



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD A 2021**

ALCALDÍA MUNICIPAL

SECRETARÍA DE SALUD

CHALÁN, SUCRE, DICIEMBRE 2021



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Análisis de Situación de Salud. Alcaldía de Chalán (Sucre, Colombia), 2021.

NIT: 892200839-7

© Carlos A. Villarreal, plantilla ASIS para uso municipal.

Alcaldesa: Ivone del Carmen Fernández Gutiérrez.

Secretaria de salud: Milena luz Fernández Beltrán.

Dirección alcaldía: Dirección: Calle 6 5-33.

Teléfono: 3218045640.

Correo electrónico: contactenos@chalan-sucre.gov.co

Lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:00 m y de 1:30 p.m. a 5:00 p.m.

Lugar y año de elaboración: Chalán, Sucre, Colombia, diciembre de 2021.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| PRESENTACIÓN | 12 |
| INTRODUCCIÓN | 14 |
| METODOLOGÍA..... | 17 |
| SIGLAS Y ACRÓNIMOS | 20 |
| 1 CONTEXTOS TERRITORIAL, POLÍTICO Y DEMOGRÁFICO | 24 |
| 1.1 CONTEXTO TERRITORIAL Y POLÍTICO | 24 |
| 1.1.1 LOCALIZACIÓN Y EXTENSIÓN | 24 |
| 1.1.2 DIVISIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA | 25 |
| 1.1.3 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO | 25 |
| 1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO | 40 |
| 1.1.1 TAMAÑO, VOLUMEN Y ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN | 40 |
| 1.1.2 POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA - PPE | 44 |
| 1.1.3 HÁBITAT Y HOGARES | 47 |
| 1.2.1 DINÁMICA DEMOGRÁFICA | 49 |
| 1.3 CONCLUSIONES..... | 59 |
| 2 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD COLECTIVA..... | 63 |
| 2.1 POBREZA MULTIDIMENSIONAL..... | 63 |
| 2.2 INGRESOS Y ECONOMÍA LOCAL..... | 65 |
| 2.3 EDUCACIÓN | 65 |
| 2.4 CIRCUNSTANCIAS MATERIALES | 69 |
| 2.5 SEGURIDAD ALIMENTARIA | 71 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| | | |
|-------------|--|------------------|
| 2.6 | FACTORES CONDUCTUALES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES | 72 |
| 2.6.1 | SITUACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO | 73 |
| 2.7 | INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO | 74 |
| 2.8 | TALENTO HUMANO | 77 |
| 2.9 | INFRAESTRUCTURA EN SALUD..... | 78 |
| 2.10 | CONCLUSIONES..... | 79 |
| 3 | <u>EFFECTOS EN LA SALUD</u> | <u>81</u> |
| 3.1 | MORBILIDAD | 81 |
| 3.1.1 | MORBILIDAD ATENDIDA POR GRANDES GRUPOS | 81 |
| 3.1.2 | MORBILIDAD ATENDIDA POR CURSO DE VIDA | 82 |
| 3.1.3 | MORBILIDAD POR SUBGRUPOS DE CAUSAS | 87 |
| 3.1.4 | MORBILIDAD EN SALUD MENTAL | 90 |
| 3.1.5 | MORBILIDAD EN MIGRANTES | 93 |
| 3.1.6 | MORBILIDAD EN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO..... | 93 |
| 3.1.7 | MORBILIDAD EN GRUPOS ÉTNICOS | 94 |
| 3.1.8 | EVENTOS DE ALTO COSTO Y PRECURSORAS | 100 |
| 3.1.9 | EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA | 102 |
| 3.1.10 | DISCAPACIDAD AUTODECLARADA REGISTRADA | 103 |
| 3.2 | MORTALIDAD..... | 110 |
| 3.2.1 | MORTALIDAD GENERAL | 110 |
| 3.2.2 | MORTALIDAD POR CAUSAS AGRUPADAS | 112 |
| 3.2.3 | MORTALIDAD EN SALUD MENTAL | 117 |
| 3.2.4 | MORTALIDAD EN GRUPOS ÉTNICOS | 117 |
| 3.2.5 | MORTALIDAD EN LA POBLACIÓN VÍCTIMA | 117 |
| 3.2.6 | MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL | 120 |
| 3.2.7 | SEMAFORIZACIÓN DE INDICADORES DE MORTALIDAD TRAZADORES DEL PDSP..... | 128 |
| 3.3 | PADEMIA POR COVID-19 | 129 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| | | |
|----------|--|-------------------|
| 3.3.1 | SITUACIÓN ACTUAL | 129 |
| 3.3.2 | ESTRATEGIA PRASS | 131 |
| 3.3.3 | VACUNACIÓN COVID-19 | 132 |
| 3.4 | CONCLUSIONES..... | 132 |
| 4 | <u>CAPÍTULO V. PRIORIDADES EN SALUD</u> | <u>136</u> |
| 4.1 | PRIORIDADES EN MORTALIDAD..... | 136 |
| 4.2 | PRIORIDADES EN MORBILIDAD | 137 |
| 4.3 | PRIORIDADES SEGÚN DIMENSIONES DEL PDSP | 140 |
| 5 | <u>BIBLIOGRAFÍA</u> | <u>141</u> |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde la cabecera municipal | 38 |
| Tabla 2. Indicadores históricos y proyectados de la estructura poblacional. Chalán, 2005, 2021, 2035. | 44 |
| Tabla 3. Estructura poblacional de la población étnica. Chalán, 2018..... | 46 |
| Tabla 4. Población víctima étnica según curso de vida y sexo. Chalán, Sucre, 2021 | 59 |
| Tabla 5. SemafORIZACIÓN de indicadores de educación. Chalán, 2011-2020..... | 69 |
| Tabla 6. Indicadores de circunstancias materiales. Chalán, 2010-2020. | 71 |
| Tabla 7. SemafORIZACIÓN de indicadores de seguridad alimentaria. Chalán, 2005-2019 | 72 |
| Tabla 8. SemafORIZACIÓN de factores conductuales, psicológicos y culturales. Chalán, 2005-2019 | 73 |
| Tabla 9. Indicadores de acceso al Sistema Sanitario. Chalán, 2005-2020 | 76 |
| Tabla 10. Número y densidad de talento humano en salud. Chalán, 2021..... | 77 |
| Tabla 11. Capacidad y densidad instalada de salud existentes en la red de IPS públicas y privadas. Chalán, 2021 | 78 |
| Tabla 12. Servicios de salud habilitados existentes en la red de IPS públicas y privadas. Chalán, 2021 | 78 |
| Tabla 13. Morbilidad atendida por curso de vida. Chalán, 2009-2020..... | 86 |
| Tabla 14. Morbilidad atendida por subgrupo de causas. Chalán, 2009-2020..... | 89 |
| Tabla 15. Morbilidad atendida por enfermedades y condiciones en salud mental. Chalán, 2009-2020 | 91 |
| Tabla 16. Morbilidad atendida por enfermedades y condiciones en salud mental por curso de vida. Chalán, 2009-2020..... | 92 |
| Tabla 17. Morbilidad atendida en población víctima del conflicto armado. Chalán, Sucre, 2009-2019 | 94 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| | |
|---|-----|
| Tabla 18. Distribución de las cinco primeras causas (CIE-10) de morbilidad atendida en grupos étnicos. Chalán, Sucre, 2015-2020 | 96 |
| Tabla 19. Distribución de las cinco primeras causas (CIE-10) de morbilidad atendida en indígenas. Chalán, Sucre, 2015-2020 | 98 |
| Tabla 20. Distribución de las cinco primeras causas (CIE-10) de morbilidad atendida en NARP. Chalán, Sucre, 2015-2020 | 99 |
| Tabla 22. Semaforización de indicadores por enfermedades de alto costo. Chalán, 2018. | 101 |
| Tabla 23. Letalidades por eventos de notificación obligatoria según residencia. Chalán, Sucre, 2010-2020 | 102 |
| Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad según causas y subcausas agrupadas. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 115 |
| Tabla 25. Porcentaje de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 117 |
| Tabla 26. Distribución relativa de la mortalidad en población víctima del conflicto armado según grandes causas y subcausas. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 120 |
| Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad infantil general y por sexo. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 125 |
| Tabla 28. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años. Chalán, Sucre, 2010 – 2019 | 126 |
| Tabla 29. Tasas específicas de mortalidad en la niñez. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 127 |
| Tabla 30. Semaforización de los indicadores de mortalidad trazadores del PDSP. Chalán, Sucre, 2010-2019..... | 129 |
| Tabla 31. Distribución de casos de COVID-19 por ámbito de atención. Chalán, Sucre, 2021. | 131 |
| Tabla 32. Distribución de casos de COVID-19 según comorbilidad. Chalán, Sucre, 2021 | 131 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

LISTAS DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Ecosistemas estratégicos..... | 27 |
| Figura 2. Área de bosque estable y área deforestada territorial, 2000-2016..... | 28 |
| Figura 3. Distribución del uso del suelo. Departamento de Sucre y Chalán | 29 |
| Figura 4. Variables climáticas de Chalán, 2016..... | 34 |
| Figura 5. Pirámide poblacional de Chalán, 2005, 2021 y 2035 | 42 |
| Figura 6. Pirámide poblacional de grupos étnicos. Chalán, 2018..... | 47 |
| Figura 7. Proporción de viviendas según tipo. Chalán, 2018 | 48 |
| Figura 8. Crecimiento natural calculada. Chalán, 2005-2019..... | 49 |
| Figura 9. Histórico de la tasa bruta de natalidad. Chalán, 2005-2019 | 50 |
| Figura 10. Tasa bruta de mortalidad anual. Chalán, 2005-2019 | 51 |
| Figura 11. Tasa bruta de mortalidad y brecha entre sexos, 2005-2019 | 52 |
| Figura 12. Tasas global y general de fecundidad. Chalán, 2005-2019..... | 53 |
| Figura 13. Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10-19 años. Chalán, 2005-2019..... | 54 |
| Figura 14. Infografía del acumulado de víctimas según hecho victimizante. Chalán, 2021 | 56 |
| Figura 15. Pirámide poblacional de la población víctimas del desplazamiento forzado. Chalán, 2021 | 57 |
| Figura 16. Pirámide poblacional de la población víctimas del desplazamiento forzado con autorreconocimiento étnico. Chalán, 2021 | 58 |
| Figura 17. Dimensiones de la pobreza multidimensional departamental y municipal (general y por ubicación), 2018 | 64 |
| Figura 18. Infografía de la situación de la violencia de género. Chalán, Sucre, 2020 | 74 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| | |
|---|-----|
| Figura 19. Morbilidad atendida por grandes grupos en población general. Chalán, 2009-2020..... | 82 |
| Figura 20. Proporción de la ERC según fase de la enfermedad. Chalán, 2018. | 101 |
| Figura 21. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad. Chalán, 2020 | 105 |
| Figura 22. Indicadores demográficos de las personas con discapacidad. Chalán, 2020..... | 105 |
| Figura 23. Distribución de las personas con discapacidad según edad en quinquenios. Chalán, 2020 .. | 106 |
| Figura 24. Proporción de personas con discapacidad según área de residencia. Chalán, 2020 | 106 |
| Figura 25. Proporción de personas con discapacidad según tipo de alteración permanente. Chalán, 2020 | 107 |
| Figura 26. Proporción de personas con discapacidad según actividad realizada en los últimos 6 meses. Chalán, 2020 | 107 |
| Figura 27. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad de la población NARP. Chalán, 2020 | 108 |
| Figura 28. Indicadores demográficos de las personas con discapacidad de la población NARP. Chalán, 2020 | 109 |
| Figura 29. Distribución de las personas con discapacidad según edad en quinquenios de la población NARP. Chalán, 2020 | 109 |
| Figura 30. Proporción de personas con discapacidad según tipo de alteración permanente de la población NARP. Chalán, 2020 | 110 |
| Figura 31. Distribución absoluta de muertes. Chalán, Sucre, 2010-2019..... | 111 |
| Figura 32. Pirámide poblacional de las defunciones. Chalán, Sucre, 2019 | 111 |
| Figura 33. Proporción de defunciones según vinculación al SGSSS. Chalán, Sucre, 2019 | 112 |
| Figura 34. Proporción de defunciones según área de residencia. Chalán, Sucre, 2019 | 112 |
| Figura 35. Tasa y proporción de AVPP. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 116 |
| Figura 36. Distribución absoluta de muertes en población víctima. Chalán, Sucre, 2010-2019 | 118 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| | |
|--|-----|
| Figura 37. Pirámide poblacional de las defunciones en población víctima. Chalán, Sucre, 2019 | 119 |
| Figura 38. Proporción de defunciones según vinculación al SGSSS en población víctima. Chalán, Sucre, 2019..... | 119 |
| Figura 39. Proporción de defunciones según área de residencia en población víctima. Chalán, Sucre, 2019 | 120 |
| Figura 40. Razón de mortalidad materna. Chalán, Sucre, 2005- 2019..... | 121 |
| Figura 41. Tasa de mortalidad perinatal general y por sexo. Chalán, Sucre, 2005- 2019 | 122 |
| Figura 42. Tasa de mortalidad neonatal. Chalán, Sucre, 2005 – 2019..... | 123 |
| Figura 43. Tasa de mortalidad infantil. Chalán, Sucre, 2005- 2019 | 125 |
| Figura 44. Tasa de mortalidad en la niñez (0-5 años). Chalán, Sucre, 2005- 2019 | 127 |
| Figura 45. Tasa de mortalidad ajustada por IRA, EDA y desnutrición en menor de cinco años. Chalán, Sucre, 2005- 2019 | 128 |
| Figura 46. Curva epidémica COVID-19. Chalán, Sucre, 2020-2021 | 130 |
| Figura 47. Pirámide poblacional personas confirmadas con COVID-19 según estado vital. Chalán, Sucre, 2021..... | 130 |
| Figura 48. Infografía de la vacunación COVID-19. Chalán, Sucre, 2021. | 132 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

LISTAS DE MAPAS

| | |
|--|----|
| Mapa 1. Localización y límites del municipio de Chalán en el departamento de Sucre | 24 |
| Mapa 2. División política del municipio de Chalán | 25 |
| Mapa 3. Zonas de desertificación. Departamento de Sucre, 2013. | 29 |
| Mapa 4. Uso, vocación y conflicto del suelo. Chalán, 2016 | 30 |
| Mapa 5. Hidrografía, 2012. | 31 |
| Mapa 6. Variables climáticas, 2010..... | 34 |
| Mapa 7. Mapa de amenaza sísmica..... | 40 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 se estableció a través de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 1841 de 2013, que instauran las políticas de salud pública sectoriales, intersectoriales y comunitarias, implantando objetivos, metas, estrategias, dimensiones, componentes, líneas de acción, recursos y responsables de la salud pública, donde uno de los insumos básicos es el Análisis de la Situación de Salud, que contiene los determinantes sociales que la impactan, tomando en cuenta estadísticas descriptivas que caracterizan, estiman mostrando lo que hay en el perfil salud-enfermedad de los habitantes del territorio, incluyendo los daños, las inseguridades y los factores de salud que comprenden.

Actualmente, la metodología usada es analítico-sintético propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para caracterizar, medir y explicar el proceso de la enfermedad de salud. En consecuencia, deben aplicarse y estar disponibles desde el nivel central hasta el local. El conjunto de procesos interrelacionados asociados al modelo se entiende como la planificación y gestión integradas contextualizadas en la “Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción del ASIS de las Entidades Territoriales”, que permiten definir las medidas para la formulación, implementación, seguimiento, evaluación y control del Plan Territorial de Salud. ASIS se desarrolla desde la perspectiva de población, derechos y diferenciales bajo el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud.

El COVID-19 es una enfermedad viral infecciosa de transmisión principalmente respiratoria por un nuevo tipo de coronavirus (CoV-2) causante del Síndrome Respiratorio Agudo Severo o SARS. Desde su declaratoria como pandemia por parte de la OMS el 11/03/2020 ha implicado cambios profundos en los campos social, sanitario, económico y jurídico. América Latina y el Caribe se han convertido en el epicentro de la pandemia que está cambiando la vida de familias enteras y afectando la economía. Sus efectos se vieron exacerbados por las profundas desigualdades sociales, un sistema de salud limitado y fragmentado, la crisis financiera generada podría conducir a la peor recesión en 100 años [1].



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Acorde a lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, se realizó la actualización del ASIS 2021 con el modelo de los determinantes sociales de salud y se complace en poner a disposición de los gobernantes, equipos de gobierno, sociedad civil, academia y demás autoridades, con la finalidad de orientar la toma de decisiones sectoriales y transectoriales necesarias para transformar positivamente las condiciones de salud de la población en el territorio.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida, causas y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales, en otras palabras, examina las relaciones e interacciones entre las condiciones de vida, las causas y el nivel de los procesos de salud. Se incluye como fundamento, el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, produciendo relaciones de determinación y condicionamiento.

La situación y la realidad sanitaria en gran parte del país presenta problemas estructurales de años atrás que han desembocado en una innumerable legislación en salud que en sí misma constituyen enormes desafíos para el sector, principalmente por los cambios continuos en los modelos de atención. Las zonas con mejores niveles socioeconómicos en donde hay alta concentración de recursos terminan en un bajo rendimiento causando altos niveles de pobreza e inequidad para el resto.

Lo anterior significa que la población pobre tiene un mayor riesgo de enfermarse y morir con barreras para acceder a los servicios de salud a pesar de estar afiliada, y, por otro lado, el resto de la población (una minoría) que tiene menor riesgo de enfermar tiene un mayor acceso a la atención médica. Las decisiones de inversión en el sector de la salud deben estar determinadas por las prioridades de intervención con recursos limitados y escasos y asignarse a los problemas de mayor costo social. Por tanto, el ASIS como método estandarizado de identificación de problemas de salud debe tenerse en cuenta en los procesos de planificación estratégica en salud.

Tomando en consideración lo hasta aquí dicho, el presente documento expone los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores y otros adicionales para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

necesaria para la gobernanza, la planificación, la conducción de políticas públicas en salud y constituye un puente de entendimiento que conecta: los procesos de vigilancia en salud pública, asignación de recursos y la equidad en salud.

En armonía con lo anterior, el primer capítulo contiene la caracterización de los contextos territorial, político y demográfico, cada uno constituido por una serie de indicadores que se comportan como determinantes sociales de la salud.

El segundo capítulo contiene el análisis de los determinantes sociales de la salud colectiva (intermedio y estructural) como pobreza, economía local, sistema educativo, circunstancias materiales, la cobertura de los servicios públicos y la calidad del agua para consumo humano; la seguridad alimentaria, factores conductuales, psicológicos y culturales que afectan la salud y la garantía de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

El tercer capítulo analiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud con los componentes de cobertura, indicadores de calidad en la prestación de los servicios, el talento humano en salud y la infraestructura disponible.

El cuarto capítulo aborda los efectos en la salud mediante el análisis de la morbilidad atendida general, por curso de vida y por causas agrupadas, la salud mental, el Sivigila, enfermedades de alto costo, la mortalidad general y agrupada, específica y trazadora, algunos relacionados con los indicadores de desarrollo sostenible como la mortalidad materna, infantil y enfermedades prevalentes de la infancia (IRA, EDA y desnutrición), se incluye como novedad la situación de la pandemia por COVID-19. El análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, área de residencia, régimen de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pertenencia étnica, situación de desplazamiento, discapacidad, entre otras, se pretende analizar con más profundidad la relación salud-enfermedad desde los determinantes sociales de la salud.

El capítulo final reconoce las principales prioridades en morbilidad y mortalidad, y determina las prioridades con base en las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública. En un futuro próximo, se pueden introducir otros temas de salud para enriquecer la comprensión más amplia y diversa sobre el estado de salud



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

en el entorno geográfico heterogéneo de la región. La información más reciente del ASIS muestra los resultados de los indicadores trazadores entendiendo la falta de información proveniente de fuentes consultadas para proporcionar evidencia que se pueda utilizar en el fortalecimiento de la gestión y la gobernanza del sector salud y así apoyar la formulación de políticas de salud pública.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

METODOLOGÍA

El análisis de salud se elaboró utilizando la información disponible en fuentes oficiales y publicaciones de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, así como en el ámbito académico, con el fin de comprender los retrasos en la información de las fuentes consultadas.

Si bien utiliza una metodología analítico-sintética, el documento se hace un poco más extenso debido a que la mayor parte de los indicadores están desagregados por variables de tiempo, lugar y persona, visibilizando a los grupos étnicos, convirtiéndose en una fuente de consulta y referencia directa para los diferentes actores de la administración local, así como para otros sectores interesados como la academia o el sector privado.

Para construir el trasfondo territorial y demográfico se tomó como referencia el Plan de Desarrollo, información del Instituto de Geografía Agustín Codazzi (IGAC), del Instituto Colombiano de Hidrología, Meteorología y Medio Ambiente (IDEAM) y del Departamento de Planeación Nacional (DNP). Para el análisis demográfico se utilizó la previsión censal y los indicadores demográficos del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE) y se utilizaron los indicadores provistos en el almacén de datos del SISPRO. Asimismo, también se consultaron el Registro Único de Víctimas-RUV y el Registro de Ubicación y Características de las Personas con Discapacidad.

Para el análisis de los efectos en la salud, se utilizaron los datos proporcionados en SISPRO de varias fuentes estatales y locales, información desde 2005; Morbilidad atendida en RIPS a partir del 2009. La información sobre eventos de interés público es de Sivigila desde 2007 y eventos de la Cuenta de Alto Costo. Además, se obtuvo información de las encuestas ENDS, ENSIN, SABE, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, los informes FORENSIS, los Observatorios Nacionales disponibles en las distintas instituciones gubernamentales, el sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas y COVID-19 del Instituto Nacional de Salud e información de la Sala de Análisis del Riesgo del Departamento de Sucre.

Para analizar los determinantes intermedios de la salud y los determinantes estructurales de la desigualdad en salud, se ha incluido información del SISPRO y



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

obtenida del Ministerio de Educación, el Departamento de Planeación Nacional y del DANE, que se profundizará a medida que se analice la información, también se tuvieron en cuenta otras fuentes gubernamentales y no gubernamentales. Los datos se procesaron en Microsoft Access, Excel y Epidat 3.1, Epidata 4.1, Epiinfo para evaluar algunas tendencias se usó la regresión lineal de Joinpoint y el método de mínimos cuadrados. Para el cálculo se utilizaron plantillas en Excel elaboradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales fue ajustadas por el autor.

A través de la estadística descriptiva se aproximó la distribución, tendencia central y dispersión de los datos. Se usó el método directo para ajustar la tasa de mortalidad por edad utilizando la población de referencia propuesta por la Organización Mundial de la Salud. Para clasificar las causas, se empleó la lista corta de 6/67 mortalidad propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que incluyó seis categorías principales y una residual, en total son 67 subcategorías de diagnóstico basadas en la Clasificación Internacional de Enfermedades 10.^a edición (signos, síntomas y estados morbosos mal definidos, enfermedades transmisibles, tumores, enfermedades del aparato circulatorio, ciertas afecciones originadas en el período perinatal, las demás enfermedades, causas externas de traumatismos y envenenamientos) y la carga de mortalidad se estimó usando los AVPP.

Se analizó con este modelo la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda — EDA en menores de cinco años, tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda — IRA en menores de cinco años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

El análisis de la mortalidad infantil se realiza a través de una lista específica, que agrupa 16 categorías (determinadas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, y determinadas enfermedades que afectan el mecanismo inmunológico; enfermedades endocrinas, nutrición Y enfermedades metabólicas; enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio,



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas enfermedades de origen perinatal; malformaciones congénitas, anomalías cromosómicas anormales; cromosomas Anormalidades; signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio que no se clasifican en otra parte; causas externas de morbilidad y muerte, síndrome respiratorio agudo severo y todas las demás enfermedades).

Se calcularon tasas específicas para los niños menores de un año utilizando los nacidos vivos como denominador, para los niños entre 1 y 4 años y los menores de cinco años utilizando la población del mismo grupo de edad.

Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como diferencias absolutas y relativas, riesgos atribuibles poblacionales, índices de desproporcionalidad, e índices de disimilitud. Para el análisis de desigualdades se calcularon razones de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J., Greenland, S. en algunos indicadores se presentan los valores del Departamento y municipio, mostrando los intervalos de confianza y mini gráfico del comportamiento según año del indicador, así mismo se utilizó la regresión por mínimos cuadrados para estimar la tendencia lineal de estos.

Para determinar el orden de la priorización, se extrajeron las identificadas en el análisis y se reconocieron que necesitaban más intervención. Al final de cada capítulo se incluyeron las conclusiones y éstas se incluyeron al final del documento en una matriz contextualizada y ordenada dentro de las dimensiones del Plan Decenal de Salud pública.

Además, la Secretaría de Salud del Departamento de Sucre diseñó y distribuyó la plantilla MS-Word a la Secretaría de Salud Municipal en 2021, la cual se redactó previamente para preparar o actualizar documentos ASIS, que cumple con los estándares de forma, contenido e integridad requeridos. Los anexos técnicos en MS-Excel enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social fueron adoptados y ajustados con el fin de optimizar la representación gráfica utilizando los valores de las variables de análisis. Por lo tanto, se espera que se encuentre una redacción similar en otras ciudades y ASIS del Departamento de Sucre.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

APC: Cambio porcentual anual estimado de la razón, en el modelo de regresión por JOINPOINT.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud.

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos.

CAC: Cuenta de Alto Costo.

CIE 10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10.

COVID-19: Enfermedad por nuevo coronavirus 2019.

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

DPTO: Departamento.

DSS: Determinantes Sociales de la Salud.

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda.

EEVV: Estadísticas vitales.

ENSM: Encuesta Nacional de Salud Mental.

ERC: Enfermedad Renal Crónica.

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización.

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza.

Estimación lineal: En Excel, calcula las estadísticas de una línea con el método de los "mínimos cuadrados" para calcular la línea recta que mejor se ajuste a los datos y después devuelve una matriz que describe la línea.

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual.

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

HTA: Hipertensión Arterial.

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%.

INS: Instituto Nacional de Salud.

IRA: Infección Respiratoria Aguda.

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave.

JOINPOINT: modelo de punto de unión estadísticamente significativo utilizando el método de permutación de Monte Carlo. Permite probar que un cambio aparente en la tendencia es estadísticamente significativo.

LI: Límite inferior.

LS: Límite superior.

MEF: Mujeres en edad fértil.

Chalán: Municipio.

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social.

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas.

No: Número.

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS. Organización Panamericana de Salud.

PIB: Producto Interno Bruto.

PP: Diferencia en puntos porcentuales entre dos valores.

R²: En Excel. El coeficiente de determinación compara los valores y calculados y reales y los rangos con valor de 0 a 1. Si es 1, hay una correlación perfecta en la muestra, es decir, no hay diferencia entre el valor Y calculado y el valor Y real. En el otro extremo, si el coeficiente de determinación es 0, la ecuación de regresión no es útil para predecir un valor Y.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional.

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios.

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

SABE: Encuesta de salud, bienestar y demografía del Ministerio de Salud y Protección Social 2015.

SARS CoV-2: Síndrome agudo respiratorio severo producido por Coronavirus 2.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

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

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social.

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

TB: Tuberculosis.

TGF: Tasa Global de Fecundidad.

TRR: Terapia de reemplazo renal.

UD: Unidades Dobson.

UV: Radiación ultravioleta.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

Convenciones para la semaforización:

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



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

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

También aparecerá graficado con colores degradados en la gamma del rojo-amarillo-verde el comportamiento de cada indicador analizado.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

1 CONTEXTOS TERRITORIAL, POLÍTICO Y DEMOGRÁFICO

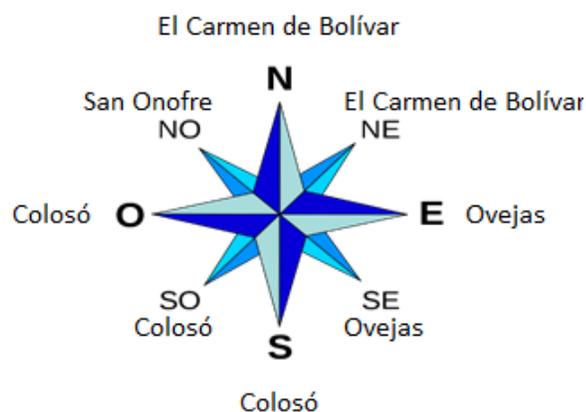
1.1 Contexto territorial y político

El municipio se identifica con código DANE 70230. La Contaduría General de la Nación a 2021 lo clasificó en categoría 6, con un porcentaje de los gastos de funcionamiento del 71% (límite 70%), ocupando el lugar 6, en el orden de los 26 municipios del Departamento de Sucre, la diferencia de gastos respecto al año pasado fue de 5% (71%), el valor con mayores gastos clasificado es el más alto, mientras que el último, muestra el porcentaje más bajo.

1.1.1 Localización y extensión

El municipio está ubicado en la subregión Montes de María, localizado en las coordenadas $9^{\circ} 32' 38''\text{N}$ $75^{\circ} 18' 45''\text{O}$ (decimal Latitud 9.54598968 Longitud -75.31211376). Limita al Norte con El Carmen de Bolívar, San Onofre, El Carmen de Bolívar, al Sur con Colosó, Colosó, Ovejas, al Este con Ovejas y al Oeste con Colosó. El territorio se encuentra a una altura media de 335 msnm. Su extensión territorial comprende 0.080 Km² que equivalen al 0,7% del Departamento de Sucre.

Mapa 1. Localización y límites del municipio de Chalán en el departamento de Sucre



Fuente: Wikipedia.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

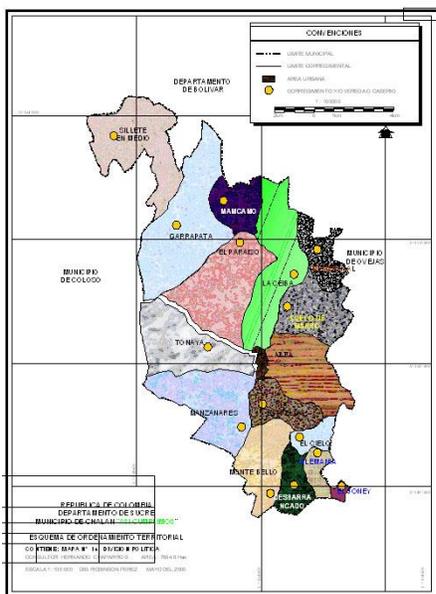
1.1.2 División político-administrativa

El municipio está dividido en cabecera municipal, un corregimiento (La Ceiba) y 8 veredas. El área urbana posee 4 manzanas.

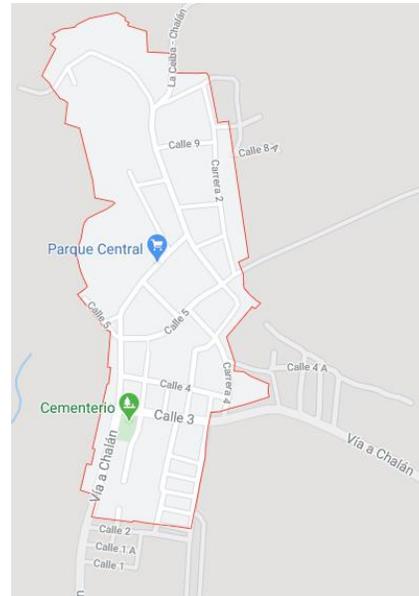
Veredas: Joney, Alemania, Rancho Rojo, El Cielo, Desbarrancado, Montebello, Manzanares y Cacique.

Mapa 2. División política del municipio de Chalán

Zona corregimental



Zona urbana



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Geoportal DANE “codificación de la división político-administrativa de Colombia (DIVIPOLA)”.

1.1.3 Características físicas del territorio

1.1.3.1 Fisiografía, uso del suelo y ecosistemas

El territorio del municipio de Chalán hace parte de la formación geológica de la Serranía de San Jacinto o Montes de María, unidad constituida por cinturones montañosos, escabrosos y disertados, que combinan valles y montañas escarpadas con alturas que oscilan entre los 200 y los 600 m.s.n.m. Sus máximas alturas en el municipio son los cerros de Garrapata, Membrillar, Sillete del Medio, el Canal, Cerro Grande y el Cerro Sereno, algunos de los cuales comparten territorio con el municipio de Colosó. El territorio de montaña que ocupa el 75%



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

de la extensión territorial, totalmente deshabitado, cubierto de rastrojos y bosques secundarios, con potencial para el establecimiento de cultivos agroforestales y la explotación ecoturística de sus escenarios. El territorio del pie de monte que es una extensión ondulada de suaves colinas que ocupa el 25% del territorio, se sitúa a 280 msnm

La vocación del suelo según el Geoportal DANE, muestra que el 71% del territorio es para explotación agropecuaria (5.396,5 ha), 21% para bosques (1.631 ha), 4% para otros usos (316,1 ha) y finalmente 3% para actividades no agropecuarias (252,7 ha). Los bosques en esta expansión para ganadería son presionados para reducir sus áreas y así disminuir la oferta ambiental que ellos prestan al ambiente del territorio, alterando las cuencas y propiciando desabastecimiento de agua, sobre todo ahora que el fenómeno del niño ha sido muy drástico.

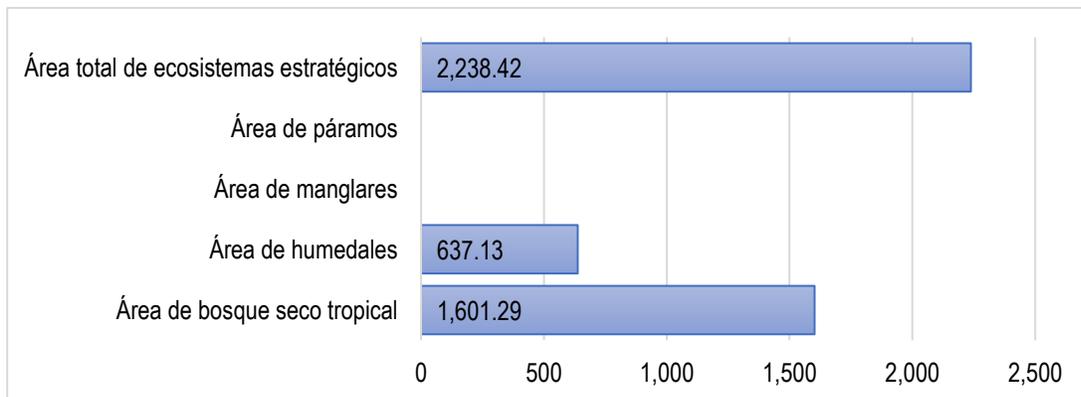
Territorialmente, se considera dividido en dos zonas bien diferenciadas: la zona montañosa y la zona de pie de monte. La primera representa el 75% de la extensión territorial, es decir unas 60.000 hectáreas, con grandes extensiones de bosques naturales donde abunda una inmensa riqueza de flora y fauna silvestre y además numerosos manantiales que se convierten en nacimientos de arroyos y quebradas que bajan de la montaña. Totalmente deshabitado, con potencial para el establecimiento de cultivos agroforestales y la explotación eco turística de sus escenarios.

Los ecosistemas estratégicos garantizan el suministro de bienes y servicios ambientales esenciales para el desarrollo humano sostenible y son responsables de mantener los procesos y equilibrios ecológicos básicos, como la regulación del clima y el agua, la percepción de la función de los purificadores de aire, agua y suelo y su protección depende en gran medida del control de futuras pandemias, conservación de la biodiversidad; como determinantes ambientales de la salud, tendrían un impacto negativo sobre ellos si no fueran saludables [2]. El agotamiento del capital natural por la acción humana amenaza las posibilidades de bienestar y desarrollo futuro volviendo un espejismo la sostenibilidad [3]. El área total de ecosistemas estratégicos representa el 027% equivalente a 2238,4 hectáreas, de las cuales, 19,01% son bosque seco tropical, pero a nivel departamental representa el 11,84%, no hay humedales, no hay registro sobre presencia de manglares. El 26,81% del territorio hace parte del SINAP (2258,8 ha).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 1. Ecosistemas estratégicos.



Fuente: DNP, fecha territorial 2021.

El “Informe del estado de los recursos naturales y del medio ambiente 2017” elaborado por la Contraloría General del departamento de Sucre concluye que: “los entes territoriales del departamento de Sucre muestran un desinterés generalizado no solo en asignar y ejecutar los recursos que por mandato legal deben invertir en programas ambientales, sino también en mejorar, conservar, recuperar y proteger su entorno natural; lo que conlleva al desmejoramiento de la calidad de vida de los pobladores, contribuyendo también a aumentar la brecha entre el atraso y el progreso social” [4].

En un estudio llevado a cabo en el 2015, los investigadores de Ecohealth Alliance, una organización sin fines de lucro con sede en Nueva York que rastrea las enfermedades infecciosas a nivel mundial y otros encontraron que "casi uno de cada tres brotes de enfermedades nuevas y emergentes están vinculadas al cambio en el uso del suelo como deforestación", adicionalmente los científicos temen que una cantidad de enfermedades mortales aún desconocidas o futuras pandemias estén al acecho en los bosques que podrían estar expuestos a medida que las personas invaden aún más estas áreas [5].

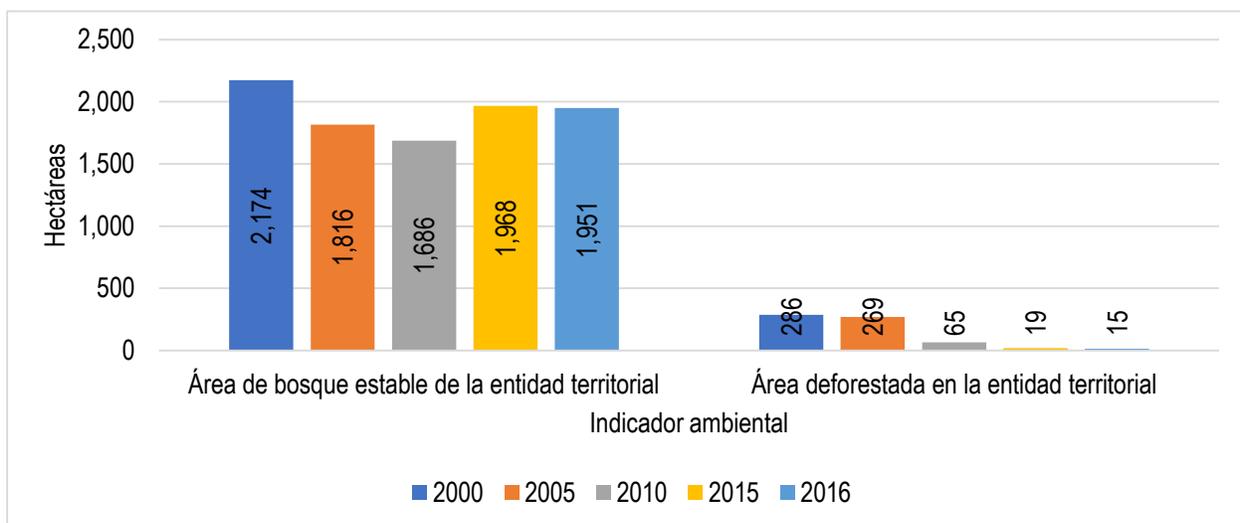
Una publicación reciente de la revista Scientific American asegura que una de las mejores formas de prevenir las pandemias como COVID-19 es frenar la deforestación, según la publicación, 3/4 partes de los nuevos patógenos emergentes los humanos infectados saltaron de los animales y muchos de ellos están presentes en grandes hábitats forestales que son talados y quemados para hacer tierra para cultivos como cultivos de biocombustible, minería y vivienda.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

En el año 2000 había 2174,4 hectáreas de bosque estable, en 2010 eran 1686,1 y para el año 2016 el total de hectáreas con este bosque fueron 1950,6, la pérdida ha sido del -010%. Poner fin a la deforestación y prevenir las pandemias abordaría seis de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas: garantizar una vida sana, hambre cero, igualdad de género, consumo y producción responsables, gestión sostenible de la tierra y acción climática. Se necesitan con urgencia políticas para fomentar la transición y expansión de estos sistemas a nivel departamental y comunitario.

Figura 2. Área de bosque estable y área deforestada territorial, 2000-2016.



Fuente: DNP, ficha territorial, 2021.

La desertificación es un proceso de degradación del suelo en áreas áridas, semiáridas y subhúmedas secas que conduce a una disminución o pérdida de la producción biológica de los ecosistemas terrestres, limita el crecimiento de la vegetación y afecta el ciclo del agua, generando escasez. Esto es causado por el cultivo o el pastoreo excesivo, los sistemas de riego mal administrados, el envenenamiento y la erosión del suelo, consecuencia de malas prácticas antrópicas y las alteraciones climáticas. Todo esto es creado por presiones económicas y sociales sobre los recursos, situación que afecta la seguridad alimentaria y los medios de vida de las comunidades agrícolas con un alto nivel de vulnerabilidad hace imperativo desarrollar e implementar una política de uso sostenible del suelo [6].



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

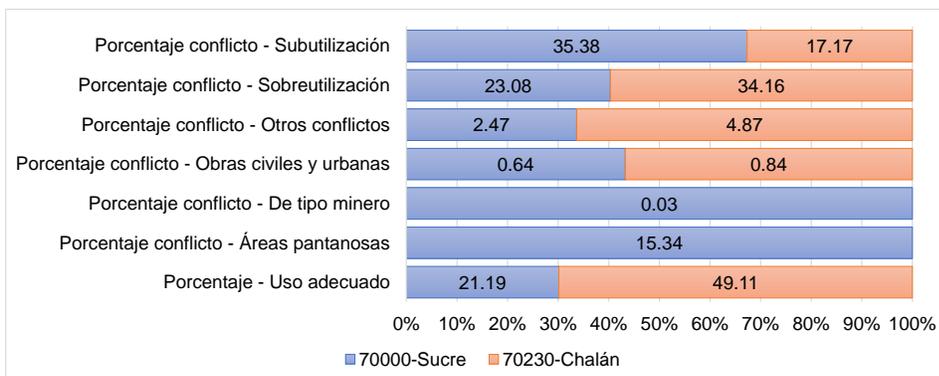
Mapa 3. Zonas de desertificación. Departamento de Sucre, 2013.



Fuente: Centro de Estudios Estratégicos Latinoamericanos – CEELAT.

El conflicto de utilización de la tierra es causado por la diferencia entre el uso humano del medio ambiente natural y el que se debería de acuerdo con su potencial y limitaciones ambientales (ecológicas, culturales, sociales y económicas); también es causado por el desequilibrio en la protección ambiental y natural, el uso excesivo definido por la diferencia entre la armonía entre ellos, conducirá a una baja fertilidad y baja productividad del suelo, lo que afectará la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos y la nutrición. El 49% del suelo tiene un uso adecuado según su vocación, el cual es 02 veces el departamental (21.19%); el mayor conflicto se debe a sobreutilización (34.16%), le sigue el conflicto por subutilización (17.17%), los demás pueden observarse en la figura siguiente.

