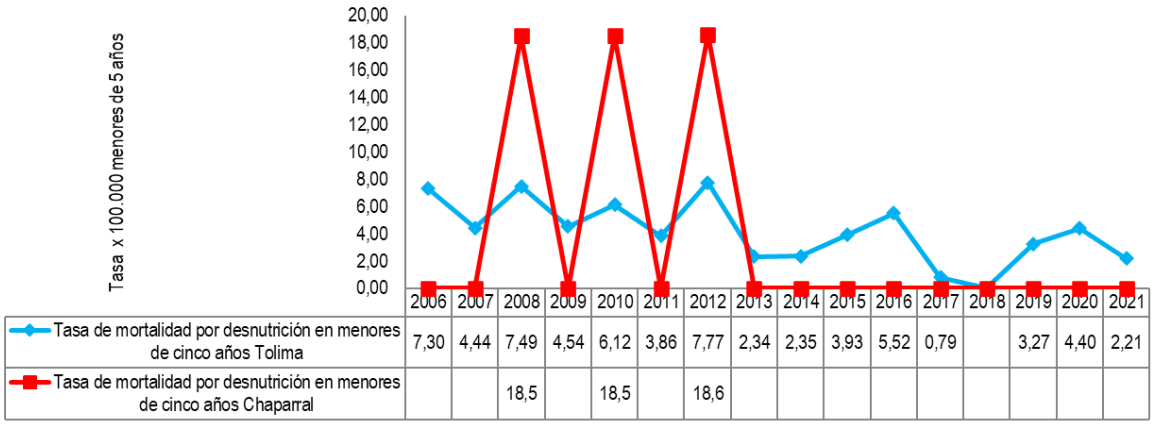
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años Tolima	13,88	11,10	3,00	5,30	6,12	3,09	4,66	3,12		1,57	0,79	1,58	4,32	2,18	2,20	1,10
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años Chaparral	18,0	18,3				18,6		18,6						23,0		

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

El Municipio de Chaparral Tolima registro muertes por causa de las enfermedades diarreicas agudas en los periodos 2006 al 2007; 2011, 2013 y el último año registrado 2019 con una tasa de 23 muertes por 100000 menores de cinco años dato representativo por encima del Departamental. Para el último año analizado (2021) no se registraron muertes comparado con el 2006 decreció en un 100%.

MORTALIDAD POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS

Figura 38. Tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años, municipio Chaparral - Tolima, 2021.



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años Tolima	7,30	4,44	7,49	4,54	6,12	3,86	7,77	2,34	2,35	3,93	5,52	0,79		3,27	4,40	2,21
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años Chaparral			18,5		18,5		18,6									

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para los últimos periodos 2013 al 2021 el Municipio de Chaparral no registro ninguna muerte por desnutrición aguda por cada 100.000 menores de 5 años.

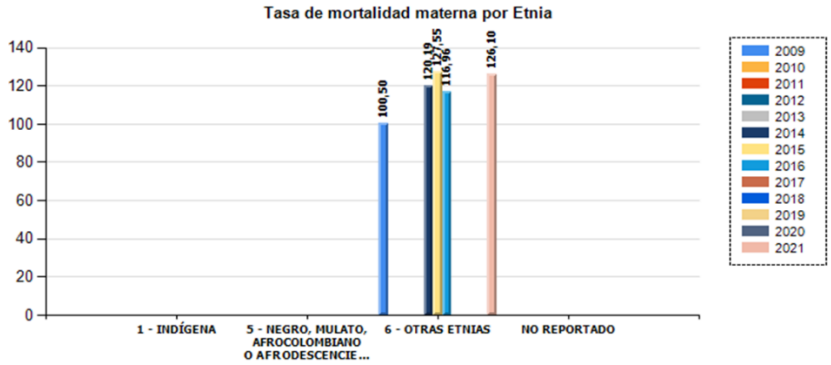
La Morbilidad por Desnutrición presenta una tasa de incidencia alta para los últimos años 2020 al 2023, a través de la vigilancia epidemiológica se ha realizado seguimiento y se han ejecutado acciones colectivas para reducir la mortalidad.

Determinantes Estructurales

MORTALIDAD MATERNA POR ETNIA

Para el periodo comprendido entre el 2009 y el 2021 no se han reportado casos de mortalidad materna por etnia en el municipio de Chaparral.

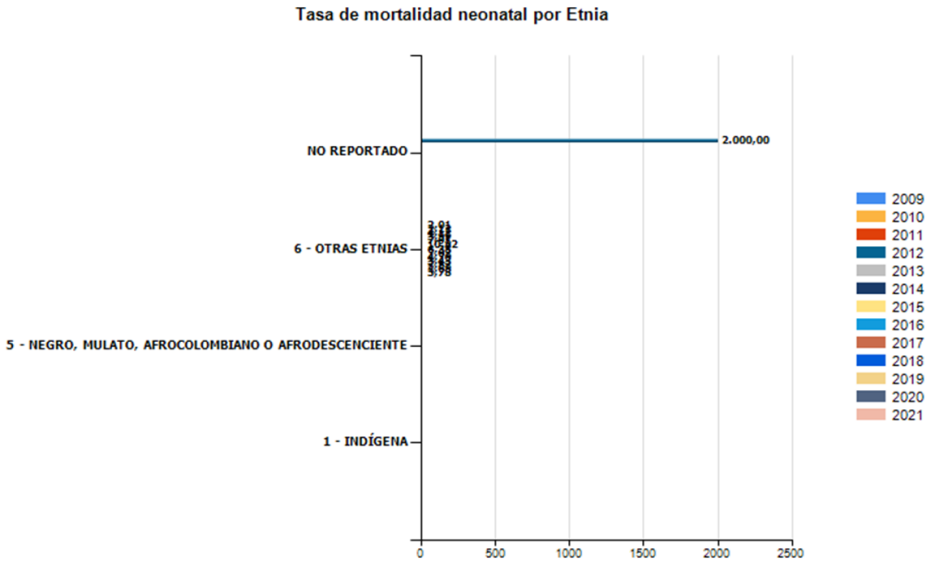
Figura 39. Razón de Mortalidad Materna por etnia municipio de Municipio, 2021



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA

Figura 40. Tasa de Mortalidad Neonatal por etnia municipio de Chaparral, 2021.



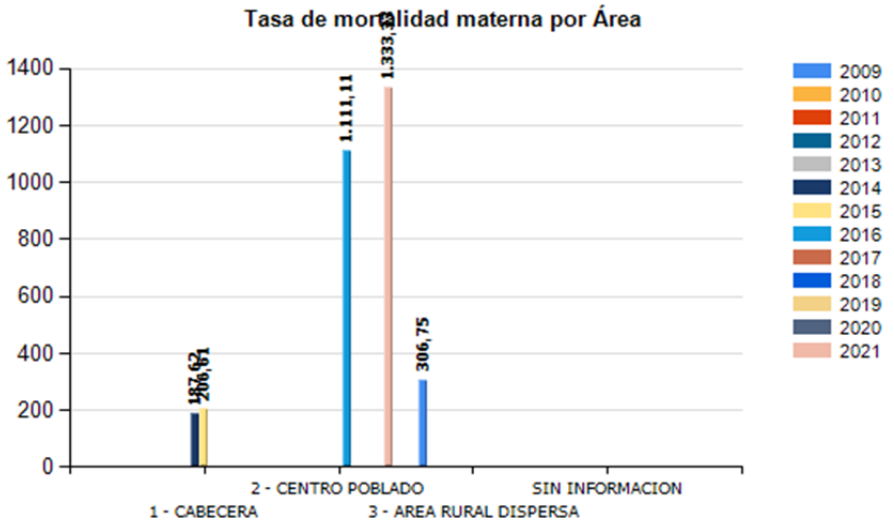
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el periodo comprendido entre el 2009 y el 2021 no se han reportado casos de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de Chaparral.

MORTALIDAD MATERNA POR AREA DE RESIDENCIA

Figura 41. Razón de Mortalidad Materna por área municipio de Chaparral, 2021.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA						187,62	206,61						
2 - CENTRO POBLADO								1.111,11					1.333,33
3 - AREA RURAL DISPERSA	306,75												
SIN INFORMACION													
Total General	100,40					119,76	126,26	115,87					125,94



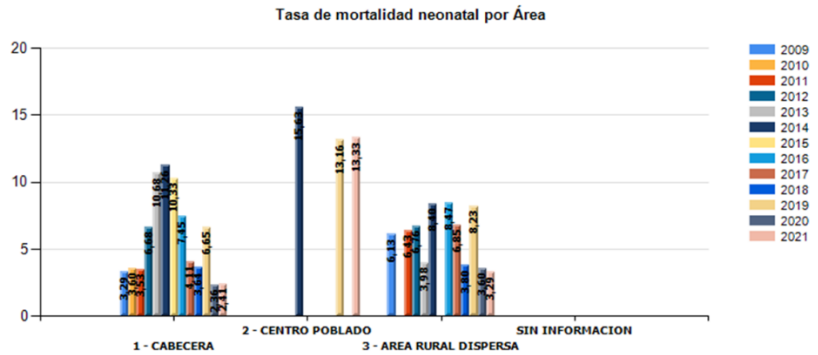
Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el periodo comprendido entre el 2009 y el 2021 se registraron diferentes muertes maternas, en cabecera municipal en el periodo 2024-2015; en el centro poblado 2016 y 2021, área rural dispersa 2019, no se presentaron mas casos.

MORTALIDAD NEONATAL POR AREA DE RESIDENCIA

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA	3,29	3,60	3,53	6,68	10,68	11,26	10,33	7,45	4,11	3,64	6,65	2,36	2,41
2 - CENTRO POBLADO						15,63					13,16		13,33
3 - AREA RURAL DISPERSA	6,13		6,43	6,76	3,98	8,40		8,47	6,85	3,80	8,23	3,60	3,29
SIN INFORMACION													
Total General	4,02	2,12	4,12	5,97	7,88	10,78	6,31	6,95	4,66	3,41	7,79	2,66	3,78

Figura 42. Tasa de Mortalidad Neonatal por área en el municipio Chaparral - Tolima, 2021



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el periodo comprendido entre el 2009 y el 2021 se presentaron diferentes casos de mortalidad neonatal, para el ultimo periodo analizado la tasa de mortalidad neonatal fue de 3,78 distribuidas en la cabecera municipal con una tasa de 2,41; centro poblado con 13,33 y rural disperso 3,29. El espacio geográfico donde mas se presentan las muertes neonatales en el centro poblado.

Otros indicadores por área de residencia y etnia

Tabla 32. Otros indicadores por área de residencia Chaparral, 2020

AREA DE RESIDENCIA	INDICADOR	Valor del Indicador por Area de Residencia															
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
URBANO	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	5,35	6,58	5,66	6,43	5,94	4,41	8,85	5,34	5,83	5,17	6,52	6,79	7,13	7,11	6,41	-0,70
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	73,94	78,92	74,96	82,70	83,86	88,12	85,50	85,23	86,49	83,88	80,07	84,60	85,74	86,67	81,71	-4,96
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	98,20	100,00	99,65	100,00	100,00	99,65	99,67	100,00	100,00	100,00	99,81	99,38	99,09	99,78	99,53	-0,25
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO	15,15	20,38	19,47	9,88	14,39	5,29	8,35	14,23	13,13	16,53	7,45	4,11	5,46	15,52	4,73	-10,79
RURAL	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	8,68	5,52	8,71	5,43	9,30	6,42	7,65	7,36	4,32	6,93	7,57	7,06	6,23	7,77	7,03	-0,74
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	52,78	54,99	61,05	65,63	68,01	70,62	70,05	68,10	70,53	65,79	61,96	69,38	69,16	68,61	64,15	-4,46
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	88,47	97,37	98,21	98,71	98,19	99,75	99,51	99,08	100,00	97,71	95,71	94,59	95,77	94,67	92,68	-1,99
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO	14,93	28,64	11,16	7,75	5,17	7,41	14,81	15,34	16,56	6,49	6,13	8,06	3,02	9,40	3,05	-6,36

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el año 2020, la tasa de mortalidad en menores de 1 años y el bajo peso al nacer de acuerdo con el área de residencia, disminuye en el área urbana y rural, comparado con el periodo 2019.

Tabla 33. Otros indicadores por etnia Chaparral, 2020

ETNIA	INDICADOR	Valor del Indicador por Etnia													
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2018-2017
INDIGENA	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER									100,00					0,00
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00		50,00			100,00			100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	-25,00
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00		100,00	100,00		100,00			100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD														0,00
ROM (GITANO)	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER														0,00
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL														0,00
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO														0,00
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD														0,00
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER														0,00
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00													0,00
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00													0,00
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD														0,00
PALENQUERO DE SAN BASILIO	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER														0,00
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL														0,00
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO														0,00
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD														0,00

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS.

Para el año 2020, la tasa de mortalidad en menores de 1 años y el bajo peso al nacer de acuerdo con el área de residencia, disminuye en el área urbana y rural, comparado con el periodo 2019.