Figura 3. Distribución del uso del suelo. Departamento de Sucre y Chalán

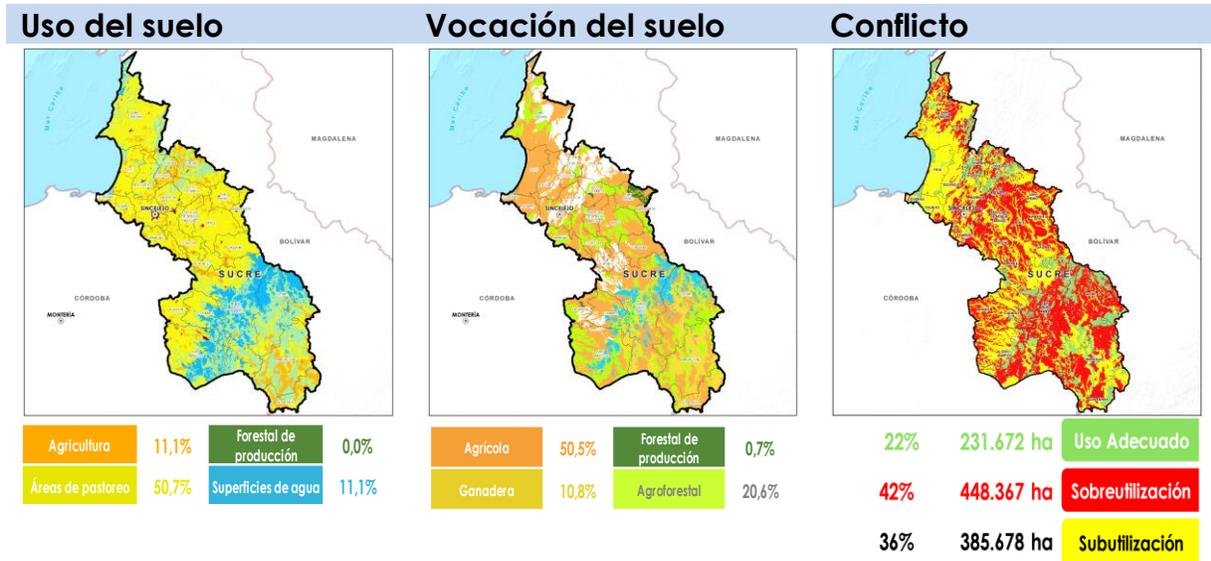


Fuente: Departamento Nacional de Planeación, ficha territorial 2021.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Mapa 4. Uso, vocación y conflicto del suelo. Chalán, 2016



Fuente: UPRA, rendición pública de cuentas, 2016.

1.1.3.2 Hidrografía

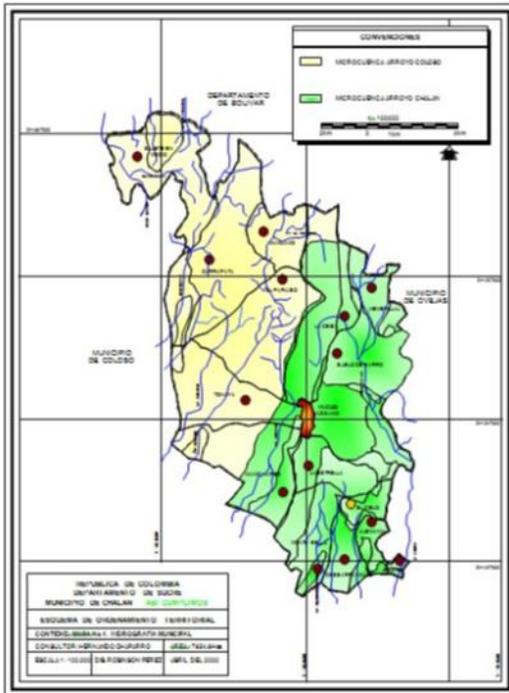
Este municipio se encuentra bañado por una serie de arroyos y cañadas que se manifiestan como fuentes de agua superficiales temporales que corren impetuosamente después de las precipitaciones de la temporada, lo cual provoca erosión por el grado de desnudez presentada por la deforestación total de las microcuencas. En época de invierno se encuentran aguas superficiales depositadas en represas y Jagüeyes. Manantiales de ojo de agua se forman cuando la roca caliza se fracciona dando salida a los depósitos subterráneos que se surten de agua en época de lluvia; sus caudales bajan en verano. Algunos ojos de agua se localizan en: Sereno Alante, El Limón, Ojo de agua, Nuevo Sereno, Sereno bajo, Sillete en Medio, Las Colinas, Garrapata, El Canal, Poza azul, Pitarcito, Membrillal y Paraíso.

Los suelos tienen textura franco-arcillosa, provenientes de materiales con orígenes en el terciario y cuaternario donde predominan las calcáreas, calizas y arcillolitas, además de rocas sedimentarias, lo que determina un comportamiento o reacción básica del suelo altamente saturada.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Mapa 5. Hidrografía, 2012.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC.

Las reservas de las provincias hidrogeológicas son susceptibles de aprovechamiento, hay zonas del municipio que carecen del recurso, especialmente en los centros poblados; la decisión de aprovechar tales recursos de agua subterránea es una decisión política, que debe obedecer a las necesidades identificadas y que deben estar reflejados en el Plan Departamental de Aguas. [7].

1.1.3.3 Clima, cambio climático y ambiente

El tipo de clima predominante según clasificación Caldas-Lang es cálido semiárido. La temperatura media oscila entre 26 °C y 28 °C promedio anual. Las variaciones entre máximas y mínimas no son superiores a 3 °C, debido a que no existe un sistema montañoso alto que marque diferencias notorias. El régimen de precipitación durante el año es de tipo monomodal. El volumen promedio de precipitaciones está en el rango de 1,000 a 1,500 mm. El número de días con lluvia promedio anual es de 50 a 100.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

La radiación solar, es decir, la energía solar disponible por unidad de área y tiempo en cada sitio determina el calentamiento de la superficie terrestre y, por lo tanto, el flujo de aire, que a su vez incide en las condiciones de lluvia, lo cual es muy importante para el crecimiento y desarrollo de especies vegetales. La cantidad de radiación en el territorio es de 2.600 a 3.100 calorías / cm² por semana, lo que demuestra que la conveniencia de tener pastos bien arborizados para compensar la alta evaporación y sequedad del suelo y mantener el equilibrio ecológico, contribuyendo así al manejo sostenible de agricultura y ganadería. El aumento de temperatura debido al cambio climático favorece las olas de calor, especialmente en verano. Estos pueden causar estrés por calor, aumentar la incidencia de enfermedades relacionadas como golpe o el agotamiento por calor, alergias y enfermedades respiratorias, disminuir la tolerancia química y causar fatiga, además de aumentar la tasa de consultas de emergencia por trastornos mentales, ansiedad, demencia y mortalidad relacionada con problemas de salud mental previamente diagnosticados. El impacto es más pronunciado en la población pobre y vulnerable cuya vivienda es inadecuada y que no tiene aire acondicionado. Esto también afectaría a las personas mayores de 65 años y menores de 5 años, cuya edad las hace más sensibles a las temperaturas extremas. Los efectos pueden ser particularmente perjudiciales para quienes trabajan al aire libre y se dedican al mototaxismo, reduciendo las funciones cognitivas y aumentando el riesgo de lesiones o creando descuidos que comprometen la seguridad vial. A nivel ambiental, el riesgo de incendios naturales aumenta y amenaza el sensible ecosistema territorial. Con la pandemia de COVID-19 y la posibilidad de propagación de virus respiratorios nuevos o conocidos, el aumento de la temperatura dificulta el uso regular de una mascarilla, ya que provoca inconvenientes como irritación de la piel, acné y sudoración excesiva. Se debe contar con un programa de entrenamiento sobre los tipos y materiales recomendados en el verano.

Según las regulaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud el índice UV es de 8 a 9, que se clasifica como exposición de alto riesgo; el tiempo de radiación solar diario de la ciudad es de 4 a 5 horas, sin brillo es de 1 a 2 días. Por su ubicación geográfica, el municipio cuenta con una mayor intensidad de radiación solar, la cual se sitúa entre 4 y 5 kWh / m² / día, lo que indica que es indispensable contar con pastizales arborizados para compensar la alta evaporación y desecación del suelo. Mantener el equilibrio ecológico



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

contribuye al manejo sostenible de la agricultura y la ganadería en los diversos agroecosistemas. El contexto anterior está relacionado porque una de las principales actividades es el trabajo de campo, la venta ambulante y uso de mototaxis, lo que hace que los sujetos sean vulnerables al cáncer y al envejecimiento prematuro de la piel, cataratas y otras lesiones oculares, daños al sistema inmunitario, desarrollo de alergias, reacciones de hipersensibilidad, además, debido a la energía insuficiente requerida para los concentradores de oxígeno, las áreas rurales no pueden utilizar la oxigenoterapia para tratar COVID-19 de forma temprana como lo establece el modelo de atención domiciliaria. Hay poco desarrollo o impulso, especialmente en el sector público, especialmente en las zonas rurales, para emplear la energía solar para satisfacer las necesidades energéticas.

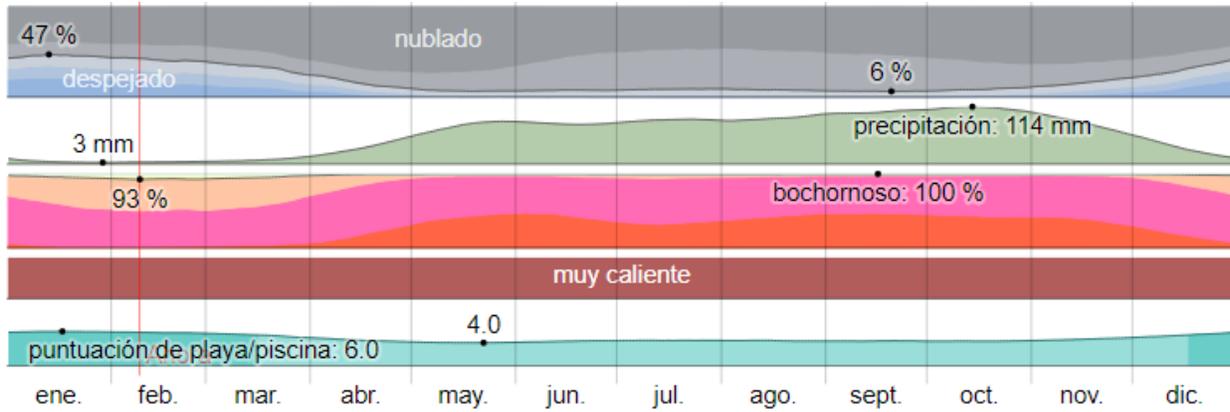
1.1.3.3.1 Fenómeno ENSO

El Niño y La Niña son parte de la oscilación del sur ENSO, la cual es una fluctuación natural de las temperaturas superficiales del mar y la presión superficial del aire del Océano Pacífico Tropical entre el este y oeste, éste trastorna los patrones de precipitación y circulación atmosférica, presentándose cada 3 a 7 años. Las afectaciones para el recurso hídrico son más críticas para el trimestre diciembre a febrero, cuando se presentan eventos de El Niño, y para el trimestre septiembre-octubre-noviembre, cuando el evento es La Niña. La gran intensidad de las lluvias por el fenómeno de la Niña afecta a zonas propensas a inundaciones, por lo que muchas personas pueden verse obligadas a desplazarse, lo que acentúa a su vez el riesgo de efectos en la salud, desde trastornos mentales hasta enfermedades transmisibles, también podría verse afectado el suministro de agua potable y la escasez de este puede poner en peligro la higiene y aumentar el riesgo de enfermedades diarreicas. El incremento en la precipitación puede ocasionar un aumento en los casos de enfermedad respiratoria aguda clínicamente indiferenciable del COVID-19, por ello es importante mantener una vigilancia colectiva del evento a través del Sivigila, fomentar y vigilar las actualizaciones periódicas de los planes de emergencia o contingencia para la prevención en la comunidad y preparación de los establecimientos de salud ante posibles cambios en los escenarios epidemiológicos.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

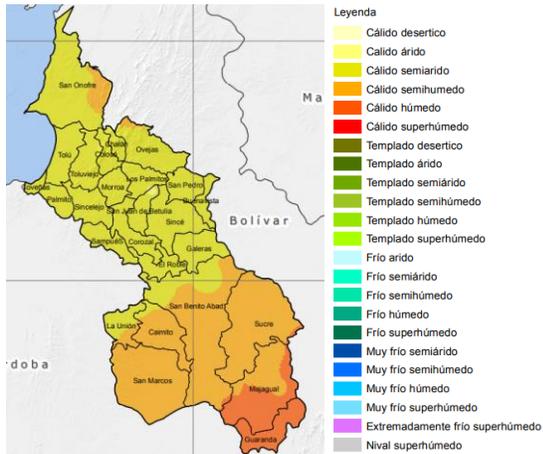
Figura 4. Variables climáticas de Chalán, 2016.



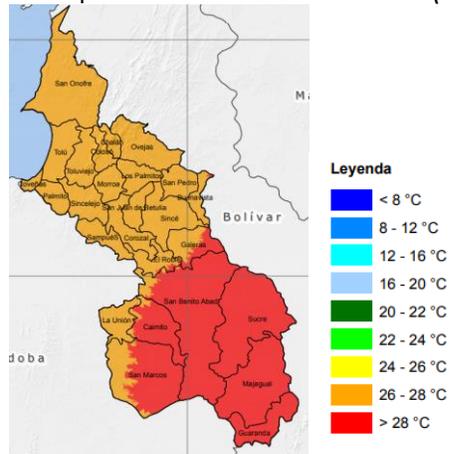
Fuente: Weather Spark.

Mapa 6. Variables climáticas, 2010.

Clasificación Climática Caldas – Lang



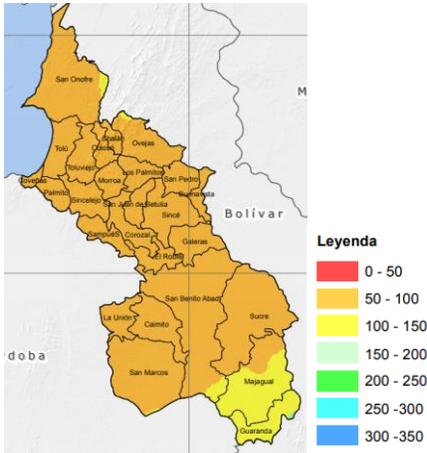
Temperatura media anual (°C)



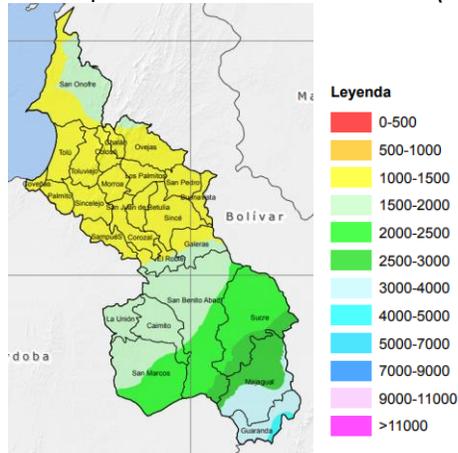


ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Días con lluvia



Precipitación media anual (mm)



Índice UV



Número de días con brillo solar



Fuente: Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – IDEAM.

1.1.3.3.2 Cambio climático

La Política Nacional de Cambio Climático promueve una gestión que contribuya a avanzar en una senda de desarrollo resiliente al clima y baja en carbono, que reduzca los riesgos asociados a las alteraciones sus efectos, en especial mitigación de gases de efecto invernadero (GEI). Según datos del portal Terridata del DNP, para el 2020 el índice de vulnerabilidad y riesgo por cambio climático del municipio es del 15.18 ocupando el lugar número 13 a nivel departamental. Este índice se evalúa por varios componentes, 45.46% del territorio está amenazado, Las autoridades y la población son 28.40% sensibles al problema, su adaptabilidad al cambio climático es del 74.57% y su vulnerabilidad es del 13.14%. El municipio centra su economía en el sector de la agricultura pastoril, por lo tanto, las emisiones de la fermentación entérica y la incineración de pastizales son notables y principales emisores de gases de efecto invernadero (GEI). En general aporta entre 129 y 141 millones de toneladas de emisiones netas



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

de CO₂ equivalente [8]. La Ley de 1931 de 2018 define los Planes de Acción Territorial Integral por el Clima (PIGCCT) como los instrumentos que utilizan las entidades territoriales y las autoridades ambientales regionales para identificar, evaluar, priorizar y definir medidas de adaptación y reducción de emisiones en la zona, en consulta realizada en diciembre de 2020 en el portal del Ministerio de Ambiente, el municipio no ha formulado dicho plan.

1.1.3.4 Ruido

El ruido molesto es causado por el tráfico de vehículos en las carreteras principales y uso de equipos de sonido recreacional y comercial. Se debe socializar el artículo 33 de la Ley de Policía Nacional y Convivencia y los efectos de las emisiones sonoras, la exposición al ruido y los efectos en la salud de quienes venden y consumen con frecuencia los establecimientos y se deben tomar medidas para controlar la contaminación acústica mediante el uso de altavoces, amplificadores y periféricos.

1.1.3.5 Accesibilidad geográfica

La dispersión geográfica, la disponibilidad de vías de acceso y de medios de transporte, son entre otros, determinantes estructurales de la situación de salud que aportan en la persistencia de brechas de desigualdad. A continuación, se presentan los siguientes aspectos: disponibilidad y estado de vías de comunicación; tipos de acceso: terrestre (kilómetros carreteables y no carreteables), fluvial y aérea; redes de transporte, tiempo de traslado y distancia en kilómetros entre las entidades territoriales vecinas y desde el lugar más alejado.

El principal medio de transporte en el municipio de Chalán es el terrestre: Desde la Troncal de Occidente hasta la cabecera municipal de Chalán hay una distancia de 12 km vía Ovejas, desde Tolviejo vía Colosó-Chalán a una distancia de 36 km, los cuales se encuentran en buen estado y pavimentada, no obstante, 10 kilómetros cuadrados se encuentran en mal estado, como carretera destapada.

La red vial del municipio está compuesta por vías secundarias y terciarias. Los tramos correspondientes a vías secundarias que pasan por el territorio del municipio de Chalán suman en total 16 km, así: Maratón – Chalán con una



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

extensión de 4 km, Chalán – Joney con una extensión de 7 km y la vía Chalán – Buenos Aires con una extensión de 5 km. La red vial terciaria del municipio suma en total 63.5 km.

Con respecto a la red vial inter corregimental y veredal, que son las vías internas del municipio, se encuentra construida en material de afirmado, las cuales se encuentran en precarias condiciones, dificultándose así el transporte, donde la comunicación se hace por carreteras destapadas, y que por su mal estado se alargan las distancias, situación que se agrava en época de invierno y se convierten en caminos intransitables. Todo esto se hace más crítico entre veredas y la cabecera municipal. Hay veredas en las que no existen carreteras, sino caminos de herradura.

No existe un Terminal de transporte en el municipio, por lo tanto, no existe la prestación del servicio público de transporte, pues el parque automotor que moviliza a las personas hacia Sincelejo, Toluviéjo, Corozal, Morroa y Ovejas es de particulares (8 vehículos tipo campero), lo cual ocasiona parálisis de movilidad, ya que las autoridades de tránsito con frecuencia interrumpen el servicio, por ser ilegal. También de manera ilegal funciona el servicio de tránsito y movilidad ofrecido por mototaxis para transportar personas a Sincelejo, Toluviéjo, Corozal, Morroa, Ovejas y hacia las veredas y centros poblados de la zona rural con tarifas variables; además gran porcentaje de la población rural se transporta hacia la cabecera municipal en animales de herraduras (caballos, mulas y burros).

En el área urbana, el corredor peatonal de mayor tráfico entre el centro y los barrios residenciales es la calle principal.

La estructura de la maya vial está compuesta por las siguientes vías principales: calle principal, calle real, calle Alfonso López, Calle nueva Esperanza, calle principal de los barrios abajo y arriba. El tráfico pesado fluye por estas vías, ocasionando el deterioro masivo de las mismas. Las vías locales que conectan con las vías arterias y colectoras en las áreas residenciales no tienen las condiciones necesarias de alineamiento, ancho y pavimento, requeridas por el tráfico de los vehículos colectivos.

En términos generales podemos decir que la red vial principal usada por el transporte público está sin pavimentar en un 85%, exceptuando las vías que



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

comprenden el sector del centro que sí lo están y que en la actualidad requieren mantenimiento para evitar que se incremente el deterioro.

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde la cabecera municipal

| Desde Cabecera municipal hasta: | Tiempo de llegada | | Distancia en Kilómetros | Tipo de transporte comúnmente usado dentro del municipio |
|---------------------------------|-------------------|---------|-------------------------|--|
| | Horas | Minutos | | |
| El Cielo | 0 | 5 | 2,0 | Terrestre (Auto / moto) |
| La Ceiba | 0 | 7 | 4,1 | Terrestre (Auto / moto) |
| Desbarrancada | 0 | 52 | 4,2 | Terrestre (Auto / moto) |
| Alemania | 0 | 8 | 3,5 | Terrestre (Auto / moto) |
| El Joney | 0 | 74 | 6,2 | Terrestre (Auto / moto) |
| Montebello | 0 | 6 | 6,2 | Terrestre (Auto / moto) |
| Manzanares | 0 | 4 | 1,0 | Terrestre (Auto / moto) |
| Desde Chalán hasta: | Tiempo de llegada | | Distancia en Kilómetros | Tipo de transporte comúnmente usado dentro del municipio |
| | Horas | Minutos | | |
| Sincelejo | 1 | 2 | 42,8 | Terrestre (Auto / moto) |
| Corozal | 1 | 5 | 40,2 | Terrestre (Auto / moto) |
| San Marcos | 2 | 48 | 135,0 | Terrestre (Auto / moto) |
| Colosó | 0 | 17 | 8,7 | Terrestre (Auto / moto) |
| Ovejas | 0 | 36 | 16,9 | Terrestre (Auto / moto) |
| El Carmen (Bolívar) | 1 | 10 | 44,6 | Terrestre (Auto / moto) |

Fuente: Elaboración propia a partir de consulta en Google Maps.

1.1.3.6 Amenazas y gestión del riesgo

La mayoría de los estudios globales publicados recientemente muestran que solo un 30% de las organizaciones incluye procesos para identificar riesgos estratégicos emergentes o disruptivos. Esto muestra que la gestión de los riesgos emergentes sigue siendo una asignatura pendiente y que ante acontecimientos como el COVID-19, es más importante que nunca adoptar un enfoque proactivo en la gestión de riesgos. Las claves para reforzar dicha gestión en pandemias (texto adaptado) son: 1) visión holística de riesgos desde “arriba”; 2) diálogo constante sobre riesgos emergentes entre organismos del Estado y la comunidad; 3) gestión de riesgos y planificación estratégica; 4) indicadores clave para una visión prospectiva del riesgo y 5) preparación para la gestión de eventos significativos [9].

Con todo, COVID-19 es un ejemplo de un evento disruptivo que puede afectar varias áreas del ser humano, comunidades, gobiernos y entidades de control, y puede reflejar sobre lo “que estamos haciendo en la gestión de riesgos”. No existe garantía de éxito en la prevención, preparación, mitigación, recuperación y posterior reconstrucción en emergencias y desastres, esto dependerá de las



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

capacidades de gestión territorial. Esta consideración es aún más decisiva, pues en el municipio existe una organización reactiva orientada a la acción, con débil planificación y prevención riesgos a nivel comunitario, frente a diversas amenazas naturales, sociales, naturales y antrópicas. La gestión del riesgo no es sistemática y es abordada desde una perspectiva individual por instituciones centralizadas y jerárquicas [9].

Según calificaciones recientes de la Organización Panamericana de la Salud, casi siete de cada diez hospitales en América Latina y el Caribe están ubicados en áreas propensas a amenazas naturales. Existe una estrecha relación entre la gestión del riesgo de desastres, las emergencias sanitarias y las finanzas públicas. Esto hace que la noción de riesgo compuesto esté más latente que nunca, por ello es necesario comprender la participación de múltiples riesgos y sectores, sus efectos compuestos y relacionados de los riesgos con los recursos tributarios, para poder responder con prontitud y oportuna. Se recomiendan seis estrategias:

El área amenazada por fenómenos hidrometeorológicos es del 6,13%, que corresponde a 516,7 hectáreas, cuyo índice de riesgo ajustado por capacidades se estimó en 44 ocupando el puesto 13 en el ranking departamental. Las principales amenazas registradas son inundaciones, sequías, incendios forestales. El porcentaje de inversión en gestión del riesgo fue el siguiente: fortalecimiento institucional (100%), dejando por fuera el conocimiento del riesgo, manejo de desastres, reducción del riesgo. El Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, se creó con fines de interés público y asistencia social, uno de sus objetivos es implementar la política de Gestión del Riesgo en donde están incluidos los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y manejo de desastres.

En consulta realizada al portal de UNGRD no se observa que el municipio tenga la gestión del riesgo integrada al ordenamiento territorial [10].

Colombia se localiza dentro de una de las zonas sísmicas más activas de la Tierra, ya que convergen las placas tectónicas de Nazca y del Caribe contra la placa suramericana. El movimiento del terreno se calcula en términos de aceleración horizontal máxima en roca (PGA), y se estima para probabilidades del 2%, 10% o 50% de sobrepasarse en un tiempo de 50 años. La amenaza sísmica en Chalán es intermedia, con una intensidad esperada daño leve, en donde Mucha gente



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

se asusta y corre a la calle. Algunas personas pierden el equilibrio. Algunos objetos caen. Muchas viviendas sufren daños leves no estructurales, como grietas en muros y caída de partes del revestimiento., y un daño potencial ligero, (PGA 9.2-18%).

Mapa 7. Mapa de amenaza sísmica.



Fuente: Servicio Geológico Colombiano.

1.2 Contexto demográfico

1.1.1 Tamaño, volumen y estructura de la población

Entre los censos 2005 y 2018 la variación intercensal fue del 5,1%, equivalente a 224 personas. Según proyecciones del DANE para el año 2021 el territorio tiene una población de 4.667 habitantes representando el 0,5% a nivel departamental. La proporción de hombres es del 53,5% y la de mujeres el 46,5%. La población económicamente activa (entre 15 y 59 años) se estimó en 2.821 personas, equivalente al 60,4%. Siendo un municipio con población entre 30.000 y 100.000



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

habitantes, sus principales desafíos son dinamizar el sector socioeconómico, asegurar suficiente mano de obra para la economía local, garantizar la participación comunitaria; entre sus oportunidades están el cuidado y preservación del medio ambiente, y control de riesgos [11].

La densidad poblacional hace referencia cuantitativa entre la cantidad de población y la superficie del territorio que habita y refleja los niveles de desarrollo (entre áreas urbanas y rurales), a mayor oferta de servicios y mejores condiciones de vida, conduce a una mayor demanda por parte de la población para habitarlas. Para el año 2021 la densidad poblacional se estimó en 58,3 habitantes por kilómetro cuadrado, ocupando el puesto 17 a nivel departamental y es sin diferencia significativa que la del Departamento (353,4 hab./Km²).

La distribución de la población según área de residencia es predominantemente urbana aportando el 63,1% equivalente a 2.945 personas, el área rural representa el 36,9% con 1.722 habitantes.

El curso de vida explora los distintos momentos de este proceso reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores, experiencias y condiciones que se ven afectados por los determinantes sociales de la salud, a diferencia del enfoque por ciclo vital constituye un salto cualitativo, ya que abarca la totalidad de éste, reconociendo períodos críticos de crecimiento y desarrollo [12]. Según proyecciones del DANE, para el año 2021 la primera infancia (9,1%), la infancia (10,4%) y la adolescencia (11,5%) aportan un 31,0% de la población, entre tanto la juventud un 17,8%, los adultos el 36,9% y las personas mayores un 14,4% representan el 69,0%.

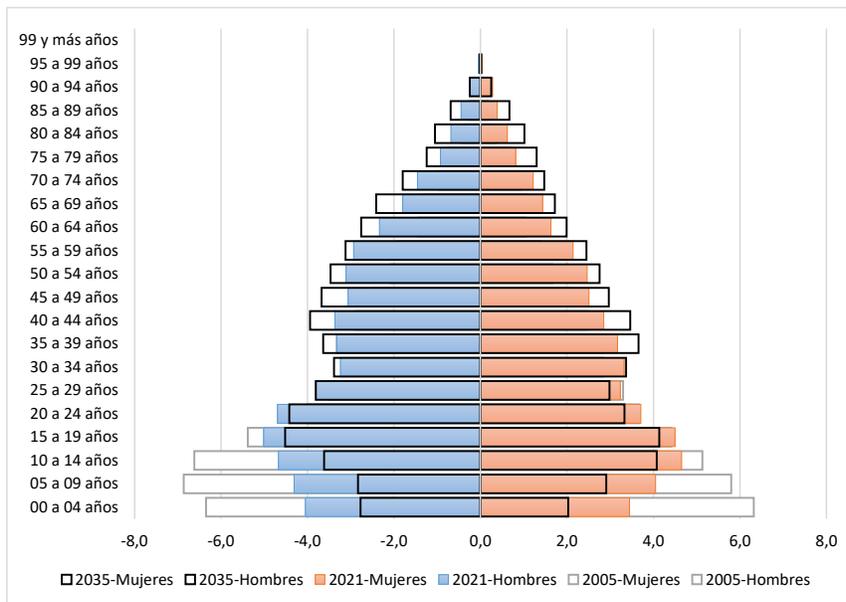
La pirámide de población es progresiva, comparada con los grupos más altos que están en declive, sus características son de base amplia, por lo que la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad son más altas. De acuerdo con la brecha de mortalidad entre sexos, se observa una mayor población masculina en el rango entre 40 a 79 años, se especula que la estructura poblacional es muy joven y tiene perspectivas de crecimiento debido a la corta esperanza de vida. Los anteriores son producto de la transición demográfica, es decir, la población dentro de quince años se considerará madura. La movilidad de la población, la urbanización y la densidad de población, y las tendencias de la esperanza de



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

vida y el envejecimiento pueden hacernos más susceptibles a la pandemia y pandemia general de COVID-19.

Figura 5. Pirámide poblacional de Chalán, 2005, 2021 y 2035



Fuente: elaboración propia a partir de proyecciones censales del DANE basadas en el CNPV 2018.

Los indicadores de la estructura poblacional se describen a continuación:

- Índice de masculinidad: Es el indicador más utilizado para expresar la composición por sexo de una población y refleja número de hombres por cada 100 mujeres. En el año 2005 presentó un valor en 85,9, esa cifra para el 2.021 se mantiene (86,8 equivalente a 1,0 puntos), y se prevé que para el 2035 el valor se mantenga sin cambios importantes (87,2).
- Razón niños/mujer: Expresa la relación entre los niños y las niñas menores de 5 años por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años), al estar estrechamente relacionada con la fecundidad se constituye como un indicador indirecto de la misma, también refleja la carga de hijos en edad preescolar por mujer. En el año 2005 presentó un valor en 67,1, esa cifra para el 2.021 disminuyó (39,3 equivalente a -27,8 puntos), y se calcula que para el 2035 el valor continúe disminuyendo (25,5).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Índice de infancia: Refleja el número de personas hasta los 14 años de vida por cada 100 habitantes. En el año 2005 presentó un valor en 37,1, esa cifra para el 2021 disminuyó (25,2 equivalente a -11,9 puntos), y se predice que para el 2035 el valor continúe disminuyendo (18,2).
- Índice de juventud: Refleja el número de personas jóvenes (entre 15 y 29) años por cada 100 habitantes. En el año 2005 presentó un valor en 24,2, esa cifra para el 2021 se mantiene (25,0 equivalente a 0,7 puntos), y se pronostica que para el 2035 el valor continúe disminuyendo (23,2).
- Índice de vejez: Refleja la proporción de personas de 65 y más años por cada 100 habitantes. En el año 2005 presentó un valor en 7,0, esa cifra para el 2021 aumentó (10,4 equivalente a 3,4 puntos), y se espera que para el 2035 el valor continúe aumentando (13,9).
- Índice de envejecimiento: Este índice es considerado el indicador más sensible al proceso de envejecimiento de una población y representa la población en edades teóricamente inactivas para trabajar. En el año 2005 presentó un valor en 25,6, esa cifra para el 2021 aumentó (57,1 equivalente a 31,5 puntos), y se calcula que para el 2035 el valor continúe aumentando (102,3).
- Índice demográfico de dependencia: Es un indicador de dependencia económica y muestra el cociente de las personas en edades dependientes respecto a las personas en edades productivas. En el año 2005 presentó un valor en 78,9, esa cifra para el 2021 disminuyó (55,3 equivalente a -23,6 puntos), y se prevé que para el 2035 el valor continúe disminuyendo (47,4).
- Índice de dependencia infantil: Refleja la proporción de personas menores de 15 años dependientes por cada 100 personas entre 15 y 64 años. En el año 2005 presentó un valor en 66,3, esa cifra para el 2021 disminuyó (39,1 equivalente a -27,2 puntos), y se proyecta que para el 2035 el valor continúe disminuyendo (26,9).
- Índice de dependencia mayores: Muestra la proporción de personas de 65 y más años por cada 100 personas entre 15 y 64 años. En el año 2005 presentó un valor en 12,5, esa cifra para el 2021 aumentó (16,2 equivalente a 3,6 puntos), y se proyecta que para el 2035 el valor continúe aumentando (20,5).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Si este índice es mayor de 160, la población se considera joven, si se halla entre 60 y 160, madura, y si es menor de 60, vieja. En el año 2005 presentó un valor en 167,34, esa cifra para el 2021 disminuyó (101,38 equivalente a -66,0 puntos), y se proyecta que para el 2035 el valor continúe disminuyendo (64,92).

Tabla 2. Indicadores históricos y proyectados de la estructura poblacional. Chalán, 2005, 2021, 2035.

| Indicador Demográfico | 2005 | 2021 | 2035 |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| Población total | 4.035 | 4.667 | 5.224 |
| Población Masculina | 2.171 | 2.498 | 2.791 |
| Población femenina | 1.864 | 2.169 | 2.433 |
| Índice de masculinidad | 85,9 | 86,8 | 87,2 |
| Razón niños/mujer | 67,1 | 39,3 | 25,5 |
| Índice de infancia | 37,1 | 25,2 | 18,2 |
| Índice de juventud | 24,2 | 25,0 | 23,2 |
| Índice de vejez | 7,0 | 10,4 | 13,9 |
| Índice de envejecimiento | 25,6 | 57,1 | 102,3 |
| Índice demográfico de dependencia | 78,9 | 55,3 | 47,4 |
| Índice de dependencia infantil | 66,3 | 39,1 | 26,9 |
| Índice de dependencia mayor | 12,5 | 16,2 | 20,5 |
| Índice de Friz | 167,3 | 101,4 | 64,9 |

Fuente: elaboración propia a partir de proyecciones censales del DANE basadas en el CNPV 2018.

1.1.2 Población por pertenencia étnica - PPE

La población que se autorreconoce como étnica según datos del CNPV 2018 representa el 18,7% correspondiendo a 828 personas y ocupando el 9 lugar en el Departamento de Sucre. La distribución por grupo es la siguiente: los indígenas aportan el 3,6% (160) y el grupo NARP un 15,1% (668).

La estructura demográfica de la población étnica según datos del CNPV 2018 es la siguiente:



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Índice de masculinidad: Es el indicador más utilizado para expresar la composición por sexo de una población y refleja número de hombres por cada 100 mujeres. En el grupo de indígenas presentó un valor en 95,1, esa cifra para los NARP fue de 103,0.
- Razón niños/mujer: Expresa la relación entre los niños y las niñas menores de 5 años por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años)", al estar estrechamente relacionada con la fecundidad se constituye como un indicador indirecto de la misma", también refleja la carga de hijos en edad preescolar por mujer. En el grupo de indígenas presentó un valor en 15,6, esa cifra para los NARP fue de 14,5.
- Índice de infancia: Refleja el número de personas hasta los 14 años de vida por cada 100 habitantes. En el grupo de indígenas presentó un valor en 16,9, esa cifra para los NARP fue de 24,3.
- Índice de juventud: Refleja el número de personas jóvenes (entre 15 y 29) años por cada 100 habitantes. En el grupo de indígenas presentó un valor en 20,0, esa cifra para los NARP fue de 18,7.
- Índice de vejez: Refleja la proporción de personas de 65 y más años por cada 100 habitantes. En el grupo de indígenas presentó un valor en 12,5, esa cifra para los NARP fue de 4,2.
- Índice de envejecimiento: Este índice es considerado el indicador más sensible al proceso de envejecimiento de una población y representa la población en edades teóricamente inactivas para trabajar. En el grupo de indígenas presentó un valor en 103,7, esa cifra para los NARP fue de 24,1.
- Índice demográfico de dependencia: Es un indicador de dependencia económica y muestra el cociente de las personas en edades dependientes respecto a las personas en edades productivas. En el grupo de indígenas presentó un valor en 41,6, esa cifra para los NARP fue de 39,7.
- Índice de dependencia infantil: Refleja la proporción de personas menores de 15 años dependientes por cada 100 personas entre 15 y 64 años. En el grupo de indígenas presentó un valor en 23,9, esa cifra para los NARP fue de 33,9.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Índice de dependencia mayores: Muestra la proporción de personas de 65 y más años por cada 100 personas entre 15 y 64 años. En el grupo de indígenas presentó un valor en 17,7, esa cifra para los NARP fue de 5,9.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Si este índice es mayor de 160, la población se considera joven, si se halla entre 60 y 160, madura, y si es menor de 60, vieja. En el grupo de indígenas presentó un valor en 67,5, esa cifra para los NARP fue de 91,5.

Tabla 3. Estructura poblacional de la población étnica. Chalán, 2018

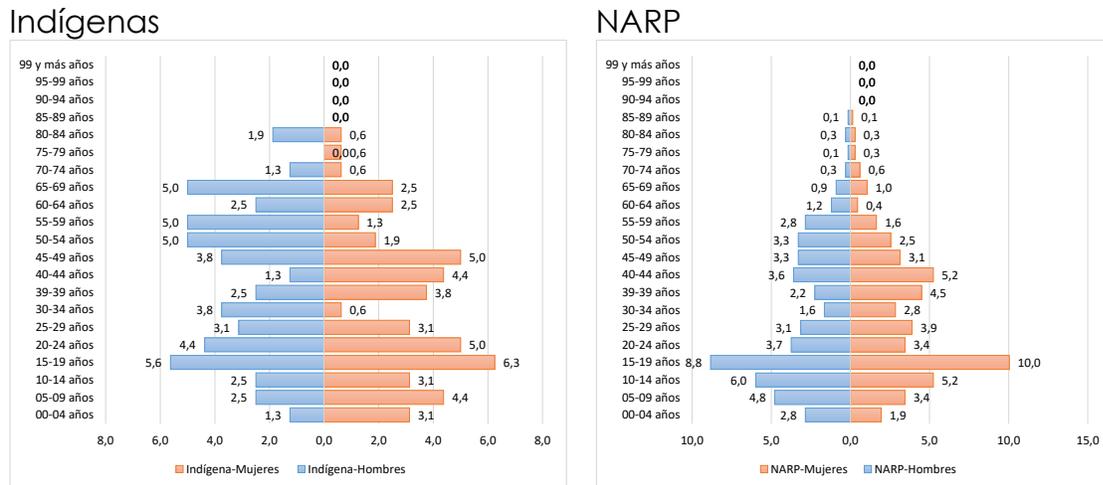
| Indicador Demográfico | Indígena | NARP | Rrom |
|---------------------------------|----------|-------|------|
| Población total | 160 | 668 | - |
| Población Masculina | 82 | 329 | - |
| Proporción masculina | 51,3% | 49,3% | - |
| Población femenina | 78 | 339 | - |
| Proporción femenina | 48,8% | 50,7% | - |
| Índice de masculinidad | 95,1 | 103,0 | - |
| Razón niños/mujer | 15,6 | 14,5 | - |
| Índice de infancia | 16,9 | 24,3 | - |
| Índice de juventud | 20,0 | 18,7 | - |
| Índice de vejez | 12,5 | 4,2 | - |
| Índice de envejecimiento | 103,7 | 24,1 | - |
| Índice demográfico de dependenc | 41,6 | 39,7 | - |
| Índice de dependencia infantil | 23,9 | 33,9 | - |
| Índice de dependencia mayores | 17,7 | 5,9 | - |
| Índice de Friz | 67,50 | 91,53 | - |

Fuente: elaboración propia a partir de proyecciones censales del DANE basadas en el CNPV 2018.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 6. Pirámide poblacional de grupos étnicos. Chalán, 2018



Fuente: elaboración propia a partir de proyecciones censales del DANE basadas en el CNPV 2018.

Los grupos étnicos enfrentan desafíos comunes, como la diferenciación en la provisión de servicios de educación y salud, diferentes presupuestos para los grupos étnicos en las entidades estatales, sistemas de información con diferencias en las estadísticas y una gama más amplia de cobertura de servicios públicos, implementación del sistema de información geográfica, para la protección cultural étnica, el acceso a la educación superior, la superación del analfabetismo, los negocios, la agricultura, la ganadería y las organizaciones artesanales, cobertura vial, las donaciones de instituciones educativas étnicas, diferentes planes de vivienda y orden público, principalmente mejoramiento en la seguridad alimentaria y nutricional.

1.1.3 Hábitat y hogares

Según el CNPV 2018 en el territorio hay 1.256 viviendas, su uso principal es para residencia (98,5%), el 1,5% son mixtas. El 61,9% de las viviendas se encuentran ubicadas en la cabecera municipal, el 13,2% en centros poblados y el 24,9% en el área rural dispersa. En cuanto a la clase, el 95,2% son casas y el 0,5% apartamentos. El número de hogares en la vivienda es predominantemente unifamiliar (84,2%). En las paredes predomina como material principal el bloque, ladrillo, piedra, madera pulida aportando el 32,2% seguido por tapia pisada, bahareque, adobe con el 25,3% y en los pisos el cemento, gravilla aportando el



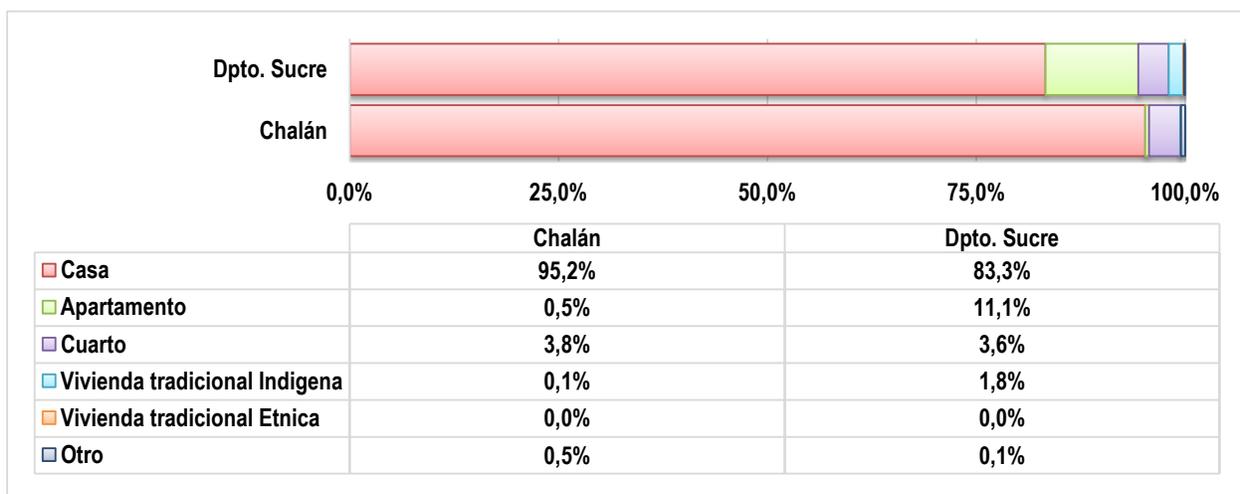
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

31,1% seguido por baldosa, vinilo, tableta, ladrillo, laminado con el 3,1%. En las viviendas censadas el 77,9% tenía servicio de acueducto, con alcantarillado el 50,3%, con servicio de gas un 43,6%, aseo el 44,9%, con energía eléctrica el 82,1%, según la encuesta el 1,5% cuenta con servicio de internet.