Tabla 33. Otros indicadores por etnia Chaparral, 2020

NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	50,00													0,00
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	83,33	100,00	100,00			100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00		-100,00
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00	100,00	100,00		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		-100,00
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD														0,00
OTRAS ETNIAS	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,39	6,13	7,43	5,25	8,37	6,10	5,30	5,87	6,82	6,93	6,84	7,41	6,71	-0,70
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	69,17	75,88	77,36	80,89	79,32	78,87	80,65	76,79	73,45	78,21	79,49	79,23	74,15	-5,08
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	98,98	99,50	99,26	99,69	99,60	99,66	100,00	99,49	98,83	97,76	97,83	97,65	96,52	-1,13
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	11,38	7,04	10,62	6,18	8,97	14,69	14,42	12,76	7,02	5,88	4,57	13,04	4,02	-9,02
NO REPORTADO	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	2,36													0,00
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	65,60							100,00	40,00	25,00				0,00
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	99,21													0,00
	TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS														0,00
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	47,24				2000,00									0,00

Para el año 2019 y 2020 no se registraron muertes por etnia en el Municipio de Chaparral Tolima.

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

Tabla 34. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil del municipio de Chaparral, 2022

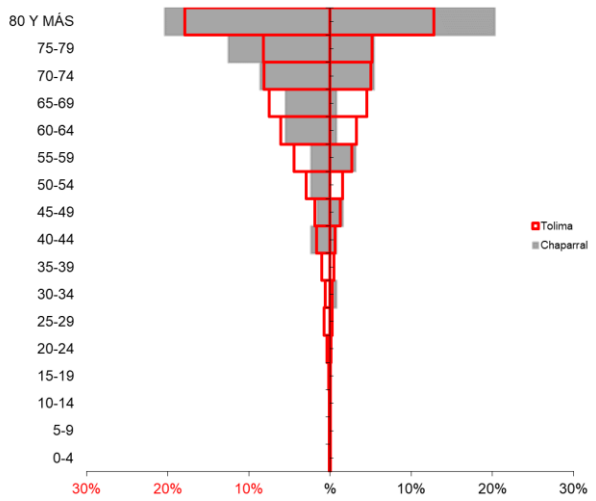
Mortalidad	Prioridad	Chaparral, 2022
General por grandes causas	Enfermedades sistema circulatorio	190,09
	Las demás causas	109,33
	Causas externas	77,41
Específica por Subcausas o subgrupos	infecciones respiratorias agudas	10,79
	Enfermedad por el VIH (SIDA)	98,35
	tumor maligno de prostata	13,64
	tumor maligno de cuello del utero	10,60
	Enfermedades isquémicas del corazón	115,38
	Enfermedades cerebrovasculares	29,24
	Enfermedades hipertensivas	21,05
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	18,21
	Diabetes mellitus	17,47
	Accidentes de transporte terrestre	16,72
	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	5,55
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00
	Causas externas de morbilidad y mortalidad	29,22
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razon de mortalidad materna	125,94
	Tasa de mortalidad neonatal	3,78
	Tasa de mortalidad infantil	5,04
	Tasa de mortalidad en la niñez	6,30
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00
	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00

Fuente: DANE_DNP_SISPRO.

* Para el año 2022 en el indicador tasa de mortalidad por IRA y por EDA no se registraron datos de mortalidad; las ciertas afecciones originadas del periodo perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas no se registraron datos de mortalidad, presento un comportamiento relevante atribuido a este indicador en el periodo de 2006 a 2022.

Mortalidad por COVID

Figura 29. Pirámide poblacional Mortalidad COVID19 Chaparral, 2020 / 2022



Fuente: SEGCOVID_SISPRO_MSPS.

En el Municipio de Chaparral se registraron a la plataforma de Segcovid 128 casos de mortalidad por COVID19, la mayor presentación de casos se atribuye a hombre (60.93%), siendo los grupos de edades de mayores de 60 años hasta 80 y más años los más representativos frente al comportamiento.

Tabla 29. Mortalidad por COVID19 – Comorbilidades Chaparral, 2020 / 2022

Chaparral	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		TOLIMA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Chaparral	Artritis	24	4%	TOLIMA	Artritis	17	0%	141,2%
	Asma	-	0%		Asma	251	1%	0,0%
	Cáncer	-	0%		Cáncer	147	1%	0,0%
	Comorbilidades (al menos una)	158	25%		Comorbilidades (al menos una)	4.961	26%	3,2%
	Diabetes	36	6%		Diabetes	1.461	8%	2,5%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	10	0%	0,0%
	EPOC	78	12%		EPOC	1.565	8%	5,0%
	ERC	22	3%		ERC	1.049	5%	2,1%
	Hipertensión	96	15%		Hipertensión	3.321	17%	2,9%
	Sobrepeso y Obesidad	12	2%		Sobrepeso y Obesidad	1.191	6%	1,0%
	Terapia Reemplazo Renal	7	1%		Terapia Reemplazo Renal	230	1%	3,0%
	VIH	-	0%		VIH	23	0%	0,0%
	Mayor de 59	196	31%		Mayor de 59	5.073	26%	3,9%
	Total	**629**	**100%**		**Total**	**19.299**	**100%**	**3,3%**

Fuente: SEGCOVID_SISPRO_MSPS.

Las principales comorbilidades encontradas en los casos confirmados de mortalidad por COVID19 en el Municipio, se encontraron ser mayor de 59 años con 31% (198 casos), Hipertensión Arterial (15%), EPOC (78 casos) y Diabetes Mellitus (38 casos) con 6% cada uno respectivamente.

Tabla 30. Mortalidad por COVID19 Ámbito de Atención Chaparral, 2020 / 2022

MUNICIPIO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		TOLIMA	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
MUNICIPIO	Consulta Externa	0	0%	TOLIMA	Consulta Externa	2	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	35	8%		Cuidado Intensivo	1941	15%	1,8%
	Cuidado Intermedio	19	4%		Cuidado Intermedio	565	5%	3,4%
	Domiciliaria	2	0%		Domiciliaria	17	0%	11,8%
	Hospitalización	44	10%		Hospitalización	1445	12%	3,0%
	No Reportado	325	74%		No Reportado	8367	67%	3,9%
	Otro	0	0%		Otro	2	0%	0,0%
	Urgencias	14	3%		Urgencias	214	2%	6,5%
	Total	439	100%		Total	12553	100%	3,5%

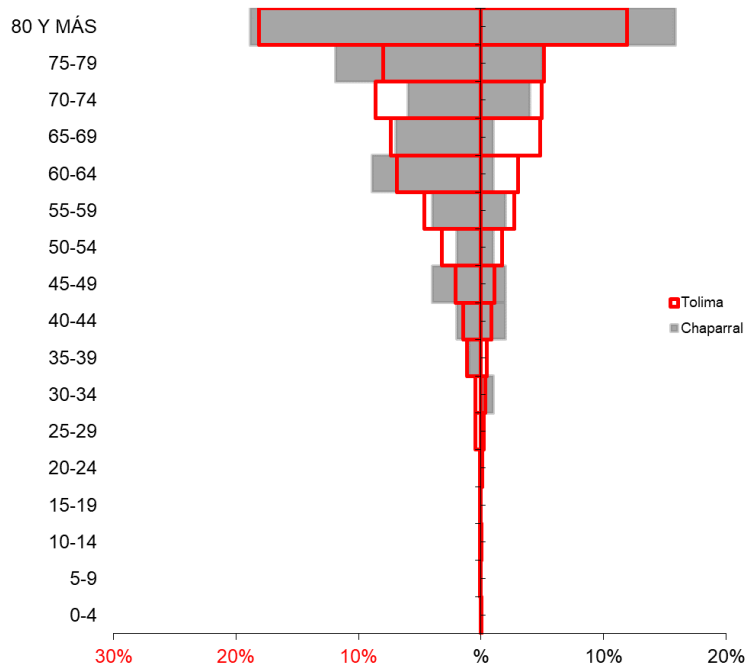
Fuente: SEGCOVID_SISPRO_MSPS.

Los servicios con mayor proporción de atención de la mortalidad por covid-19 en el Municipio de Chaparral, fue el servicio de hospitalización con 10%; seguidos

cuidados intensivos con 8% y por último urgencias con 3%. El 74% no reporto el servicio o ámbito.

4.2.7.1 IRAG por Virus Nuevo

Figura 44. Pirámide poblacional Morbilidad COVID19 Chaparral, 2021 / 2022



Fuente: SEGCOVID_SISPRO_MSPS.

Tabla 44. Morbilidad por COVID19 – Comorbilidades Chaparral, 2020 / 2022

Chaparral	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		TOLIMA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Chaparral	Artritis	24	6%	TOLIMA	Artritis	17	0%	141,2%
	Asma	-	0%		Asma	251	1%	0,0%
	Cáncer	-	0%		Cáncer	147	1%	0,0%
	Comorbilidades (al menos una)	101	24%		Comorbilidades (al menos una)	4.961	26%	2,0%
	Diabetes	23	5%		Diabetes	1.461	8%	1,6%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	10	0%	0,0%
	EPOC	51	12%		EPOC	1.565	8%	3,3%
	ERC	13	3%		ERC	1.049	5%	1,2%
	Hipertensión	61	14%		Hipertensión	3.321	17%	1,8%
	Sobrepeso y Obesidad	6	1%		Sobrepeso y Obesidad	1.191	6%	0,5%
	Terapia Reemplazo Renal	4	1%		Terapia Reemplazo Renal	230	1%	1,7%
	VIH	-	0%		VIH	23	0%	0,0%
	Mayor de 59	138	33%		Mayor de 59	5.073	26%	2,7%
	Total	**421**	**100%**		**Total**	**19.299**	**100%**	**2,2%**

Fuente: SEGCOVID_SISPRO_MSPS.

Para el año 2021, dentro de las comorbilidades más representativas se encuentran mayor de 59 años con 33%; seguido de comorbilidades al menos una el 24% y en tercer lugar la hipertensión con 14%. Factor de riesgo principal en la mortalidad por covid-19 se atribuye a ser mayor de 59 años.

Tabla 45. Morbilidad por COVID19 – Ámbito de Atención Chaparral, 2020/ 2022

Chaparral	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		TOLIMA	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Chaparral	Consulta Externa	0	0%	TOLIMA	Consulta Externa	2	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	26	9%		Cuidado Intensivo	1941	15%	1,3%
	Cuidado Intermedio	13	5%		Cuidado Intermedio	565	5%	2,3%
	Domiciliaria	1	0%		Domiciliaria	17	0%	5,9%
	Hospitalización	31	11%		Hospitalización	1445	12%	2,1%
	No Reportado	206	72%		No Reportado	8367	67%	2,5%
	Otro	0	0%		Otro	2	0%	0,0%
	Urgencias	10	3%		Urgencias	214	2%	4,7%
	Total	**287**	**100%**		**Total**	**12553**	**100%**	2,3%

Fuente: SEGCOVID_SISPRO_MSPS.

Los servicios con mayor consulta no registraron datos 72%; de acuerdo a los registrados el servicio que más se requirió para la atención del covid-19 fue hospitalización con 11% y cuidado intensivo con 9%.

Priorización - Mortalidad en Población ROM- Gitanos

CAUSAS DE MORTALIDAD EN POBLACION ROM-GITANO CHAPARRAL 2008-2022	2008	2009	2022
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1		1
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1		1
A15-A19 TUBERCULOSIS	1		1
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	1	2
V01-Y98 CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	1	2
W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	1		1
Y10-Y34 EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA		1	1

En el Municipio de Chaparral, de acuerdo a la Resolución 1838 de 2019, el Municipio no reporta población especial ROM (GITANO).

Morbilidad en población ROM-Gitanos Chaparral 2011-2014

Morbilidad o atenciones de la poblacion ROM- Gitano	ROM (GITANO)			
	2011	2012	2013	2014
73168 - Chaparral	104	182	280	291
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS		**2**	**9**	**1**
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS		2	9	1
A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL			2	
A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRAGICAS				
B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS			1	
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES		2		
B35-B49 MICOSIS			3	
B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS			2	
B65-B83 HELMINTIASIS				1
B85-B89 PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES			1	
C02 - TUMORES				
C00-D48 TUMORES				
D10-D36 TUMORES BENIGNOS				
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS			**7**	
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS			7	
E10-E14 DIABETES MELLITUS			3	
E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION			2	
E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS			2	
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO		**2**		
F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO		2		
F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS		2		
F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA				
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	**2**			
G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	2			
G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	2			
G70-G73 ENFERMEDADES MUSCULARES Y DE LA UNION NEUROMUSCULAR				
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	**2**		**1**	**3**
H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2		1	3
H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA	1		1	1
H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA				1
H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	1			1
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	**3**	**3**	**1**	
H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	3	3	1	
H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	2			
H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	1	1		
H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO			1	
H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO		2		

Fuente: SISPRO - Cubo BDUA, estados de afiliación activo y suspendido, variable tipo de población - Minsalud.

En el Municipio de Chaparral, de acuerdo a la Resolución 1838 de 2019, el Municipio no reporta población especial ROM (GITANO).