Datos del CNPV 2018 informan que en el territorio existen 1.156 hogares, confirmados la mayoría por tres o cuatro personas. En la cabecera se asientan un 49,9%, en los centros poblados un 12,5% y el área rural dispersa aporta un 37,6%. El 33,6% cuenta con tres cuartos.

El déficit cuantitativo de vivienda se estimó en 33,77%, y el cualitativo en 54,89%, para un déficit habitacional del 88,66%; en la cabecera municipal el déficit cuantitativo de vivienda tuvo un valor de 39,17%, el cualitativo en 46,52%, generando un déficit habitacional del 85,7%; en los centros poblados y área rural dispersa son los que presentan los mayores problemas con un déficit cuantitativo de vivienda en 23,83%, el cualitativo en 70,27%, con un déficit habitacional del 94,1%.

Figura 7. Proporción de viviendas según tipo. Chalán, 2018



Fuente: DANE, CNPV 2018.



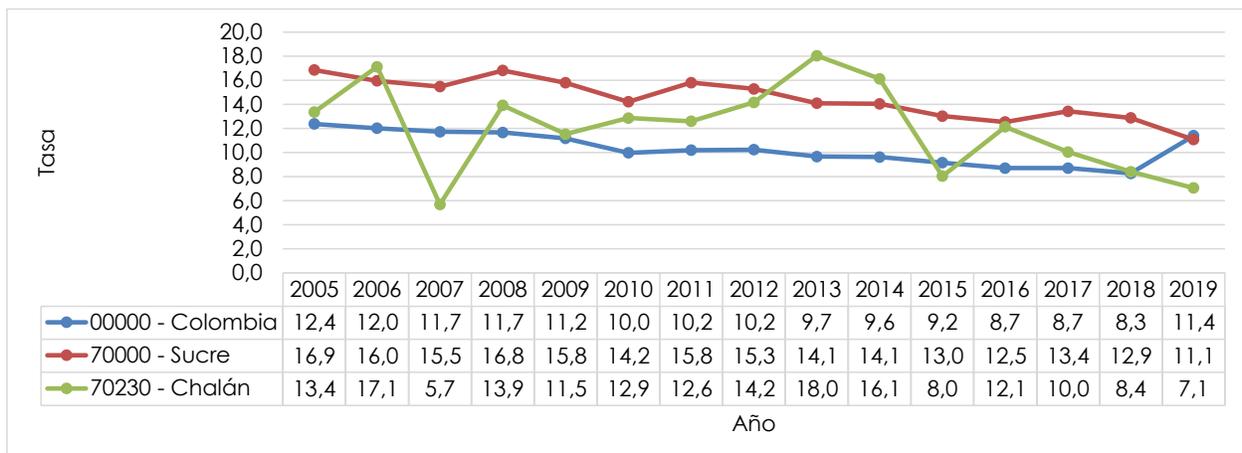
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

1.2.1 Dinámica demográfica

1.2.1.1 Crecimiento demográfico

El crecimiento demográfico expresa el comportamiento incremental o no de las poblaciones, teniendo en cuenta los nacimientos, las defunciones y las migraciones. La TCN pasó de 13,4 en el año 2005 a 7,1 en 2019, lo que representa una diferencia de -6,3 puntos; el promedio para el período se estimó en 12,1 (desviación estándar 3,5). Su tendencia general es descendente. Comparando el valor municipal con el departamental, no presentó una diferencia estadísticamente significativa (IC 95% 0,3-1,3). El valor mínimo se registró en el año 2007 (5,7) y el máximo para el año 2013 (18,0). Ocupa el puesto 22 en el ranking departamental.

Figura 8. Crecimiento natural calculada. Chalán, 2005-2019



Fuente: elaboración propia a partir de datos del cubo de estadísticas vitales dispuesto en el SISPRO.

1.2.1.2 Natalidad

Según fuente DANE desde 2005 hasta 2019 se han registrado un acumulado de 977 nacimientos, equivalente al 0,4% a nivel departamental.

La tasa bruta de natalidad muestra una tendencia lineal descendente, para la vigencia 2019 presentó un valor de 11,9 por mil nacidos vivos. Comparando el valor municipal con el departamental, no presentó una diferencia



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

estadísticamente significativa (IC 95% 0,4-1,3). El valor mínimo se registró en el año 2007 (7,3) y el máximo para el año 2013 (20,4). Ocupó el lugar número 20 en el ranking departamental.

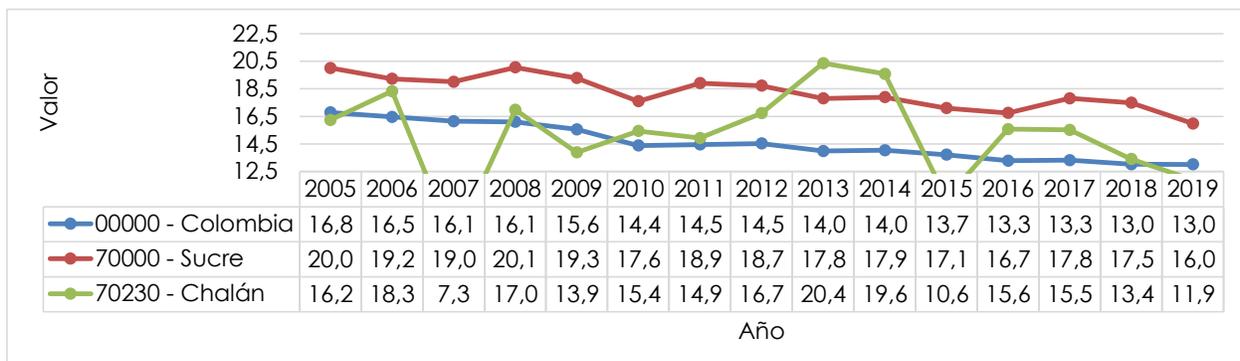
La proporción de nacidos vivos mujeres fue de 48,1% respecto al 2005 la diferencia fue de -6,3%, los nacimientos en hombres representan el 51,9%, la diferencia respecto al principio del período fue de 6,3%.

La proporción de nacimientos según pertenencia étnica mostró lo siguiente: otras etnias (98,1%), negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente (1,9%),

Según el lugar de residencia del recién nacido, el 63,0% pertenecen a la cabecera municipal, el 22,2% y el área rural dispersa aportó el 14,8% de los nacimientos.

El 98,1% de los nacimientos están afiliados al régimen subsidiado seguido por el régimen contributivo con el 1,9%.

Figura 9. Histórico de la tasa bruta de natalidad. Chalán, 2005-2019



Fuente: elaboración propia a partir del cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

1.2.1.3 Mortalidad bruta

Durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 198 muertes, con un promedio anual de 13 (desviación estándar 5), el indicador muestra que su tendencia lineal es ascendente. Para la vigencia 2019, la tasa de mortalidad bruta presentó un valor de 4,8 por 1000 habitantes. Comparando el valor municipal con el departamental, no presentó una diferencia estadísticamente



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

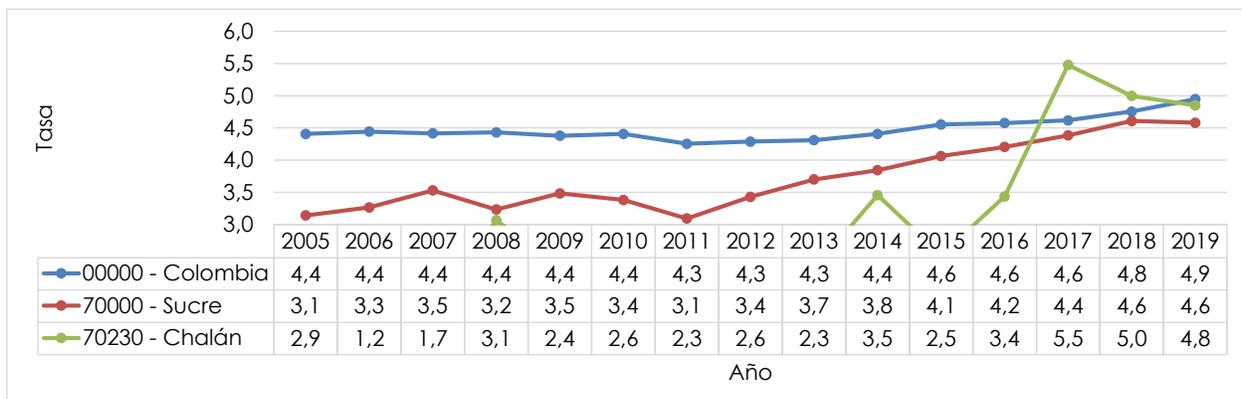
significativa (IC 95% 0,5-2,6). El valor mínimo se registró en el año 2006 (1,2) y el máximo para el año 2017 (5,5).

La tasa de mortalidad general en mujeres fue de 4,3 y en los hombres del 5,4, en general, el sexo masculino aportó -21% menos muertes que las mujeres.

No se registraron muertes en grupos étnicos para el 2019 y según el área de residencia habitual, la mayor proporción se registró en cabecera con el 77,3%, seguido por centro poblado (9,1%), y área rural dispersa (13,6%).

Según el tipo de vinculación al SGSSS, el subsidiado aportó una proporción de mortalidad del 95,5%, seguido por el régimen contributivo con un valor de 4,5%.

Figura 10. Tasa bruta de mortalidad anual. Chalán, 2005-2019

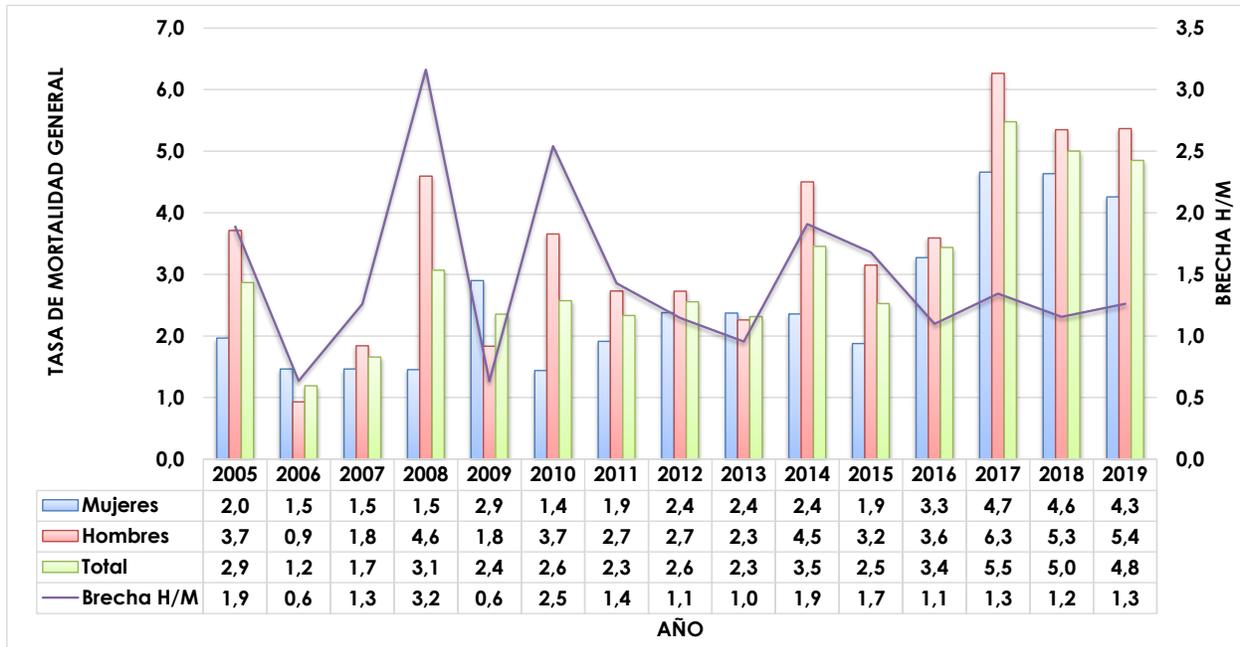


Fuente: elaboración propia a partir de datos dispuestos en los cubos de estadísticas vitales del SISPRO y proyección de población 2005-2020.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 11. Tasa bruta de mortalidad y brecha entre sexos, 2005-2019



Fuente: elaboración propia a partir de datos dispuestos en los cubos de estadísticas vitales del SISPRO y proyección de población 2005-2020.

1.2.1.4 Fecundidad

En el municipio de Chalán la tasa global de fecundidad muestra una tendencia descendente; frente al Departamento su diferencia es no significativa (IC 95% 0,2-3,2). A 2019 la tasa se estimó en 1,45 hijos por mujer, ocupando el 22 lugar en el departamento y en comparación con el año anterior se registró una disminución del -13,1%. El valor mínimo se registró en el año 2007 y el máximo en el año 2014. La fecundidad general es descendente; frente al Departamento su diferencia es (IC 95% 0,6-1,0). Para la vigencia 2019 fue de 49,05 hijos por mujer, ocupando el 22 lugar en el ranking departamental, y en comparación con el año anterior se registró una disminución del -8,8%. El valor mínimo se registró en el año 2007 y el máximo en el año 2013.

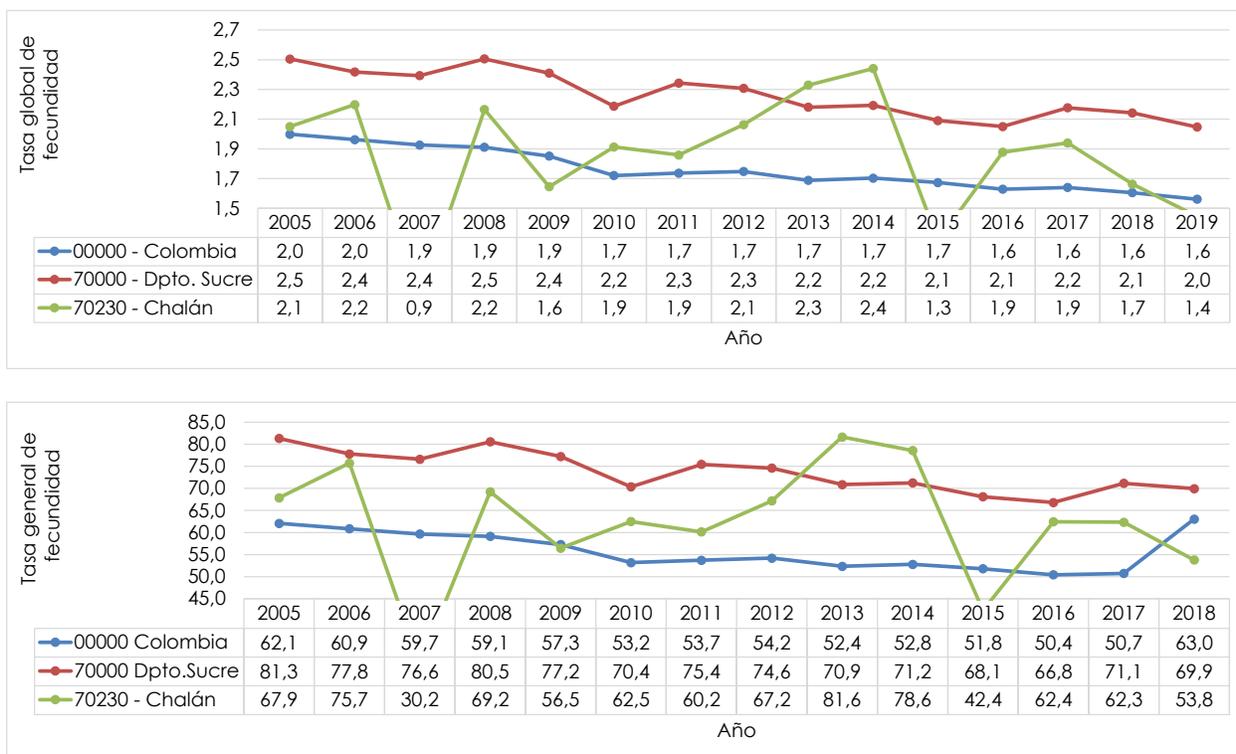
La fecundidad general es descendente; frente al Departamento su diferencia es (IC 95% 0,6-1,0). Para la vigencia 2019 fue de 49,05 hijos por mujer, ocupando el 22 lugar en el ranking departamental, y en comparación con el año anterior se



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

registró una disminución del -8,8%. El valor mínimo se registró en el año 2007 y el máximo en el año 2013.

Figura 12. Tasas global y general de fecundidad. Chalán, 2005-2019



Fuente: elaboración propia a partir de datos del DANE – estadísticas vitales y proyección de población 2005-2020.

Se muestran a continuación los indicadores en mujeres de 10-14 años, 15-19 años y 10-19 años respectivamente, cuyos embarazos a estas edades suponen un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad tanto para la madre como para el recién nacido.

- Mujeres de 10 a 14 años: durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 6 nacimientos, sin casos a 2019. La tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años registró una tendencia general es descendente, ocupando el puesto número 21 en el ranking departamental. El valor máximo se registró en el año 2006 (8,3).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

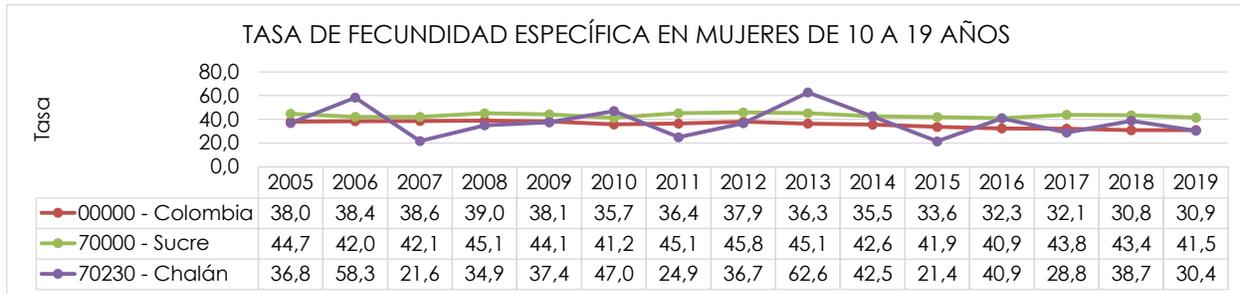
- Mujeres de 15 a 19 años: durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 241 nacimientos con un promedio anual de 9 (desviación estándar 9). La tasa de fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años registró una tendencia general es descendente. Para la vigencia 2019 presentó un valor de 61,3, ocupando el puesto número 15 en el ranking departamental. Comparando el valor municipal con el departamental, presentó un valor más bajo con significancia estadística del 95% (IC 0,6-1,0). El valor máximo se registró en el año 2013 (120,9).
- Mujeres de 10 a 19 años: durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 247 nacimientos con un promedio anual de 10 (desviación estándar 9). La tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años registró una tendencia general es descendente. Para la vigencia 2019 presentó un valor de 30,4, ocupando el puesto número 17 en el ranking departamental. Comparando el valor municipal con el departamental, no presentó una diferencia estadísticamente significativa (IC 95% 0,5-1,0). El valor máximo se registró en el año 2013 (62,6).

Figura 13. Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10-19 años. Chalán, 2005-2019





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021



Fuente: elaboración propia a partir de datos del cubo de indicadores dispuestos en la bodega de datos SISPRO.

1.2.1.5 Aproximación a la dinámica migratoria

Según información del cubo de la Circular 029 de 2017 contenida en SISPRO, no hubo atenciones en migrantes en el municipio.

1.2.1.6 Movilidad forzada

Se refiere a la movilización forzada o forzada para escapar o huir de su hogar o residencia habitual o para evitar los efectos del conflicto armado, la violencia generalizada y las violaciones de derechos humanos.

Según el portal de la Unidad de Atención a Víctimas a 2021 se registran 11.103 víctimas por ocurrencia, 4.717 víctimas por declaración, 4.006 víctimas por ubicación con 3.781 sujetos de atención, la atención, la cantidad de hechos victimizantes acumulados fue de 12.251, en donde una persona puede tener uno o más de éstos. El desplazamiento forzado, homicidios y actos terroristas son los principales.

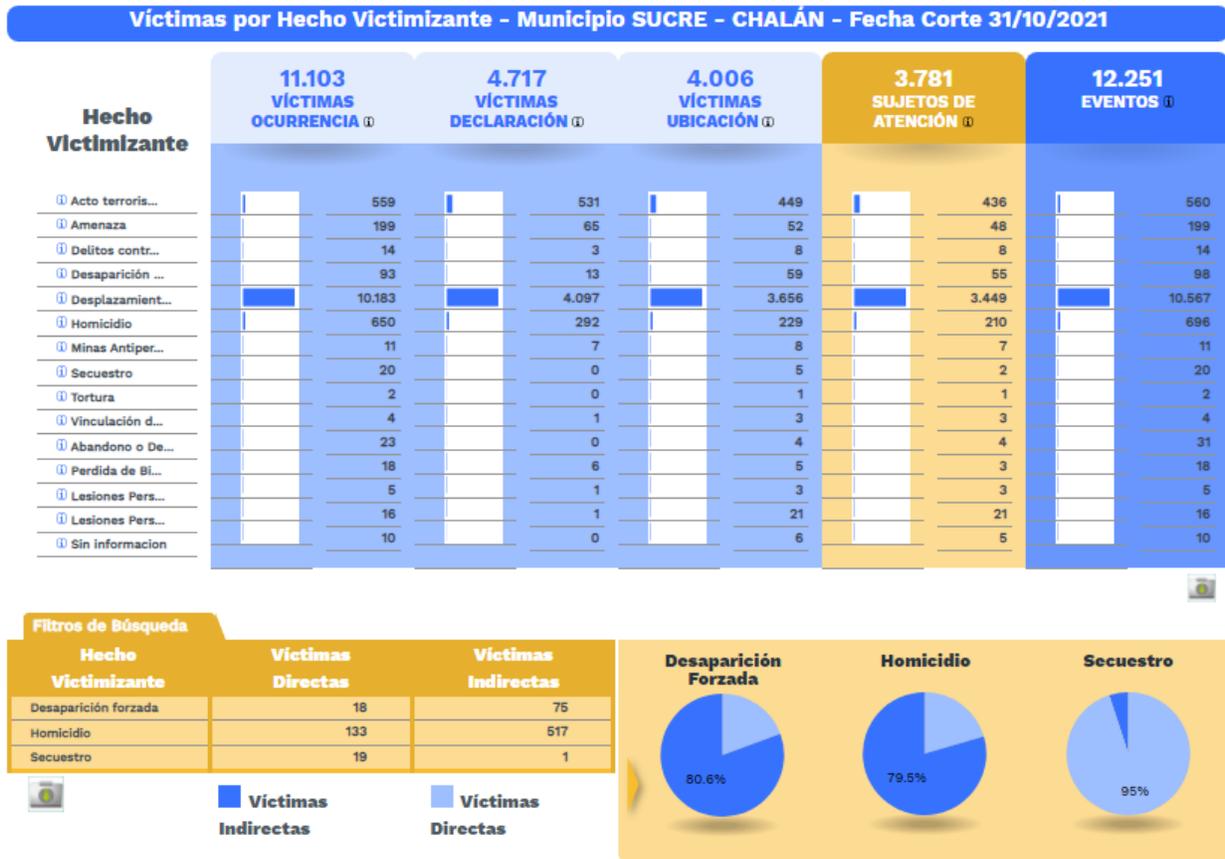
La cuarentena declarada por la pandemia por COVID-19 se convirtió en un factor protector la cual disminuyó los hechos victimizantes para el año 2020.

En cuanto a la distribución de la población según curso de vida, la primera infancia representa el 3%, la infancia el 7%, los adolescentes un 11%, la juventud aporta el 16%, los adultos un 43%, y la vejez con el 19%. La distribución por sexo es similar, en donde los hombres aportan el 52% y las mujeres el 48%. La pirámide poblacional concentra la población víctima entre las edades 10 y 29 años.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 14. Infografía del acumulado de víctimas según hecho victimizante. Chalán, 2021

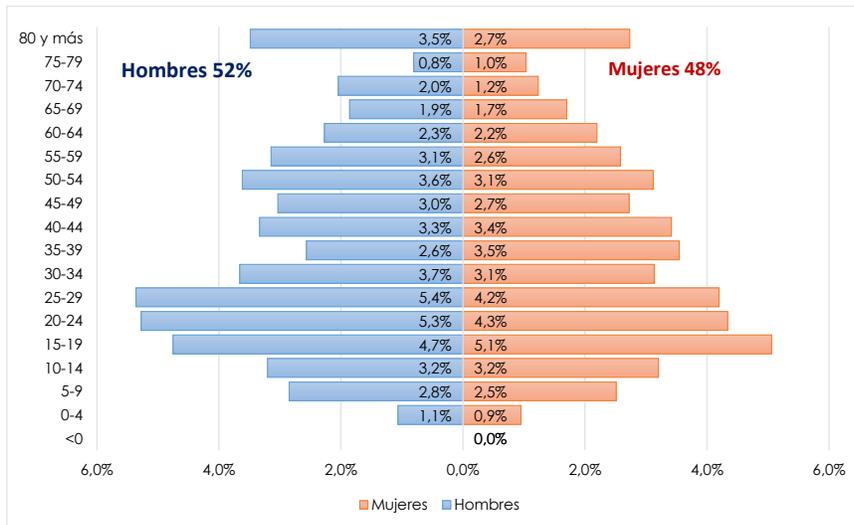


Fuente: RUV.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 15. Pirámide poblacional de la población víctimas del desplazamiento forzado. Chalán, 2021



Fuente: cubo poblaciones especiales dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

En los indígenas, en cuanto a la distribución de la población según curso de vida, la primera infancia representa el 0%, la infancia el 0%, los adolescentes un 0%, la juventud aporta el 4%, los adultos un 74%, y la vejez con el 22%. Los hombres aportan el 44% y las mujeres el 56%. La pirámide poblacional concentra la población víctima entre las edades 10 y 29 años.

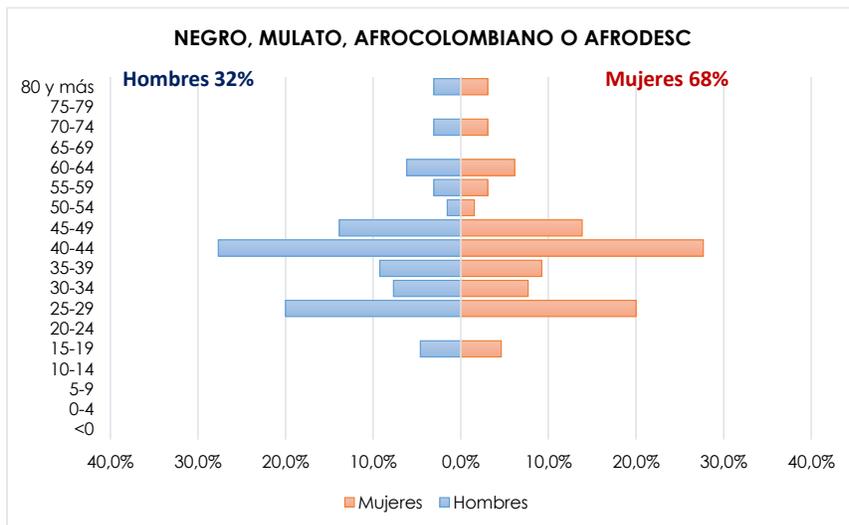
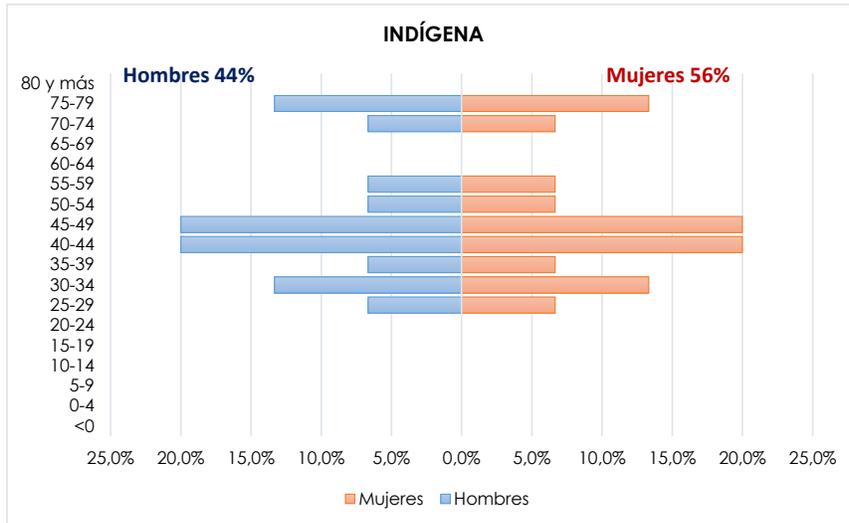
En los NARP, los adolescentes representan un 3%, la juventud aporta el 6%, los adultos un 77%, y la vejez con el 14%. Los hombres aportan el 32% y las mujeres el 68%. La pirámide poblacional concentra la población víctima entre las edades 29 y 49 años.

En el pueblo Rrom en cuanto a la distribución de la población según curso de vida, los adultos un 100%, con una distribución por sexo igual (50% cada uno). La pirámide poblacional concentra la población víctima entre las edades 55 y 59 años.



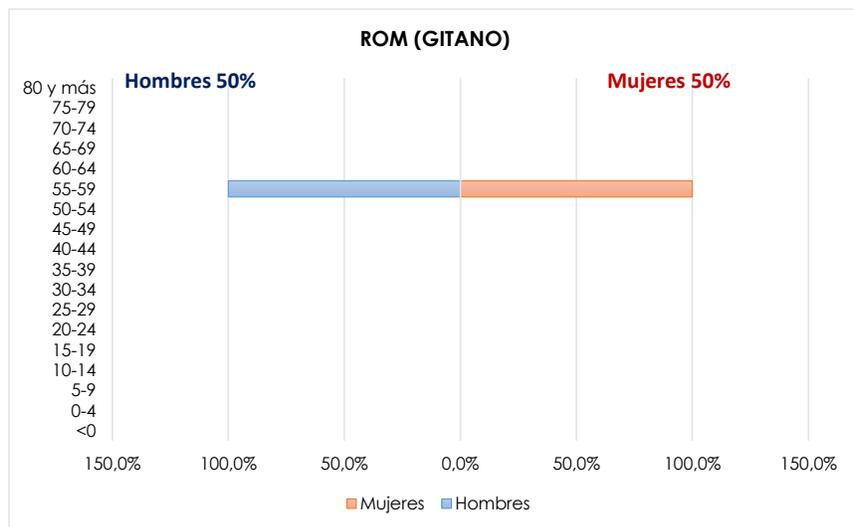
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 16. Pirámide poblacional de la población víctimas del desplazamiento forzado con autorreconocimiento étnico. Chalán, 2021





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021



Fuente: cubo poblaciones especiales dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

Tabla 4. Población víctima étnica según curso de vida y sexo. Chalán, Sucre, 2021

| Curso de vida INDÍGENA | Total | | Mujeres | | Hombres | | Curso de vida NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIAN | Total | | Mujeres | | Hombres | |
|------------------------|--------------|-------------|--------------|------------|-------------|------------|--|-----------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | No | % | No | % | No | % | | No | % | No | % | No | % |
| 1. Primera infancia | 30 | 1% | 18 | 60% | 12 | 40% | 1. Primera infancia | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 2. Infancia | 100 | 5% | 54 | 54% | 46 | 46% | 2. Infancia | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 3. Adolescencia | 400 | 18% | 197 | 49% | 203 | 51% | 3. Adolescencia | 10 | 14% | 6 | 60% | 4 | 40% |
| 4. Juventud | 181 | 8% | 89 | 49% | 92 | 51% | 4. Juventud | 8 | 11% | 3 | 38% | 5 | 63% |
| 5. Adultez | 1.022 | 47% | 562 | 55% | 460 | 45% | 5. Adultez | 37 | 52% | 24 | 65% | 13 | 35% |
| 6. Vejez | 437 | 20% | 206 | 47% | 231 | 53% | 6. Vejez | 16 | 23% | 12 | 75% | 4 | 25% |
| Total | 2.170 | 100% | 1.126 | 52% | 1044 | 48% | Total | 71 | 100% | 45 | 63% | 26 | 37% |

Fuente: cubo poblaciones especiales dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

1.3 Conclusiones

Chalán como entidad territorial localizada en los Montes de María representa el 0,73% del territorio departamental y posee un entorno de desarrollo temprano con un gasto de funcionamiento que lo ubica en el puesto 21 entre los 26 municipios del Departamento, lo cual probablemente se vea afectado por la pandemia de COVID-19. Su vocación es agropecuaria con un 49% del suelo utilizado adecuadamente. Gastronomía es variada rica en grasas saturadas y carbohidratos, lo que se convierte en factor de riesgo para la seguridad alimentaria y nutricional de los habitantes del municipio.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Las características físicas del territorio se constituyen como determinante de los patrones de poblamiento y de la incidencia de enfermedades como las enfermedades respiratorias, cardiovasculares, las enfermedades transmitidas por insectos vectores, en especial en las épocas de calor y lluvias, afectadas también directamente por el exceso de ganadería y agricultura que perjudican la sostenibilidad de los suelos constituyéndose en factores de riesgo que tendrán consecuencias negativas en los programas de seguridad alimentaria y nutricional y la enorme deforestación que ha sufrido expone a su población a nuevas enfermedades de origen zoonótico y ponerle fin abordaría seis de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. Las administraciones municipales han mostrado un desinterés generalizado no solamente en asignar y ejecutar los recursos en programas ambientales, sino también en mejorar, conservar, recuperar y proteger su entorno natural; lo que conlleva al desmejoramiento de la calidad de vida de los pobladores. El calor excesivo o lluvias puede ocasionar un aumento en los casos de enfermedad respiratoria aguda clínicamente indiferenciable del COVID-19, por ello es importante la implementación de una vigilancia epidemiológica colectiva de base comunitaria. Pese a la normativa en control del ruido la administración municipal y los organismos de control colaboradores distan de un control eficaz, afectando la salud mental.

La dispersión geográfica, la disponibilidad de vías de acceso y de medios de transporte, son determinantes estructurales de la salud, el estado de la infraestructura vial debe tener prioridad, pese a que ya se adelantan algunas adecuaciones, afectando al sector salud directamente en cuanto a la accesibilidad a la prestación del servicio y al sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.

La gestión de los riesgos emergentes sigue siendo una asignatura pendiente y que ante una pandemia como la actual es relevante adoptar un enfoque proactivo en la gestión de estos, el COVID-19 es un evento disruptivo que impactó todas las esferas del ser humano, su comunidad y al Estado y minimizar su impacto dependerá de la capacidad de gestión territorial. La gestión del conocimiento es una función esencial de la salud pública la cual está contenida en las dimensiones del Plan Decenal de Salud y que el municipio poco ha usado.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

El 6% del territorio se encuentra amenazado por fenómenos hidrometeorológicos principalmente por inundaciones, sequías, incendios forestales.

Chalán representa el 0,5% de la población departamental y su crecimiento intercensal fue del 5,1%, con una población en capacidad productiva del 60%, por ello la generación de agro empresas desde el estado es indispensable para el desarrollo territorial; sus principales desafíos son dinamizar el sector socioeconómico, asegurar suficiente mano de obra para la economía local, garantizar la participación comunitaria; entre sus oportunidades están el cuidado y preservación del medio ambiente, y control de riesgos. Su población es predominantemente joven sin diferencia significativa entre géneros, con altas tasas de mortalidad en ambos extremos del ciclo vital, por ende, una alta fecundidad para tratar de compensar la alta mortalidad infantil, sumado al fenómeno del desplazamiento forzado, la delincuencia organizada, el abandono del campo y los efectos en todas las esferas de la sociedad y sectores por la pandemia del COVID-19. El municipio es mayoritariamente urbano con déficit habitacional alto. Es importante que las estrategias de información comunicación y educación se enfoquen según el curso de vida y su construcción se haga de la mano con sus beneficiarios.

La población que se autorreconoce como étnica representa el 15%, principalmente NARP, los cuales enfrentan desafíos como la diferenciación en la provisión de servicios de educación y salud, asignación de presupuestos, sistemas de información diferenciales y una gama más amplia de cobertura de servicios públicos, implementación del sistema de información geográfica, para la protección cultural étnica, el acceso a la educación superior, la superación del analfabetismo, su economía entre otras.

En general el crecimiento de la población se está desacelerando a expensas de la disminución de la natalidad, fecundidad, las migraciones y aumento de la mortalidad general. La fecundidad en menores de 20 años se ha ligado a la pobreza, bajos niveles educativos, deserción escolar, limitada o inoportuna educación sexual, en general en población con mayores desventajas sociales, por lo cual se deben fortalecer los programas de atención de la infancia y la adolescencia, ya que, a pesar del compromiso para el fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos, siguen existiendo barreras para el desarrollo potencial del programa. El municipio registra un índice de victimización medio,



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

en el cual se debe apoyar la implementación de las acciones preventivas en materia de garantías de no repetición a las dos del Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

La población víctima podrían generar presión negativa sobre los recursos disponibles para la atención en salud, afectando la prestación de los servicios y accesibilidad a tratamientos en salud mental principalmente, por la poca oferta de este y la alta demanda en esta población. Los migrantes atendidos son de mayoría venezolanos.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

2 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD COLECTIVA

2.1 Pobreza multidimensional

El índice de pobreza multidimensional según datos del CNPV 2018 se estimó en 73,9%, a nivel urbano el índice fue de 71,7% y a nivel rural de 78,0%, sin diferencia estadísticamente significativa (IC 95% 0,9-1,4). Las dimensiones analfabetismo, barreras de acceso a servicios de salud, material inadecuado de paredes exteriores y pisos, tasa de dependencia mostraron un valor significativamente más alto que el Departamento, el resto están distribuidas así:

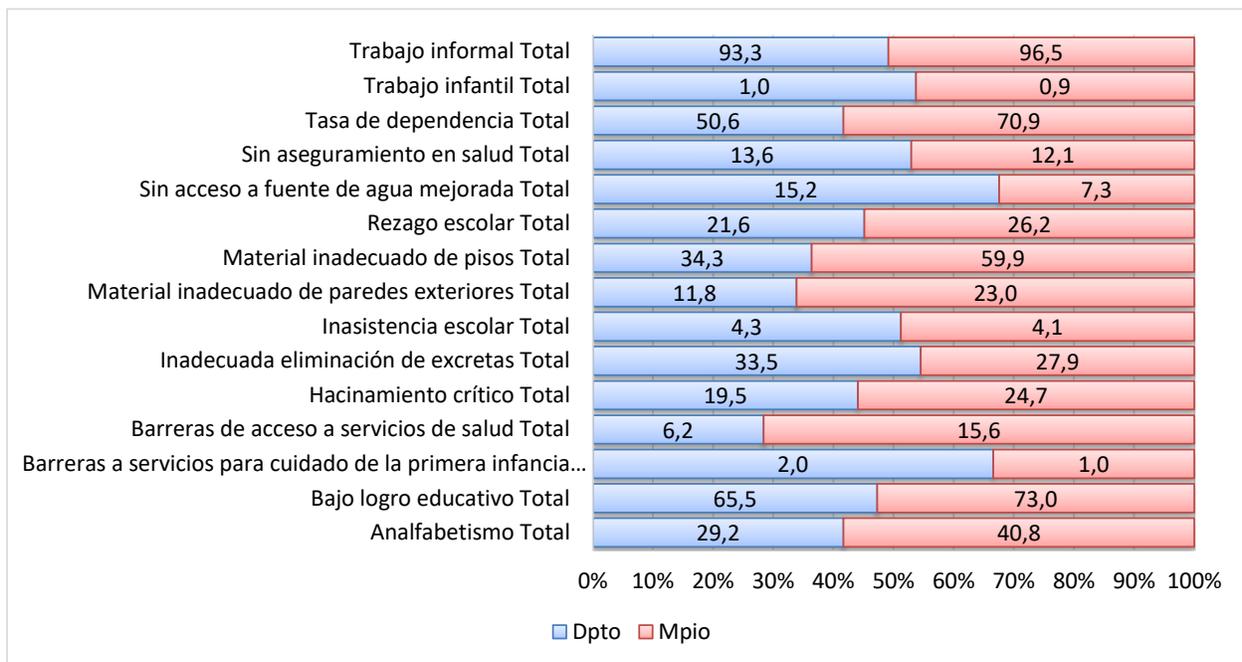
- El analfabetismo tuvo un valor de 40,80, siendo mayor en el área rural.
- El bajo logro educativo tuvo un valor de 73,00, siendo mayor en el área rural.
- Las barreras a servicios para cuidado de la primera infancia tuvieron un valor de 1,00, siendo mayor en el área rural.
- Las barreras de acceso a servicios de salud tuvieron un valor de 15,60, siendo mayor en el área urbana.
- El hacinamiento crítico tuvo un valor de 24,70, siendo mayor en el área urbana.
- La inadecuada eliminación de excretas tuvo un valor de 27,90, siendo mayor en el área rural.
- La inasistencia escolar tuvo un valor de 4,10, siendo mayor en el área rural.
- El material inadecuado de paredes exteriores tuvo un valor de 23,00, siendo mayor en el área urbana.
- El material inadecuado de pisos tuvo un valor de 59,90, siendo mayor en el área rural.
- El rezago escolar tuvo un valor de 26,20, siendo mayor en el área urbana.
- Las personas sin acceso a fuente de agua mejorada tuvieron un valor de 7,30, siendo mayor en el área rural.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

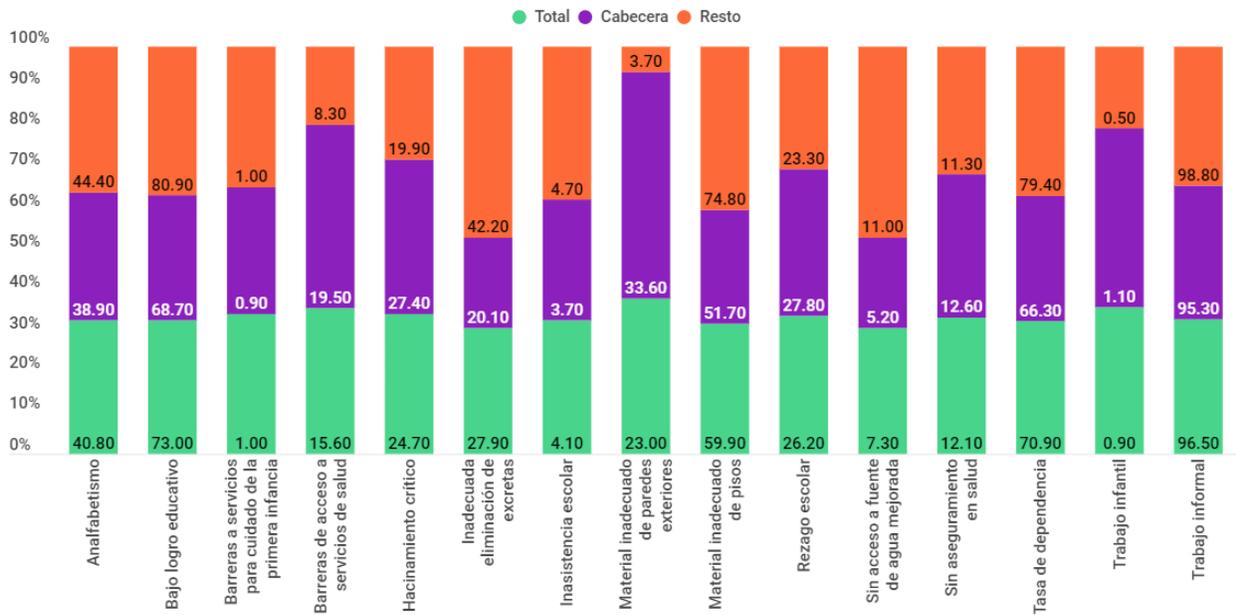
- Las personas sin aseguramiento en salud tuvieron un valor de 12,10, siendo mayor en el área urbana.
- La tasa de dependencia tuvo un valor de 70,90, siendo mayor en el área rural.
- El trabajo infantil tuvo un valor de 0,90, siendo mayor en el área urbana.
- El trabajo informal tuvo un valor de 96,50, siendo mayor en el área rural.