POBLACION INDÍGENA CON ALGUNA DISCAPACIDAD			Total INDÍGENA
Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	15	29	44
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	4	10	14
El sistema genital y reproductivo		4	4
El sistema nervioso	20	20	40
La digestion, el metabolismo, las hormonas	2	3	5
La piel	1		1
La voz y el habla	6	11	17
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)		3	3
Los oidos	6	13	19
Los ojos	8	26	34

Fuente: SISPRO - Cubo BDUA, estados de afiliación activo y suspendido, variable tipo de población - Minsalud.

Estados de afiliación activo y suspendido poblaciones indígenas

	COMUNIDADES INDIGENAS												Total COMUNIDADES INDIGENAS
sexo	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
73168 - CHAPARRAL	8.336	26.051	26.272	26.603	27.119	27.326	27.991	29.762	29.744	20.327	249.531		249.531
FEMENINO	4.211	13.149	13.207	13.465	13.881	13.899	14.215	15.229	15.305	10.416	126.977		126.977
MASCULINO	4.125	12.902	13.065	13.138	13.238	13.427	13.776	14.533	14.439	9.911	122.554		122.554

Fuente: SISPRO - Cubo BDUA, estados de afiliación activo y suspendido, variable tipo de población - Minsalud.

Diagnostico principal de Atenciones en población indígena

Número de Atenciones en poblacion indigena, chaparral 2009-2014							
Etiquetas de fila	2009	2010	2011	2012	2013	2014	total
73168 - Chaparral	4.930	4.897	5.063	6.226	7.428	7.019	35.563
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	121	107	88	112	214	164	806
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	121	107	88	112	214	164	806
A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	34	44	30	41	39	37	225
A15-A19 TUBERCULOSIS		1					1
A30-A49 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS	1		4	8	3	5	21
A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	11	11	4	2	1		29
A80-A89 INFECCIONES VIRALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL			8	1			9
A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRAGICAS	5	4	2	2	5	4	22
B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	12	1	5	5	14	8	45
B15-B19 HEPATITIS VIRAL	3						3
B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)		1		5	93	42	141
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	1	1	4	10	2	3	21
B35-B49 MICOSIS	19	10	9	20	14	19	91
B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	1	1			2	13	17
B65-B83 HELMINTIASIS	32	29	21	18	38	31	169
B85-B89 PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES	2	4			2	2	10
B90-B94 SECUELAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS					1		1
B95-B98 BACTERIAS, VIRUS Y OTROS AGENTES INFECCIOSOS			1				1
C02 - TUMORES	12	37	43	40	24	73	229
C00-D48 TUMORES	12	37	43	40	24	73	229
C00-C14 TUMORES MALIGNOS DEL LABIO DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE FARINGE		2	1	1		17	21

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS, Diagnóstico principal de atención, número de atención - Minsalud.

Número de Atenciones en poblacion indigena, chaparral 2009-2014							
Etiquetas de fila	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**total**
73168 - Chaparral	4.930	4.897	5.063	6.226	7.428	7.019	35.563
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	888	527	676	597	619	686	3.993
Z00-Z99 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	888	527	676	597	619	686	3.993
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	380	256	376	353	335	278	1.978
R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	380	256	376	353	335	278	1.978
Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	430	212	341	313	260	354	1.910
Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	353	233	281	225	305	250	1.647
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	237	319	302	241	215	172	1.486
N00-N99 ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	237	319	302	241	215	172	1.486
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	328	248	160	204	226	290	1.456
K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	328	248	160	204	226	290	1.456
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	270	223	175	200	178	129	1.175
I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	270	223	175	200	178	129	1.175
R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	226	129	158	140	127	119	899
K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	239	134	92	118	118	194	895
I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	219	163	140	148	97	102	869
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	180	127	124	135	186	93	845
J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	180	127	124	135	186	93	845
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	121	107	88	112	214	164	806
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	121	107	88	112	214	164	806
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	197	119	133	119	105	132	805
M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	197	119	133	119	105	132	805
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	71	110	114	61	208	80	644
S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	71	110	114	61	208	80	644
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	126	108	85	119	91	104	633
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	126	108	85	119	91	104	633
R10-R19 SISNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	82	75	111	91	106	82	547

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS, Diagnóstico principal de atención, número de atención - Minsalud.

Indicadores de maternidad segura de población indígena

COBERTURAS EN POBLACION INDIGENA CHAPARRAL 2008-2020									
INDICADORES	2008	2010	2011	2013	2016	2017	2018	2019	2020
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER					100				
FEMENINO					100				
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100	50		100	100	100	100	100	75
FEMENINO	100			100	100		100		67
MASCULINO		50				100		100	100
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES ENTRE 15 A 18 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD					100				
FEMENINO					100				
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES MENORES DE 15 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD				100					
FEMENINO				100					
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100	100	100	100	100	100	100	100	100
FEMENINO	100		100	100	100		100		100
MASCULINO		100				100		100	100
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	100	100	100	100	100	100	100	100	100
FEMENINO	100		100	100	100		100		100
MASCULINO		100				100		100	100
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA				100		50	100	100	75
FEMENINO				100			100		67
MASCULINO						50		100	100
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	4	4	2	6	5	9	7	8	5
FEMENINO	4		2	6	5		7		5
MASCULINO		4				9		8	7
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS				100					
FEMENINO				100					
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	100				100		100	100	75
FEMENINO	100				100		100		67
MASCULINO								100	100
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 1 AÑO								100.000	
FEMENINO									

POBLACION NARP

Indicadores de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenqueros en el Municipio de Chaparral.

INDICADORES POBLACION NARP	2008 3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVID	2008 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2009 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2010 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2012 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2013 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2014 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2015 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2016 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2017 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2018 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	2019 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIA	Total general
73168 - Chaparral	0,52	0,56	0,70	0,48	0,33	0,67	0,41	0,57	0,40	0,64	0,48	0,52	0,54
MUERTE FETOINFANTIL													38,46
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER		50,00											11,54
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00	83,33	100,00	100,00		100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	88,46
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES ENTRE 15 A 18 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	100,00	50,00						100,00		100,00			57,14
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES MENORES DE 15 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD								100,00			100,00		100,00
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	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
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	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
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA		50,00					33,33	100,00			33,33	50,00	34,62
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	4,00	5,50	8,00	6,00	3,00	8,50	4,00	5,33	5,50	6,00	4,67	7,50	5,58
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS		33,33				50,00	33,33	66,67		100,00	33,33		30,77
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	100,00	16,67	100,00				33,33				66,67		23,08
TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)													38,46
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD													38,46
TASA DE MORTALIDAD POST NEONATAL													38,46

Priorización de los problemas de salud

En este apartado se espera que el equipo de ASIS de la ET describa sus hallazgos respectos del análisis y las conclusiones del momento Análisis y Comprensión del ASIS consignado en la Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio del Ministerio de Salud y Protección Social. 1 Como lo señala la Guía a nivel mundial se han descrito determinantes sociales de la salud de carácter económico, político, cultural o socio-ambiental que a través de diversas relaciones infieren en la salud de las personas. Sobre el particular la Resolución 2367 de 2023 en su anexo técnico Capítulo 3. Diagnóstico Situacional de Condiciones de Salud con Énfasis en Análisis de Desigualdades, señala algunas de las Circunstancias y condiciones injustas que

producen inequidad sociosanitaria en Colombia: a) Injusticias socioeconómicas b) procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico; conflictos socio-ambientales y cambio climático; e Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas. Sin embargo, se debe entender que cada entidad territorial tiene particularidades, que se originan en la historia de cada territorio. Dado esto, los determinantes sociales de la salud, que se identifican de

manera general para el país, no generan los mismos procesos de determinación social de la salud en los contextos específicos, elementos que explica las inequidades en salud entre entidades territoriales y al interior de estas. Lo anterior hace necesario que cada entidad territorial, realice su propio análisis y priorización de las circunstancias y condiciones injustas que causan las inequidades en salud territoriales. Para ello, se propone una organización por núcleos de inequidad socio-sanitaria entendidos como una herramienta de síntesis y priorización de los determinantes sociales que están produciendo resultados negativos en la salud de los diferentes grupos poblacionales o comunidades del territorio.

CAPITULO IV. PRIORIZACION GENERAL Y CONCLUSIONES

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El establecimiento de prioridades en salud se realizó en el Municipio de Chaparral teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad. Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios: 19.1 Magnitud 19.2 Pertinencia Social e intercultural 19.3 Trascendencia 19.4 Capacidad de intervención
Para el caso de la priorización de la morbilidad su tuvo en cuenta una calificación de uno (1) valor mínimo a cuatro (4) valor máximo, para un total de veintiún (16) puntos; dentro de los parámetros a calificar se estableció una priorización inicial para el Municipio de Chaparral; criterios:

Magnitud

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante

es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Se va a definir por cuartiles.

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
  Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
  Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
  Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

Pertinencia social e intercultural

Es la medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo. En este caso la pregunta a responder es:

¿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?

- Baja: 1
  Medio: 2
  Alto: 3
  Muy Alto: 4

Transcendencia

Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio. En este caso la pregunta a responder es:

¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo? Se va a definir por cuartiles.

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

Capacidad de intervención

Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad

Factibilidad. Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud. Para algunos autores se refiere al costo – eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido.

- Baja:1
  Medio:2
  Alto:3
  Muy Alto: 4

Tabla 60. Insumo para priorización de la mortalidad Chaparral, 2023.

PRIORIZACIÓN DE MORTALIDAD MUNICIPIO DE CHAPARRAL 2023						
Mortalidad priorizada	Chaparral Municipio	magnitud	pertenencia social e intercultural	transcedencia	capacidad de intervencion	Total
Mortalidad materna	0	4	4	4	4	16
Mortalidad Neonatal tardía (7- 27 dias)	0	4	4	4	4	16
Mortalidad perinatal	11,2	4	4	4	4	16
Mortalidad por dengue	0	4	4	4	4	16
enfermedades del sistema circulatorio	190,09	4	4	4	4	16
Mortalidad Infantil	5,04	4	4	4	4	16
Mortalidad en la Niñez	6,3	4	4	4	4	16
Enfermedad del VIH/SIDA	98,35	4	4	3	3	14
Lesiones Autoinflingidas intencionalmente	5,55	4	4	2	3	13
accidentes de transporte terrestre	16,72	4	4	2	3	13
Diabetes mellitus	17,47	3	3	3	3	12
Tumor Maligno de Prostata	13, 64	2	2	3	3	10
Tumor Maligno de Cuello Uterino	10,6	2	2	3	3	10
Mortalidad por IRA en menores de cinco años	0	2	2	2	3	9
Mortalidad por EDA en menores de cinco años	0	2	2	2	3	9

Fuente: DANE_SIVIGILA

Tabla 61. Insumo para priorización de la morbilidad Chaparral, 2023

PRIORIZACION DE MORBILIDAD MUNICIPIO DE CHAPARRAL 2023						
Morbilidad priorizada	Chaparral Municipio	magnitud	pertenencia social e intercultural	transcedencia	capacidad de intervencion	Total
Morbilidad por Desnutrición aguda, moderada y severa	0,4	4	4	4	4	16
animal potencialmente transmisor de rabia	51,8	4	4	4	4	16
intento de suicidio	61	4	4	4	4	16
Intoxicaciones Agudas por Sustancias Quimicas	45,1	4	4	4	4	16
Intoxicaciones por plaguicidas	13,7	4	4	4	4	16
Lesiones por Polvora Pirotécnica , Temporada Navideña (Diciembre 1 a Enero 15)	3,9	4	4	4	4	16
Sifilis congenita	4,2	4	4	4	4	16
Sifilis gestacional	12,6	4	4	4	4	16
intoxicaciones ocupacionales	8	4	4	4	3	15
Morbilidad Materna Extrema	28,1	4	4	3	4	15
VIH/SIDA	18,5	4	4	4	3	15
Violencia Sexual en población de 12 a 17 años	725,5	4	4	4	3	15
Defectos Congenitos	2524,54	3	3	4	4	14
Dengue	144,3	4	4	3	3	14
Morbilidad por Varicela	39,2	2	4	4	3	13
Morbilidad por Cáncer de útero	29,4	2	2	4	4	12
Morbilidad por Violencia de género e intrafamiliar	279,3	2	4	2	3	11
Enfermedades Huérfanas o raras	13,7	2	2	4	2	10
Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años	8804,1	2	3	2	3	10
Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda en poblacion general	2737,7	2	3	2	3	10
Morbilidad por Infeccion Respiratoria Aguda en menores de 5 años	46774,95	2	3	2	3	10
Morbilidad por Infeccion Respiratoria Aguda en poblacion general	10525,54	2	3	2	3	10
Leishmaniasis cutanea	37	1	4	1	3	9
Leptospirosis	51	1	3	1	3	8
Accidente Ofidico	25,49	1	1	1	2	5

Fuente: RIPS_SIVIGILA

Identificación principales problemáticas/factores de riesgo para la salud, Chaparral, Tolima, 2024, Mesas de participación social con actores participativos.