Figura 17. Dimensiones de la pobreza multidimensional departamental y municipal (general y por ubicación), 2018





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021



Fuente: DNP, ficha territorial 2021.

2.2 Ingresos y economía local

En términos económicos, el valor agregado es el valor económico adicional que adquieren los bienes y servicios al transformarse durante el proceso productivo. En el municipio el porcentaje de valor agregado más alto es a expensas de las actividades económicas terciarias con un valor agregado de 59.93%; de las actividades secundarias es el 11.13% y el porcentaje del valor agregado de las actividades primarias es de 28.93%.

Los principales cultivos transitorios son el maíz y el arroz; los permanentes son aguacate, yuca y ñame.

2.3 Educación

La cobertura bruta mide el porcentaje de alumnos que están en determinado nivel educativo con relación a la población con la edad apropiada para cursar dicho nivel, es decir no tiene en cuenta la edad del estudiante; mientras que la cobertura neta mide el porcentaje de estudiantes en cierto nivel educativo y que además están en el rango de edad adecuado para dicho nivel [13].

Los indicadores generales de educación no muestran diferencia significativa frente al Departamento a excepción de la tasa de reprobación y el



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

analfabetismo, los cuales son más altos. Los indicadores complementarios como la cobertura bruta media y aprobación secundaria son más bajos y la tasa de reprobación secundaria y media más altos que el nivel departamental. En general las coberturas rutas y medias tienen al descenso, el indicador de aprobación es ascendente, pero cabe señalar que también lo es la tasa de reprobación y la tasa de repitencia.

Los indicadores desagregados son los siguientes:

- Hogares con analfabetismo (%): el valor del indicador fue 40,8%, frente al Departamento (27,0%) es significativamente mayor.
- Cobertura neta: el valor del indicador fue 87,0% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -2,1 puntos porcentuales.
 - Cobertura neta transición: el valor del indicador fue 64,4% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -14,0 puntos porcentuales.
 - Cobertura neta primaria: el valor del indicador fue 34,6% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -4,5 puntos porcentuales.
 - Cobertura neta secundaria: el valor del indicador fue 62,2% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -6,6 puntos porcentuales.
 - Cobertura neta media: el valor del indicador fue 34,6% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -4,5 puntos porcentuales.
- Cobertura bruta: el valor del indicador fue 93,5% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -6,4 puntos porcentuales.
 - Cobertura bruta transición: el valor del indicador fue 105,5% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -36,4 puntos porcentuales.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Cobertura bruta primaria: el valor del indicador fue 107,8% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de 0,7 puntos porcentuales.
- Cobertura bruta secundaria: el valor del indicador fue 92,9% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -7,1 puntos porcentuales.
- Cobertura bruta media: el valor del indicador fue 58,8% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -8,6 puntos porcentuales.
- Deserción: el valor del indicador fue 1,6% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -2,9 puntos porcentuales.
 - Deserción transición: el valor del indicador fue 1,3% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -2,5 puntos porcentuales.
 - Deserción primaria: el valor del indicador fue 0,7% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -1,9 puntos porcentuales.
 - Deserción secundaria: el valor del indicador fue 2,1% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -4,7 puntos porcentuales.
 - Deserción media: el valor del indicador fue 3,7% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -1,1 puntos porcentuales.
- Aprobación: el valor del indicador fue 77,1% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -7,9 puntos porcentuales.
 - Aprobación transición: el valor del indicador fue 98,7% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de 2,5 puntos porcentuales.
 - Aprobación primaria: el valor del indicador fue 93,0% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de 5,5 puntos porcentuales.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Aprobación secundaria: el valor del indicador fue 51,7% con una tendencia lineal descendente, tuvo una diferencia de -25,1 puntos porcentuales.
- Aprobación media: el valor del indicador fue 74,8% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -14,8 puntos porcentuales.
- Reprobación: el valor del indicador fue 21,4% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de 10,7 puntos porcentuales.
 - Reprobación transición: el valor del indicador fue 0,0% con una tendencia lineal sin cambios en el periodo, tuvo una diferencia de 0,0 puntos porcentuales.
 - Reprobación primaria: el valor del indicador fue 6,3% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -3,6 puntos porcentuales.
 - Reprobación secundaria: el valor del indicador fue 46,2% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de 29,8 puntos porcentuales.
 - Reprobación media: el valor del indicador fue 21,5% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de 15,9 puntos porcentuales.
- Repitencia: el valor del indicador fue 9,4% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -1,0 puntos porcentuales.
 - Repitencia transición: el valor del indicador fue 0,0% con una tendencia lineal sin cambios en el periodo, tuvo una diferencia de 0,0 puntos porcentuales.
 - Repitencia primaria: el valor del indicador fue 8,6% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -0,3 puntos porcentuales.
 - Repitencia secundaria: el valor del indicador fue 14,7% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de -3,5 puntos porcentuales.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- o Repitencia media: el valor del indicador fue 2,8% con una tendencia lineal ascendente, tuvo una diferencia de 1,2 puntos porcentuales.

Tabla 5. SemafORIZACIÓN de indicadores de educación. Chalán, 2011-2020

| Determinantes - Educación | Dpto | Mpio | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Δ | IC 95% | X̄ | σ | TL | Micrográfico |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|------|----|--------------|
| Hogares con analfabetismo (%) | 27,0 | 40,8 | | | | | | | | 40,8 | | | | | | | | |
| Cobertura neta | 95,2 | 87,0 | 106,4 | 102,9 | 98,4 | 80,9 | 94,0 | 92,1 | 89,0 | 92,8 | 89,1 | 87,0 | -2,1 | 0,7-1,1 | 93,3 | 7,6 | D | |
| Cobertura neta transición | 66,4 | 64,4 | 60,2 | 80,9 | 46,8 | 34,4 | 45,1 | 48,4 | 35,2 | 67,1 | 78,4 | 64,4 | -13,0 | 0,8-1,2 | 56,1 | 16,7 | A | |
| Cobertura neta primaria | 43,1 | 34,6 | 37,6 | 31,3 | 27,1 | 33,6 | 36,4 | 35,7 | 51,7 | 47,6 | 39,1 | 34,6 | -4,5 | 0,6-1,1 | 37,5 | 7,3 | A | |
| Cobertura neta secundaria | 77,2 | 62,2 | 75,3 | 77,2 | 83,1 | 61,9 | 85,0 | 80,2 | 72,1 | 74,2 | 68,8 | 62,2 | -6,6 | 0,6-1,0 | 74,0 | 8,0 | D | |
| Cobertura neta media | 43,1 | 34,6 | 37,6 | 31,3 | 27,1 | 33,6 | 36,4 | 35,7 | 51,7 | 47,6 | 39,1 | 34,6 | -4,5 | 0,6-1,1 | 37,5 | 7,3 | A | |
| Cobertura bruta | 107,9 | 93,5 | 133,0 | 147,0 | 147,8 | 120,2 | 116,6 | 109,9 | 112,5 | 110,0 | 99,9 | 93,5 | -6,4 | 0,7-1,1 | 119,0 | 18,4 | D | |
| Cobertura bruta transición | 123,0 | 105,5 | 110,8 | 160,7 | 112,8 | 102,1 | 91,2 | 106,6 | 100,0 | 128,8 | 141,9 | 105,5 | -36,4 | 0,7-1,0 | 116,0 | 21,4 | D | |
| Cobertura bruta primaria | 114,3 | 107,8 | 163,3 | 186,7 | 192,9 | 121,7 | 115,0 | 102,7 | 116,8 | 106,1 | 107,0 | 107,8 | 0,7 | 0,8-1,1 | 132,0 | 35,0 | D | |
| Cobertura bruta secundaria | 109,8 | 92,9 | 124,5 | 129,2 | 135,3 | 138,7 | 140,7 | 132,4 | 115,9 | 121,6 | 100,0 | 92,9 | -17,1 | 0,7-1,0 | 123,1 | 16,1 | D | |
| Cobertura bruta media | 81,4 | 58,8 | 85,0 | 74,2 | 75,7 | 88,1 | 83,8 | 83,6 | 100,6 | 88,7 | 67,4 | 58,8 | -3,6 | 0,6-0,9 | 80,6 | 11,9 | D | |
| Deserción | 2,0 | 1,6 | 0,0 | 5,0 | 1,9 | 7,1 | 1,5 | 3,7 | 2,9 | 2,8 | 4,5 | 1,6 | -2,9 | 0,2-3,8 | 3,1 | 2,1 | A | |
| Deserción transición | 3,4 | 1,3 | 0,0 | 3,5 | 0,9 | 3,1 | 1,2 | 0,0 | 2,2 | 0,0 | 3,8 | 1,3 | -2,5 | 0,1-2,2 | 1,6 | 1,5 | A | |
| Deserción primaria | 1,4 | 0,7 | 12,3 | 4,1 | 0,7 | 3,9 | 0,8 | 2,6 | 3,4 | 1,9 | 2,6 | 0,7 | -1,9 | 0,0-5,4 | 3,3 | 3,4 | D | |
| Deserción secundaria | 2,5 | 2,1 | 11,0 | 6,4 | 3,6 | 10,3 | 1,8 | 5,8 | 3,0 | 4,6 | 6,8 | 2,1 | -4,7 | 0,2-3,2 | 5,5 | 3,2 | D | |
| Deserción media | 1,8 | 3,7 | 0,0 | 7,5 | 2,5 | 0,0 | 3,6 | 4,3 | 1,5 | 2,9 | 4,8 | 3,7 | -1,1 | 0,8-5,9 | 3,1 | 2,3 | A | |
| Aprobación | 92,4 | 77,1 | 78,9 | 78,9 | 82,1 | 86,3 | 83,8 | 85,2 | 83,1 | 80,4 | 84,9 | 77,1 | -17,9 | 0,7-1,0 | 82,1 | 3,1 | A | |
| Aprobación transición | 93,5 | 98,7 | 81,6 | 96,5 | 99,1 | 96,9 | 91,6 | 100,0 | 97,8 | 100,0 | 96,2 | 98,7 | 2,5 | 0,9-1,3 | 95,8 | 5,6 | A | |
| Aprobación primaria | 94,7 | 93,0 | 82,8 | 84,9 | 88,2 | 90,7 | 86,1 | 82,2 | 83,9 | 83,1 | 87,6 | 93,0 | 5,5 | 0,8-1,2 | 86,2 | 3,6 | A | |
| Aprobación secundaria | 89,1 | 51,7 | 68,8 | 66,0 | 71,5 | 79,0 | 79,1 | 84,4 | 76,8 | 68,2 | 76,8 | 51,7 | -25,1 | 0,4-0,8 | 72,2 | 9,3 | D | |
| Aprobación media | 92,5 | 74,8 | 87,3 | 66,0 | 69,1 | 82,5 | 84,8 | 88,2 | 88,6 | 92,0 | 89,5 | 74,8 | -14,8 | 0,6-1,0 | 82,3 | 9,1 | A | |
| Reprobación | 5,6 | 21,4 | 10,1 | 0,0 | 0,0 | 6,6 | 0,0 | 11,1 | 14,0 | 16,8 | 10,6 | 21,4 | 16,7 | 2,5-5,9 | 9,0 | 7,4 | A | |
| Reprobación transición | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | 0,0 | 0,0 | SC | |
| Reprobación primaria | 3,9 | 6,3 | 5,5 | 11,0 | 11,1 | 5,5 | 13,1 | 15,2 | 12,8 | 15,0 | 9,9 | 6,3 | -3,6 | 0,7-3,5 | 10,5 | 3,7 | A | |
| Reprobación secundaria | 8,3 | 46,2 | 20,3 | 0,0 | 0,0 | 10,8 | 19,1 | 9,8 | 20,3 | 27,3 | 16,4 | 46,2 | 29,8 | 4,1-7,4 | 17,0 | 13,5 | A | |
| Reprobación media | 5,8 | 21,5 | 12,7 | 0,0 | 0,0 | 2,1 | 11,6 | 7,5 | 9,9 | 5,1 | 5,7 | 21,5 | 15,9 | 2,4-5,7 | 7,6 | 6,6 | A | |
| Repitencia | 7,5 | 9,4 | 0,0 | 0,8 | 1,7 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 4,1 | 4,8 | 10,3 | 9,4 | -1,0 | 0,7-2,4 | 3,1 | 3,9 | A | |
| Repitencia transición | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | 0,0 | 0,0 | SC | |
| Repitencia primaria | 7,3 | 8,6 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,7 | 0,0 | 8,9 | 8,6 | -0,3 | 0,6-2,3 | 2,3 | 3,7 | A | |
| Repitencia secundaria | 10,5 | 14,7 | 0,0 | 1,9 | 4,8 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 5,7 | 11,5 | 18,1 | 14,7 | -6,5 | 0,8-2,3 | 5,7 | 6,8 | A | |
| Repitencia media | 4,6 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,4 | 1,6 | 2,8 | -1,2 | 0,2-2,0 | 0,9 | 1,6 | A | |

Fuente: elaboración propia a partir de datos del MEN y del CNPV 2018.

2.4 Circunstancias materiales

Las circunstancias materiales hacen referencia a las condiciones de vida relacionadas con la vivienda y el acceso a servicios públicos; la disponibilidad de alimentos o aquello relacionado con seguridad alimentaria, y las condiciones de trabajo. La prestación de los servicios públicos ofrecidos por las entidades privadas es eficiente, a diferencia de los que brinda el Estado. A consecuencia de esto, se ha tratado de privatizar todos los servicios para buscar eficiencia y así



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

mejorar la calidad de vida del departamento. La cobertura de los servicios públicos es la siguiente:

- Acueducto, 97,7% cobertura general, 99,0% urbana, siendo esta 1,1 veces mayor que la rural, y 87,3% rural. Su tendencia es ascendente en el periodo analizado. Su valor es estadísticamente mayor que el departamento.
- Alcantarillado, 97,7% cobertura general, 99,0% urbana, siendo esta 1,1 veces mayor que la rural, y 87,3% rural. Su tendencia es ascendente en el periodo analizado. Su valor es estadísticamente mayor que el departamento.
- Aseo, 97,7% cobertura general, 99,0% urbana, siendo esta 1,1 veces mayor que la rural, y 87,3% rural. Su tendencia es ascendente en el periodo analizado. Su valor es estadísticamente mayor que el departamento.
- Energía, 93,7% cobertura general, 96,9% urbana, siendo esta 1,1 veces mayor que la rural, y 87,9% rural. Su tendencia es descendente en el periodo analizado. Su valor es no estadísticamente diferente del departamento.
- IRCA, 9,4 urbano, Lo anterior debido al cierre de servicios por el confinamiento general en 2020 por la pandemia por COVID-19 y a que el Laboratorio Departamental de Salud Pública actualmente solo procesa dos parámetros de los 22 establecidos, probablemente esta situación afecte el valor, calidad e interpretación del indicador, por lo tanto, plantea dudas en su utilidad actual.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 6. Indicadores de circunstancias materiales. Chalán, 2010-2020.

| SERVICIO | Dpto | Mpio | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Δ | \bar{x} | σ | IC 95% | TL | Micrográfico |
|-----------------------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|-----------|----------|---------|----|--------------|
| Acueducto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Total | 63,2 | 97,7 | 0,0 | 35,6 | 74,5 | 74,5 | 74,5 | 74,5 | 96,1 | 96,6 | 96,0 | 97,4 | 97,7 | 0,3 | 77,7 | 37,6 | 1,3-1,9 | A | |
| 2) Urbano | 81,2 | 99,0 | 0,0 | 61,4 | 99,8 | 99,8 | 99,8 | 99,8 | 97,4 | 97,7 | 97,1 | 98,6 | 99,0 | 0,4 | 89,0 | 39,8 | 1,0-1,5 | A | |
| 3) Rural | 38,5 | 87,3 | 0,0 | 0,4 | 36,0 | 36,0 | 36,0 | 36,0 | 85,9 | 87,3 | 87,3 | 87,3 | 87,3 | 0,0 | 56,4 | 37,9 | 1,8-2,8 | A | |
| Razón U/R | 2,1 | 1,1 | - | 157,5 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 1,6 | | | | |
| Alcantarillado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Total | 44,3 | 97,7 | 0,0 | 39,8 | 55,1 | 55,1 | 55,1 | 55,1 | 96,1 | 96,6 | 96,0 | 97,4 | 97,7 | 0,3 | 67,2 | 35,0 | 1,8-2,7 | A | |
| 2) Urbano | 63,1 | 99,0 | 0,0 | 68,7 | 91,4 | 91,4 | 91,4 | 91,4 | 97,4 | 97,7 | 97,1 | 98,6 | 99,0 | 0,4 | 81,8 | 36,9 | 1,3-1,9 | A | |
| 3) Rural | 11,2 | 87,3 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 85,9 | 87,3 | 87,3 | 87,3 | 87,3 | 0,0 | 40,7 | 40,9 | 6,3-9,6 | A | |
| Razón U/R | 5,6 | 1,1 | - | 176,2 | - | - | - | - | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 2,0 | 0,9 | | - | - |
| Aseo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Total | 53,3 | 97,7 | 0,0 | 35,6 | 59,0 | 59,0 | 59,0 | 59,0 | 96,1 | 96,6 | 96,0 | 97,4 | 97,7 | 0,3 | 65,1 | 41,2 | 1,5-2,2 | A | |
| 2) Urbano | 80,5 | 99,0 | 0,0 | 61,4 | 97,9 | 97,9 | 97,9 | 97,9 | 97,4 | 97,7 | 97,1 | 98,6 | 99,0 | 0,4 | 80,2 | 46,3 | 1,0-1,5 | A | |
| 3) Rural | 13,1 | 87,3 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 85,9 | 87,3 | 87,3 | 87,3 | 87,3 | 0,0 | 33,5 | 41,7 | 5,4-8,2 | A | |
| Razón U/R | 6,1 | 1,1 | - | 157,5 | - | - | - | - | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 2,4 | 1,1 | | - | - |
| Energía | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Total | 95,4 | 93,7 | | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 94,8 | 93,7 | | -1,0 | 98,6 | 2,6 | 0,8-1,2 | D | |
| 2) Urbano | 98,2 | 96,9 | | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 97,7 | 96,9 | | -0,8 | 99,3 | 1,2 | 0,8-1,2 | D | |
| 3) Rural | 92,2 | 87,9 | | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 89,3 | 87,9 | | -1,4 | 97,2 | 5,0 | 0,8-1,2 | D | |
| Razón U/R | 1,1 | 1,1 | | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,1 | 1,1 | | 0,0 | | | | | |
| IRCA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Total | 0,0 | 0,0 | 53,4 | 63,9 | 25,0 | 33,0 | 11,2 | 10,3 | 14,7 | 32,1 | 7,0 | 15,3 | 0,0 | -15,3 | 28,2 | 21,2 | --- | D | |
| 2) Urbano | 24,4 | 9,4 | 53,4 | 63,9 | 25,0 | 33,0 | 11,2 | 10,3 | 14,7 | 34,3 | 7,0 | 0,0 | 9,4 | 9,4 | 28,0 | 21,6 | 0,2-0,7 | D | |
| 3) Rural | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 52,1 | 13,0 | --- | D | |
| Razón U/R | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,5 | 1,7 | | - | - |

Convenciones: (Δ) diferencia entre los dos últimos años; (\bar{x}) promedio, (σ), desviación estándar (TL) tendencia lineal basado en el método de mínimos cuadrados.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del CNPV 2018, REC y UPME.

2.5 Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer (37 semanas y <2500 g) tuvo un valor a 2019 de 8,2% significativamente más alto que el nivel departamental (3,3%). Frente a la vigencia anterior muestra una diferencia de -2,7 puntos. En hombres su valor fue 8,0% y en las mujeres 8,3%, con una razón de 10 mujeres por cada 10 hombres.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2500 g) para la vigencia 2019 su valor fue 16,7% significativamente más alto que el nivel departamental (8,8%). Frente a la vigencia anterior muestra una diferencia de 3,1 puntos. En hombres su valor fue 17,9 y en las mujeres 15,4, con una razón de 9 mujeres por cada 10 hombres.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

El comportamiento de los grupos étnicos es el siguiente:

- Población indígena: los últimos casos registrados fueron en 2011 con el 100% exclusivamente en mujeres.
- Población NARP y Rrom: no registraron casos en el periodo analizado.

Tabla 7. Semaforización de indicadores de seguridad alimentaria. Chalán, 2005-2019

| Determinantes - Seguridad alimentaria | Dpto | Mpio | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Δ | \bar{X} | σ | IC 95% | TL | Micrográfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-----------|----------|---------|----|--------------|
| Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer (37 semanas y <2500 gr) | 3,3 | 8,2 | 6,6 | 6,2 | 3,8 | 0,0 | 0,0 | 5,3 | 5,0 | 4,6 | 1,3 | 7,6 | 2,6 | 3,4 | 1,6 | 10,9 | 8,2 | -2,7 | 4,5 | 3,1 | 1,2-4,9 | A | |
| Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer en hombres | 2,5 | 8,0 | 7,1 | 8,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 6,5 | 2,9 | 5,3 | 2,4 | 7,0 | 4,2 | 3,2 | 0,0 | 4,2 | 8,0 | 3,8 | 4,0 | 3,1 | 1,6-6,3 | A | |
| Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer en mujeres | 4,1 | 8,3 | 6,1 | 3,3 | 6,7 | 0,0 | 0,0 | 3,8 | 7,7 | 3,7 | 0,0 | 8,3 | 0,0 | 3,6 | 3,2 | 16,1 | 8,3 | -7,8 | 4,7 | 4,4 | 1,0-4,0 | A | |
| Brecha entre sexos (mujeres por cada 10 hombres) | 16,1 | 10,4 | 8,5 | 3,9 | - | - | - | 6,0 | 26,2 | 7,0 | 0,0 | 11,9 | 0,0 | 11,1 | - | 38,7 | 10,4 | -28,3 | 11,2 | 11,6 | | | |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2500 gr) | 8,8 | 16,7 | 6,0 | 11,8 | 16,1 | 2,8 | 6,8 | 13,6 | 7,8 | 11,1 | 4,5 | 9,4 | 8,7 | 11,8 | 10,3 | 13,6 | 16,7 | 3,1 | 10,1 | 4,1 | 1,2-3,1 | A | |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en hombres | 8,2 | 17,9 | 6,7 | 16,3 | 21,4 | 2,6 | 8,6 | 21,1 | 8,1 | 11,6 | 6,1 | 6,7 | 13,3 | 9,1 | 11,4 | 4,0 | 17,9 | 13,9 | 11,0 | 5,9 | 1,4-3,5 | D | |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en mujeres | 9,5 | 15,4 | 5,4 | 6,1 | 11,8 | 2,9 | 4,2 | 3,6 | 7,4 | 10,3 | 2,6 | 12,5 | 0,0 | 14,3 | 9,1 | 20,6 | 15,4 | -5,2 | 8,4 | 5,7 | 1,0-2,7 | A | |
| Brecha entre sexos (mujeres por cada 10 hombres) | 11,7 | 8,6 | 8,1 | 3,7 | 5,5 | 11,2 | 4,9 | 1,7 | 9,1 | 8,9 | 4,2 | 18,8 | 0,0 | 15,7 | 8,0 | 51,5 | 8,6 | -42,9 | 10,7 | 12,3 | | | |

Convenciones: (Δ) diferencia entre los dos últimos años; (\bar{X}) promedio, (σ), desviación estándar (TL) tendencia lineal basado en el método de mínimos cuadrados.

Fuente: elaboración propia a partir del censo DANE 2005 y cubo de indicadores dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

2.6 Factores conductuales, psicológicos y culturales

- Violencia de pareja (intrafamiliar): tuvo un valor para el año 2019 de 26,3 por cien mil personas significativamente más bajo que el Departamento (82,5), frente a la vigencia anterior disminuyó en -2,3 puntos. Su tendencia general es descendente. Se presentó exclusivamente en mujeres de 56,7.
- Violencia intrafamiliar general: tuvo un valor para el año 2019 de 22,0 por cien mil personas significativamente más bajo que el Departamento (99,0), frente a la vigencia anterior disminuyó en -0,7 puntos. Su tendencia general es descendente. Afectando solo a mujeres (tasa 47,3).

Al menos entre 2018 y 2019 casos de violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes, violencia entre otros familiares y violencia contra el adulto mayor.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 8. SemafORIZACIÓN de factores conductuales, psicológicos y culturales. Chalán, 2005-2019

| Determinantes intermedios - factores psicológicos | Dpto | Mpio | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Δ | \bar{X} | σ | IC 95% | TL | Micrográfico |
|---|-------|------|-------|------|-------|------|------|------|-----------|----------|---------|----|--------------|
| 1-VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (VIF) | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre | 16,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | | |
| Mujer | 21,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | | |
| Total | 18,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | | |
| 2-VIOLENCIA DE PAREJA (VIF) | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre | 16,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | | |
| Mujer | 148,8 | 56,7 | 237,2 | 58,9 | 292,9 | 58,1 | 56,7 | -1,4 | 140,8 | 115,2 | 0,3-0,5 | D | |
| Total | 82,5 | 26,3 | 116,4 | 28,9 | 143,9 | 28,6 | 26,3 | -2,3 | 68,8 | 56,8 | 0,2-0,5 | D | |
| 3-VIOLENCIA ENTRE OTROS FAMILIARES (VIF) | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre | 25,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | | |
| Mujer | 54,2 | 0,0 | 0,0 | 87,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 17,4 | 39,0 | --- | D | |
| Total | 40,1 | 0,0 | 0,0 | 42,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 8,5 | 19,1 | --- | D | |
| 4-VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR (VIF) | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre | 28,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 502,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,5 | 224,7 | --- | A | |
| Mujer | 20,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | | |
| Total | 24,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 241,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 48,2 | 107,8 | --- | | |
| TOTAL VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre | 36,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 44,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 8,9 | 20,0 | --- | A | |
| Mujer | 162,2 | 47,3 | 187,6 | 93,5 | 233,0 | 46,3 | 47,3 | 1,0 | 121,6 | 84,8 | 0,2-0,4 | D | |
| Total | 99,0 | 22,0 | 91,9 | 45,8 | 137,0 | 22,7 | 22,0 | 0,7 | 63,9 | 49,7 | 0,1-0,3 | D | |

Fuente: FORENSIS.

2.6.1 Situación de la violencia de género

A través del SIVIGILA se notifican obligatoriamente los casos de violencia de género, datos preliminares a 2020 (fecha de consulta 10/12/2021) registran un acumulado de 6 casos, de éstos 4 corresponden a violencia física, sin casos de violencia sexual, 1 caso de negligencia y abandono, 1 de violencia psicológica. En comparación con la vigencia 2019 (5 casos) disminuyó en un 20%.

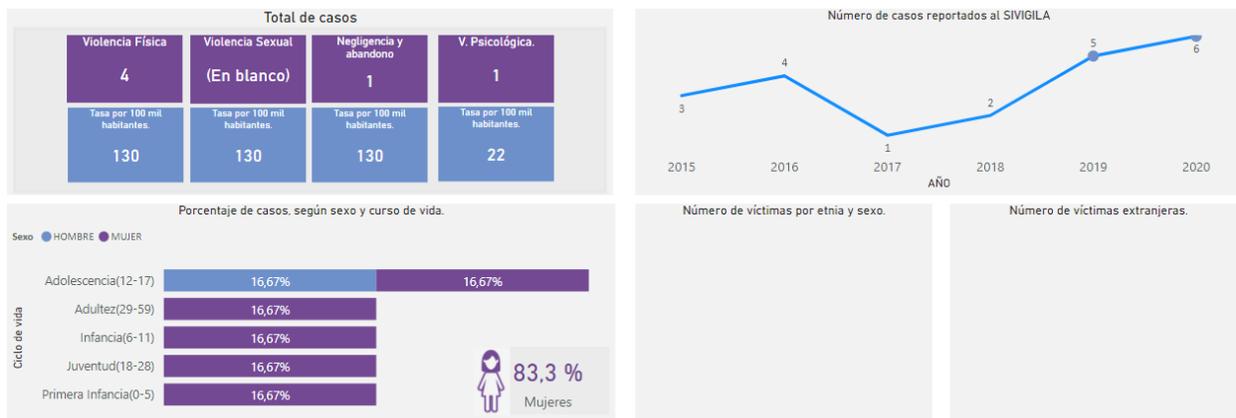
La distribución según curso de vida es la siguiente: primera infancia (17%), infancia (17%), adolescencia (33%), juventud (17%), adultez (17%), vejez (0%). El 83% se registró en mujeres y el 17% en hombres.

El porcentaje de víctimas según relación familiar con el victimario es el siguiente: 50% familiar, 33% pareja y 17% no familiar. El 33% convive con el agresor y el 67% no. La mayor parte de las agresiones ocurren en la vía pública (50%), seguido por la vivienda con el 33% y el resto en otros espacios.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 18. Infografía de la situación de la violencia de género. Chalán, Sucre, 2020



Fuente: SIVIGE, datos preliminares 2020, consultado el 10/12/2021.

2.7 Indicadores del Sistema Sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: según información del CNPV 2018 realizado por el DANE, el valor del indicador fue del 1,0%, el cual no es estadísticamente diferente del Departamento (2,0%). El Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 064 de 2020, por el cual se establece la afiliación de oficio y se pretende lograr la cobertura universal y la continuidad del aseguramiento en salud, esta estrategia es de vital importancia en tiempos de pandemia.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: según información del CNPV 2018 realizado por el DANE, el valor fue del 15,6%, el cual es estadísticamente mayor del Departamento (6,2%).
- Cobertura de afiliación al SGSSS: según información del cubo BDUA, la cobertura fue del 102,0%, la cual y muestra una tendencia ascendente y no es estadísticamente diferente del Departamento (100,7%). El cambio respecto a la vigencia anterior fue de -2,4 puntos porcentuales, la distribución según régimen fue la siguiente: 7,1% contributivo, 94,5% subsidiado, 0,5% especial o excepción.
- Las coberturas administrativas de vacunación a 2020 son: BCG en el recién nacido 83,8%, la cual aumentó respecto al año anterior, el promedio histórico



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

se ha mantenido por debajo de la meta del 95%. La tercera dosis con pentavalente (Tosferina, Difteria, Tétanos, Infección por Haemophilus influenzae del tipo B, Hepatitis B) en menor de un año 89,7%, la cual disminuyó respecto a la vigencia anterior por debajo de la meta del 95%. La tercera dosis con antipolio en menor de un año 89,7%, la cual disminuyó respecto al valor anterior por debajo de la meta del 95%. La vacunación con triple viral (Sarampión, Rubéola, Parotiditis) en población de un año 89,7%, este valor bajó respecto a la anualidad anterior por debajo de la meta del 95%.

- Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal: el 92,6% tuvieron cuatro o más controles prenatales, el cual no es estadísticamente diferente del Departamento (86,9%). El cambio respecto a la vigencia anterior fue de 4,5 puntos porcentuales y muestra una tendencia ascendente. El promedio de controles prenatales a 2019 fue de 6.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: el 100,0% fueron atendidos por personal calificado, cuyo valor no es estadísticamente diferente del Departamento (99,7%). Referente al año anterior, tuvo una diferencia de 1,7 puntos porcentuales y muestra una tendencia ascendente.
- Porcentaje de partos institucionales: el 100,0% fueron partos institucionales, dato que no es estadísticamente diferente del Departamento (99,7%) y muestra una tendencia ascendente.
- Porcentaje de partos por cesárea: Su tendencia lineal basada en el método de mínimos cuadrados se observa ascendente, el 64,8% de los partos fueron por este procedimiento, el cual no es estadísticamente diferente del Departamento (69,9%). Frente al año anterior mostró un cambio en 3,8 puntos porcentuales Su tendencia lineal basada en el método de mínimos cuadrados se observa ascendente.
- Promedio de controles prenatales: el 6,4% tuvieron cuatro o más controles prenatales, el cual no es estadísticamente diferente del Departamento (5,9%). El cambio respecto a la vigencia anterior fue de 0,4 puntos porcentuales y muestra una tendencia ascendente.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 9. Indicadores de acceso al Sistema Sanitario. Chalán, 2005-2020

| Determinantes - Sistema Sanitario | Dp | Mp | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Δ | \bar{X} | σ | TL | IC 95% | Micrográfico |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-----------|----------|----|---------|--------------|
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia | 2,0 | 1,0 | | | | | | | | | | | | | | | | 0,1-3,6 | |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud | 6,2 | 15,6 | | | | | | | | | | | | | | | | 1,5-4,1 | |
| Cobertura de afiliación al SGSSS | 100,7 | 102,0 | 103,9 | 104,1 | 101,1 | 101,2 | 99,5 | 102,4 | 100,4 | 101,3 | 103,9 | 104,5 | 102,0 | -2,4 | 102,2 | 1,7 | A | 0,8-1,2 | |
| Cobertura de afiliación al régimen contributivo | 16,5 | 7,1 | 0,6 | 1,1 | 2,3 | 2,7 | 1,4 | 2,0 | 2,7 | 2,8 | 3,7 | 5,3 | 7,1 | -1,7 | 2,9 | 1,9 | A | 0,2-0,9 | |
| Cobertura de afiliación al régimen subsidiado | 81,9 | 94,5 | 103,3 | 103,1 | 98,8 | 98,5 | 98,2 | 100,4 | 97,3 | 98,0 | 99,7 | 98,7 | 94,5 | -4,2 | 99,1 | 2,5 | D | 0,9-1,4 | |
| Cobertura de afiliación al régimen especial/excepción | 2,3 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | A | 0,0-3,6 | |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para recién nacidos | 82,3 | 83,8 | 73,7 | 85,3 | 125,3 | 99,0 | 84,3 | 38,5 | 61,5 | 84,9 | 82,2 | 76,5 | 83,8 | 7,4 | 81,4 | 21,4 | D | 0,8-1,3 | |
| Coberturas administrativas de vacunación con pentavalente 3 dosis en <1 año | 82,8 | 89,7 | 68,4 | 78,9 | 98,7 | 96,1 | 88,2 | 83,3 | 46,9 | 89,0 | 76,7 | 94,1 | 89,7 | -4,4 | 82,7 | 14,9 | A | 0,9-1,3 | |
| Coberturas administrativas de vacunación con antipolio 3 dosis en <1 año | 82,3 | 89,7 | 68,4 | 78,9 | 98,7 | 96,1 | 88,2 | 83,3 | 46,9 | 89,0 | 76,7 | 94,1 | 89,7 | -4,4 | 82,7 | 14,9 | A | 0,9-1,3 | |
| Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en <1 año | 87,4 | 89,7 | 68,4 | 78,9 | 98,7 | 95,1 | 88,2 | 82,3 | 46,9 | 89,0 | 78,1 | 94,1 | 89,7 | -4,4 | 82,7 | 14,8 | A | 0,8-1,3 | |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal | 86,9 | 92,6 | 76,9 | 88,3 | 93,1 | 92,0 | 95,3 | 93,5 | 89,7 | 95,6 | 88,1 | 92,6 | | 4,5 | 90,5 | 5,4 | A | 0,9-1,3 | |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado | 99,7 | 100,0 | 97,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 98,3 | 100,0 | | 1,7 | 99,5 | 1,0 | A | 0,8-1,2 | |
| Porcentaje de partos institucionales | 99,7 | 100,0 | 97,0 | 98,4 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 98,3 | 100,0 | | 1,7 | 99,4 | 1,1 | A | 0,8-1,2 | |
| Porcentaje de partos por cesárea | 69,9 | 64,8 | 36,4 | 45,3 | 36,1 | 58,0 | 69,4 | 71,7 | 57,4 | 63,2 | 61,0 | 64,8 | | 3,8 | 56,3 | 12,8 | A | 0,7-1,2 | |
| Promedio de controles prenatales | 5,9 | 6,4 | 4,9 | 5,3 | 6,5 | 6,0 | 6,7 | 6,3 | 6,4 | 6,9 | 6,0 | 6,4 | | 0,4 | 6,1 | 0,6 | A | 0,5-2,4 | |

Convenciones: (Δ) diferencia entre los dos últimos años; (\bar{X}) promedio, (σ), desviación estándar (TL) tendencia lineal basado en el método de mínimos cuadrados.

Fuente: cubo vacunación, cubo BDUA, cubo de indicadores dispuestos en la bodega de datos del SISPRO y CNPV 2018 del DANE.

El SGSSS tiene como desafíos en la respuesta a corto y mediano plazo y hacia la transición a una nueva normalidad los siguientes aspectos [14]:

- Monitorear la salud y bienestar de los niños con regularidad (incluso semanalmente) a través de llamadas telefónicas y servicios de mensajería digital, o movilizandoo personal comunitario en contextos con limitaciones de conectividad
- Garantizar la provisión segura de canastas de alimentos de alto contenido nutricional para niños y mujeres gestantes evitando aglomeraciones u otras situaciones de riesgo.
- Ofrecer servicios mínimos de seguridad sanitaria, promoviendo la continuidad en el suministro de servicios básicos y facilitando estrategias para la administración de las vacunas obligatorias.
- Facilitar el acceso a servicios mínimos de protección social e ingresos, coordinando con programas de transferencias sociales para la entrega de apoyos monetarios ya existentes.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- Promover el desarrollo y el aprendizaje, haciendo llegar a las familias propuestas de actividades de juego y recursos educativos, principalmente orientados al preescolar por vías digitales o telefónica, mensajería instantánea y redes sociales, así como por medios comunitarios tales como carteleras y altavoces en mercados o a través de programas educativos en medios análogos como televisión y radio.
- Prevenir la vulneración de derechos vía líneas telefónicas especializadas, chats en línea y otros mecanismos virtuales atendidos por psicólogos para ofrecer apoyo emocional a la infancia y a sus cuidadores y limitar situaciones de abuso y maltrato.

2.8 Talento humano

Según el lugar donde labora y en consulta realizada en el RETHUS, el número estimado del talento humano en salud fue de 40 distribuidos así: auxiliar (62,5%), universitario (35,0%), tecnólogo (2,5%), La densidad del talento humano por cada 10 mil habitantes según perfil se estimó así: auxiliar (53,57), universitario (30,0), tecnólogo (2,1),

La distribución según área del área de conocimiento es la siguiente: auxiliar en enfermería (60,5%), psicología (18,4%), odontología (10,5%), fisioterapia (5,3%), tecnología en regencia de farmacia (2,6%), bacteriología (2,6%). La densidad por cada 10 mil habitantes según perfil se estimó así: auxiliar en enfermería (49,28), psicología (15,00), odontología (8,57), fisioterapia (4,29), tecnología en regencia de farmacia (2,14), bacteriología (2,14),

Tabla 10. Número y densidad de talento humano en salud. Chalán, 2021

| TALENTO HUMANO EN SALUD | No. | % | Densidad | TALENTO HUMANO EN SALUD | No. | % | Densidad | TALENTO HUMANO EN SALUD | No. | % | Densidad |
|-------------------------|-----------|---------------|----------|--|-----|-------|----------|--|-----|------|----------|
| AUXILIAR | 25 | 62,5% | 53,6 | A02 - AUXILIAR EN ENFERMERÍA | 23 | 60,5% | 49,3 | D03 - RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS | 0 | 0,0% | 0,0 |
| UNIVERSITARIO | 14 | 35,0% | 30,0 | P11 - PSICOLOGÍA | 7 | 18,4% | 15,0 | Q0901 - UROLOGÍA PEDIÁTRICA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| TECNÓLOGO | 1 | 2,5% | 2,1 | P09 - ODONTOLOGÍA | 4 | 10,5% | 8,6 | D0301 - IMAGEN CORPORAL | 0 | 0,0% | 0,0 |
| MAESTRÍA | 0 | 0,0% | 0,0 | P04 - FISIOTERAPIA | 2 | 5,3% | 4,3 | NA - NO APLICA (NO ES DE LA SALUD) | 0 | 0,0% | 0,0 |
| TÉCNICO PROFESIONAL | 0 | 0,0% | 0,0 | T14 - TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA | 1 | 2,6% | 2,1 | D0302 - IMAGENOLOGÍA ONCOLÓGICA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| DOCTORADO | 0 | 0,0% | 0,0 | P01 - BACTERIOLOGÍA | 1 | 2,6% | 2,1 | P14 - TERAPIA RESPIRATORIA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| NO REPORTA | 0 | 0,0% | 0,0 | Q05 - NEUROCIRUGÍA | 0 | 0,0% | 0,0 | D0303 - NEURORADIOLOGÍA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| NO DEFINIDO | 0 | 0,0% | 0,0 | D01 - MEDICINA NUCLEAR | 0 | 0,0% | 0,0 | Q03 - CIRUGÍA PLÁSTICA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| ESPECIALIZACIÓN | 0 | 0,0% | 0,0 | A99 - OTROS AUXILIARES DE LA SALUD | 0 | 0,0% | 0,0 | D0304 - RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| Total general | 40 | 100,0% | | D02 - PATOLOGÍA | 0 | 0,0% | 0,0 | Q0703 - CIRUGÍA DE CADERA Y RODILLA | 0 | 0,0% | 0,0 |
| | | | | Q0103 - CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS | 0 | 0,0% | 0,0 | D99 - OTRA ESPECIALIDAD DIAGNÓSTICA | 0 | 0,0% | 0,0 |

Fuente: cubo RETHUS dispuesto en la bodega de datos del SISPRO, fecha de consulta 30/10/2021.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

2.9 Infraestructura en salud

El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) el municipio no muestra ningún prestador registrado. Pero se prestan servicios a través de la IPS INTEGRAL FUTURO LTDA., YASMIN ÁLVAREZ y la IPS SERVIMED S.A.S, por lo cual se debe hacer una revisión de los registros.

Tabla 11. Capacidad y densidad instalada de salud existentes en la red de IPS públicas y privadas. Chalán, 2021

| Capacidad instalada | Num | % | Densidad |
|----------------------|-----------|---------------|-------------|
| AMBULANCIAS | 2 | 15,4% | 9,2 |
| Básica | 2 | 100,0% | 9,2 |
| CAMAS | 7 | 53,8% | 32,3 |
| Adultos | 4 | 57,1% | 18,4 |
| Obstetricia | 0 | 0,0% | 0,0 |
| Pediátrica | 3 | 42,9% | 13,8 |
| CONSULTORIOS | 1 | 7,7% | 4,6 |
| Consulta Externa | 1 | 100,0% | 2,1 |
| SALAS | 3 | 23,1% | 13,8 |
| Partos | 1 | 33,3% | 4,6 |
| Procedimientos | 2 | 66,7% | 9,2 |
| Total general | 13 | 100,0% | 59,9 |

Fuente: REPS. Consultado el 18/12/2021.