Intento de suicidio-lesiones autoinfligidas, mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento antecedente de abuso sexual:

- Ruptura familiar (separacion de padres)
- Violencia intrafamiliar (psicologica, fisica y verbal).
- Problemas de convivencia escolar
- Carencia de afecto familiar
- Ruptura de pareja (noviazgo)
- Falta de autoestima
- No hay acceso a un servicio de atencion psicologica
- Alcoholismo
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Sensibilizacion y concientizacion a padres de familia sobre los problemas de consumo
- Falta de escuelas de formacion para manejo del tiempo libre
- Adiccion a los video juegos o tecnologias
- Falta de proyectos productivos para generacion de ingresos economicos
- Escogencia religiosa o libertad de culto
- Antecedentes geneticos en los familiares
- Embarazos en adolescentes
- Falta de programas educativos en el municipio
- Fortalecimiento de habilidades sociales en la educacion primaria y secundaria
- Intolerancia a conflictos sociales-personales-familiares
- Antecedentes de trastornos mentales
- Antecedentes de violencia intrafamiliar
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Alcoholismo

Accidentes de transporte terrestre

- Falta de señalizacion
- Deterioro en las vias primarias
- Deterioro en vias terciarias
- Presencia de semovientes en vias publicas
- Falta de sensibilizacion en inteligiencia vial

Violencias de genero y consumo de sustancias psicoactivas

- Baja autoestima en mujeres
- Dependencia economica
- Menosprecio de las capacidades humanas
- Infidelidad

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

- Sobrepoblación canina y felina en
- Falta de parques o espacios lúdicos para animales
- Uso de bozal en mascotas peligrosas
- Cuidadores no son responsables con sus mascotas
- Falta de tenencia responsable de mascotas
- Falta de hogares o refugio de animales
- Falta de campañas de sensibilización a la comunidad

Mortalidad por eda en menores de cinco años

- Falta de lavado de manos
- Falta de unidades sanitarias
- Falta de presencia de filtros de agua en las instituciones educativas
- Falta de sensibilización el lavado de manos
- Falta de acueductos de agua
- Falta de alcantarillado
- Uso de aguas lluvias para el consumo humano
- Mala manipulación de alimentos
- Falta de educación para la manipulación de alimentos

Leptospirosis

- Presencia de roedores
- Inadecuada higiene de bebidas
- Presencia de inservibles o aglomeraciones
- Focos de roedores

Bajo peso al nacer

- Inicio tardio de controles prenatales
- Inaccesibilidad geografica
- Falta de ingesta de micronutrientes
- Inaccesibilidad a los suplementos alimenticios que entrega la eps
- Falta de oportunidad para valoración con nutrición
- Falta de consumo de alimentos como verduras, proteínas, frutas
- Falta de educación en la consulta medica

Desnutricion aguda en menores de cinco años falta de entrega de paquetes nutricionales

- Falta de identificación oportuna de riesgos nutricional

- Falta de consumo de alimentos como verduras, proteínas, frutas
- Inaccesibilidad a las consultas medicas para crecimiento y desarrollo
- Inaccesibilidad a los suplementos alimenticios que entrega la eps
- Falta de lactancia materna exclusiva y complementaria

Mortalidad por desnutricion-desnutricion aguda y severa en menores de cinco años.

- Demora en la entrega de la formula terapéutica
- Falta de programas nutricionales para niños menores de cinco años
- Falta de valoración nutricional continua
- Aumento de coberturas de controles de crecimiento y desarrollo
- Desarticulación de los entes para una mejor cobertura

Mortaldiad perinatal, mortalidad materna, morbilidad materna extrema

- inaccesibilidad a los servicios de salud
- Inharencia a los controles prenatales
- Falta de red de apoyo familiar
- Falta de red de apoyo comunitario
- Falta de anmanesis en la consulta medica
- Falta de educacion frente a los signos de alarma
- Demora en la entrega de autorizaciones para las consultas
- Falta de concientizacion de la mujer gestante para la adherencia a la ruta materno perinatal
- Antecedentes de abortos
- Demora en la entrega de autorizaciones para los laboratorios
- Embarazo en adolescente
- Embarazo en mujer con varios hijos y edad avanzada
- Verificacion de la historia clinica por parte del medico desde el primer control hasta el ultimo
- Falta de adherencia a las guias de atencion
- Falta de humanizacion en los servicios de salud (atencion en gestante)
- Maltrato psicologico por parte del personal de salud
- Mitos y creencias por parte de las gestantes o red de apoyo
- Falta de atencion medica continua en las veredas
- Inorportunidad para el acceso a una ecografia
- Inoportunidad para el acceso a una consulta con ginecologia
- Inoportunidad para el acceso a una consulta con psicologia
- Inoportunidad en el diagnostico (eclampsia-preeclamsia-etc)
- Falta de sensibilizacion a los hombres sobre la consutla de control prenatal

- Falta de sensibilización a las mujeres sobre la consutla de control prenatal

Cancer de cuello uterino

- Inoportunidad en el diagnostico
- Falta de concientizacion frente a la alimentacion
- Tabus, miedo, rechazo, desconocimiento,
- Falta de promocion en la vacuna del vph
- Falta de aumento de cobertura de vph
- Concientizacion de la importancia sobre la toma, resultado y valoracion medica en mujeres
- Falta de cobertura de atencion de especialistas
- Actualizacion de datos de contacto en las bases de datos de la eps
- Falta de concientizacion en hombres sobre la transmision del vph
- Inorpotunidad en la entrega del tratamiento
- Falta de tamizacion en la poblacion
- Falta de demanda inducida en la poblacion

Cancer de mama

- Falta de los sevicios de salud especilizados oncologia
- Inoportunidad en el diagnostico
- Falta de concientizacion en los controles de seguimiento
- Cambios de criterios medicos en los resultados radiologicos
- Inoportunidad en la entrega de tratamiento
- Concientizacion de la importancia sobre la toma, resultado y valoracion medica en mujeres mamografia, ecografia, etc
- Uso de terapia concepcional hormonal
- Falta de aplicacion de la resolucion 3280 de 2018 (controles y seguimiento)

Vih/sida

- Falta de tamizacion en la poblacion
- Tabus, miedo, rechazo, desconocimiento,
- Priorizacion en la atencion integral de la poblacion mas vulnerable
- Inaccesibilidad a las consultas con especialistas
- Promiscuidad
- Inoportunidad en la entrega de tratamiento
- Inoportunidad en la fecha de las consultas con especialistas

Sifilis congenita

- Concientizacion a las gestantes con diagnostico de sifiilis para la aplicación del tratamiento
- Desconocimiento de las consecuencias en los recien nacidos

Sifilis gestacional

- Promiscuidad
- Falta de concientizacion en hombres y mujeres de las consecuencias que tiene la sifilis gestacional