Tabla 12. Servicios de salud habilitados existentes en la red de IPS públicas y privadas. Chalán, 2021

| Servicio de salud | Privada | Total No. | | Total % |
|---|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | No. | % | | |
| Protección Específica y Detección Temprana | 12 | 35% | 12 | 35% |
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 9 | 26% | 9 | 26% |
| Consulta Externa | 8 | 24% | 8 | 24% |
| Internación | 3 | 9% | 3 | 9% |
| Urgencias | 1 | 3% | 1 | 3% |
| Transporte Asistencial | 1 | 3% | 1 | 3% |
| Total general | 34 | 100% | 34 | 100% |

Fuente: REPS. Consultado el 18/12/2021.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

2.10 Conclusiones

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones, en el municipio aún hay brechas que cerrar con altos índices de pobreza multidimensional (74%), alta proporción de población analfabeta lo que se constituye en una barrera para el buen desarrollo de los programas de promoción y prevención, y deben plantearse estrategias de información, educación y comunicación acordes a esta realidad; las barreras a los servicios de salud y viviendas con materiales inadecuados para el hábitat humano se constituyen como riesgos para el desarrollo enfermedades infecciosas gastrointestinales y el parasitismo intestinal, en general el área rural es más vulnerable a la urbana.

El grado de gestión que el municipio les da a sus finanzas públicas, lo clasifica en nivel sostenible, en donde la mayor inversión se realiza en el área de la salud siguiéndome los gastos de propósito general, pero con una alta dependencia de los recursos de transferencias nacionales y regalías, es indispensable apostarle al desarrollo de empresas amigables con el medio ambiente, ya que es un municipio con alto potencial agropecuario. En la economía local, el sector terciario que se refiere a los servicios comerciales que acompañan a los procesos de producción y distribución tales como el transporte, los seguros, la publicidad, el almacenamiento y las ventas, aportan la mayor proporción del valor agregado a la actividad económica.

Las coberturas de educación no son óptimas con una alta tasa de repitencia en los niveles secundaria y media. Las bajas coberturas de servicios públicos de producto, alcantarillado y aseo presentan valores superiores al departamento, piensa que son valores oficiales ponen en duda dichos valores con una alta prevalencia de pobreza multidimensional, el agua para consumo humano presenta riesgo alto (IRCA mayor al 5%), las debilidades en seguridad alimentaria y nutricional reflejadas en una alta proporción de bajo peso al nacer y factores psicosociales como prevalencia de la violencia intrafamiliar y contra la mujer, deben ser priorizados en las inversiones públicas, la Alcaldía deben alinearse con el tema de salud pública y violencia para disminuir sus efectos como parte integral de la respuesta a la pandemia por COVID-19 y realizar estudios a



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

profundidad dentro del PTSP en la gestión del conocimiento para encontrar soluciones factibles y viables.

Las barreras para el acceso al servicio de salud en hogares y para el cuidado de la primera infancia deben analizarse, pese a que la cobertura de afiliación al SGSSS es óptima.

Se debe garantizar la protección específica basada en vacunación la cual no alcanzó la meta propuesta del 95% debido al trauma generado por la pandemia de COVID-19, convirtiéndose en un factor de riesgo contra enfermedades de interés en salud pública y con alto potencial epidémico con capacidad de generar una alta morbilidad y mortalidad.

La atención en salud durante el embarazo, parto y puerperio minimiza las complicaciones que podrían afectar a la madre y al recién nacido, así como la detección temprana y oportuna de enfermedad, el municipio presenta un alto porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, una alta proporción de parto institucional y atendidos por personal calificado. Pero se está derivando en un altísimo porcentaje los partos para una atención en el II nivel de complejidad que terminan en cesárea.

Se debe realizar una revisión del registro especial de prestadores de servicios de salud, debido a que no existen prestadores inscritos ni capacidad instalada, pero sí se prestan servicios.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

3 EFECTOS EN LA SALUD

3.1 Morbilidad

Para el análisis de la morbilidad se cuenta con varias fuentes: los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que constituyen una buena aproximación a la morbilidad atendida, las bases de datos de la cuenta de alto costo, el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (Sivigila), y las encuestas y estudios poblacionales disponibles, entre otras fuentes. Se realizó el análisis de la morbilidad atendida según la lista adaptada por el Ministerio a partir de la del estudio mundial de carga de la enfermedad, que permite agrupar las causas de morbilidad atendida en las siguientes categorías: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, en la que además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas y condiciones mal clasificadas. Adicionalmente, se analizaron algunos eventos de alto costo, precursores y Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) y se realizó una caracterización de la población con discapacidad. Se utilizó Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

3.1.1 Morbilidad atendida por grandes grupos

Analizando la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, se observó que enfermedades no transmisibles aportaron el 62,5% (37,6% en mujeres y 25,0% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es ascendente; a 2020 generó el 66,2% de las atenciones en salud. Le siguen signos y síntomas mal definidos con un 20,4% (12,9% en mujeres y 7,5% en hombres), cuyo valor sin diferencia estadísticamente frente al dato departamental; mostró una tendencia ascendente; a 2020 generó el 15,1% de las atenciones en salud.

Las condiciones transmisibles y nutricionales generaron el 12,4% (6,7% en mujeres y 5,7% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su comportamiento ha sido descendente; a 2020 generó el



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

12,2% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 3,4% (1,4% en mujeres y 2,0% en hombres), cuyo valor no diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 4,9% de las atenciones en salud.

Finalmente, las condiciones maternas perinatales fueron responsables del 1,3% (1,2% en mujeres y 0,1% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es descendente; a 2020 generó el 1,5% de las atenciones en salud.

Figura 19. Morbilidad atendida por grandes grupos en población general. Chalán, 2009-2020

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|----------|----|-------------|
| Enfermedades no transmisibles | 60,0 | 58,9 | 59,9 | 60,9 | 66,6 | 78,5 | 70,0 | 32,8 | 63,3 | 62,6 | 62,4 | 66,2 | 62,5 | 3,8 | 61,8 | 10,2 | 66,2 | 62,8 | 0,8-1,3 | A | |
| Femenino | 63,8 | 61,1 | 63,0 | 64,0 | 60,5 | 75,5 | 68,5 | 32,4 | 65,4 | 64,0 | 63,1 | 67,7 | 37,6 | 4,7 | 62,4 | 9,8 | 67,7 | | 0,8-1,3 | D | |
| Masculino | 53,9 | 55,3 | 54,1 | 55,5 | 73,2 | 81,2 | 71,9 | 33,6 | 59,7 | 60,3 | 61,4 | 63,8 | 25,0 | 2,4 | 60,3 | 11,5 | 63,8 | | 0,7-1,2 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 15,2 | 12,3 | 21,2 | 15,1 | 15,8 | 15,1 | 24,7 | 54,6 | 16,6 | 17,0 | 17,0 | 15,1 | 20,4 | 1,9 | 20,0 | 10,9 | 15,1 | 20,2 | 0,5-1,2 | A | |
| Femenino | 15,4 | 13,4 | 20,4 | 16,7 | 18,3 | 15,9 | 26,9 | 57,0 | 17,5 | 17,6 | 18,5 | 15,4 | 12,9 | 3,1 | 21,1 | 11,3 | 15,4 | | 0,6-1,7 | A | |
| Masculino | 14,8 | 10,6 | 22,7 | 12,3 | 13,2 | 14,3 | 21,9 | 50,6 | 15,2 | 16,1 | 14,6 | 14,6 | 7,5 | 0,0 | 18,4 | 10,3 | 14,6 | | 0,6-1,6 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 12,1 | 21,5 | 8,9 | 17,9 | 8,9 | 3,8 | 3,5 | 11,0 | 16,1 | 15,9 | 15,1 | 12,2 | 12,4 | 2,9 | 12,2 | 5,2 | 12,2 | 8,7 | 0,8-2,5 | D | |
| Femenino | 12,4 | 19,8 | 7,8 | 15,0 | 8,5 | 5,1 | 3,3 | 9,5 | 13,8 | 13,7 | 13,3 | 10,7 | 6,7 | 2,6 | 11,1 | 4,4 | 10,7 | | 0,4-1,3 | D | |
| Masculino | 11,5 | 24,2 | 10,8 | 22,9 | 9,3 | 2,5 | 3,7 | 13,4 | 20,1 | 19,2 | 18,0 | 14,7 | 5,7 | 3,2 | 14,2 | 6,7 | 14,7 | | 0,8-2,3 | A | |
| Lesiones | 9,7 | 5,9 | 6,6 | 4,3 | 3,8 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 3,1 | 3,1 | 4,5 | 4,9 | 3,4 | 0,5 | 4,1 | 2,4 | 4,9 | 5,4 | 0,4-2,2 | D | |
| Femenino | 3,6 | 3,7 | 3,7 | 1,8 | 4,1 | 0,8 | 0,6 | 0,5 | 2,1 | 2,3 | 3,6 | 3,8 | 1,4 | 0,2 | 2,5 | 1,3 | 3,8 | | 0,2-1,5 | D | |
| Masculino | 19,5 | 9,4 | 12,0 | 8,7 | 3,5 | 1,9 | 1,9 | 2,4 | 4,9 | 4,4 | 5,8 | 6,7 | 2,0 | 0,9 | 6,8 | 4,9 | 6,7 | | 0,8-3,7 | D | |
| Condiciones maternas perinatales | 3,1 | 1,4 | 3,5 | 1,8 | 4,9 | 1,3 | 0,6 | 0,4 | 0,8 | 1,4 | 1,0 | 1,5 | 1,3 | 0,5 | 1,8 | 1,3 | 1,5 | 2,9 | 0,1-2,5 | D | |
| Femenino | 4,8 | 2,0 | 5,2 | 2,6 | 8,7 | 2,7 | 0,7 | 0,6 | 1,2 | 2,3 | 1,5 | 2,4 | 1,2 | 0,8 | 2,9 | 2,2 | 2,4 | | 6,2-78,8 | D | |
| Masculino | 0,3 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 0,9 | 0,0 | 0,5 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,3 | 0,3 | 0,1 | | 0,0-18,0 | D | |

Fuente: elaboración propia a partir del Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS en el SISPRO.

3.1.2 Morbilidad atendida por curso de vida

Debido a la variabilidad que presenta el análisis por año individual y con el fin de definir una visión más realista de la morbilidad atendida, se analiza este apartado teniendo en cuenta el acumulado de atenciones entre 2009 y 2020, así la primera infancia generó el 15,4%, la infancia el 9,1%, los adolescentes aportaron el 15,1%, la juventud un 12,0%, la adultez concurrió con el 27,4% y la vejez el 21,0%.

PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS):

En la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, las condiciones transmisibles y nutricionales aportaron el 26,8% (29,1% en mujeres y 25,4% en hombres), cuyo valor es mayor al departamental (con significancia estadística); su tendencia es ascendente; a 2020 generó el 39,6% de las atenciones en salud. Le siguen enfermedades no transmisibles con un 49,0% (45,0% en mujeres y 52,6% en hombres), cuyo valor sin diferencia estadísticamente frente al dato



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

departamental; mostró una tendencia descendente; a 2020 generó el 36,4% de las atenciones en salud.

Los signos y síntomas mal definidos generaron el 21,1% (18,6% en mujeres y 19,6% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su comportamiento ha sido ascendente; a 2020 generó el 17,8% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 2,4% (2,4% en mujeres y 2,4% en hombres), cuyo valor no es diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 4,8% de las atenciones en salud.

Finalmente, las condiciones maternas perinatales fueron responsables del 0,8% (0,8% en mujeres y 0,7% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es descendente; a 2020 generó el 1,3% de las atenciones en salud.

INFANCIA (6 A 11 AÑOS):

En la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, las enfermedades no transmisibles aportaron el 58,5% (47,9% en mujeres y 65,6% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es descendente; a 2020 generó el 50,0% de las atenciones en salud. Le siguen condiciones transmisibles y nutricionales con un 19,2% (22,6% en mujeres y 16,9% en hombres), cuyo valor sin diferencia estadísticamente frente al dato departamental; mostró una tendencia ascendente; a 2020 generó el 24,1% de las atenciones en salud.

Los signos y síntomas mal definidos generaron el 18,8% (17,5% en mujeres y 14,2% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su comportamiento ha sido ascendente; a 2020 generó el 17,6% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 3,6% (3,9% en mujeres y 3,3% en hombres), cuyo valor no es diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 8,3% de las atenciones en salud.

ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS):

En la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, las enfermedades no transmisibles aportaron el 61,6% (65,6% en mujeres y 57,4% en hombres), cuyo valor es mayor al departamental (con significancia estadística); su tendencia es



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

ascendente; a 2020 generó el 56,9% de las atenciones en salud. Le siguen signos y síntomas mal definidos con un 20,0% (21,5% en mujeres y 18,2% en hombres), cuyo valor sin diferencia estadísticamente frente al dato departamental; mostró una tendencia ascendente; a 2020 generó el 21,3% de las atenciones en salud.

Las condiciones transmisibles y nutricionales generaron el 12,4% (8,8% en mujeres y 16,1% en hombres), cuyo valor es menor al departamental (con significancia estadística); su comportamiento ha sido ascendente; a 2020 generó el 13,8% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 4,6% (2,5% en mujeres y 8,2% en hombres), cuyo valor no diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 6,2% de las atenciones en salud.

Finalmente, las condiciones maternas perinatales fueron responsables del 1,4% (2,2% en mujeres y 0,1% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es descendente; a 2020 generó el 1,8% de las atenciones en salud.

JUVENTUD (18 A 28 AÑOS):

En la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, las enfermedades no transmisibles aportaron el 53,1% (58,0% en mujeres y 52,5% en hombres), cuyo valor es mayor al departamental (con significancia estadística); su tendencia es ascendente; a 2020 generó el 55,9% de las atenciones en salud. Le siguen signos y síntomas mal definidos con un 24,9% (27,9% en mujeres y 22,9% en hombres), cuyo valor sin diferencia estadísticamente frente al dato departamental; mostró una tendencia ascendente; a 2020 generó el 18,7% de las atenciones en salud.

Las condiciones transmisibles y nutricionales generaron el 11,1% (8,9% en mujeres y 14,2% en hombres), cuyo valor es menor al departamental (con significancia estadística); su comportamiento ha sido descendente; a 2020 generó el 10,6% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 5,0% (3,2% en mujeres y 10,3% en hombres), cuyo valor no diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 8,9% de las atenciones en salud.

Finalmente, las condiciones maternas perinatales fueron responsables del 5,9% (8,7% en mujeres y 0,3% en hombres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es descendente; a 2020 generó el 6,0% de las atenciones en salud.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

ADULTEZ (29 A 59 AÑOS):

En la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, las enfermedades no transmisibles aportaron el 65,2% (66,9% en mujeres y 63,2% en hombres), cuyo valor es mayor al departamental (con significancia estadística); su tendencia es descendente; a 2020 generó el 70,4% de las atenciones en salud. Le siguen signos y síntomas mal definidos con un 22,7% (23,5% en mujeres y 21,7% en hombres), cuyo valor sin diferencia estadísticamente frente al dato departamental; mostró una tendencia ascendente; a 2020 generó el 16,6% de las atenciones en salud.

Las condiciones transmisibles y nutricionales generaron el 7,7% (6,9% en mujeres y 8,4% en hombres), cuyo valor es menor al departamental (con significancia estadística); su comportamiento ha sido descendente; a 2020 generó el 8,1% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 3,3% (2,0% en mujeres y 6,6% en hombres), cuyo valor no diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 4,0% de las atenciones en salud.

Finalmente, las condiciones maternas perinatales fueron responsables del 1,0% (1,4% en mujeres), cuyo valor no es diferente estadísticamente frente al departamental; su tendencia es descendente; a 2020 generó el 0,9% de las atenciones en salud.

VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS):

En la morbilidad acumulada 2009-2020 por grandes causas, las enfermedades no transmisibles aportaron el 76,8% (78,0% en mujeres y 75,3% en hombres), cuyo valor es mayor al departamental (con significancia estadística); su tendencia es descendente; a 2020 generó el 85,0% de las atenciones en salud. Le siguen signos y síntomas mal definidos con un 15,2% (14,5% en mujeres y 16,1% en hombres), cuyo valor es menor al departamental (con significancia estadística); mostró una tendencia ascendente; a 2020 generó el 7,4% de las atenciones en salud.

Las condiciones transmisibles y nutricionales generaron el 5,5% (4,7% en mujeres y 5,8% en hombres), cuyo valor es menor al departamental (con significancia estadística); su comportamiento ha sido descendente; a 2020 generó el 5,2% de las atenciones en salud. Las lesiones causaron el 2,4% (2,1% en mujeres y 2,8% en hombres), cuyo valor no diferente al Departamento; su tendencia se muestra descendente; a 2020 generó el 2,4% de las atenciones en salud.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 13. Morbilidad atendida por curso de vida. Chalán, 2009-2020

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|---------|---------|-------------|--|
| 1) PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 32,2 | 59,4 | 29,9 | 54,2 | 11,4 | 4,6 | 8,4 | 29,4 | 49,7 | 45,9 | 40,6 | 39,6 | 26,8 | 1,0 | 33,8 | 17,3 | 39,6 | 24,4 | 1,2-2,2 | A | | |
| Femenino | 34,9 | 64,0 | 32,8 | 53,9 | 14,2 | 5,3 | 10,0 | 32,4 | 46,4 | 47,5 | 40,9 | 42,3 | 29,1 | 1,4 | 35,4 | 17,1 | 42,3 | | 0,8-1,5 | D | | |
| Masculino | 29,3 | 56,7 | 28,2 | 55,3 | 10,7 | 4,1 | 7,4 | 27,2 | 52,6 | 44,8 | 40,7 | 37,9 | 25,4 | 1,2 | 32,9 | 17,6 | 37,9 | | 0,7-1,2 | A | | |
| Enfermedades no transmisibles | 36,4 | 26,1 | 34,2 | 26,8 | 74,4 | 76,3 | 58,1 | 14,1 | 29,9 | 35,4 | 41,9 | 36,4 | 49,0 | 5,4 | 40,8 | 18,4 | 36,4 | 38,6 | 0,7-1,3 | D | | |
| Femenino | 36,5 | 23,6 | 36,8 | 26,4 | 60,5 | 72,5 | 53,7 | 11,2 | 31,4 | 34,3 | 41,0 | 35,5 | 45,0 | 5,4 | 38,6 | 16,0 | 35,5 | | 0,7-1,3 | D | | |
| Masculino | 36,8 | 29,6 | 33,1 | 27,7 | 83,4 | 79,4 | 62,2 | 16,8 | 28,6 | 36,4 | 43,0 | 38,3 | 52,6 | 4,7 | 42,9 | 20,1 | 38,3 | | 0,8-1,5 | D | | |
| Signos y síntomas mal definidos | 28,1 | 7,7 | 28,5 | 14,5 | 9,4 | 18,4 | 31,7 | 54,8 | 15,6 | 15,5 | 13,5 | 17,8 | 21,1 | 4,4 | 21,3 | 12,4 | 17,8 | 26,2 | 0,4-1,1 | A | | |
| Femenino | 0,8 | 0,9 | 1,5 | 2,2 | 3,2 | 8,5 | 15,4 | 10,6 | 3,3 | 5,2 | 5,4 | 4,4 | 18,6 | 1,1 | 5,1 | 4,2 | 4,4 | | 0,1-0,6 | A | | |
| Masculino | 31,6 | 6,3 | 32,0 | 14,0 | 4,6 | 16,6 | 29,4 | 54,2 | 14,1 | 15,7 | 12,4 | 18,0 | 19,6 | 5,5 | 20,7 | 13,3 | 18,0 | | 2,6-6,5 | D | | |
| Lesiones | 2,5 | 5,0 | 6,0 | 3,5 | 2,1 | 0,5 | 0,9 | 1,1 | 4,7 | 3,0 | 3,6 | 4,8 | 2,4 | 1,2 | 3,1 | 1,7 | 4,8 | 8,1 | 0,2-1,5 | D | | |
| Femenino | 2,0 | 2,7 | 4,4 | 3,8 | 3,6 | 1,1 | 0,8 | 0,2 | 4,5 | 2,7 | 3,2 | 3,9 | 2,4 | 0,7 | 2,7 | 1,4 | 3,9 | | 0,3-1,9 | A | | |
| Masculino | 1,2 | 6,3 | 5,5 | 2,8 | 1,3 | 0,0 | 1,0 | 1,7 | 4,4 | 3,1 | 3,8 | 5,5 | 2,4 | 1,6 | 3,0 | 2,0 | 5,5 | | 0,6-3,3 | A | | |
| Condiciones maternas perinatales | 0,8 | 1,8 | 1,3 | 1,0 | 2,6 | 0,3 | 0,9 | 0,6 | 0,1 | 0,2 | 0,5 | 1,3 | 0,8 | 0,8 | 1,0 | 0,7 | 1,3 | 2,7 | 0,1-2,7 | D | | |
| Femenino | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,3 | 4,9 | 0,7 | 0,1 | 0,8 | 0,0 | 0,3 | 0,8 | 1,6 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 1,3 | 1,6 | 0,8 | | 0,4-8,4 | A | |
| Masculino | 1,1 | 2,7 | 1,9 | 1,5 | 1,4 | 0,0 | 1,4 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,9 | 0,7 | 0,7 | 1,0 | 0,8 | 0,9 | | 0,1-4,4 | D | | |

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|----------|----|-------------|
| 2) INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades no transmisibles | 37,8 | 54,2 | 53,9 | 60,4 | 42,8 | 82,1 | 73,8 | 27,3 | 41,6 | 54,5 | 53,4 | 50,0 | 58,5 | 3,4 | 52,6 | 14,4 | 50,0 | 38,6 | 1,0-1,7 | D | |
| Femenino | 36,7 | 53,3 | 55,3 | 60,3 | 33,8 | 41,0 | 27,3 | 29,8 | 43,6 | 53,3 | 53,1 | 50,2 | 47,9 | 2,9 | 44,8 | 10,5 | 50,2 | | 0,8-1,3 | A | |
| Masculino | 38,6 | 55,3 | 52,5 | 60,5 | 50,0 | 88,3 | 87,6 | 24,5 | 39,9 | 55,6 | 53,8 | 49,9 | 65,6 | 3,9 | 54,7 | 17,5 | 49,9 | | 0,8-1,3 | D | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 27,0 | 28,3 | 17,6 | 28,3 | 24,8 | 2,7 | 3,7 | 22,9 | 36,1 | 26,4 | 24,2 | 24,1 | 19,2 | 0,1 | 22,2 | 9,4 | 24,1 | 24,4 | 0,7-1,5 | A | |
| Femenino | 33,3 | 29,1 | 16,4 | 29,1 | 35,4 | 13,2 | 7,6 | 18,5 | 34,3 | 25,8 | 22,0 | 21,5 | 22,6 | 0,5 | 23,8 | 8,5 | 21,5 | | 0,5-1,2 | D | |
| Masculino | 22,7 | 27,3 | 18,8 | 27,4 | 16,3 | 1,1 | 2,6 | 27,9 | 37,6 | 27,0 | 26,3 | 26,6 | 16,9 | 0,3 | 21,8 | 10,2 | 26,6 | | 0,8-1,8 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 25,7 | 9,9 | 19,7 | 7,3 | 30,3 | 14,4 | 21,7 | 48,4 | 18,3 | 15,8 | 17,7 | 17,6 | 18,8 | 0,1 | 20,6 | 10,3 | 17,6 | 26,2 | 0,1-2,7 | A | |
| Femenino | 0,4 | 0,8 | 1,4 | 1,3 | 0,9 | 4,4 | 9,6 | 7,7 | 2,3 | 5,0 | 6,6 | 4,1 | 17,5 | 2,5 | 3,7 | 2,9 | 4,1 | | 0,1-0,7 | A | |
| Masculino | 25,0 | 10,0 | 20,0 | 7,1 | 32,5 | 9,7 | 9,1 | 46,1 | 17,8 | 14,1 | 15,0 | 15,2 | 14,2 | 0,3 | 18,5 | 10,9 | 15,2 | | 2,3-6,2 | D | |
| Lesiones | 9,5 | 7,5 | 8,8 | 4,0 | 2,1 | 0,7 | 0,8 | 1,5 | 4,0 | 3,3 | 4,6 | 8,3 | 3,6 | 3,6 | 4,6 | 3,0 | 8,3 | 8,1 | 0,5-2,2 | D | |
| Femenino | 1,5 | 6,4 | 7,2 | 2,9 | 2,0 | 0,0 | 0,8 | 1,3 | 2,8 | 3,1 | 4,2 | 7,7 | 3,9 | 3,5 | 3,3 | 2,4 | 7,7 | | 0,4-2,9 | A | |
| Masculino | 7,3 | 5,8 | 7,0 | 4,6 | 0,8 | 0,8 | 0,7 | 1,4 | 4,1 | 3,1 | 4,7 | 7,7 | 3,3 | 3,0 | 4,0 | 2,5 | 7,7 | | 0,4-2,9 | D | |
| Condiciones maternas perinatales | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 2,7 | 0,0-20,4 | A | |
| Femenino | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | | - | A | |
| Masculino | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | - | SC | |

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|---------|----|-------------|
| 3) ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades no transmisibles | 43,8 | 52,0 | 50,6 | 56,2 | 41,3 | 82,2 | 86,2 | 28,6 | 51,2 | 60,9 | 60,4 | 56,9 | 61,6 | 3,5 | 55,8 | 15,3 | 56,9 | 38,6 | 1,1-1,9 | A | |
| Femenino | 50,6 | 50,6 | 60,9 | 61,9 | 49,1 | 86,5 | 91,5 | 30,3 | 52,7 | 62,1 | 60,9 | 59,0 | 65,6 | 2,0 | 59,7 | 15,6 | 59,0 | | 0,8-1,4 | A | |
| Masculino | 35,4 | 54,5 | 42,0 | 48,7 | 51,5 | 66,9 | 75,2 | 26,6 | 49,5 | 61,1 | 61,5 | 55,8 | 57,4 | 5,7 | 52,4 | 12,9 | 55,8 | | 0,7-1,2 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 22,9 | 18,5 | 26,1 | 15,9 | 19,2 | 8,3 | 11,6 | 47,7 | 24,9 | 19,5 | 19,3 | 21,3 | 20,0 | 2,0 | 21,3 | 9,4 | 21,3 | 26,2 | 0,5-1,2 | A | |
| Femenino | 37,3 | 25,5 | 27,5 | 19,8 | 30,6 | 6,9 | 7,4 | 52,5 | 28,6 | 21,6 | 23,1 | 25,7 | 21,5 | 2,6 | 25,6 | 11,7 | 25,7 | | 1,2-2,6 | D | |
| Masculino | 7,7 | 11,0 | 28,7 | 10,3 | 15,2 | 15,1 | 20,0 | 42,5 | 18,8 | 17,1 | 14,4 | 14,5 | 18,2 | 0,1 | 17,9 | 9,0 | 14,5 | | 0,3-4,9 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 9,0 | 21,7 | 7,6 | 18,4 | 5,8 | 5,1 | 1,2 | 22,0 | 19,2 | 14,6 | 12,6 | 13,8 | 12,4 | 1,2 | 12,6 | 6,6 | 13,8 | 24,4 | 0,3-1,3 | A | |
| Femenino | 0,2 | 2,4 | 0,8 | 4,1 | 0,0 | 1,3 | 0,4 | 3,6 | 5,6 | 6,5 | 6,0 | 3,9 | 8,8 | 2,1 | 2,9 | 2,3 | 3,9 | | 0,0-7,5 | A | |
| Masculino | 12,3 | 22,5 | 10,9 | 24,9 | 18,2 | 3,6 | 2,0 | 28,5 | 25,0 | 16,3 | 14,7 | 19,4 | 16,1 | 4,7 | 16,5 | 8,0 | 19,4 | | 3,2-7,8 | A | |
| Lesiones | 21,5 | 6,1 | 9,1 | 8,0 | 12,5 | 3,0 | 1,0 | 1,5 | 3,7 | 3,7 | 6,4 | 6,2 | 4,6 | 0,2 | 6,9 | 5,4 | 6,2 | 8,1 | 0,3-1,7 | D | |
| Femenino | 1,6 | 1,0 | 3,6 | 3,0 | 8,0 | 0,5 | 0,1 | 0,6 | 2,0 | 2,4 | 4,3 | 3,9 | 2,5 | 0,4 | 2,6 | 2,1 | 3,9 | | 0,1-1,1 | A | |
| Masculino | 28,9 | 10,2 | 15,3 | 15,0 | 7,3 | 11,5 | 2,7 | 2,2 | 6,3 | 5,3 | 9,2 | 9,7 | 8,2 | 0,5 | 10,3 | 6,9 | 9,7 | | 1,3-4,7 | D | |
| Condiciones maternas perinatales | 2,8 | 1,7 | 6,6 | 1,5 | 21,2 | 1,3 | 0,0 | 0,2 | 1,0 | 1,4 | 1,4 | 1,8 | 1,4 | 0,4 | 3,4 | 5,6 | 1,8 | 2,7 | 0,2-2,9 | D | |
| Femenino | 3,6 | 2,9 | 10,1 | 2,3 | 25,5 | 1,5 | 0,0 | 0,3 | 1,5 | 2,4 | 2,0 | 2,8 | 2,2 | 0,8 | 4,6 | 6,8 | 2,8 | | - | D | |
| Masculino | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | | - | A | |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|---------|----|-------------|
| 4) JUVENTUD (18 A 28 AÑOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades no transmisibles | 36,3 | 54,6 | 53,4 | 61,2 | 43,0 | 45,5 | 43,1 | 27,2 | 55,9 | 56,1 | 59,0 | 55,9 | 53,1 | -3,1 | 49,3 | 9,8 | 55,9 | 38,6 | 1,1-1,9 | A | |
| Femenino | 35,7 | 52,5 | 58,9 | 65,0 | 49,7 | 54,3 | 44,4 | 26,1 | 57,9 | 61,2 | 62,1 | 63,0 | 58,0 | -0,9 | 52,6 | 11,4 | 63,0 | | 1,0-1,6 | A | |
| Masculino | 37,8 | 62,0 | 48,2 | 59,1 | 63,5 | 44,4 | 44,4 | 30,5 | 54,3 | 55,2 | 58,1 | 49,2 | 52,5 | -3,9 | 50,6 | 9,6 | 49,2 | | 0,5-1,9 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 22,2 | 16,1 | 23,8 | 19,4 | 18,6 | 19,6 | 43,0 | 59,8 | 22,5 | 21,9 | 20,3 | 18,7 | 24,9 | -1,6 | 25,5 | 12,3 | 18,7 | 26,2 | 0,5-1,1 | A | |
| Femenino | 29,9 | 20,6 | 26,9 | 23,1 | 21,3 | 22,4 | 48,4 | 63,6 | 23,0 | 25,4 | 22,7 | 18,5 | 27,9 | -4,2 | 28,8 | 12,9 | 18,5 | | 0,5-1,3 | A | |
| Masculino | 18,9 | 9,3 | 24,5 | 11,8 | 34,9 | 26,3 | 35,0 | 54,3 | 24,2 | 19,0 | 17,6 | 23,0 | 22,9 | -0,4 | 24,9 | 11,6 | 23,0 | | 0,8-1,9 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 12,6 | 16,7 | 7,5 | 10,1 | 10,1 | 13,1 | 3,6 | 8,7 | 15,4 | 12,4 | 11,3 | 10,6 | 11,1 | -0,7 | 11,0 | 3,3 | 10,6 | 24,4 | 0,2-4,8 | D | |
| Femenino | 0,6 | 2,4 | 1,2 | 2,7 | 1,4 | 1,9 | 0,9 | 2,7 | 4,7 | 4,9 | 5,1 | 4,1 | 8,9 | -1,0 | 2,7 | 1,6 | 4,1 | | 0,1-1,7 | A | |
| Masculino | 10,8 | 17,3 | 7,3 | 16,1 | 1,6 | 11,1 | 3,8 | 7,3 | 14,7 | 19,1 | 14,8 | 14,5 | 14,2 | -0,3 | 11,5 | 5,3 | 14,5 | | 2,1-5,9 | A | |
| Lesiones | 13,3 | 7,0 | 5,8 | 3,7 | 2,3 | 5,0 | 4,7 | 2,2 | 2,6 | 3,2 | 5,8 | 8,9 | 5,0 | -3,1 | 5,4 | 3,1 | 8,9 | 8,1 | 0,6-2,1 | D | |
| Femenino | 5,3 | 5,1 | 1,7 | 1,1 | 3,5 | 0,7 | 1,6 | 0,1 | 1,2 | 1,9 | 4,2 | 7,6 | 3,2 | -3,4 | 2,8 | 2,2 | 7,6 | | 0,3-1,2 | A | |
| Masculino | 16,0 | 9,1 | 14,9 | 11,3 | 0,0 | 13,2 | 13,6 | 7,1 | 6,0 | 6,3 | 9,1 | 12,5 | 10,3 | -1,4 | 9,9 | 4,4 | 12,5 | | 0,9-2,9 | D | |
| Condiciones maternas perinatales | 15,6 | 5,6 | 9,5 | 5,6 | 26,1 | 16,8 | 5,5 | 2,0 | 3,6 | 6,4 | 3,6 | 6,0 | 5,9 | -2,3 | 8,9 | 6,8 | 6,0 | 2,7 | 1,0-4,9 | D | |
| Femenino | 19,7 | 8,0 | 12,9 | 6,7 | 41,3 | 25,5 | 7,1 | 2,7 | 5,0 | 9,7 | 5,2 | 8,9 | 8,7 | -3,7 | 12,7 | 10,6 | 8,9 | | 0,3-1,2 | A | |
| Masculino | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,3 | -0,6 | 0,3 | 0,7 | 0,0 | | - | D | |

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|---------|---------|-------------|--|
| 5) ADULTEZ (29 A 59 AÑOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades no transmisibles | 69,4 | 67,3 | 69,5 | 69,1 | 63,5 | 77,5 | 62,3 | 35,7 | 69,9 | 66,7 | 68,1 | 70,4 | 65,2 | -2,3 | 65,8 | 9,8 | 70,4 | 38,6 | 1,4-2,3 | D | | |
| Femenino | 76,0 | 72,7 | 74,2 | 73,2 | 66,8 | 80,5 | 61,6 | 33,3 | 71,6 | 68,9 | 68,8 | 72,9 | 66,9 | -4,0 | 68,4 | 11,5 | 72,9 | | 0,9-1,4 | D | | |
| Masculino | 54,5 | 55,1 | 62,8 | 63,2 | 57,6 | 74,7 | 64,7 | 41,6 | 67,3 | 64,1 | 67,7 | 66,8 | 63,2 | -1,0 | 61,7 | 8,1 | 66,8 | | 0,7-1,2 | A | | |
| Signos y síntomas mal definidos | 8,5 | 13,0 | 19,5 | 14,9 | 24,1 | 15,6 | 34,6 | 57,4 | 18,0 | 18,8 | 18,5 | 16,6 | 22,7 | -2,0 | 21,6 | 12,4 | 16,6 | 26,2 | 0,3-1,9 | A | | |
| Femenino | 7,9 | 12,0 | 20,1 | 15,1 | 24,0 | 15,4 | 36,1 | 60,5 | 17,8 | 19,3 | 18,9 | 16,5 | 23,5 | -2,4 | 22,0 | 13,4 | 16,5 | | 0,6-1,6 | A | | |
| Masculino | 10,2 | 15,6 | 19,9 | 15,6 | 25,6 | 17,4 | 29,9 | 50,3 | 18,9 | 18,3 | 18,0 | 17,1 | 21,7 | -0,6 | 21,9 | 21,4 | 9,9 | 17,1 | | 0,6-1,7 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,5 | 13,2 | 4,0 | 10,6 | 4,2 | 2,4 | 1,4 | 5,6 | 8,0 | 10,1 | 9,1 | 8,1 | 7,7 | -1,0 | 7,1 | 3,4 | 8,1 | 24,4 | 0,1-1,7 | D | | |
| Femenino | 0,9 | 3,5 | 1,2 | 4,6 | 0,5 | 1,0 | 0,7 | 3,0 | 4,3 | 6,3 | 6,3 | 4,6 | 6,9 | -1,7 | 3,1 | 2,1 | 4,6 | | 0,2-1,2 | A | | |
| Masculino | 5,7 | 17,4 | 3,4 | 10,7 | 6,4 | 1,0 | 1,4 | 5,1 | 8,1 | 11,8 | 8,7 | 9,3 | 8,4 | -0,6 | 7,4 | 4,5 | 9,3 | | 1,1-3,9 | A | | |
| Lesiones | 11,6 | 5,8 | 4,2 | 3,4 | 6,7 | 2,4 | 1,5 | 1,1 | 3,4 | 3,3 | 3,6 | 4,0 | 3,3 | 0,4 | 4,3 | 2,7 | 4,0 | 8,1 | 0,2-1,3 | D | | |
| Femenino | 2,6 | 3,0 | 0,6 | 0,5 | 4,0 | 0,5 | 0,7 | 0,3 | 2,3 | 2,2 | 2,8 | 2,8 | 2,0 | 0,0 | 1,9 | 1,2 | 2,8 | | 0,1-1,4 | A | | |
| Masculino | 18,2 | 10,4 | 11,7 | 9,7 | 7,9 | 6,1 | 3,7 | 2,7 | 5,4 | 5,7 | 5,4 | 6,5 | 6,6 | -1,1 | 7,8 | 4,1 | 6,5 | | 1,0-5,8 | D | | |
| Condiciones maternas perinatales | 2,1 | 0,6 | 2,7 | 1,9 | 1,5 | 2,1 | 0,3 | 0,3 | 0,7 | 1,1 | 0,6 | 0,9 | 1,0 | 0,3 | 1,3 | 0,8 | 0,9 | 2,7 | 0,0-2,6 | D | | |
| Femenino | 3,0 | 0,9 | 3,9 | 2,8 | 2,3 | 3,0 | 0,4 | 0,4 | 1,1 | 1,6 | 0,9 | 1,4 | 1,4 | 0,5 | 1,8 | 1,1 | 1,4 | | - | D | | |
| Masculino | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | -0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | - | A | | |

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|------|---------|----|-------------|
| 6) VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades no transmisibles | 85,9 | 76,2 | 72,5 | 72,2 | 76,1 | 87,1 | 83,2 | 42,7 | 83,2 | 80,3 | 76,5 | 85,0 | 76,8 | -8,5 | 76,7 | 11,4 | 85,0 | 38,6 | 1,8-2,7 | D | |
| Femenino | 85,9 | 79,2 | 71,5 | 73,3 | 81,6 | 89,0 | 84,9 | 42,9 | 84,4 | 81,5 | 75,9 | 87,0 | 78,0 | -11,1 | 78,1 | 11,8 | 87,0 | | 0,9-1,3 | D | |
| Masculino | 86,0 | 72,8 | 74,1 | 70,9 | 66,7 | 84,4 | 81,0 | 42,4 | 81,4 | 78,5 | 77,3 | 82,5 | 75,3 | -5,3 | 74,8 | 11,2 | 82,5 | | 0,8-1,2 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 6,3 | 8,0 | 14,3 | 15,6 | 15,6 | 10,6 | 15,0 | 53,3 | 7,7 | 10,8 | 11,7 | 7,4 | 15,2 | -4,3 | 14,7 | 12,1 | 7,4 | 26,2 | 0,1-4,6 | A | |
| Femenino | 5,1 | 7,4 | 13,5 | 17,7 | 11,9 | 8,2 | 13,2 | 53,5 | 7,9 | 9,5 | 12,0 | 6,4 | 14,5 | -5,6 | 13,9 | 12,4 | 6,4 | | 0,3-1,6 | A | |
| Masculino | 8,4 | 8,6 | 15,6 | 13,1 | 21,8 | 13,9 | 17,1 | 53,1 | 7,5 | 12,7 | 11,3 | 8,6 | 16,1 | -2,6 | 16,0 | 11,9 | 8,6 | | 0,7-2,6 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 4,6 | 10,8 | 4,2 | 8,7 | 3,9 | 1,3 | 1,1 | 3,2 | 7,1 | 6,5 | 8,5 | 5,2 | 5,5 | -3,3 | 5,4 | 2,9 | 5,2 | 24,4 | 0,0-9,5 | D | |
| Femenino | 0,5 | 1,4 | 0,6 | 1,9 | 0,5 | 0,6 | 0,5 | 1,3 | 2,9 | 3,6 | 4,3 | 2,5 | 4,7 | -1,8 | 1,7 | 1,3 | 2,5 | | 0,1-1,5 | A | |
| Masculino | 1,9 | 11,9 | 3,3 | 10,5 | 5,3 | 0,3 | 0,9 | 3,4 | 8,0 | 6,4 | 8,8 | 5,7 | 5,8 | -3,1 | 5,5 | 3,6 | 5,7 | | 1,0-5,2 | A | |
| Lesiones | 3,2 | 5,0 | 9,0 | 3,5 | 4,4 | 1,0 | 0,7 | 0,9 | 2,0 | 2,4 | 3,3 | 2,4 | 2,4 | -0,9 | 3,2 | 2,2 | 2,4 | 8,1 | 0,1-1,1 | D | |
| Femenino | 1,9 | 2,8 | 8,0 | 1,6 | 2,8 | 0,7 | 0,5 | 0,6 | 1,3 | 2,4 | 3,6 | 1,7 | 2,1 | -0,9 | 2,3 | 2,0 | 1,7 | | 0,1-2,5 | D | |
| Masculino | 2,1 | 5,2 | 5,0 | 4,8 | 4,5 | 1,3 | 0,9 | 1,1 | 2,9 | 2,3 | 2,5 | 3,0 | 2,8 | 0,5 | 3,0 | 1,5 | 3,0 | | 0,6-5,5 | D | |
| 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | ### | | SC | |
| 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | SC | |
| 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | SC | |

Fuente: cubo de morbilidad ASIS suministrado por Minsalud.

3.1.3 Morbilidad por subgrupos de causas

En esta parte se analiza la morbilidad por subgrupo de causas, las cuales están agrupadas según los códigos de la CIE10 en condiciones maternas perinatales (condiciones maternas y condiciones derivadas durante el período perinatal), condiciones transmisibles y nutricionales (infecciones respiratorias, enfermedades infecciosas y parasitarias y deficiencias nutricionales), enfermedades no transmisibles (cardiovasculares, genitourinarias, orales, músculo-esqueléticas,



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

órganos de los sentidos, neuropsiquiátricas, digestivas, de la piel, respiratorias cónicas, desórdenes endocrinos, diabetes, neoplasias y anomalías congénitas), lesiones (traumatismos y envenenamientos, lesiones no intensionales, intensionales e indeterminadas).

En la morbilidad acumulada (2009-2020) por enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares aportaron la mayor prevalencia acumulada con un 19,9% (hombres 18,4% y mujeres 20,8%) y con tendencia al ascenso, aumentando 14,3% respecto a la vigencia anterior; le siguen condiciones neuropsiquiátricas con el 15,2% (hombres 20,3% y mujeres 11,9%) y con tendencia descendente, disminuyendo -1,5% entre los años 2019 y 2020; las condiciones orales generaron el 12,7% (hombres 13,1% y mujeres 12,4%) y muestran una tendencia en el período que se inclina al descenso, entre los dos últimos años disminuyó un -6,1%.

En la morbilidad acumulada por condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias aportaron la mayor prevalencia acumulada con un 62,8% (hombres 65,3% y mujeres 60,6%) y con tendencia al ascenso, disminuyendo -3,1% respecto a la vigencia anterior; le siguen enfermedades infecciosas y parasitarias con el 33,7% (hombres 31,5% y mujeres 35,5%) y con tendencia descendente, aumentando 2,0% entre los años 2019 y 2020. Las deficiencias nutricionales son responsables del 3,5% y mujeres 3,9%) y muestran una tendencia hacia el ascenso, entre 2019 y 2020 aumentó en 1,1%.

En la morbilidad acumulada por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, las lesiones no intensionales aportaron la mayor prevalencia acumulada con un 13,0% (hombres 11,9% y con tendencia al ascenso, disminuyendo -6,3% respecto a la vigencia anterior; le siguen lesiones intensionales con el 1,8% y con tendencia ascendente, aumentando 0,4% entre los años 2019 y 2020. Las lesiones de intencionalidad indeterminada son responsables del 0,8% y mujeres 0,9%) y muestran una tendencia hacia el ascenso, entre 2019 y 2020 disminuyó en -1,1%, y en las condiciones maternas perinatales su principal causa es por condiciones maternas (91,1%).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 14. Morbilidad atendida por subgrupo de causas. Chalcán, 2009-2020

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA AMBOS | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|---------|----------|----|-------------|
| Enfermedades no transmisibles | 60,0% | 58,9% | 59,9% | 60,9% | 66,6% | 78,5% | 70,0% | 32,8% | 63,3% | 62,6% | 62,4% | 66,2% | 62,5% | 3,8% | 61,8% | 10,2% | 66,2 | 62,8 | 0,8-1,3 | A | |
| Enfermedades cardiovasculares | 17,3% | 10,9% | 9,8% | 11,4% | 16,1% | 25,2% | 26,7% | 32,1% | 29,8% | 17,6% | 9,7% | 24,0% | 19,9% | 4,3% | 19,2% | 7,7% | 24,0 | 28,4 | 0,6-1,3 | D | |
| Condiciones neuropsiquiátricas | 7,0% | 4,2% | 5,4% | 5,1% | 35,7% | 49,2% | 44,0% | 3,9% | 3,2% | 4,6% | 6,2% | 4,7% | 15,2% | 1,5% | 14,4% | 16,7% | 4,7 | 0,2-1,5 | D | | |
| Condiciones orales | 9,0% | 22,8% | 23,7% | 36,9% | 3,7% | 0,7% | 1,7% | 10,1% | 12,1% | 15,6% | 17,0% | 10,8% | 12,7% | 6,1% | 13,7% | 10,0% | 10,8 | 6,5 | 0,9-3,2 | D | |
| Enfermedades musculoesqueléticas | 14,7% | 13,6% | 10,0% | 7,7% | 4,6% | 3,2% | 2,8% | 11,9% | 12,0% | 12,5% | 15,1% | 11,6% | 10,0% | 3,4% | 10,0% | 4,2% | 11,6 | 10,5 | 0,6-2,2 | A | |
| Enfermedades genitourinarias | 8,3% | 13,0% | 21,3% | 14,3% | 6,0% | 2,6% | 2,6% | 12,3% | 10,1% | 10,3% | 12,9% | 12,8% | 9,9% | 0,1% | 10,6% | 5,0% | 12,8 | 12,8 | 0,6-1,7 | D | |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos | 5,4% | 8,2% | 4,8% | 4,3% | 3,9% | 2,8% | 5,1% | 5,5% | 10,2% | 12,8% | 10,5% | 8,3% | 8,1% | 2,2% | 6,8% | 3,0% | 8,3 | 8,0 | 0,5-2,1 | A | |
| Enfermedades digestivas | 4,5% | 6,7% | 7,9% | 5,9% | 4,5% | 2,2% | 2,4% | 8,8% | 8,1% | 7,8% | 7,7% | 6,2% | 6,1% | 1,6% | 6,1% | 2,3% | 6,2 | 6,0 | 0,5-2,3 | A | |
| Enfermedades de la piel | 3,4% | 6,3% | 6,0% | 5,1% | 5,6% | 1,3% | 1,7% | 7,3% | 4,7% | 7,4% | 8,7% | 8,1% | 5,8% | 0,6% | 5,5% | 2,3% | 8,1 | 5,0 | 0,8-3,2 | A | |
| Enfermedades respiratorias | 5,1% | 7,6% | 3,9% | 4,4% | 5,4% | 2,0% | 3,3% | 3,0% | 2,6% | 3,8% | 3,1% | 3,0% | 3,4% | 0,2% | 3,9% | 1,5% | 3,0 | 3,1 | 0,3-3,1 | D | |
| Desordenes endocrinos | 13,3% | 2,8% | 2,9% | 2,4% | 1,6% | 0,6% | 1,3% | 3,0% | 3,4% | 3,1% | 3,7% | 3,0% | 2,7% | 0,7% | 3,4% | 3,1% | 3,0 | 4,1 | 0,2-2,3 | D | |
| Anomalías congénitas | 0,6% | 0,5% | 0,5% | 0,8% | 8,9% | 8,3% | 7,0% | 0,2% | 0,8% | 0,8% | 1,5% | 0,8% | 2,7% | 0,7% | 2,6% | 3,2% | 0,8 | 0,7 | 0,1-1,5 | D | |
| Diabetes mellitus | 8,0% | 1,3% | 1,9% | 1,0% | 0,8% | 0,9% | 0,5% | 0,8% | 1,7% | 1,9% | 1,9% | 4,1% | 1,8% | 2,2% | 2,1% | 2,0% | 4,1 | 4,6 | 0,3-2,3 | D | |
| Otras neoplasias | 0,5% | 0,1% | 0,3% | 0,2% | 1,7% | 0,7% | 0,4% | 0,4% | 0,5% | 1,3% | 1,2% | 1,1% | 0,8% | 0,1% | 0,7% | 0,5% | 1,1 | 1,2 | 0,2-6,2 | A | |
| Neoplasias malignas | 2,9% | 1,8% | 1,7% | 0,3% | 1,6% | 0,4% | 0,5% | 0,7% | 0,8% | 0,5% | 0,8% | 1,4% | 0,8% | 0,6% | 1,0% | 0,7% | 1,4 | 1,4 | 0,2-5,1 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 15,2% | 12,3% | 21,2% | 15,1% | 15,8% | 15,1% | 24,7% | 54,6% | 16,6% | 17,0% | 17,0% | 15,1% | 20,4% | -1,9% | 20,0% | 10,9% | 15,1 | 20,2 | 0,2-1,2 | D | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 12,1% | 21,5% | 8,9% | 17,9% | 8,9% | 3,8% | 3,5% | 11,0% | 16,1% | 15,9% | 15,1% | 12,2% | 12,4% | -2,9% | 12,2% | 5,2% | 12,2 | 8,7 | 0,8-2,5 | A | |
| Infecciones respiratorias | 36,5% | 67,7% | 53,2% | 63,5% | 78,0% | 42,8% | 51,9% | 69,2% | 67,8% | 59,5% | 64,9% | 61,8% | 62,8% | 3,1% | 59,7% | 11,3% | 61,8 | 43,0 | 1,1-1,8 | A | |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 60,3% | 30,6% | 46,5% | 35,6% | 18,8% | 36,1% | 39,1% | 23,6% | 31,5% | 38,0% | 31,6% | 33,6% | 33,7% | 2,0% | 35,5% | 10,1% | 33,6 | 51,9 | 0,4-6,9 | D | |
| Deficiencias nutricionales | 3,2% | 1,7% | 0,4% | 0,9% | 3,1% | 21,1% | 9,0% | 7,1% | 0,7% | 2,5% | 3,4% | 4,5% | 3,5% | 1,1% | 4,8% | 5,5% | 4,5 | 5,1 | 0,4-2,2 | D | |
| Lesiones | 9,7% | 5,9% | 6,6% | 4,3% | 3,8% | 1,3% | 1,2% | 3,1% | 3,1% | 4,5% | 4,9% | 3,4% | 4,9% | 0,5% | 4,1% | 2,4% | 4,9 | 5,4 | 0,4-2,2 | D | |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras con | 95,0% | 89,9% | 92,9% | 87,6% | 96,4% | 100,0% | 96,5% | 79,5% | 90,8% | 93,7% | 70,7% | 77,7% | 84,4% | 7,0% | 89,2% | 8,5% | 77,7 | 88,4 | 0,7-1,1 | D | |
| Lesiones no intensionales | 3,0% | 9,7% | 7,1% | 12,1% | 3,6% | 0,0% | 2,3% | 20,5% | 7,6% | 6,3% | 23,3% | 17,1% | 13,0% | 6,3% | 9,4% | 7,2% | 17,1 | 9,5 | 1,1-2,9 | A | |
| Lesiones intensionales | 0,0% | 0,5% | 0,0% | 0,3% | 0,0% | 0,2% | 0,0% | 1,2% | 0,0% | 1,5% | 0,0% | 3,6% | 4,0% | 1,8% | 0,9% | 1,4% | 4,0 | 1,7 | 0,9-6,4 | A | |
| Lesiones de intensionalidad indeterminada | 2,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,3% | 1,2% | 0,8% | 1,1% | 0,5% | 0,8% | 1,2 | 0,5 | 0,4-14,5 | A | |
| Condiciones maternas perinatales | 3,1% | 1,4% | 3,5% | 1,8% | 4,9% | 1,3% | 0,6% | 4,0% | 0,8% | 1,4% | 1,0% | 1,5% | 1,3% | 0,5% | 1,8% | 1,3% | 1,5 | 2,9 | 0,1-2,9 | D | |
| Condiciones maternas | 96,9% | 84,6% | 96,4% | 94,1% | 78,0% | 91,5% | 61,6% | 84,6% | 98,8% | 98,6% | 93,1% | 93,7% | 91,1% | 0,6% | 89,3% | 10,3% | 93,7 | 92,4 | 0,8-1,2 | A | |
| Condiciones derivadas durante el periodo perinatal | 3,1% | 15,4% | 3,6% | 5,9% | 22,0% | 8,5% | 38,4% | 15,4% | 1,2% | 1,4% | 6,9% | 6,3% | 8,9% | -0,6% | 10,7% | 10,3% | 6,3 | 7,6 | 0,4-1,8 | D | |

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|---------|----|-------------|
| Enfermedades no transmisibles | 53,9% | 55,3% | 54,1% | 55,5% | 73,2% | 81,2% | 71,9% | 33,6% | 59,7% | 60,3% | 61,4% | 63,8% | 62,1% | 2,4% | 60,3% | 11,5% | 63,8 | 62,4 | 0,8-1,3 | A | |
| Condiciones neuropsiquiátricas | 6,0% | 3,9% | 4,6% | 3,9% | 48,6% | 57,6% | 51,8% | 4,1% | 3,3% | 4,7% | 6,8% | 3,8% | 20,3% | -3,0% | 16,6% | 20,9% | 3,8 | 9,6 | 0,1-1,1 | D | |
| Enfermedades cardiovasculares | 18,1% | 10,1% | 11,2% | 12,3% | 8,8% | 16,4% | 21,4% | 29,7% | 31,5% | 17,4% | 9,5% | 26,9% | 18,4% | 17,4% | 17,8% | 7,7% | 26,9 | 28,6 | 0,6-1,4 | A | |
| Condiciones orales | 6,5% | 26,2% | 33,2% | 35,9% | 1,8% | 0,3% | 1,3% | 12,3% | 14,0% | 17,9% | 19,8% | 12,8% | 13,1% | -7,0% | 15,2% | 11,5% | 12,8 | 6,9 | 1,1-3,2 | D | |
| Enfermedades musculoesqueléticas | 20,0% | 11,5% | 11,0% | 7,9% | 2,3% | 1,8% | 1,0% | 12,1% | 11,6% | 12,1% | 14,3% | 11,1% | 8,8% | -3,2% | 9,7% | 5,4% | 11,1 | 9,6 | 0,6-2,1 | D | |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos | 2,8% | 9,8% | 5,4% | 5,6% | 3,2% | 2,0% | 4,3% | 6,9% | 9,6% | 12,9% | 10,4% | 8,0% | 7,6% | -2,5% | 6,8% | 3,3% | 8,0 | 8,2 | 0,4-2,9 | A | |
| Enfermedades de la piel | 4,2% | 6,5% | 7,2% | 7,8% | 3,3% | 0,7% | 1,2% | 10,0% | 6,1% | 9,0% | 10,1% | 10,5% | 6,5% | 0,4% | 6,4% | 3,3% | 10,5 | 5,8 | 1,0-3,3 | A | |
| Enfermedades genitourinarias | 3,3% | 7,6% | 6,6% | 7,6% | 3,9% | 1,2% | 2,2% | 7,0% | 6,1% | 5,7% | 8,8% | 8,6% | 5,7% | -0,2% | 5,7% | 2,4% | 8,6 | 10,6 | 0,4-1,6 | A | |
| Enfermedades digestivas | 3,7% | 6,0% | 9,0% | 5,4% | 3,5% | 1,5% | 1,5% | 7,7% | 6,8% | 7,9% | 8,0% | 5,4% | 5,4% | -2,6% | 5,5% | 2,4% | 5,4 | 6,0 | 0,4-2,1 | A | |
| Anomalías congénitas | 1,4% | 0,8% | 0,7% | 1,8% | 16,3% | 14,9% | 10,3% | 0,2% | 0,5% | 1,0% | 1,4% | 0,9% | 4,8% | -0,6% | 4,2% | 5,7% | 0,9 | 0,7 | 0,1-2,9 | D | |
| Enfermedades respiratorias | 9,8% | 11,5% | 5,4% | 9,0% | 3,7% | 1,9% | 3,4% | 4,7% | 4,7% | 6,1% | 4,7% | 4,5% | 4,8% | -0,1% | 5,8% | 2,7% | 4,5 | 3,9 | 0,5-2,9 | D | |
| Desordenes endocrinos | 12,1% | 2,2% | 1,3% | 1,5% | 0,6% | 0,3% | 0,5% | 2,9% | 2,9% | 2,2% | 2,5% | 1,9% | 1,8% | -0,6% | 2,6% | 3,0% | 1,9 | 2,9 | 0,2-2,8 | D | |
| Neoplasias malignas | 5,1% | 3,6% | 3,4% | 0,9% | 2,3% | 0,5% | 0,8% | 1,2% | 1,5% | 0,9% | 1,3% | 1,4% | 1,2% | 0,1% | 1,9% | 1,4% | 1,4 | 1,7 | 0,2-4,4 | D | |
| Diabetes mellitus | 7,0% | 0,3% | 1,0% | 0,2% | 0,2% | 0,4% | 0,2% | 0,5% | 1,0% | 1,6% | 1,3% | 3,2% | 1,2% | 1,9% | 1,4% | 1,9% | 3,2 | 4,7 | 0,2-2,1 | D | |
| Otras neoplasias | 0,0% | 0,1% | 0,0% | 0,3% | 1,4% | 0,4% | 0,2% | 0,7% | 0,5% | 0,7% | 0,9% | 0,9% | 0,6% | 0,0% | 0,5% | 0,4% | 0,9 | 0,8 | 0,1-8,8 | A | |
| Signos y síntomas mal definidos | 14,8% | 10,6% | 22,7% | 12,3% | 13,2% | 14,3% | 21,9% | 50,6% | 15,2% | 16,1% | 14,6% | 14,6% | 18,5% | 0,0% | 18,4% | 10,3% | 14,6 | 18,7 | 0,5-1,3 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 11,5% | 24,2% | 10,8% | 22,9% | 9,3% | 2,5% | 3,7% | 13,4% | 20,1% | 19,2% | 18,0% | 14,7% | 14,2% | -3,2% | 14,2% | 6,7% | 14,7 | 10,5 | 0,8-2,3 | A | |
| Infecciones respiratorias | 34,8% | 66,5% | 53,3% | 66,4% | 87,6% | 54,7% | 51,1% | 75,8% | 70,2% | 62,3% | 66,4% | 62,5% | 65,3% | -3,9% | 62,6% | 12,8% | 62,5 | 40,9 | 1,1-2,9 | A | |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 60,9% | 31,8% | 45,9% | 32,3% | 8,5% | 24,8% | 45,1% | 20,5% | 28,5% | 35,5% | 29,7% | 33,1% | 31,5% | 3,4% | 33,0% | 12,7% | 33,1 | 55,3 | 0,4-3,8 | D | |
| Deficiencias nutricionales | 4,3% | 1,7% | 0,8% | 1,3% | 3,9% | 20,5% | 3,9% | 3,7% | 1,3% | 2,3% | 3,9% | 4,4% | 3,1% | 0,5% | 4,3% | 5,0% | 4,4 | 3,8 | 0,4-3,6 | A | |
| Lesiones | 19,5% | 9,4% | 12,0% | 8,7% | 3,5% | 1,9% | 1,9% | 2,4% | 4,9% | 4,4% | 5,8% | 6,7% | 4,9% | 0,9% | 6,8% | 4,9% | 6,7 | 8,2 | 0,4-1,8 | D | |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras con | 94,9% | 91,0% | 90,4% | 86,7% | 95,9% | 100,0% | 98,3% | 77,8% | 88,8% | 91,4% | 75,4% | 80,6% | 85,9% | 5,2% | 89,3% | 7,6% | 80,6 | 90,4 | 0,7-1,1 | D | |
| Lesiones no intensionales | 2,6% | 8,2% | 9,6% | 13,3% | 4,1% | 0,0% | 1,7% | 22,2% | 9,0% | 8,6% | 18,2% | 16,0% | 11,9% | -2,2% | 9,5% | 6,6% | 16,0 | 8,0 | 1,2-3,3 | A | |
| Lesiones intensionales | 0,0% | 0,7% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,1% | 0,0% | 3,9% | 2,4% | 1,4% | -1,5% | 0,8% | 1,3% | 2,4 | 1,1 | 0,6-7,4 | A | |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADA | ± | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|---|--------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|------|---------|----------|----|-------------|
| Enfermedades no transmisibles | | 63,8% | 61,1% | 63,0% | 64,0% | 60,5% | 75,5% | 68,5% | 32,4% | 65,4% | 64,0% | 63,1% | 67,7% | 62,8% | 4,7% | 62,4% | 9,8% | 67,7 | 63,0 | 0,8-1,4 | D | |
| Enfermedades cardiovasculares | | 16,8% | 11,4% | 9,1% | 11,0% | 24,4% | 35,2% | 31,0% | 33,6% | 28,9% | 17,7% | 9,7% | 22,3% | 20,8% | 14,6% | 20,9% | 9,2% | 22,3 | 28,2 | 0,5-1,2 | A | |
| Enfermedades genitourinarias | | 11,0% | 16,1% | 28,1% | 17,8% | 8,3% | 4,3% | 3,0% | 15,7% | 12,3% | 13,1% | 15,5% | 15,2% | 12,7% | -0,3% | 13,4% | 6,3% | 15,2 | 14,1 | 0,7-1,8 | D | |
| Condiciones orales | | 10,2% | 20,9% | 19,3% | 37,5% | 5,9% | 1,1% | 2,1% | 8,6% | 11,1% | 14,2% | 15,1% | 9,7% | 12,4% | 4,5% | 13,0% | 9,4% | 9,7 | 6,3 | 0,8-2,9 | D | |
| Condiciones neuropsiquiátricas | | 7,6% | 4,3% | 5,8% | 5,8% | 21,2% | 39,6% | 37,7% | 3,8% | 3,1% | 4,5% | 5,7% | 5,2% | 11,9% | -0,6% | 12,0% | 12,7% | 5,2 | 6,7 | 0,3-1,8 | D | |
| Enfermedades musculoesqueléticas | | 12,0% | 14,8% | 9,5% | 7,5% | 7,2% | 4,7% | 4,3% | 11,7% | 12,2% | 12,8% | 15,5% | 11,9% | 10,9% | 4,6% | 10,4% | 3,5% | 11,9 | 11,1 | 0,6-1,9 | A | |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos | | 6,8% | 7,3% | 4,5% | 3,6% | 4,7% | 3,6% | 5,8% | 4,6% | 10,5% | 12,8% | 10,6% | 8,5% | 8,4% | -1,1% | 6,9% | 2,9% | 8,5 | 7,9 | 0,6-2,1 | A | |
| Enfermedades digestivas | | 4,9% | 7,2% | 7,4% | 6,1% | 5,5% | 3,0% | 3,2% | 9,5% | 8,8% | 7,7% | 7,6% | 6,6% | 6,6% | -0,9% | 6,5% | 1,9% | 6,6 | 5,9 | 0,5-2,4 | A | |
| Enfermedades de la piel | | 2,9% | 6,2% | 5,4% | 3,7% | 8,2% | 2,0% | 2,0% | 5,5% | 4,0% | 6,5% | 7,8% | 6,8% | 5,4% | -1,1% | 5,1% | 2,1% | 6,8 | 4,5 | 0,7-3,2 | A | |
| Desordenes endocrinos | | 13,9% | 3,2% | 3,7% | 2,9% | 2,8% | 0,9% | 1,9% | 3,1% | 3,7% | 4,4% | 3,6% | 3,4% | 3,4% | -0,8% | 4,0% | 3,1% | 3,6 | 4,8 | 0,3-2,1 | D | |
| Enfermedades respiratorias | | 2,7% | 5,4% | 3,1% | 2,1% | 7,2% | 2,1% | 3,3% | 1,9% | 1,4% | 2,5% | 2,2% | 2,1% | 2,5% | -0,1% | 3,0% | 1,6% | 2,1 | 2,6 | 0,2-3,1 | D | |
| Diabetes mellitus | | 8,5% | 2,0% | 2,3% | 1,4% | 1,4% | 1,5% | 0,7% | 0,9% | 2,1% | 2,0% | 2,2% | 4,6% | 2,2% | 4,4% | 2,5% | 2,1% | 4,6 | 4,6 | 0,4-2,5 | D | |
| Anomalías congénitas | | 0,2% | 0,4% | 0,5% | 0,4% | 0,4% | 0,7% | 4,3% | 0,3% | 0,9% | 0,7% | 1,6% | 0,8% | 1,3% | -0,8% | 0,9% | 1,1% | 0,8 | 0,7 | 0,1-1,5 | A | |
| Otras neoplasias | | 0,7% | 0,1% | 0,4% | 0,1% | 2,0% | 0,9% | 0,6% | 0,3% | 0,6% | 1,7% | 1,4% | 1,2% | 1,0% | -0,2% | 0,8% | 0,6% | 1,2 | 1,4 | 0,2-5,3 | A | |
| Neoplasias malignas | | 1,7% | 0,8% | 0,8% | 0,1% | 0,8% | 0,4% | 0,3% | 0,4% | 0,2% | 0,5% | 1,4% | 0,5% | 0,9% | 0,6% | 0,5% | 1,4 | 1,3 | 0,2-5,7 | D | | |
| Signos y síntomas mal definidos | | 15,4% | 13,4% | 20,4% | 16,7% | 18,3% | 15,9% | 26,9% | 57,0% | 17,5% | 17,6% | 18,5% | 15,4% | 21,6% | -3,1% | 21,1% | 11,3% | 15,4 | 21,1 | 0,4-1,2 | A | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | | 12,4% | 19,8% | 7,8% | 15,0% | 8,5% | 5,1% | 3,3% | 9,5% | 13,8% | 13,7% | 13,3% | 10,7% | 11,2% | -2,6% | 11,1% | 4,4% | 10,7 | 7,6 | 0,8-2,6 | D | |
| Infecciones respiratorias | | 37,5% | 68,7% | 53,1% | 60,9% | 68,3% | 36,6% | 52,6% | 63,4% | 65,7% | 57,0% | 63,6% | 61,2% | 60,6% | 4,4% | 57,4% | 10,4% | 61,2 | 44,8 | 1,1-1,8 | A | |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | | 60,0% | 29,7% | 46,9% | 38,5% | 29,4% | 42,0% | 33,8% | 26,4% | 34,1% | 40,3% | 33,3% | 34,1% | 35,5% | 0,8% | 37,4% | 8,8% | 34,1 | 48,9 | 0,5-1,0 | A | |
| Deficiencias nutricionales | | 2,5% | 1,6% | 0,0% | 0,6% | 2,4% | 21,4% | 13,5% | 10,2% | 0,2% | 2,8% | 3,0% | 4,7% | 3,9% | 4,6% | 3,9% | 6,3% | 4,7 | 6,3 | 0,3-1,9 | A | |
| Lesiones | | 3,6% | 3,7% | 3,7% | 1,8% | 4,1% | 0,8% | 0,6% | 0,5% | 2,1% | 2,3% | 3,6% | 3,8% | 2,4% | 0,2% | 2,5% | 1,3% | 3,8 | 3,6 | 0,4-2,9 | D | |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras con | | 95,7% | 88,0% | 97,4% | 90,4% | 96,7% | 100,0% | 92,0% | 85,2% | 93,5% | 96,5% | 65,9% | 74,6% | 82,2% | 8,8% | 89,6% | 9,7% | 74,6 | 85,6 | 0,7-1,1 | D | |
| Lesiones no intencionales | | 4,3% | 12,0% | 2,6% | 8,4% | 3,3% | 0,0% | 4,0% | 14,8% | 5,8% | 3,5% | 28,7% | 18,2% | 14,5% | -10,5% | 8,8% | 8,0% | 18,2 | 11,5 | 1,0-2,5 | A | |
| Lesiones intencionales | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,2% | 0,0% | 0,0% | 4,0% | 0,7% | 0,0% | 0,2% | 5,7% | 2,3% | 2,5% | 1,2% | 1,9% | 5,7 | 2,4 | 1,1-5,5 | A | | |
| Lesiones de intencionalidad indeterminada | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,2% | 1,4% | 0,9% | -0,7% | 0,3% | 0,7% | 1,4 | 0,6 | 0,5-12,9 | A | |
| Condiciones maternas perinatales | | 4,8% | 2,0% | 5,2% | 2,6% | 8,7% | 2,7% | 0,7% | 0,6% | 1,2% | 2,3% | 1,5% | 2,4% | 2,0% | 0,8% | 2,9% | 2,2% | 2,4 | 4,6 | 0,1-1,2 | D | |
| Condiciones maternas | | 100,0% | 97,8% | 100,0% | 99,2% | 85,3% | 91,5% | 96,4% | 89,2% | 100,0% | 98,9% | 93,9% | 96,3% | 95,8% | 4,4% | 95,7% | 4,6% | 96,3 | 95,8 | 0,8-1,8 | D | |
| Condiciones derivadas durante el periodo perinatal | | 0,0% | 2,2% | 0,0% | 0,8% | 14,7% | 8,5% | 3,6% | 10,8% | 0,0% | 1,1% | 6,1% | 3,7% | 4,2% | -2,4% | 4,3% | 4,6% | 3,7 | 4,2 | 0,0-0,0 | SC | |

Fuente: cubo de morbilidad ASIS suministrado por Minsalud.

3.1.4 Morbilidad en salud mental

La morbilidad atendida acumulada por salud mental está representada principalmente por trastornos mentales y del comportamiento que aportaron el 75,7% acumulado (hombres 81,4% y mujeres 68,9%), mostrando una tendencia ascendente; su valor es Su cambio respecto a la vigencia anterior fue de -8,6%.

Le sigue epilepsia, que generaron el 23,6% de la morbilidad acumulada (hombres 17,7% y mujeres 30,7%), mostrando una tendencia descendente; frente al valor departamental es significativamente mayor frente al Departamento. Su cambio respecto a la vigencia anterior fue de 10,7%.

Por último, los trastornos mentales asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), que contribuyeron con el 0,7% de la morbilidad acumulada (hombres 0,9% y mujeres 0,4%), mostrando una tendencia ascendente; el indicador es significativamente menor frente al Departamento. Frente al año anterior presentó una variación del -2,1%.

Población indígena: 50 aportó el 60,0% (hombres 100,0% y mujeres 33,3%), sigue epilepsia aportando el 40,0% (mujeres 66,7%).

Población NARP: 50 aportó el 93,7% (mujeres 95,7%), sigue epilepsia aportando el 6,3% (hombres 100,0% y mujeres 4,3%).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 15. Morbilidad atendida por enfermedades y condiciones en salud mental. Chalán, 2009-2020

GENERAL

| MORBILIDAD EN SALUD MENTAL - AMBOS | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum. | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-------|------|-----|------|----------|----|-------------|
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 56,4 | 38,0 | 78,0 | 45,8 | 57,7 | 80,2 | 87,4 | 55,2 | 33,0 | 55,3 | 70,0 | 61,5 | 75,7 | -8,6 | 59,9 | 16,0 | 61 | 71,6 | 0,7-1,1 | A | |
| FEMENINO | 62,5 | 40,9 | 81,8 | 22,5 | 22,5 | 77,1 | 80,6 | 45,8 | 25,4 | 45,4 | 63,4 | 57,8 | 68,9 | -5,5 | 52,1 | 20,9 | 58 | | 0,7-1,1 | D | |
| MASCULINO | 46,7 | 35,7 | 64,5 | 70,7 | 69,1 | 82,3 | 94,2 | 58,7 | 41,5 | 67,9 | 76,4 | 67,8 | 81,4 | -8,6 | 64,6 | 16,1 | 68 | | 0,9-1,5 | A | |
| EPILEPSIA | 43,6 | 62,0 | 21,3 | 54,2 | 42,1 | 19,8 | 12,6 | 36,8 | 67,0 | 39,4 | 27,0 | 37,7 | 23,6 | 30,7 | 38,6 | 16,1 | 38 | 17,4 | 1,5-3,8 | D | |
| FEMENINO | 37,5 | 59,1 | 18,2 | 77,5 | 76,6 | 22,9 | 19,4 | 54,2 | 74,6 | 52,3 | 34,9 | 41,5 | 30,7 | 6,6 | 47,4 | 20,9 | 42 | | 1,0-1,8 | D | |
| MASCULINO | 53,3 | 64,3 | 32,3 | 29,3 | 30,9 | 17,7 | 5,7 | 30,2 | 58,5 | 23,0 | 19,4 | 31,0 | 17,7 | 11,6 | 33,0 | 16,7 | 31 | | 0,5-1,1 | D | |
| SPA | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 5,3 | 3,0 | 0,8 | 1,1 | -2,1 | 1,5 | 2,5 | 1 | 11,0 | 0,0-1,6 | A | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 1,7 | 0,7 | 0,4 | -1,1 | 0,5 | 0,8 | 1 | | 0,1-6,4 | A | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 11,1 | 0,0 | 9,1 | 4,2 | 1,1 | 0,9 | -3,0 | 2,4 | 3,7 | 1 | | 0,2-18,9 | A | |

INDÍGENA

| MORBILIDAD EN SALUD MENTAL - AMBOS | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum. | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico | |
|--|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------|----|-------------|--|
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 60,0 | 0,0 | 16,7 | 37,3 | 100 | 67,2 | 1,2-1,8 | A | | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 33,3 | 100,0 | 8,3 | 27,6 | 100 | | - | A | | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 100,0 | -8,0 | 8,3 | 27,6 | 0 | | - | A | | |
| EPILEPSIA | - | - | - | - | - | 100,0 | - | - | - | - | - | 0,0 | 0,0 | 40,0 | 0,0 | 33,3 | 47,1 | 0 | 23,3 | - | A | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 66,7 | 0,0 | 8,3 | 27,6 | 0 | | - | D | | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | | - | SC | | |
| SPA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 9,5 | - | - | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | | - | SC | | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | | - | SC | | |

NARP

| MORBILIDAD EN SALUD MENTAL - AMBOS | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum. | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico | |
|--|------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|-----|------|---------|----|-------------|--|
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 69,2 | 95,5 | 50,0 | 93,7 | 45,5 | 34,6 | 42,9 | 50 | 64,0 | 0,5-1,9 | A | | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 69,2 | 95,5 | 80,0 | 95,7 | 15,5 | 37,1 | 44,6 | 80 | | - | A | | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | | - | SC | | |
| EPILEPSIA | - | - | - | - | - | 0,0 | 0,0 | - | - | 30,8 | 4,5 | 50,0 | 6,3 | 45,5 | 17,1 | 20,1 | 50 | 33,0 | 1,1-2,5 | - | A | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 30,8 | 4,5 | 20,0 | 4,3 | 15,5 | 4,6 | 9,6 | 20 | | 0,1-3,3 | A | | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 8,3 | 27,6 | 100 | | 4,1-6,1 | A | | |
| SPA | - | - | - | - | - | 0,0 | 0,0 | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 3,1 | - | - | | |
| FEMENINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | | - | SC | | |
| MASCULINO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | | - | SC | | |

Fuente: elaboración propia a partir del Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS en el SISPRO.

3.1.4.1 Morbilidad en salud mental según curso de vida

Primera Infancia (0 a 5 años): representó el 31,5% de las atenciones en salud mental, distribuidas así: epilepsia 36,3% el cual es mayor que el departamental (con significancia estadística), trastornos mentales y del comportamiento 63,7% (significativamente menor que el departamental).

Infancia (6 a 11 años): generó el 29,2% de las atenciones en salud mental, distribuidas así: trastornos mentales y del comportamiento 95,5% el cual es menor que el departamental (con significancia estadística), epilepsia 4,5% (significativamente mayor que el departamental).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Adolescencia (12 a 17 años): fueron responsables del 22,3% de las atenciones en salud mental, distribuidas así: trastornos mentales y del comportamiento 81,8%, epilepsia 17,2% (significativamente mayor que el departamental).

Juventud (18 a 28 años): constituyó un 5,0% de las atenciones en salud mental, distribuidas así: epilepsia 50,3% el cual es mayor que el departamental (con significancia estadística), trastornos mentales y del comportamiento 43,9% (significativamente menor que el departamental), SPA 5,8% (significativamente menor que el departamental).

Adultez (29 a 59 años): participó con el 7,7% de las atenciones en salud mental, distribuidas así: trastornos mentales y del comportamiento 49,0%, epilepsia 48,9%, SPA 2,1% (significativamente mayor que el departamental).

Vejez (60 y más años): concurrió en el 4,2% de las atenciones en salud mental, distribuidas así: trastornos mentales y del comportamiento 82,5%, epilepsia 17,1% (significativamente menor que el departamental), SPA 0,5% (significativamente mayor que el departamental).

Tabla 16. Morbilidad atendida por enfermedades y condiciones en salud mental por curso de vida. Chalán, 2009-2020

| MORBILIDAD EN SALUD MENTAL - AMBOS | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum. | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|---------|---------|----|-------------|
| [1] Primera Infancia (0 a 5 años) | 12,8% | 10,0% | 10,6% | 8,4% | 90,0% | 40,2% | 21,4% | 19,5% | 13,4% | 9,0% | 13,4% | 10,6% | 31,5% | | | | | | | | |
| EPILEPSIA | 40,0% | 0,0% | 13,3% | 53,8% | 44,1% | 39,5% | 15,4% | 0,0% | 73,3% | 66,1% | 47,9% | 70,6% | 36,3% | 21,2% | 38,7% | 25,0% | 70,6 | 31,5 | 1,8-2,8 | A | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 60,0% | 100,0% | 86,7% | 46,2% | 55,9% | 60,5% | 84,6% | 100,0% | 26,7% | 33,9% | 52,1% | 29,4% | 63,7% | 32,7% | 61,3% | 25,0% | 29,4 | 66,9 | 0,3-1,6 | D | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 1,6 | - | SC | |
| [2] Infancia (6 a 11 años) | 23,1% | 6,0% | 55,3% | 4,5% | 0,9% | 40,2% | 32,4% | 16,1% | 9,8% | 20,0% | 19,6% | 20,8% | 29,2% | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 88,9% | 100,0% | 96,2% | 100,0% | 100,0% | 99,2% | 99,9% | 71,4% | 54,5% | 68,8% | 76,1% | 68,0% | 95,5% | 3,1% | 85,2% | 15,8% | 68,0 | 87,6 | 0,6-1,1 | D | |
| EPILEPSIA | 11,1% | 0,0% | 3,8% | 0,0% | 0,0% | 0,8% | 0,1% | 28,6% | 45,5% | 31,2% | 23,9% | 32,0% | 4,5% | 8,1% | 14,8% | 15,8% | 32,0 | 11,4 | 1,9-4,8 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 0,9 | - | SC | |
| [3] Adolescencia (12 a 17 años) | 10,3% | 14,0% | 9,9% | 32,9% | 6,1% | 14,7% | 41,2% | 3,4% | 6,3% | 13,0% | 14,1% | 9,2% | 22,3% | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 50,0% | 14,3% | 28,6% | 62,7% | 83,3% | 84,2% | 84,7% | 100,0% | 42,9% | 60,5% | 75,8% | 77,3% | 81,8% | 1,8% | 63,7% | 24,5% | 77,3 | 71,0 | 0,9-1,4 | D | |
| EPILEPSIA | 50,0% | 85,7% | 71,4% | 37,3% | 13,0% | 15,8% | 15,3% | 0,0% | 57,1% | 21,0% | 19,2% | 22,7% | 17,2% | 3,8% | 34,0% | 25,3% | 22,7 | 11,1 | 1,4-3,1 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 3,7% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 18,5% | 5,1% | 0,0% | 1,0% | -1% | 2,3% | 5,2% | 0,0 | 17,9 | - | A | |
| [4] Juventud (18 a 28 años) | 10,3% | 16,0% | 5,0% | 13,5% | 1,0% | 0,5% | 1,9% | 10,3% | 35,7% | 16,3% | 16,1% | 21,7% | 5,0% | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 50,0% | 87,5% | 28,6% | 66,7% | 100,0% | 77,8% | 33,9% | 55,6% | 75,0% | 47,1% | 21,2% | 71,2% | 50,3% | 48,9% | 59,5% | 23,3% | 71,2 | 15,8 | 3,6-5,7 | D | |
| EPILEPSIA | 50,0% | 12,5% | 71,4% | 33,3% | 0,0% | 22,2% | 64,5% | 44,4% | 25,0% | 41,2% | 68,1% | 25,0% | 43,9% | 34,1% | 38,1% | 21,7% | 25,0 | 60,1 | 0,2-8,6 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,6% | 0,0% | 11,8% | 10,6% | 3,8% | 5,8% | 4,8% | 2,3% | 4,1% | 3,8 | 24,1 | 0,0-6,4 | A | | |
| [5] Adultez (29 a 59 años) | 35,9% | 48,0% | 18,4% | 38,1% | 1,9% | 1,5% | 2,6% | 48,3% | 29,5% | 26,4% | 24,1% | 16,7% | 7,7% | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 35,7% | 37,5% | 46,2% | 27,1% | 70,6% | 64,6% | 17,6% | 28,6% | 30,3% | 50,3% | 67,1% | 68,8% | 49,0% | 8,7% | 45,4% | 17,8% | 68,8 | 68,0 | 0,8-1,3 | A | |
| EPILEPSIA | 64,3% | 62,5% | 50,0% | 72,9% | 29,4% | 33,4% | 82,4% | 54,8% | 69,7% | 46,1% | 31,8% | 31,3% | 48,9% | 10,5% | 52,5% | 17,3% | 31,3 | 22,3 | 0,9-2,8 | D | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 3,8% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 16,7% | 0,0% | 3,6% | 1,2% | 0,0% | 2,1% | 1,2% | 2,1% | 4,6% | 0,0 | 9,6 | - | A | | |
| [6] Vejez (60 y más años) | 7,7% | 6,0% | 0,7% | 2,6% | 0,1% | 2,9% | 0,5% | 2,3% | 5,4% | 15,2% | 12,8% | 21,0% | 4,2% | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 66,7% | 0,0% | 100,0% | 75,0% | 100,0% | 89,4% | 62,5% | 100,0% | 66,7% | 69,5% | 81,1% | 96,0% | 82,5% | 11,0% | 75,6% | 26,6% | 96,0 | 82,8 | 1,0-1,4 | D | |
| EPILEPSIA | 33,3% | 100,0% | 0,0% | 25,0% | 0,0% | 10,6% | 37,5% | 0,0% | 33,3% | 30,5% | 16,7% | 4,0% | 17,1% | 13,7% | 24,2% | 26,7% | 4,0 | 15,3 | 0,1-0,7 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,2% | 0,0% | 0,5% | 2,2% | 0,2% | 0,6% | 0,0 | 1,9 | - | A | |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| MORBILIDAD EN SALUD MENTAL - HOMBRES | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum. | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|---------|----|-------------|
| 1) Primera Infancia (0 a 5 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 66,9% | 41,7% | 71,0% | 100,0% | 33,3% | 62,5% | 71,1% | 43,3% | 58,7% | 22,8% | 74,2% | 24,5% | 43,3 | 77,9 | 0,4-1,7 | D | |
| EPILEPSIA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 33,1% | 58,3% | 29,0% | 0,0% | 66,7% | 37,5% | 28,9% | 56,7% | 41,3% | 22,8% | 25,8% | 24,5% | 56,7 | 19,9 | 2,2-3,7 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 2,2 | - | SC | |
| 2) Infancia (6 a 11 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 83,3% | 100,0% | | 100,0% | 100,0% | 99,1% | 100,0% | 90,9% | 44,4% | 73,3% | 74,7% | 96,8% | 97,5% | 22,0% | 87,5% | 16,8% | 96,8 | 90,1 | 0,9-1,3 | D | |
| EPILEPSIA | 16,7% | 0,0% | | 0,0% | 0,0% | 0,9% | 0,0% | 9,1% | 55,6% | 26,7% | 25,3% | 3,2% | 2,5% | 22,0% | 12,5% | 16,8% | 3,2 | 9,0 | 0,1-1,1 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 0,9 | - | SC | |
| 3) Adolescencia (12 a 17 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | | 25,0% | 0,0% | 86,5% | 95,2% | 100,0% | 98,8% | 100,0% | 75,0% | 68,1% | 93,1% | 75,9% | 93,1% | 27,2% | 74,3% | 31,4% | 75,9 | 67,4 | 0,9-1,4 | D | |
| EPILEPSIA | | 75,0% | 100,0% | 13,5% | 4,8% | 0,0% | 1,2% | 0,0% | 25,0% | 0,0% | 1,7% | 24,1% | 4,2% | 22,4% | 22,3% | 32,4% | 24,1 | 10,2 | 1,6-3,5 | A | |
| SPA | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 31,9% | 5,2% | 0,0% | 2,7% | 15,2% | 3,4% | 9,1% | 0,0 | 22,4 | - | A | |
| 4) Juventud (18 a 28 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0% | 0,0% | 83,3% | 66,7% | 0,0% | 0,0% | 94,9% | | 41,7% | 50,0% | 67,6% | 54,2% | 58,8% | 33,5% | 41,7% | 34,4% | 54,2 | 57,3 | 0,7-1,2 | D | |
| EPILEPSIA | 100,0% | 100,0% | 16,7% | 33,3% | 100,0% | 100,0% | 2,6% | | 58,3% | 34,6% | 17,6% | 37,5% | 33,5% | 19,9% | 54,6% | 36,8% | 37,5 | 11,1 | 2,5-4,7 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,6% | | 0,0% | 15,4% | 14,7% | 8,3% | 7,7% | 16,4% | 3,7% | 5,8% | 8,3 | 31,6 | 0,1-3,5 | A | |
| 5) Adultez (29 a 59 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0% | 33,3% | 28,6% | 17,6% | 100,0% | 73,3% | 18,2% | 26,5% | 30,0% | 67,7% | 67,9% | 53,5% | 51,1% | 38,4% | 43,0% | 27,9% | 53,5 | 64,0 | 0,6-1,1 | D | |
| EPILEPSIA | 100,0% | 66,7% | 57,1% | 82,4% | 0,0% | 26,7% | 81,8% | 52,9% | 70,0% | 23,1% | 28,6% | 46,5% | 43,9% | 19,9% | 53,0% | 28,0% | 46,5 | 21,4 | 1,6-2,9 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 14,3% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,6% | 0,0% | 9,2% | 3,6% | 0,0% | 5,0% | 8,6% | 4,0% | 6,7% | 0,0 | 14,6 | - | A | |
| 6) Vejez (60 y más años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0% | 0,0% | | | | 59,1% | 14,3% | | | 73,1% | 88,1% | 100,0% | 73,7% | 19,9% | 47,8% | 39,3% | 100,0 | 79,3 | 1,0-1,5 | D | |
| EPILEPSIA | 100,0% | 100,0% | | | | 40,9% | 85,7% | | | 26,9% | 11,9% | 0,0% | 26,3% | 14,9% | 52,2% | 39,3% | 0,0 | 18,3 | - | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | | | | 0,0% | 0,0% | | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 2,4 | - | A | |

| MORBILIDAD EN SALUD MENTAL - MUJERES | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Acum. | Δ pp | Media | DE | ETL | ETR | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|---------|--------|-------------|
| 1) Primera Infancia (0 a 5 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 66,7% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 78,9% | 26,8% | 10,2% | 0,0% | 77,8% | 87,5% | 65,3% | 90,5% | 31,7% | 7,2% | 58,6% | 37,0% | 90,5 | 47,6 | 1,5-2,3 | A | |
| EPILEPSIA | 33,3% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 21,1% | 73,2% | 89,8% | 100,0% | 22,2% | 12,5% | 34,7% | 9,5% | 68,3% | 28,2% | 41,4% | 37,0% | 9,5 | 51,6 | 0,1-0,3 | D | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 0,8 | - | SC | |
| 2) Infancia (6 a 11 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 100,0% | | 96,2% | 100,0% | | 100,0% | 95,7% | 0,0% | 100,0% | 59,0% | 78,7% | 55,1% | 79,8% | 22,7% | 78,5% | 30,9% | 55,1 | 82,4 | 0,5-1,9 | VALOR! | |
| EPILEPSIA | 0,0% | | 3,8% | 0,0% | | 0,0% | 4,3% | 100,0% | 0,0% | 41,0% | 21,3% | 44,9% | 20,2% | 22,0% | 21,5% | 30,9% | 44,9 | 16,6 | 2,0-3,6 | VALOR! | |
| SPA | 0,0% | | 0,0% | 0,0% | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 1,0 | - | VALOR! | |
| 3) Adolescencia (12 a 17 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 50,0% | 0,0% | 44,4% | 0,0% | 41,7% | 79,1% | 80,2% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 51,2% | 80,0% | 76,9% | 21,8% | 48,1% | 32,6% | 80,0 | 77,1 | 0,8-1,3 | D | |
| EPILEPSIA | 50,0% | 100,0% | 55,6% | 100,0% | 41,7% | 20,9% | 19,8% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 43,9% | 20,0% | 22,9% | 28,9% | 50,1% | 32,7% | 20,0 | 12,6 | 1,0-2,5 | A | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 16,7% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 4,9% | 0,0% | 0,3% | 19,9% | 1,8% | 4,7% | 0,0 | 10,3 | - | D | |
| 4) Juventud (18 a 28 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0% | 75,0% | 100,0% | 91,7% | 100,0% | 0,0% | 87,0% | 55,6% | 100,0% | 51,3% | 26,7% | 81,3% | 63,8% | 54,6% | 64,0% | 35,8% | 81,3 | 24,9 | 2,6-4,1 | D | |
| EPILEPSIA | 100,0% | 25,0% | 0,0% | 8,3% | 0,0% | 100,0% | 13,0% | 44,4% | 0,0% | 38,2% | 68,9% | 16,3% | 31,9% | 52,6% | 34,5% | 35,4% | 16,3 | 65,6 | 0,1-5,4 | D | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,5% | 4,4% | 2,5% | 4,3% | 1,9% | 1,5% | 3,0% | 2,5 | 9,5 | 0,0-8,9 | A | |
| 5) Adultez (29 a 59 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 50,0% | 41,7% | 52,6% | 31,0% | 28,6% | 50,0% | 17,3% | 37,5% | 30,4% | 39,0% | 66,7% | 86,5% | 47,5% | 13,8% | 44,3% | 17,9% | 86,5 | 73,0 | 1,0-1,5 | A | |
| EPILEPSIA | 50,0% | 58,3% | 47,4% | 69,0% | 71,4% | 50,0% | 82,7% | 62,5% | 69,6% | 61,0% | 33,3% | 13,5% | 52,5% | 38,8% | 55,7% | 17,9% | 13,5 | 23,5 | 0,3-1,4 | D | |
| SPA | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0 | 3,5 | - | SC | |
| 6) Vejez (60 y más años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 100,0% | | 100,0% | 75,0% | 100,0% | 98,6% | 100,0% | 100,0% | 66,7% | 68,1% | 75,0% | 95,2% | 85,9% | 28,2% | 89,0% | 13,7% | 95,2 | 85,0 | 0,9-1,4 | D | |
| EPILEPSIA | 0,0% | | 0,0% | 25,0% | 0,0% | 1,4% | 0,0% | 0,0% | 33,3% | 31,9% | 20,8% | 4,8% | 13,4% | 15,1% | 10,7% | 13,4% | 4,8 | 13,4 | 0,1-4,9 | A | |
| SPA | 0,0% | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 4,2% | 0,0% | 0,7% | 12,2% | 0,4% | 1,2% | 0,0 | 1,6 | - | A | |

Fuente: cubo RIPS del SISPRO.