Fecundidad en edades de 10 a 19 años

- Falta de concientizacion en adolescentes frente al embarazo en adolescentes
- Relaciones inestbles
- Depresion
- Ausencia de conocimiento en derechos sexuales
- Intento de suicidio
- Consumo de sustancia psicoactivas

Razon de mortalidad materna

- Inaccesibilidad geografica para la atencion de los servicios de salud
- Tumor maleigno de cuello uterino falta de los sevicios de salud especilizados oncologia
- Inoportunidad en el diagnostico
- Falta de concientizacion en los controles de seguimiento
- Cambios de criterios medicos en los resultados radiologicos
- Inoportunidad en la entrega de tratamiento
- Baja credibilidad en la vacuna vph

Problemática encontrada en las mesas de participación:

Se realiza consolidado de las mesas de participación y se encontraron diversas problemáticas del sector salud, así mismo solicitudes que permiten el mejoramiento de la atención en salud:

- Hogar de paso para gestantes
- Los centros de salud en mal estado, no se cuenta con personal medico ni enfermero y dotación con los equipos

- Muy difícil poder pedir citas medicas ya que uno llama y nunca es atendido
- El hospital no cuenta con suficientes especialistas
- Demora en el proceso de certificación de discapacidad
- Mucho adulto mayor que no recibe subsidio y están en abandono
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Realizar visitas a los hogares para inspección de cómo funciona y como tratan a los niños
- Muy mala atención en la entrega de medicamentos
- Hay mucho aumento de perros y gatos y los dejan abandonados
- Muchos jóvenes con problemas de ansiedad
- Apertura centros de salud en el corregimiento con personal capacitado y equipamiento
- Realizar brigadas con especialistas
- Tener mas canales de comunicación y agendamienros de citas y programacion de vacunacion
- Si no hay contrato con el hospital cobran las citas y en ocasiones no se cuenta con el dinero
- Apoyo en charlas y educacion a jovenes y escuelas de padres
- Mayor agilidad en la entrega de medicamentos por parte de las eps
- Que todo el personal des hospital y eps sean capacitados para brindar una beuna atención a las personas del campo
- Apoyo con profesionales, estrategias Hospital San Juan Bautista y Alcaldia y comisaria de familia
- Apoyo programas de prevención salud mental con personal profesional y capacitado
- Mal funcionamiento, no entregan suficientes fichas, no priorizan la atencion de personas con discapacidad, embarazadas y adulto mayor
- Drogadicción y embarazo en adolescentes
- No hay un censo actual de personas con discapacidad
- No hay eficiencia en la entrega de medicamentos
- Violencia de genero e intrafamiliar
- Capacitar en la buena atención al usuario

Núcleos Problémicos en Salud

PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	Transformación
1. Aumento de enfermedades transmisibles asociados a los riesgos climáticos, biológicos y sanitarios.	Alto	Se ejecutarán estrategias de promoción y prevención de planes y programas en salud pública para reducir la incidencia de las enfermedades transmisibles
2. Incremento de los indicadores de salud mental y alteraciones de la convivencia social, familiar e intercultural	Muy Alto	se reducen barreras a los servicios de salud, asociado a condiciones socioeconómicas, culturales y educativas desfavorables, se mejora la captación inicial para un diagnóstico precoz desde la infancia, se rompen estigmas en hombres y mujeres que impiden un diagnóstico oportuno, se fortalece la educación a padres de familia con base en la responsabilidad afectiva, y se genera entornos seguros para la convivencia familiar y social. se mejora las rutas de atención en salud y se garantiza el cumplimiento de los protocolos.
3.Barreras administrativas en la Salud Materna y factores de riesgo ambientales, geográficos, económicos y sociales	Muy Alto	se mejora el cumplimiento y adherencia a las rutas de atención integral en salud sexual y reproductiva, se disminuye las brechas administrativas para el acceso a los servicios de salud, se evalúan los factores socioeconómicos, sanitarios, educativos e interculturales que afectan la comunidad, accesibilidad geográfica de la ruralidad dispersa, se evalúa las condiciones alimentarias para reducir las morbimortalidad en los indicadores de la salud materno infantil.
4.Aumento de enfermedades no transmisibles en población menor de 60 años asociados a factores socioeconómicos y hábitos saludables	Alto	se fortalecerá la capacidad de gestión de los servicios de salud mejorando la accesibilidad y la atención integral e integrada de las Enfermedades No Transmisibles ENT reduciendo la discapacidad con la intervención oportuna de eventos evitables, se contara con entornos que promuevan estilos de vida saludable y protejan la salud promoviendo el desarrollo sociocultural en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, con enfoque diferencial interviniendo los factores de riesgo modificables de condiciones no transmisibles

5.Salud, desastres naturales y riesgos ambientales asociados a factores de riesgo sanitarios	Alto	se incrementará la participación comunitaria y social en el nivel local, regional, reduciendo las brechas de inequidad en el acceso al agua potable, coberturas de acueducto, alcantarillado y aseo; se realiza gestión transectorial en el área educativa y de participación social y comunitaria, generando corresponsabilidad social en la tenencia de animales de compañía fortaleciendo la prevención, detección oportuna y control de las enfermedades zoonóticas; se materializara el derecho a un ambiente sano, a través de la transformación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales;
6. Riesgo de vulnerabilidad en poblaciones diferenciales, discapacidad y baja percepción de sabiduría ancestral	Medio	se logrará coberturas útiles de vacunación en biológicos trazadores; se efectuara la caracterización específica de las personas con discapacidad aumentando la cobertura de certificación RLCPD e implementación de la Política de discapacidad creando estrategias que permita acceder a oportunidades laborales, vivienda digna, mejoramiento de la infraestructura para la movilidad y la consecución de un trato digno y humanizado; generación de espacios de participación que incidan en el reconocimiento de saberes y cultura de pueblos y comunidades indígenas, afrocolombianas.
7.Inseguridad alimentaria y condiciones de vida	Medio	Se superan gradualmente la inseguridad alimentaria, se fortalecen la manipulación de alimentos, los malos hábitos y determinantes sociales para reducir el hambre. Se fortalece las malas prácticas alimenticias, se logra mejorar la carga de la enfermedad atribuida a los trastornos alimenticios, se reducen indicadores de mortalidad por desnutrición.
8. Aumento de los riesgos laborales y enfermedades laborales en la población con economía popular	Bajo	Se caracterizará y se obtiene un censo poblacional de personas con economía popular, se hace una adecuada identificación y educación preventiva de los factores de riesgo asociados a la actividad económica, se mejorar la calidad de vida de la población en salud laboral.

Elaboro: Ximena Rincón – Epidemióloga Municipal

Anexo: acta proceso participativo y CAPITULO V Mapeo de Actores-