3.1.5 Morbilidad en migrantes

Según consulta realizada al cubo RIPS dispuesto en el SISPRO, en el municipio no se han presentado atenciones en población migrante a 2020.

3.1.6 Morbilidad en población víctima del conflicto armado

Se aclara que en la fuente consultada no se encuentra morbilidad registrada a 2020, por lo tanto, se describen las cinco primeras de la vigencia 2019, las cuales son las siguientes: signos y síntomas mal definidos 21,9%, enfermedades del sistema circulatorio 15,8%, enfermedades del sistema digestivo 11,9%, sistema genitourinario 8,5% y finalmente el ocio muscular con el 8%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 17. Morbilidad atendida en población víctima del conflicto armado. Chalán, Sucre, 2009-2019

| CAUSA DE MORBILIDAD CIE-10 | DP | MP | CO | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Δ | χ | σ | TL | IC 95% | Micrógrafico |
|---|------|------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|---------|--------------|
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 29,4 | 21,9 | 0,7 | 5,3 | 8,6 | 15,7 | 15,0 | 18,1 | 23,9 | 29,6 | 57,9 | 23,7 | 21,8 | 21,9 | 0,1 | 25,1 | 13,8 | A | 0,5-1,1 | |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 13,2 | 15,8 | 1,2 | 23,1 | 17,1 | 12,2 | 13,0 | 12,7 | 21,4 | 15,8 | 8,5 | 14,8 | 24,9 | 15,8 | -9,1 | 17,7 | 5,0 | D | 0,7-2,0 | |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 11,0 | 11,9 | 1,1 | 37,4 | 11,9 | 14,8 | 18,5 | 6,0 | 4,0 | 4,6 | 6,6 | 13,1 | 11,1 | 11,9 | 0,8 | 10,5 | 9,3 | D | 0,6-1,9 | |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 7,0 | 8,5 | 1,2 | 13,5 | 8,5 | 11,6 | 7,9 | 4,9 | 3,8 | 2,7 | 3,9 | 6,5 | 5,7 | 8,5 | 2,9 | 5,9 | 3,4 | D | 0,6-2,4 | |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 6,1 | 8,0 | 1,3 | 3,1 | 7,8 | 6,1 | 5,0 | 4,8 | 4,0 | 2,1 | 4,0 | 6,6 | 5,8 | 8,0 | 2,2 | 5,2 | 1,9 | A | 0,7-2,6 | |

Convenciones: DP: departamento; MP: municipio; CO: concentración o diferencia relativa; Δ: diferencia en puntos porcentuales los dos últimos años; χ: promedio en el periodo; σ: desviación estándar en el periodo; TL: tendencia lineal.

Fuente: cubo de poblaciones especiales contenido en el SISPRO.

3.1.7 Morbilidad en grupos étnicos

3.1.7.1 Morbilidad general en grupos étnicos

A continuación, se describen la movilidad en grupos étnicos basado en la consulta realizada al cubo RIPS dispuesto en la bodega de datos del SISPRO, describiendo las cinco primeras causales según capítulos de las CIE-10 entre el periodo 2015 a 2020, tomando como periodo de análisis este último. Cabe anotar que debido a la cantidad de datos y las limitaciones de las tablas dinámicas en MS-Excel, la tabla se hace muy densa e imposible de mostrar, por lo cual se optó por subtotalizar solamente las dos primeras subcausas, excluyendo el resto.

Población indígena:

- Enfermedades del sistema circulatorio 46,5% a 2020 (mujeres 48,2%), con un promedio acumulado del 18,7%, su tendencia es ascendente, están representadas por enfermedades hipertensivas, enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte.
- Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 15,1% a 2020 (hombres 33,3% y mujeres 14,5%), con un promedio acumulado del 27,7%, su tendencia es descendente.
- Enfermedades del sistema digestivo 8,1% a 2020 (mujeres 8,4%), con un promedio acumulado del 10,1%, su tendencia es ascendente, están



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

representadas por enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, otras enfermedades de los intestinos.

- Enfermedades del ojo y sus anexos 5,8% a 2020 (mujeres 6,0%), con un promedio acumulado del 3,7%, su tendencia es ascendente, están representadas por trastornos de la conjuntiva, trastornos de los músculos oculares, del movimiento binocular, de la acomodación y de la refracción.
- Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 5,8% a 2020 (mujeres 6,0%), con un promedio acumulado del 11,1%, su tendencia es descendente, están representadas por artropatías, dorsopatías.

NARP:

- Enfermedades del sistema circulatorio 18,3% a 2020 (hombres 17,9% y mujeres 18,3%), con un promedio acumulado del 23,3%, su tendencia es ascendente, están representadas por enfermedades hipertensivas, enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte.
- Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 17,9% a 2020 (mujeres 21,0%), con un promedio acumulado del 6,7%, su tendencia es ascendente, están representadas por dorsopatías, artropatías.
- Embarazo, parto y puerperio 13,3% a 2020 (mujeres 15,6%), con un promedio acumulado del 2,2%, su tendencia es ascendente, están representadas por parto, atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto.
- Enfermedades del sistema genitourinario 9,9% a 2020 (mujeres 11,6%), con un promedio acumulado del 6,7%, su tendencia es ascendente, están representadas por trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos, otras enfermedades del sistema urinario.
- Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 9,1% a 2020 (hombres 10,3% y mujeres 8,9%), con un promedio acumulado del 27,8%, su tendencia es descendente.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 18. Distribución de las cinco primeras causas (CIE-10) de morbilidad atendida en grupos étnicos. Chalán, Sucre, 2015-2020

| POBLACIÓN INDÍGENA | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|------|------|------|------|
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | T 2015 | T 2016 | T 2017 | T 2018 | T 2019 | 2020 | | T 2020 | Acum | Δ | TL | MG-T | MG-H | MG-M |
| | | | | | | F | M | | | | | | | |
| I00-I99 ENFERMEDEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 6,3% | 0,0% | 3,6% | 8,5% | 25,8% | 48,2% | 0,0% | 46,5% | 18,7% | 20,7% | A | | | |
| I10-I15 ENFERMEDEADES HIPERTENSIVAS | 100,0% | | 50,0% | 71,4% | 51,5% | 100,0% | | 100,0% | 76,9% | 48,5% | A | | | |
| I80-I89 ENFERMEDEADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 0,0% | | 50,0% | 28,6% | 48,5% | 0,0% | | 0,0% | 23,1% | -8,5% | A | | | |
| R00-R99 SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 78,1% | 75,0% | 32,1% | 23,0% | 20,3% | 14,5% | 33,3% | 15,1% | 27,7% | 5,2% | D | | | |
| K00-K93 ENFERMEDEADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 3,1% | 0,0% | 28,6% | 12,7% | 3,1% | 8,4% | 0,0% | 8,1% | 10,1% | 5,0% | A | | | |
| K00-K14 ENFERMEDEADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES | 100,0% | | 25,0% | 61,9% | 100,0% | 100,0% | | 100,0% | 59,2% | 0,0% | A | | | |
| K55-K64 OTRAS ENFERMEDEADES DE LOS INTESTINOS | 0,0% | | 12,5% | 38,1% | 0,0% | 0,0% | | 0,0% | 20,4% | 0,0% | A | | | |
| K40-K46 HERNIA | 0,0% | | 62,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | | 0,0% | 20,4% | 0,0% | D | | | |
| H00-H59 ENFERMEDEADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 0,0% | 0,0% | 1,8% | 3,6% | 4,7% | 6,0% | 0,0% | 5,8% | 3,7% | 1,1% | A | | | |
| H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA | | | 0,0% | 33,3% | 33,3% | 80,0% | | 0,0% | 80,0% | 44,4% | 6,7% | A | | |
| H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MÚSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION | | | 100,0% | 66,7% | 66,7% | 20,0% | 0,0% | 20,0% | 55,6% | -6,7% | A | | | |
| M00-M99 ENFERMEDEADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 9,4% | 15,0% | 7,1% | 16,4% | 9,4% | 6,0% | 0,0% | 5,8% | 11,1% | -3,6% | D | | | |
| M00-M25 ARTROPATIAS | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 29,6% | 33,3% | 80,0% | 0,0% | 80,0% | 35,2% | 6,7% | A | | | |

| POBLACIÓN NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|----|------|------|------|
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | T 2015 | T 2016 | T 2017 | T 2018 | T 2019 | 2020 | | T 2020 | Acum | Δ | TL | MG-T | MG-H | MG-M |
| | | | | | | F | M | | | | | | | |
| I00-I99 ENFERMEDEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 22,0% | 8,4% | 17,6% | 39,8% | 16,6% | 18,3% | 17,9% | 18,3% | 23,3% | 1,7% | A | | | |
| I10-I15 ENFERMEDEADES HIPERTENSIVAS | 71,4% | 100,0% | 95,9% | 92,6% | 94,8% | 70,7% | 100,0% | 75,0% | 88,8% | -18,8% | D | | | |
| I80-I89 ENFERMEDEADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 28,6% | 0,0% | 4,1% | 7,4% | 5,2% | 29,3% | 0,0% | 25,0% | 11,2% | 19,8% | A | | | |
| M00-M99 ENFERMEDEADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 1,2% | 3,7% | 3,6% | 6,7% | 6,3% | 21,0% | 0,0% | 17,9% | 6,7% | 11,6% | A | | | |
| M40-M54 DORSOPATIAS | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 40,9% | 85,1% | | 85,1% | 64,2% | 44,2% | D | | | |
| M00-M25 ARTROPATIAS | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 59,1% | 14,9% | | 14,9% | 35,8% | 44,2% | A | | | |
| O00-O99 EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,0% | 0,0% | 15,6% | 0,0% | 13,3% | 2,2% | 13,3% | A | | | |
| O80-O84 PARTO | | | 0,0% | 40,0% | 0,0% | 68,6% | | 68,6% | 65,0% | 68,6% | A | | | |
| O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO | | | 0,0% | 60,0% | 0,0% | 31,4% | | 31,4% | 35,0% | 31,4% | A | | | |
| N00-N99 ENFERMEDEADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 0,4% | 1,1% | 10,1% | 4,9% | 11,7% | 11,6% | 0,0% | 9,9% | 6,7% | -1,8% | A | | | |
| N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS | 0,0% | 0,0% | 7,1% | 32,0% | 24,4% | 80,8% | 0,0% | 80,8% | 33,3% | 56,4% | A | | | |
| N30-N39 OTRAS ENFERMEDEADES DEL SISTEMA URINARIO | 100,0% | 100,0% | 92,9% | 68,0% | 75,6% | 19,2% | 0,0% | 19,2% | 66,7% | -56,4% | D | | | |
| R00-R99 SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 43,7% | 76,8% | 24,1% | 16,4% | 23,1% | 8,9% | 10,3% | 9,1% | 27,8% | -14,0% | D | | | |

Fuente: Cubo RIPS dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

3.1.7.2 Morbilidad por curso de vida en grupos étnicos

A continuación, se describen la movilidad en grupos étnicos según curso de vida, describiendo las tres primeras causas según capítulos de las CIE-10 entre el periodo 2015 a 2020, tomando como año de análisis el acumulado del periodo, la fuente información fue la consulta realizada al cubo RIPS dispuesto en la bodega de datos del SISPRO. La distribución en la siguiente:

POBLACIÓN INDÍGENA (tres primeras causas):

Primera infancia (0 a 05 años): enfermedades del sistema respiratorio 41,7%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 16,7%, enfermedades del sistema digestivo 41,7%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Infancia (06 a 11 años): enfermedades del sistema digestivo 9,1%, tumores 9,1%, enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo 27,3%.

Adolescencia (12 a 17 años): sin registros.

Juventud (18 a 28 años): enfermedades del sistema digestivo 30,8%, enfermedades del ojo y sus anexos 3,1%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 49,2%.

Adulthood (29 a 59 años): enfermedades del sistema circulatorio 13,8%, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 16,6%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 28,7%.

Vejez (60 y más años): enfermedades del sistema circulatorio 32,7%, traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas 3,8%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 20,8%.

POBLACIÓN NARP (tres primeras causas):

Primera infancia (0 a 05 años): traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas 1,5%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 20,6%, trastornos mentales y del comportamiento 73,5%.

Infancia (06 a 11 años): ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias 17,2%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 34,5%, enfermedades del sistema respiratorio 13,8%.

Adolescencia (12 a 17 años): síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 32,0%, enfermedades del sistema respiratorio 22,0%, enfermedades del sistema circulatorio 1,0%.

Juventud (18 a 28 años): enfermedades del sistema digestivo 32,0%, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 26,0%, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 10,7%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Adultez (29 a 59 años): enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 8,8%, enfermedades del sistema circulatorio 24,1%, embarazo, parto y puerperio 3,8%.

Vejez (60 y más años): enfermedades del sistema circulatorio 27,0%, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides 2,2%, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 6,0%.

Tabla 19. Distribución de las cinco primeras causas (CIE-10) de morbilidad atendida en indígenas. Chalán, Sucre, 2015-2020

| INDÍGENA PRIMERA INFANCIA (0 A 05 AÑOS) | | | | | | | | | | | | |
|---|----|-------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|--------------|----------|-------------|
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | LY | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 41,7% | 0,0% | 47,1% | A | |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 40,0% | 0,0% | 0,0% | 16,7% | 0,0% | 14,9% | A | |
| K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 60,0% | 0,0% | 0,0% | 41,7% | 0,0% | 39,4% | D | |
| χ | | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 47,1% | A | |
| INDÍGENA INFANCIA (06 A 11 AÑOS) | | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | LY | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 9,1% | 20,0% | 7,5% | A | |
| C00-D48 TUMORES | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 9,1% | 20,0% | 7,5% | A | |
| L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 33,3% | 20,0% | 27,3% | -13,3% | 13,1% | A | |
| F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 9,1% | 20,0% | 7,5% | A | |
| H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 9,1% | 20,0% | 7,5% | A | |
| INDÍGENA ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS) | | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | LY | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| χ | | | | | | | | 0,0% | 0,0% | - | - | |
| INDÍGENA JUVENTUD (18 A 28 AÑOS) | | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | LY | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 30,0% | 0,0% | 20,0% | 30,8% | 20,0% | 34,5% | D | |
| H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 20,0% | 3,1% | 10,0% | 7,6% | A | |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 40,0% | 20,0% | 49,2% | -20,0% | 30,9% | D | |
| G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 1,5% | 20,0% | 7,5% | A | |
| I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 0,0% | 20,0% | 4,6% | 20,0% | 7,6% | A | |
| INDÍGENA VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS) | | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | LY | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | | 25,0% | 0,0% | 28,6% | 20,3% | 33,3% | 66,7% | 32,7% | 33,3% | 19,9% | A | |
| S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | | 12,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,8% | 12,1% | 3,8% | 9,3% | 5,6% | A | |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | | 12,5% | 83,3% | 28,6% | 18,8% | 25,0% | 9,1% | 20,8% | -15,9% | 25,0% | D | |
| L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 6,1% | 1,3% | 16,1% | 2,3% | A | |
| M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | | 37,5% | 0,0% | 28,6% | 18,8% | 5,6% | 6,1% | 13,8% | 0,5% | 13,5% | D | |

Fuente: Cubo RIPS dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 20. Distribución de las cinco primeras causas (CIE-10) de morbilidad atendida en NARP. Chalán, Sucre, 2015-2020

| NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC PRIMERA INFANCIA (0 A 05 AÑOS) | | | | | | | | | | | |
|---|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|----|-------------|
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 1,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,5% | 0,0% | 0,6% | D | |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 18,2% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,6% | 0,0% | 36,5% | D | |
| F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 75,8% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 73,5% | 0,0% | 28,2% | D | |
| K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 4,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 4,4% | 0,0% | 1,7% | D | |
| NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC INFANCIA (06 A 11 AÑOS) | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 0,0% | 0,0% | 45,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 17,2% | 0,0% | 16,9% | D | |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 12,5% | 90,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 34,5% | 0,0% | 32,9% | D | |
| J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 0,0% | 0,0% | 36,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 13,8% | 0,0% | 13,6% | D | |
| E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 75,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,7% | 0,0% | 28,0% | D | |
| S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 0,0% | 0,0% | 18,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 6,9% | 0,0% | 6,8% | D | |
| NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS) | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 66,7% | 86,7% | 20,0% | 10,5% | 0,0% | 100,0% | 32,0% | 100,0% | 38,8% | D | |
| J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 0,0% | 6,7% | 50,0% | 42,1% | 0,0% | 0,0% | 22,0% | 0,0% | 21,2% | D | |
| I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,6% | 0,0% | 0,0% | 1,0% | 0,0% | 1,0% | A | |
| F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,6% | 5,6% | 0,0% | 2,0% | -5,6% | 2,1% | A | |
| K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 22,2% | 6,7% | 0,0% | 18,4% | 11,1% | 0,0% | 14,0% | -11,1% | 8,5% | D | |
| NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC JUVENTUD (18 A 28 AÑOS) | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 0,0% | 0,0% | 42,3% | 34,3% | 21,6% | 41,7% | 32,0% | 20,0% | 17,8% | A | |
| R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 0,0% | 20,0% | 19,2% | 28,6% | 27,0% | 25,0% | 26,0% | -2,0% | 9,6% | A | |
| M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 0,0% | 80,0% | 7,7% | 5,7% | 10,8% | 16,7% | 10,7% | 5,9% | 27,2% | D | |
| J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 5,4% | 16,7% | 2,7% | 11,3% | 6,1% | A | |
| S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 11,4% | 0,0% | 0,0% | 5,3% | 0,0% | 4,3% | A | |
| NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS) | | | | | | | | | | | |
| MORBILIDAD SEGÚN CAPÍTULOS DE LA CIE-10 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | χ | Δ | σ | TL | Minigráfico |
| I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 39,0% | 6,2% | 17,6% | 32,6% | 46,1% | 28,6% | 27,0% | -17,5% | 13,3% | A | |
| H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 7,3% | 1,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 2,2% | 20,0% | 7,3% | A | |
| M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 0,0% | 0,0% | 2,7% | 12,6% | 3,9% | 17,1% | 6,0% | 13,2% | 6,5% | A | |
| H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 2,4% | 0,0% | 0,0% | 2,2% | 3,9% | 8,6% | 2,0% | 4,6% | 2,9% | A | |
| E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 2,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 8,6% | 0,8% | 8,6% | 3,1% | A | |

Fuente: Cubo RIPS dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

3.1.8 Eventos de alto costo y precursoras

La búsqueda y captación oportuna de personas con riesgo o que padecen alguna de las enfermedades precursoras más relevantes para ERC, como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, permite identificar la proporción de personas con HTA o DM que han sido captados por la aseguradora para su consecuente estudio y manejo, midiendo así indirectamente la efectividad de la búsqueda activa de casos, facilidad de acceso a los servicios de salud y seguimiento oportuno al tratamiento.

- **DIABETES MELLITUS**

- Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años: como precursora de la ERC, permite medir indirectamente la efectividad de las estrategias de búsqueda activa por parte de la EAPB, para el año 2018 muestra un valor de 76,83 por 100 personas en riesgo, significativamente más alto que el valor Departamental (59,38). Muestra una tendencia lineal ascendente.
- Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años: para el año 2018 muestra un valor de 2,69 por 100 personas en riesgo, sin diferencia estadística frente al valor Departamental (2,08). Su tendencia se mantiene ascendente.

- **ERC:** Los indicadores no muestran cambios.

- La prevalencia de la ERC estadio V: muestra una tendencia lineal sin cambios. A 2018 se registraron un acumulado de 112 personas con ERC, de las cuales el 100,0% están es estadio 0.

- **HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

- Captación de hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años: para el año 2018 muestra un valor de 28,71 por 100 personas en riesgo, significativamente más alto que el valor Departamental (33,63). Muestra una tendencia lineal ascendente.
- Prevalencia de hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años: para el año 2018 muestra un valor de 6,55 por 100 personas en riesgo, sin



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

diferencia estadística frente al valor Departamental (7,67). Muestra una tendencia lineal ascendente.

- **VIH/SIDA:** indicadores sin cambios a excepción de:
 - Cobertura de TAR en personas con VIH/SIDA: para el año 2018 muestra un valor de 100%, significativamente más alto que el valor Departamental (79,36). Muestra una tendencia lineal sin cambios.

Tabla 21. SemafORIZACIÓN de indicadores por enfermedades de alto costo. Chalán, 2018.

| DIABETES MELLITUS | Dpto | Mpio | DR | Li | Ls | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | IC 95% | \bar{X} | σ | Tendencia |
|--|-------|--------|------|-------|--------|------|--------|--------|------|--------------|-----------|----------|-------------|
| Captacion de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años | 59,38 | 76,83 | 1,29 | 13,72 | 430,43 | 0,00 | 70,78 | 76,83 | | 13,72-430,43 | 49,20 | 42,72 | Ascendente |
| Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años | 2,08 | 2,69 | 1,29 | 0,48 | 15,09 | 0,00 | 2,48 | 2,69 | | 0,48-15,09 | 1,72 | 1,50 | Ascendente |
| ERC | | | | | | | | | | | | | |
| % pacientes en hemodiálisis con catéter temporal | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | No aplica | 0,00 | 0,00 | Sin cambios |
| Porcentaje de pacientes en diálisis con cateter temporal | 21,64 | 0,00 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | No aplica | 0,00 | 0,00 | Sin cambios |
| Prevalencia de ERC en estadio 5 | 1,30 | 0,00 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | No aplica | 0,00 | 0,00 | Sin cambios |
| HIPERTENSIÓN ARTERIAL | | | | | | | | | | | | | |
| Captacion de hipertension Arterial de personas de 18 a 69 años | 33,63 | 28,71 | 0,85 | 3,44 | 239,50 | 0,00 | 27,78 | 28,71 | | 3,44-239,50 | 18,83 | 16,32 | Ascendente |
| Prevalencia de Hipertension Arterial en personas de 18 a 69 años | 7,67 | 6,55 | 0,85 | 0,79 | 54,65 | 0,00 | 6,34 | 6,55 | | 0,79-54,65 | 4,30 | 3,72 | Ascendente |
| VIH/SIDA | | | | | | | | | | | | | |
| % menores 18meses_VIH+_madresVIH+ | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | No aplica | 0,00 | 0,00 | Sin cambios |
| Cobertura de TAR en personas con VIH/SIDA | 79,36 | 100,00 | 1,26 | 17,45 | 573,17 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | 17,45-573,17 | 50,00 | 57,74 | Sin cambios |
| Prevalencia VIH 15 a 49 años | 0,25 | 0,00 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | No aplica | 0,00 | 0,00 | Sin cambios |
| Tasa de incidencia de VIH | 20,48 | 0,00 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | No aplica | 0,00 | 0,00 | Sin cambios |

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Cuenta de Alto Costo 2016-2019 y del cubo Sivigila dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

Figura 20. Proporción de la ERC según fase de la enfermedad. Chalán, 2018.





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Cuenta de Alto Costo 2016-2019 y del cubo Sivigila dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

3.1.9 Eventos de notificación obligatoria

En consulta realizada al cubo SIVIGILA dispuesto en la bodega de datos del SISPRO, para el año 2020 se registraron letalidades por infección respiratoria aguda grave la cual mostró un valor mayor al departamento con tendencia ascendente.

Los principales eventos acumulados en el periodo 2010-2020 fueron: dengue, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, leishmaniasis cutánea, varicela y violencia intrafamiliar y sexual.

Tabla 22. Letalidades por eventos de notificación obligatoria según residencia. Chalán, Sucre, 2010-2020

| Evento | DP | MP | CO | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | TL | IC 95% | Micrográfico | Ac.Casos |
|--|------|-------|-----|------|------|------|-------|-------|------|------|------|------|-------|-------|----|---------|--------------|----------|
| 100 - ACCIDENTE OFIDICO | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 22 |
| 110 - BAJO PESO AL NACER | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 24 |
| 113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 6 |
| 155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 4 |
| 210 - DENGUE | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 148 |
| 217 - CHIKUNGUNYA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 10 |
| 220 - DENGUE GRAVE | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 6 |
| 228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 13 |
| 298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | D | - | | 1 |
| 300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 162 |
| 340 - HEPATITIS B | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 2 |
| 345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITAD | 90,1 | 100,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | A | 0,9-1,4 | | 2 |
| 356 - INTENTO DE SUICIDIO | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 8 |
| 360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 50,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | D | - | | 9 |
| 370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 7 |
| 380 - INTOXICACIÓN POR METANOL | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 8 |
| 400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 2 |
| 410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM. | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 3 |
| 414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 15 |
| 420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 56 |
| 440 - LEISHMANIASIS VISCERAL | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 2 |
| 452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 455 - LEPTOSPIROSIS | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 458 - LESIONES POR POLVORA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 459 - CANCER INFANTIL | 20,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 490 - MALARIA VIVAX | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 3 |
| 620 - PAROTIDITIS | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 1 |
| 735 - ANOMALIAS CONGENITAS | 13,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | A | - | | 4 |
| 820 - TUBERCULOSIS PULMONAR | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 2 |
| 831 - VARICELA INDIVIDUAL | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | D | - | | 41 |
| 850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 2,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 2 |
| 875 - VCM, VIF, VSX | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 36 |
| 895 - ZIKA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | SC | - | | 5 |

Convenciones: DP: departamento; MP: municipio; CO: concentración o diferencia relativa; TL: tendencia lineal; IC 95%: intervalo de confianza del 95%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Fuente: elaboración propia a partir del cubo SIVIGILA dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

3.1.10 Discapacidad autodeclarada registrada

Según datos del registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) a 2020, se han registrado un acumulado de 485, los hombres aportaron el 57,7% y las mujeres el 42,3%. Los menores de 15 años representan el 10,5%, las personas entre 15 y 59 años el 53,4% y los mayores de 60 años un 36,1%.

Los indicadores demográficos son los siguientes:

- Relación hombres/mujer: En el año 2021 por cada 137 hombres personas en condición de discapacidad, había 100 mujeres en el Municipio, mientras que para el Departamento el valor es de 102.
- Razón niños:mujer: En el Municipio para la vigencia 2021 por cada 5 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el Departamento el valor fue 3.
- Índice de infancia: En el Municipio para la vigencia 2021 por cada 100 personas, 11 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el Departamento el valor fue 8.
- Índice de juventud: En el Municipio para la vigencia 2021 por cada 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el Departamento el valor fue 17.
- Índice de vejez: En el año 2021 por cada 100 personas, 36 correspondían a población de 65 años y más años nivel municipal, mientras que para el Departamento el valor fue 47.
- Índice de envejecimiento: En el año 2021 por cada 100 personas, 3 correspondían a población de 65 años y más años nivel municipal, mientras que para el Departamento el valor fue 6.
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2021 por cada 100 personas entre los 15 a 64 años había 73 personas menores de 15 años o



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

mayores de 65 años y más (dependientes) a nivel municipal, mientras que para el Departamento el valor fue 92.

- Índice de dependencia infantil: En el año 2021 por cada 100 personas entre los 15 a 64 años había 18 personas menores de 15 años dependientes a nivel municipal, mientras que para el Departamento el valor fue 15.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2021 por cada 100 personas entre los 15 a 64 años había 55 personas mayores de 65 años y más dependientes a nivel municipal, mientras que para el Departamento el valor fue 77.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, entre 61 y 159 madura e inferior a 60 si es envejecida. A 2021 este indicador muestra un valor de 74 a nivel municipal, mientras que para el Departamento fue de 75. 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.

Acorde al área de residencia habitual, el 71,1% están en la cabecera municipal, el 14,7% en centros poblados y en zona rural el 14,3%.

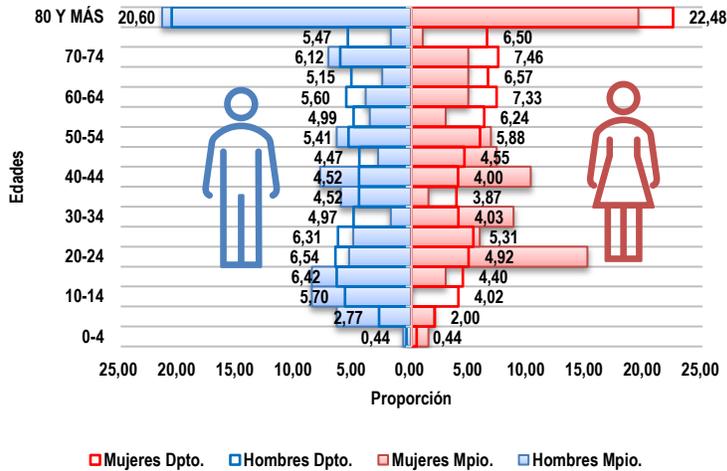
Las cinco principales alteraciones permanentes fueron: el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas 24,5%, el sistema nervioso 22,5%, los ojos 18,6%, la voz y el habla 17,8%, los oídos 6,7%.

Las actividades realizadas en los últimos 6 meses fueron: incapacitado permanente para trabajar sin pensión 42,9%, estudiando 16,4%, realizando oficios del hogar 16,2%, trabajando 11,4%, otra actividad 9,9%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 21. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad. Chalán, 2020



Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 22. Indicadores demográficos de las personas con discapacidad. Chalán, 2020

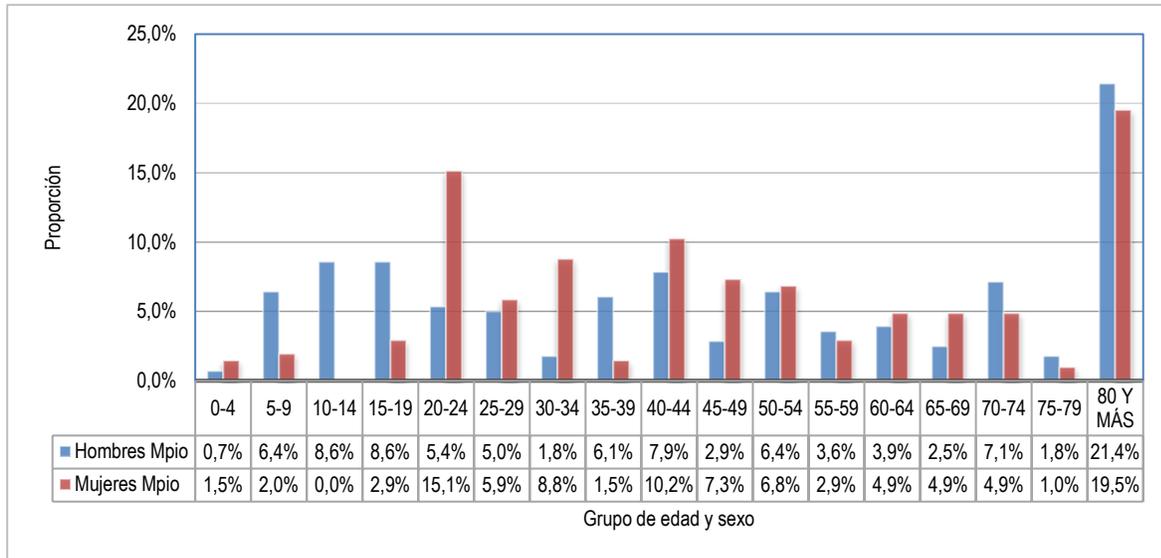
| Índice Demográfico | Entidad territorial | |
|-----------------------------------|---------------------|--------|
| | Mp | Dp |
| Población total | 485 | 66.701 |
| Población Masculina | 280 | 33.687 |
| Población femenina | 205 | 33.014 |
| Relación hombres: mujer | 137 | 102 |
| Razón niños:mujer | 5 | 3 |
| Índice de infancia | 11 | 8 |
| Índice de juventud | 21 | 17 |
| Índice de vejez | 36 | 47 |
| Índice de envejecimiento | 3 | 6 |
| Índice demográfico de dependencia | 73 | 92 |
| Índice de dependencia infantil | 18 | 15 |
| Índice de dependencia mayores | 55 | 77 |
| Índice de Friz | 74 | 75 |

Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 23. Distribución de las personas con discapacidad según edad en quinquenios. Chalán, 2020



Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 24. Proporción de personas con discapacidad según área de residencia. Chalán, 2020

| Tipo de discapacidad | Número | | Proporción | | Dif. Relativa por 100 |
|----------------------|---------------|------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | Dp | Mp | Dp | Mp | |
| Urbano | 47.305 | 349 | 70% | 71% | 1 |
| Centro poblado | 12.658 | 72 | 19% | 15% | 1 |
| Rural disperso | 7.190 | 70 | 11% | 14% | 1 |
| Resto | 67.153 | 491 | 100% | 100% | 1 |

Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 25. Proporción de personas con discapacidad según tipo de alteración permanente. Chalán, 2020

| Tipo de discapacidad | Dp | | | Mp | | | % Dp | | | % Mp | | | Dif. Relativa por 100 |
|---|---------------|---------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | |
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 15.674 | 7.776 | 7.898 | 120 | 66 | 54 | 23% | 23% | 23% | 24,5% | 23,2% | 26,3% | 1 |
| El sistema nervioso | 6.251 | 3.633 | 2.618 | 110 | 65 | 45 | 9% | 11% | 8% | 22,5% | 22,9% | 22,0% | 2 |
| Los ojos | 1.591 | 656 | 935 | 91 | 51 | 40 | 2% | 2% | 3% | 18,6% | 18,0% | 19,5% | 6 |
| La voz y el habla | 14.614 | 6.880 | 7.734 | 87 | 58 | 29 | 22% | 21% | 23% | 17,8% | 20,4% | 14,1% | 1 |
| Los oídos | 2.424 | 1.429 | 995 | 33 | 19 | 14 | 4% | 4% | 3% | 6,7% | 6,7% | 6,8% | 1 |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | 1.492 | 887 | 605 | 19 | 8 | 11 | 2% | 3% | 2% | 3,9% | 2,8% | 5,4% | 1 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 7.286 | 3.111 | 4.175 | 16 | 8 | 8 | 11% | 9% | 12% | 3,3% | 2,8% | 3,9% | 0 |
| La piel | 785 | 365 | 420 | 6 | 4 | 2 | 1% | 1% | 1% | 1,2% | 1,4% | 1,0% | 1 |
| El sistema genital y reproductivo | 4.360 | 1.989 | 2.371 | 4 | 2 | 2 | 6% | 6% | 7% | 0,8% | 0,7% | 1,0% | 0 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 12.615 | 6.393 | 6.222 | 3 | 3 | 0 | 19% | 19% | 18% | 0,6% | 1,1% | 0,0% | 0 |
| Resto | 67.092 | 33.119 | 33.973 | 489 | 284 | 205 | 100% | 49% | 51% | 100% | 100% | 100% | 1 |

Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 26. Proporción de personas con discapacidad según actividad realizada en los últimos 6 meses. Chalán, 2020

| Actividad últimos 6 meses | Número | | Proporción | | Dif. Relativa por 100 |
|---|---------------|------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | Dp | Mp | Dp | Mp | |
| Incapacitado permanente para trabajar sin pensión | 27.380 | 204 | 43% | 42,9% | 1 |
| Estudiando | 7.185 | 78 | 11% | 16,4% | 1 |
| Realizando oficios del hogar | 10.574 | 77 | 17% | 16,2% | 1 |
| Trabajando | 4.442 | 54 | 7% | 11,4% | 1 |
| Otra actividad | 9.756 | 47 | 15% | 9,9% | 0 |
| Realizando actividades de autoconsumo | 1.654 | 8 | 3% | 1,7% | 0 |
| Buscando trabajo | 2.198 | 5 | 3% | 1,1% | 0 |
| Incapacitado permanente para trabajar con pensión | 826 | 2 | 1% | 0,4% | 0 |
| Total | 64.015 | 475 | 100% | 100% | 1 |

Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

3.1.10.1 Discapacidad en población indígena

Según datos del registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) a 2020, se han registrado un acumulado de 2, de los cuales 100% son mujeres entre 15 y 59 años con residencia en centros poblados. Las principales alteraciones permanentes fueron: la voz y el habla 50,0%, los oídos 50,0%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

3.1.10.2 Discapacidad en población NARP

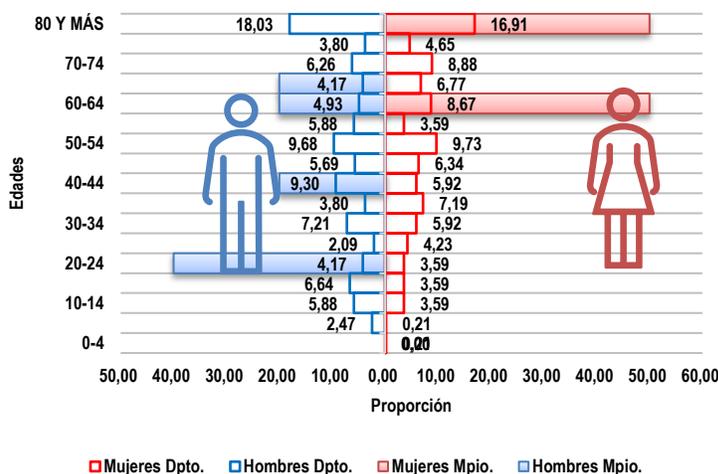
Según datos del registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) a 2020, se han registrado un acumulado de 9, los hombres aportaron el 55,6% y las mujeres el 44,4%. Las personas entre 15 y 59 años representan el 33,3% y los mayores de 60 años un 66,7%. Los indicadores demográficos se observan en la tabla siguiente.

Acorde al área de residencia habitual, el 22,2% reside en centros poblados y en zona rural el 77,8%.

Las cinco principales alteraciones permanentes fueron: los ojos 33,3%, la voz y el habla 22,2%, el sistema nervioso 22,2%, los oídos 11,1%, la digestión, el metabolismo, las hormonas 11,1%.

Las actividades realizadas en los últimos 6 meses fueron: incapacitado permanente para trabajar sin pensión 44,4%, realizando oficios del hogar 22,2%, trabajando 11,1%, otra actividad 11,1%, realizando actividades de autoconsumo 11,1%.

Figura 27. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad de la población NARP. Chalán, 2020



Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



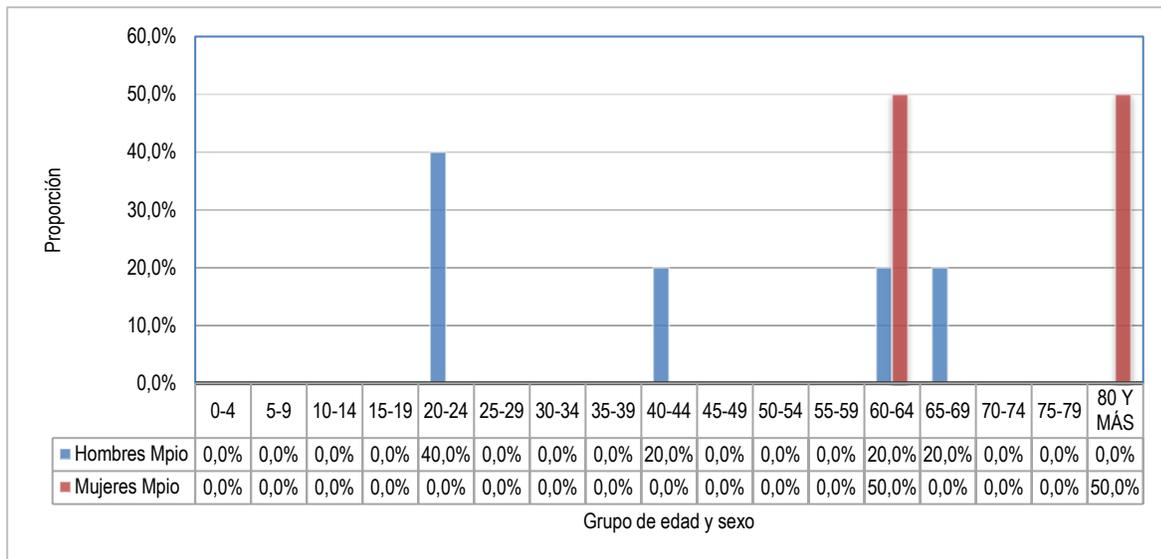
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 28. Indicadores demográficos de las personas con discapacidad de la población NARP. Chalán, 2020

| Índice Demográfico | Entidad territorial | |
|-----------------------------------|---------------------|-------|
| | Mp | Dp |
| Población total | 9 | 1.000 |
| Población Masculina | 5 | 527 |
| Población femenina | 4 | 473 |
| Relación hombres: mujer | 125 | 111 |
| Razón niños:mujer | 0 | 1 |
| Índice de infancia | 0 | 6 |
| Índice de juventud | 22 | 12 |
| Índice de vejez | 67 | 41 |
| Índice de envejecimiento | 0 | 7 |
| Índice demográfico de dependencia | 50 | 69 |
| Índice de dependencia infantil | 0 | 11 |
| Índice de dependencia mayores | 50 | 59 |
| Índice de Friz | 0 | 45 |

Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 29. Distribución de las personas con discapacidad según edad en quinquenios de la población NARP. Chalán, 2020



Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 30. Proporción de personas con discapacidad según tipo de alteración permanente de la población NARP. Chalán, 2020

| Tipo de discapacidad | Dp | | | Mp | | | % Dp | | | % Mp | | | Dif. Relativa por 100 |
|---|--------------|------------|------------|----------|----------|----------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | |
| Los ojos | 277 | 121 | 156 | 3 | 2 | 1 | 28% | 26% | 29% | 33,3% | 40,0% | 25,0% | 1 |
| La voz y el habla | 65 | 35 | 30 | 2 | 2 | 0 | 6% | 7% | 6% | 22,2% | 40,0% | 0,0% | 3 |
| El sistema nervioso | 25 | 15 | 10 | 2 | 1 | 1 | 2% | 3% | 2% | 22,2% | 20,0% | 25,0% | 8 |
| Los oídos | 231 | 119 | 112 | 1 | 0 | 1 | 23% | 25% | 21% | 11,1% | 0,0% | 25,0% | 0 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 21 | 14 | 7 | 1 | 0 | 1 | 2% | 3% | 1% | 11,1% | 0,0% | 25,0% | 5 |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | 19 | 11 | 8 | 0 | 0 | 0 | 2% | 2% | 2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0 |
| La piel | 111 | 42 | 69 | 0 | 0 | 0 | 11% | 9% | 13% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0 |
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 11 | 5 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1% | 1% | 1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0 |
| El sistema genital y reproductivo | 58 | 24 | 34 | 0 | 0 | 0 | 6% | 5% | 6% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 184 | 87 | 97 | 0 | 0 | 0 | 18% | 18% | 18% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0 |
| Resto | 1.002 | 473 | 529 | 9 | 5 | 4 | 100% | 47% | 53% | 100% | 100% | 100% | 1 |

Fuente: cubo discapacidad dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

3.2 Mortalidad

La mortalidad como fenómeno demográfico produce gran impacto en lo social, económico, cultural y en la salud pública de un territorio o comunidad. Los indicadores de mortalidad miden el grado de desarrollo de un pueblo y para la salud pública es un indicador particularmente sensible del estado de salud de la población.

3.2.1 Mortalidad general

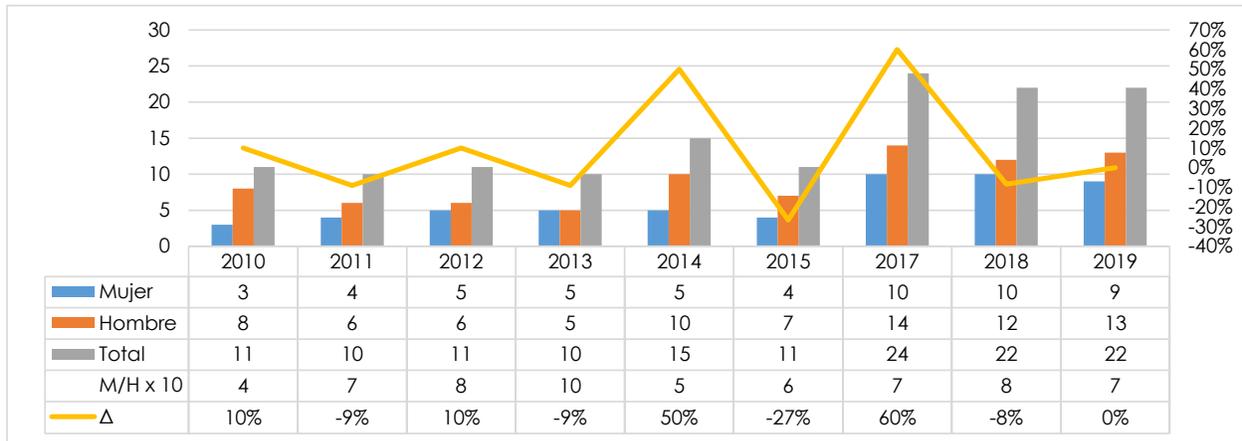
Entre 2005 y 2019 en el territorio ocurrieron un acumulado de 198 muertes con un promedio anual de 13 defunciones y una desviación estándar de 5, para la vigencia 2019 se registraron un total de 22, entre los dos últimos años. Según la distribución por sexo, los hombres aportaron el 59% y las mujeres el 41%, con una razón de 7 mujeres por cada 100 hombres. Los cinco primeros quinquenios con mayor proporción en la mortalidad fueron: de 0 a 04 años, de 30 a 34 años, de 50 a 54 años, de 60 a 64 años, de 65 a 69 años, de 70 a 74 años, de 75 a 79 años, de 80 años o más. No se registraron muertes en grupos étnicos.

Según área de residencia habitual, la distribución fue de la siguiente manera: urbano 77,3% y rural 22,7%. En cuanto a la vinculación al SGSSS, la participación fue la siguiente: subsidiado 95,5%, contributivo 4,5%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

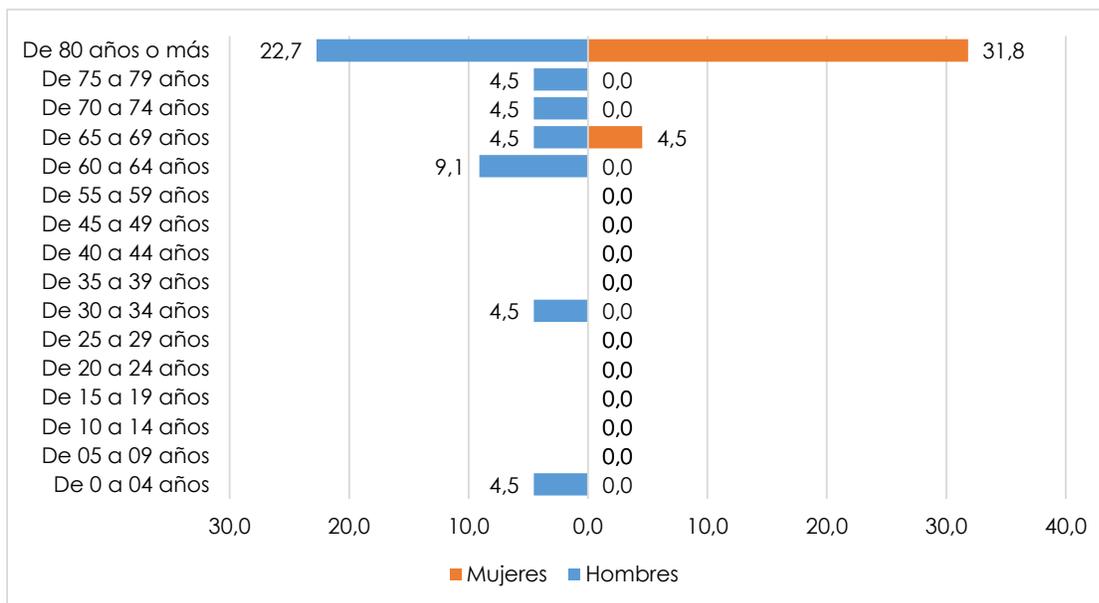
Figura 31. Distribución absoluta de muertes. Chalán, Sucre, 2010-2019



Δ: diferencia en puntos porcentuales los dos últimos años; Brecha: número de muertes en mujeres por cada 10 hombres.

Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 32. Pirámide poblacional de las defunciones. Chalán, Sucre, 2019

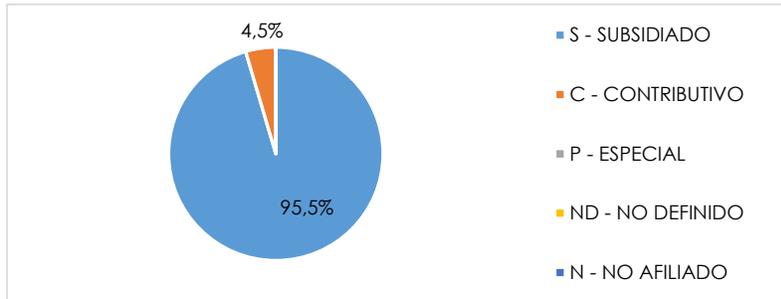


Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



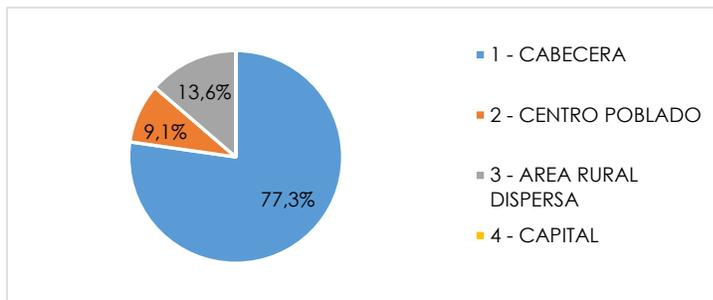
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 33. Proporción de defunciones según vinculación al SGSSS. Chalán, Sucre, 2019



Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 34. Proporción de defunciones según área de residencia. Chalán, Sucre, 2019



Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

3.2.2 Mortalidad por causas agrupadas

Se realizó el análisis de la mortalidad según grandes causas usando la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud. Además, se calcularon años de vida potencialmente perdidos (AVPP) para medir la carga de la mortalidad prematura.

A 2019 la primera causa de mortalidad por grandes causas se ubican enfermedades sistema circulatorio aportando una tasa ajustada de 119,5 muertes por cien mil habitantes (hombres 94,4, mujeres 150,8), la razón de mortalidad entre sexos fue de 126 muertes en mujeres por cada 100 hombres, el valor del indicador es significativamente menor que el departamental. Frente a la vigencia anterior disminuyó en -248,2 puntos. Esta causa generó el 21,6% de



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

los AVPP con una tasa ajustada de 1.118. La tendencia del indicador es ascendente. Esta causal de muerte está representada por enfermedades isquémicas del corazón (tasa 73,7), enfermedades cerebrovasculares (tasa 45,9).

Le siguen las neoplasias aportando una tasa ajustada de 61,8 muertes por cien mil habitantes (hombres 109,5), el valor del indicador es significativamente menor que el departamental. Frente al año anterior disminuyó en -9,3 puntos. En cuanto a los AVPP, esta causa generó el 18,9% con una tasa ajustada de 977. Su tendencia del indicador es ascendente. Las subcausas más representativas fueron tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (tasa 21,6), tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón (tasa 20,6), leucemia (tasa 19,6).

En tercera posición están todas las demás enfermedades generando una mortalidad ajustada de 57,1 fallecimientos por cien mil habitantes (hombres 61,6, mujeres 51,2), la razón entre sexos fue de 90 muertes en mujeres por cada 100 hombres, el valor del indicador es significativamente menor que el departamental. Esta, en comparación con la vigencia pasada disminuyó en -54,6 puntos. Es responsable del 6,7% de los AVPP (tasa ajustada de 345). La tendencia se muestra descendente. Las subcausas más representativas fueron enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa 20,3), resto de enfermedades del sistema digestivo (tasa 12,3), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (tasa 12,3).

Las enfermedades transmisibles se ubican en cuarto lugar, generando una tasa de mortalidad ajustada de 54,2 casos por cien mil habitantes (hombres 38,1, mujeres 73,3), la diferencia relativa entre sexos fue de 135 muertes en mujeres por cada 100 hombres, el valor del indicador es significativamente mayor que el departamental. Comparando con la vigencia pasada disminuyó en -80,8 puntos. Esta causa ha generado el 20,2% de los AVPP con una tasa ajustada de 1.043. La tendencia se muestra ascendente. Las subcausas más representativas fueron enfermedad por el VIH (sida) (tasa 21,3), resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (tasa 20,6), infecciones respiratorias agudas (tasa 12,3).

Finalmente, las causas externas aportaron una tasa de mortalidad ajustada de 47,9 casos por cien mil habitantes (hombres 90,8), el valor del indicador es



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

significativamente mayor que el departamental. Comparando con el año anterior aumentó en 90,8 puntos. A 2019 aportó el 32,6% de los AVPP con una tasa ajustada de 1.686. La tendencia se muestra descendente. Las subcausas más representativas fueron agresiones (homicidios) (tasa 26,2), accidentes de transporte terrestre (tasa 21,6).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad según causas y subcausas agrupadas. Chalán, Sucre, 2010-2019

| Causa y subcausa | 2010 | | | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | Δ | CO | ETR | ETL | TL | Minigráfico | IC 95% | AVPP Tasa | AVPP % |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-----|-------|-------|----|-------------|-----------|-----------|--------|
| | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | Total | Muj | Hom | | | | | | | | | | | | |
| 300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO | 100.0 | 136.4 | 57.7 | 56.3 | 108.6 | 0.0 | 104.2 | 98.1 | 119.2 | 100.8 | 129.4 | 54.3 | 136.1 | 43.1 | 244.5 | 102.2 | 43.1 | 166.7 | 207.7 | 190.8 | 241.6 | 325.8 | 226.8 | 465.0 | 284.3 | 248.6 | 342.6 | 119.5 | 150.8 | 94.4 | -248.2 | 126 | 153.9 | 119.5 | A | | 0,01-0,01 | 1118.05 | 21.6% |
| 303 - ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 52.4 | 49.0 | 56.3 | 75.7 | 86.3 | 54.3 | 85.7 | 0.0 | 184.1 | 55.1 | 43.1 | 63.0 | 207.7 | 190.8 | 241.6 | 228.4 | 184.9 | 290.8 | 205.8 | 164.7 | 281.8 | 73.7 | 76.8 | 70.8 | -211.0 | 104 | 84.2 | 73.7 | A | | 0,01-0,01 | | |
| 307 - ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | 30.7 | 0.0 | 57.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 26.2 | 49.0 | 0.0 | 25.2 | 43.1 | 0.0 | 25.2 | 43.1 | 0.0 | 47.1 | 0.0 | 103.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 48.7 | 0.0 | 116.2 | 78.5 | 83.9 | 60.8 | 45.9 | 74.0 | 23.6 | -37.2 | 161 | 30.7 | 45.9 | A | | 0,01-0,02 | | |
| 306 - INSUFICIENCIA CARDIACA | 30.4 | 58.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 24.4 | 0.0 | 58.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 4.2 | 0.0 | D | | -- | | |
| 200 - NEOPLASIAS | 65.1 | 0.0 | 134.4 | 128.6 | 63.1 | 131.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 26.3 | 0.0 | 52.5 | 35.7 | 0.0 | 71.3 | 25.8 | 50.3 | 0.0 | 175.7 | 96.8 | 153.5 | 87.4 | 0.0 | 118.5 | 112.2 | 41.9 | 118.9 | 61.8 | 0.0 | 109.5 | -9.3 | 0 | 81.3 | 61.8 | A | | 0,01-0,01 | 976.78 | 18.9% |
| 203 - TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.8 | 50.3 | 0.0 | 26.3 | 53.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 37.2 | 37.2 | 0 | 7.7 | 21.6 | A | | 0,02-0,04 | | |
| 205 - TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORÁCCICOS, EXCEPTO TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.6 | 0.0 | 36.1 | 36.1 | 0 | 1.2 | 20.6 | A | | 0,11-0,26 | | |
| 212 - LEUCEMIA | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 19.2 | 0.0 | 36.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 19.6 | 0.0 | 36.2 | 36.2 | 0 | 3.9 | 19.6 | A | | 0,03-0,08 | | |
| 600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES | 64.1 | 0.0 | 140.8 | 81.2 | 56.5 | 121.4 | 136.2 | 162.1 | 119.2 | 73.3 | 110.2 | 36.1 | 157.9 | 93.1 | 222.5 | 93.4 | 126.1 | 66.4 | 50.3 | 43.1 | 60.4 | 154.9 | 182.7 | 112.5 | 123.0 | 142.3 | 116.2 | 57.1 | 51.2 | 61.6 | -54.6 | 90 | 111.8 | 57.1 | A | | 0,00-0,01 | 345.02 | 6.7% |
| 605 - ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 53.7 | 0.0 | 121.4 | 51.8 | 0.0 | 119.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.5 | 67.0 | 0.0 | 25.2 | 0.0 | 60.4 | 24.4 | 41.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.3 | 0.0 | 38.0 | 38.0 | 0 | 21.7 | 20.3 | D | | 0,01-0,01 | | |
| 609 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 24.9 | 47.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 60.0 | 59.1 | 61.4 | 24.4 | 0.0 | 58.1 | 12.3 | 25.6 | 0.0 | -58.1 | 208 | 9.6 | 12.3 | A | | 0,01-0,02 | | |
| 613 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 19.0 | 0.0 | 37.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 12.3 | 25.6 | 0.0 | 0.0 | 208 | 7.5 | 12.3 | A | | 0,01-0,03 | | |
| 100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | 56.6 | 52.3 | 65.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.6 | 0.0 | 62.9 | 32.6 | 0.0 | 67.6 | 25.2 | 43.1 | 0.0 | 19.1 | 0.0 | 37.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 43.7 | 41.9 | 37.7 | 82.8 | 58.3 | 118.9 | 54.2 | 73.3 | 38.1 | -80.8 | 135 | 32.2 | 54.2 | A | | 0,01-0,02 | 1042.93 | 20.2% |
| 107 - ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 21.3 | 0.0 | 38.1 | 38.1 | 0 | 5.3 | 21.3 | A | | 0,03-0,06 | | |
| 109 - RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.6 | 47.7 | 0.0 | 0.0 | 232 | 1.3 | 20.6 | A | | 0,10-0,24 | | |
| 108 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS | 26.4 | 52.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.6 | 0.0 | 62.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.2 | 43.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 43.7 | 41.9 | 37.7 | 82.8 | 58.3 | 118.9 | 12.3 | 25.6 | 0.0 | -118.9 | 208 | 20.4 | 12.3 | A | | 0,00-0,01 | | |
| 500 - CAUSAS EXTERNAS | 26.4 | 0.0 | 53.2 | 25.6 | 0.0 | 62.9 | 23.5 | 0.0 | 45.8 | 35.7 | 0.0 | 71.3 | 58.0 | 62.0 | 53.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 27.5 | 0.0 | 53.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 47.9 | 0.0 | 90.8 | 90.8 | 0 | 41.0 | 90.8 | D | | 0,02-0,03 | 1685.73 | 32.6% |
| 512 - AGRESIONES (HOMICIDIOS) | 26.4 | 0.0 | 53.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 26.2 | 0.0 | 53.6 | 53.6 | 0 | 19.0 | 53.6 | D | | 0,02-0,04 | | |
| 501 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.6 | 0.0 | 62.9 | 23.5 | 0.0 | 45.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 58.0 | 62.0 | 53.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 27.5 | 0.0 | 53.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 21.6 | 0.0 | 37.2 | 37.2 | 0 | 9.7 | 37.2 | D | | 0,03-0,05 | | |
| 510 - LOS DEMÁS ACCIDENTES | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 2.6 | 0.0 | SC | | -- | | |

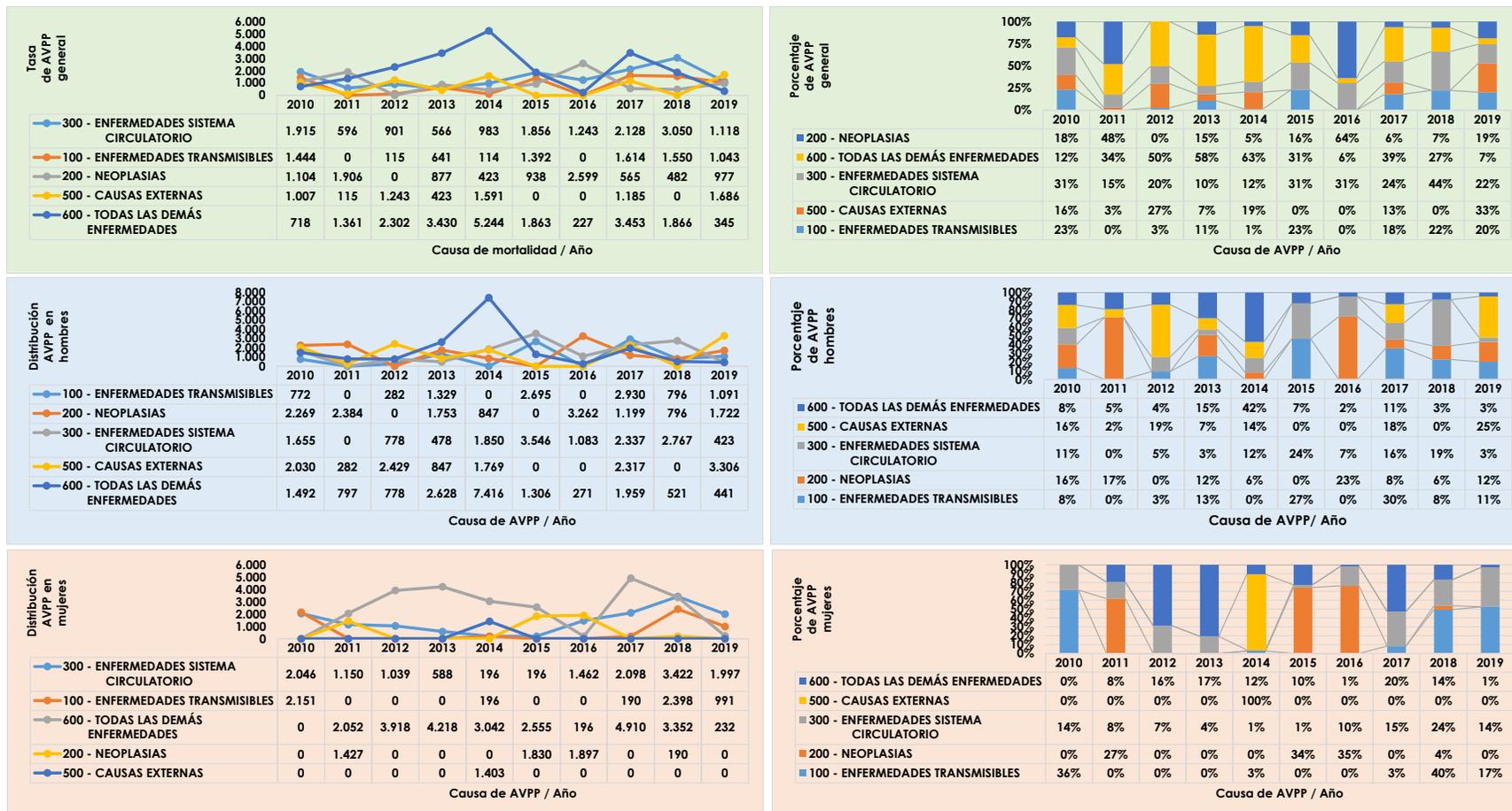
Convenciones: Total (T), hombres (H), mujeres (M) DP: departamento; MP: municipio; CO: concentración o diferencia relativa; Δ: diferencia en puntos porcentuales los dos últimos años; X̄: promedio en el periodo; σ: desviación estándar en el periodo; TL: tendencia lineal.

Fuente: reporte de mortalidad ajustada en SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 35. Tasa y proporción de AVPP. Chalán, Sucre, 2010-2019



Fuente: reporte AVPP SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Las principales causas de mortalidad perinatal fueron sepsis bacteriana del recién nacido (100,0%).

Tabla 24. Porcentaje de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Chalán, Sucre, 2010-2019

| PORCENTAJE DE MUERTES PERINATALES | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Δ | DP | MP | TL | Minigráfico | IC 95% |
|--|------|--------|------|------|------|--------|------|------|------|--------|------|-------|--------|----|-------------|----------|
| 405 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100% | 7,9% | 100,0% | A | | 1,8-89,6 |
| 406 - RESTO DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0% | 28,7% | 0,0% | SC | | --- |
| 404 - TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERÍODO PERINATAL | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0% | 51,5% | 0,0% | A | | --- |
| 402 - FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0% | 5,0% | 0,0% | SC | | --- |
| 401 - FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECCIONES MATERIAS | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0% | 0,0% | 0,0% | SC | | --- |
| 403 - RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN CORTA Y BAJO PESO AL NACER | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0% | 6,9% | 0,0% | D | | --- |

Fuente: cubo de estadísticas vitales (defunciones) dispuesto en SISPRO.

3.2.3 Mortalidad en salud mental

En el periodo analizado entre 2010 y 2019 no se registraron casos de mortalidad por eventos relacionados con salud mental a nivel municipal.

3.2.4 Mortalidad en grupos étnicos

Como se mencionó en el apartado anterior, no se registraron muertes en grupos étnicos para la vigencia 2019.

3.2.5 Mortalidad en la población víctima

Entre 2014 y 2019 en el territorio ocurrieron un acumulado de 72 muertes con un promedio anual de 5 defunciones, para la vigencia 2019 se registraron un total de 14, entre los dos últimos años disminuyó en -13%. Según la distribución por sexo, los hombres aportaron el 50% y las mujeres el 50%, con una razón de 10 mujeres por cada 100 hombres. Los cinco primeros quinquenios con mayor proporción en la mortalidad fueron: de 50 a 54 años, de 60 a 64 años, de 65 a 69 años, de 70 a 74 años, de 75 a 79 años, de 80 años o más.

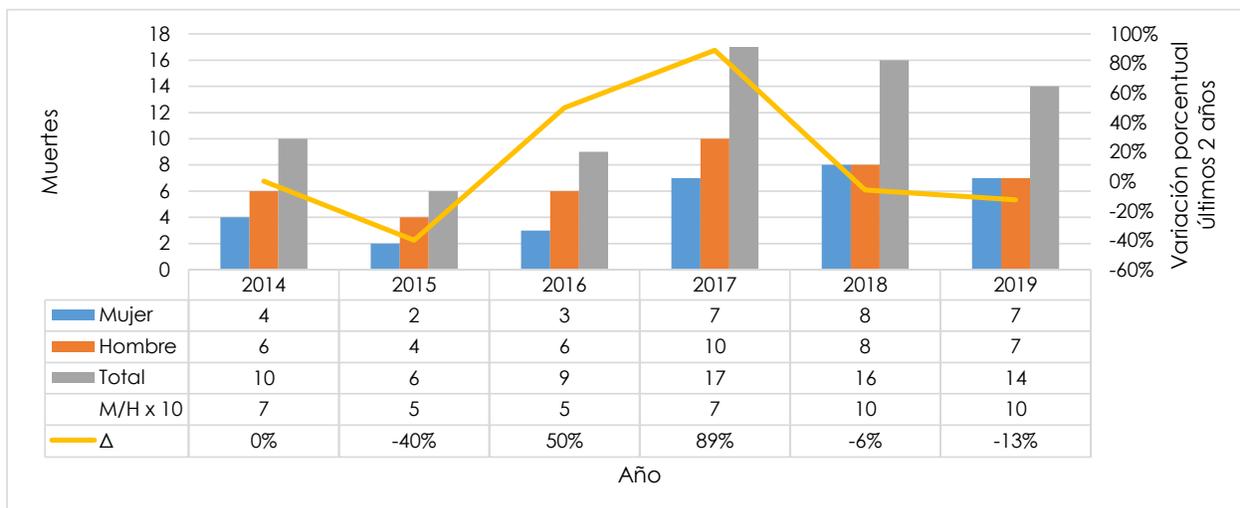
Según área de residencia habitual, la distribución fue de la siguiente manera: urbano 71,4% y rural 28,6%. En cuanto a la vinculación al SGSSS, la participación fue la siguiente: subsidiado 92,9%, contributivo 7,1%.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Para el año 2019 las enfermedades sistema circulatorio aportaron el 63,6% representadas por enfermedades isquémicas del corazón (57,1%), enfermedades cerebrovasculares (42,9%) Le siguen todas las demás enfermedades con un 18,2% cuyas principales subcausas fueron enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (50,0%), resto de enfermedades del sistema digestivo (50,0%) En el tercer lugar se ubican neoplasias con el 9,1% de las cuales están tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (100,0%), Continúan las enfermedades transmisibles con el 9,1% generadas por infecciones respiratorias agudas (100,0%).

Figura 36. Distribución absoluta de muertes en población víctima. Chalán, Sucre, 2010-2019



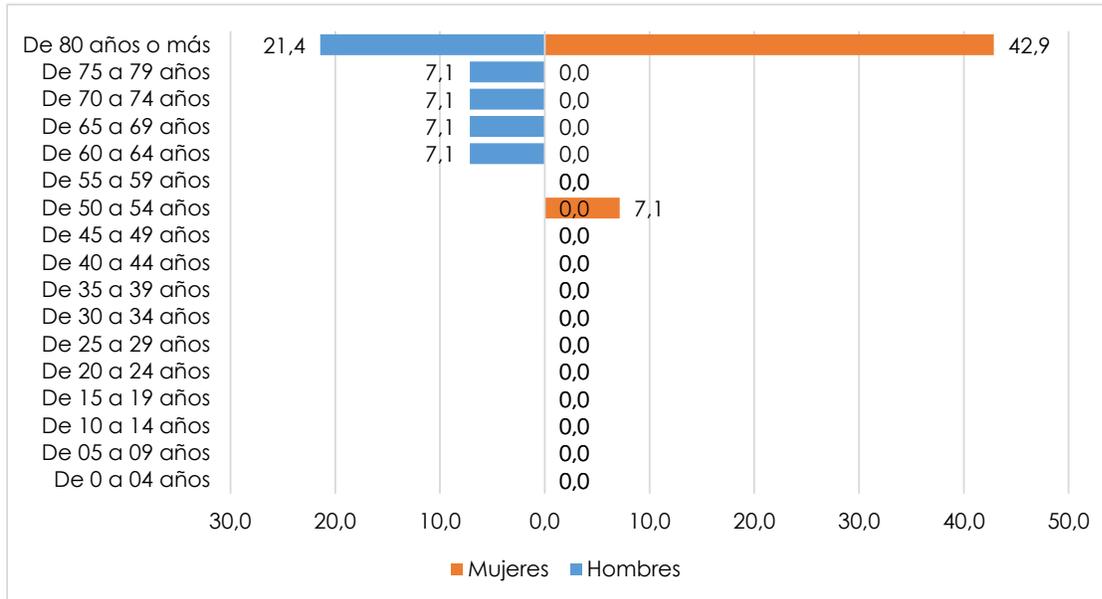
Δ: diferencia en puntos porcentuales los dos últimos años; Brecha: número de muertes en mujeres por cada 10 hombres.

Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



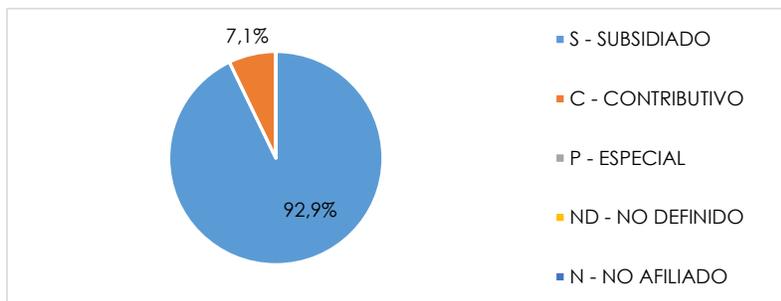
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 37. Pirámide poblacional de las defunciones en población víctima. Chalán, Sucre, 2019



Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Figura 38. Proporción de defunciones según vinculación al SGSSS en población víctima. Chalán, Sucre, 2019

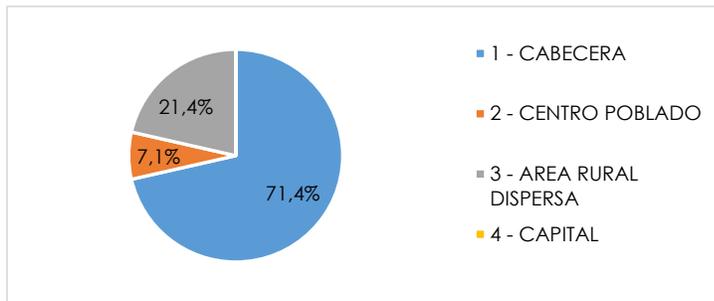


Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 39. Proporción de defunciones según área de residencia en población víctima. Chalán, Sucre, 2019



Fuente: cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos SISPRO.

Tabla 25. Distribución relativa de la mortalidad en población víctima del conflicto armado según grandes causas y subcausas. Chalán, Sucre, 2010-2019

| CAUSAS Y SUBCAUSAS DE MORTALIDAD - LISTA 6/67 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Prom | Δ pp | TL | Minigráfico |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|-------------|
| = 300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO | 33,3% | 50,0% | 57,1% | 52,9% | 53,8% | 63,6% | 53,3% | 9,8% | A | |
| 303 - ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN | 50,0% | 33,3% | 100,0% | 66,7% | 71,4% | 57,1% | 65,6% | 14,3% | D | |
| 307 - ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | 50,0% | 66,7% | 0,0% | 22,2% | 28,6% | 42,9% | 31,3% | 14,3% | A | |
| 302 - ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 3,1% | 0,0% | D | |
| = 600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES | 16,7% | 16,7% | 14,3% | 17,6% | 15,4% | 18,2% | 16,7% | 2,8% | A | |
| 605 - ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 33,3% | 0,0% | 50,0% | 40,0% | 50,0% | D | |
| 609 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 66,7% | 50,0% | 50,0% | 40,0% | 0,0% | A | |
| 608 - CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICA | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 20,0% | 50,0% | A | |
| = 200 - NEOPLASIAS | 0,0% | 16,7% | 28,6% | 11,8% | 15,4% | 9,1% | 13,3% | 6,3% | D | |
| 203 - TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON | | 100,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 37,5% | 100,0% | A | |
| 214 - TUMORES MALIGNOS DE OTRAS LOCALIZACIONES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS | | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 37,5% | 50,0% | D | |
| 210 - TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA | | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 25,0% | 50,0% | D | |
| = 100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | 16,7% | 16,7% | 0,0% | 11,8% | 15,4% | 9,1% | 11,7% | 6,3% | A | |
| 108 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS | 100,0% | 0,0% | | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 85,7% | 0,0% | - | |
| 103 - CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTO | 0,0% | 100,0% | | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 14,3% | 0,0% | - | |
| = 500 - CAUSAS EXTERNAS | 33,3% | 0,0% | 0,0% | 5,9% | 0,0% | 0,0% | 5,0% | 0,0% | D | |
| 501 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE | 100,0% | | | 100,0% | | | 100,0% | 0,0% | - | |
| = 400 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | SC | |

Fuente: cubo de estadísticas vitales (defunciones) dispuesto en SISPRO.

3.2.6 Mortalidad materno-infantil

A continuación, se realiza una descripción de la tendencia y magnitud por medio de tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez de las grandes



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

causas por sexo y luego en cada subgrupo con las principales causas específicas de muertes durante el período comprendido entre 2005 a 2019.

3.2.6.1 Mortalidad materna

En Chalán, durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 2 fallecimientos en 2014 y 2018, su tendencia es variable. Sus valores durante el período han sido significativamente más altos que el departamento.

Figura 40. Razón de mortalidad materna. Chalán, Sucre, 2005- 2019



Fuente: cubo de indicadores dispuesto en SISPRO.

3.2.6.2 Mortalidad perinatal y neonatal

La mortalidad perinatal y neonatal son indicadores ligados a la reproducción y reflejan la atención preconcepcional, prenatal, durante el parto y posparto. Es un marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y del entorno en que vive.

3.2.6.2.1 Mortalidad perinatal

Es la muerte que ocurre en el período comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento.

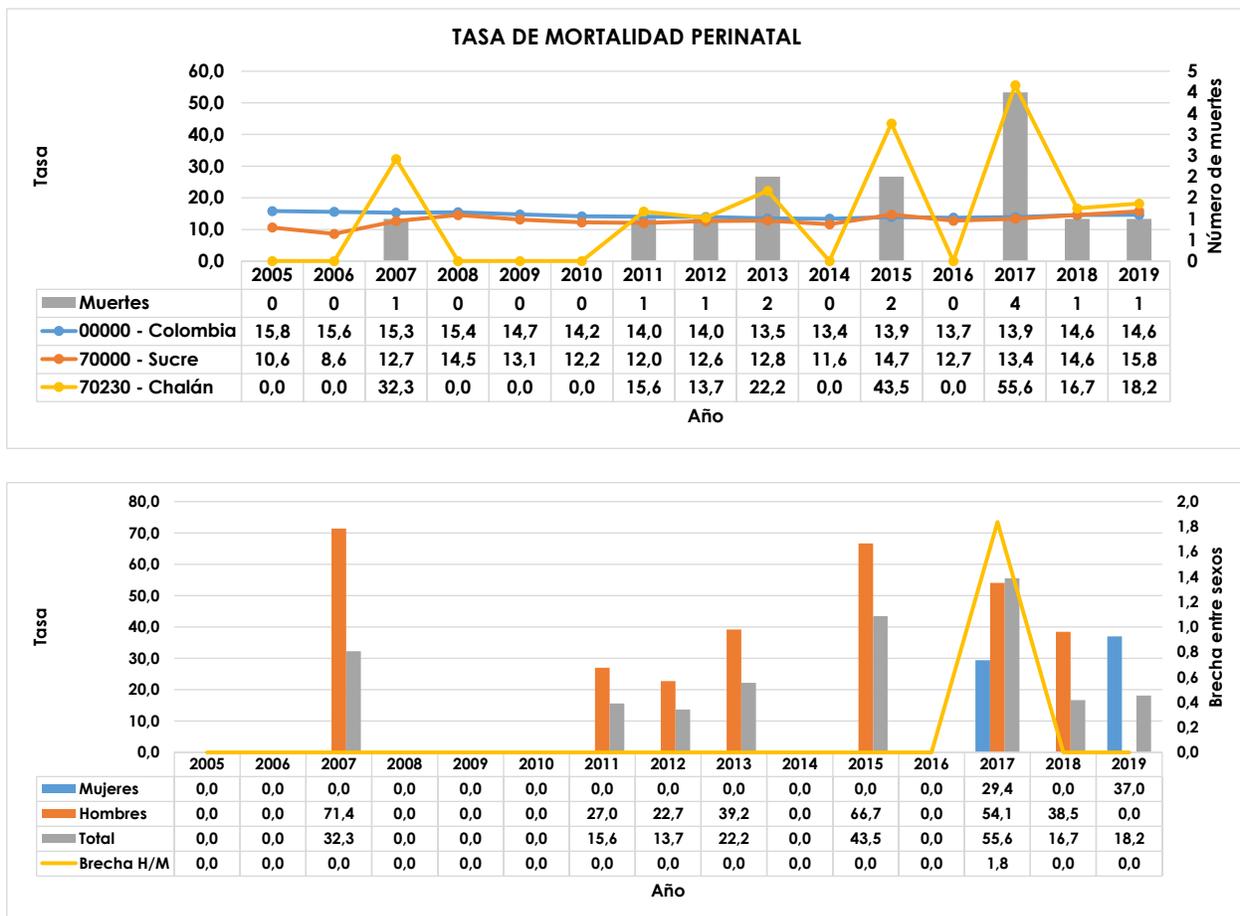
Durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 13 fallecimientos. El indicador tasa de mortalidad perinatal registró una tendencia general



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

variable. Para la vigencia 2019 presentó un valor de 18,2 por mil nacidos vivos (mujeres 37,0). Comparando el valor municipal con el departamental, no presentó una diferencia estadísticamente significativa (IC 95% 0,9-1,5). El valor máximo se registró en el año 2017 (55,6). Según área de residencia ocurrieron en centro poblado (76,9), sin muertes en grupos étnicos. Respecto al tipo de vinculación al SGSSS, el indicador en el régimen subsidiado fue de 19,2 muertes por mil nacidos vivos.

Figura 41. Tasa de mortalidad perinatal general y por sexo. Chalán, Sucre, 2005-2019



Fuente: cubo de indicadores dispuesto en SISPRO.



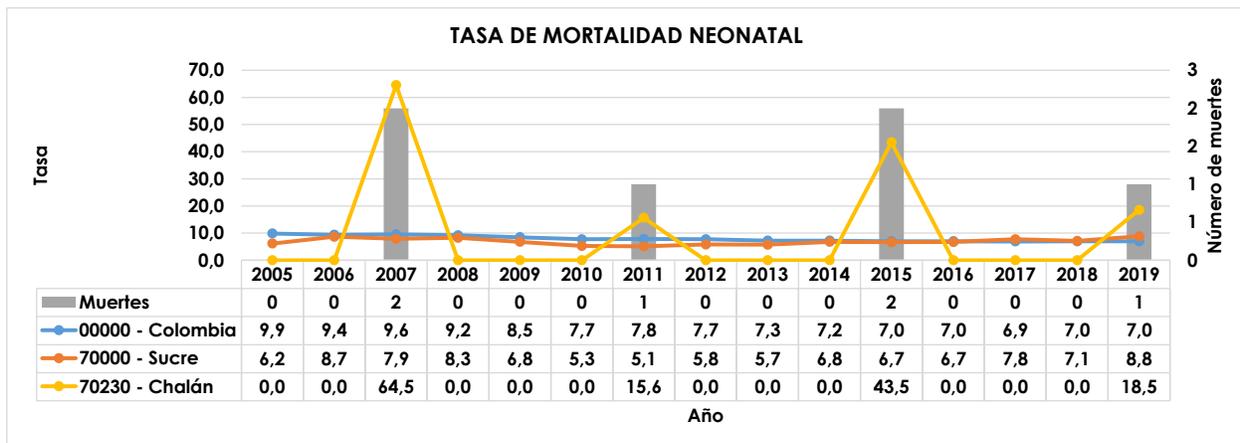
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

3.2.6.2.2 Mortalidad neonatal

La salud de las madres es un factor común en las muertes neonatales y se estima que dos tercios de las defunciones son evitables con buenas medidas de atención del parto y durante la primera semana de vida. La mortalidad neonatal es componente de la mortalidad infantil, se define como aquella que ocurre entre el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida.

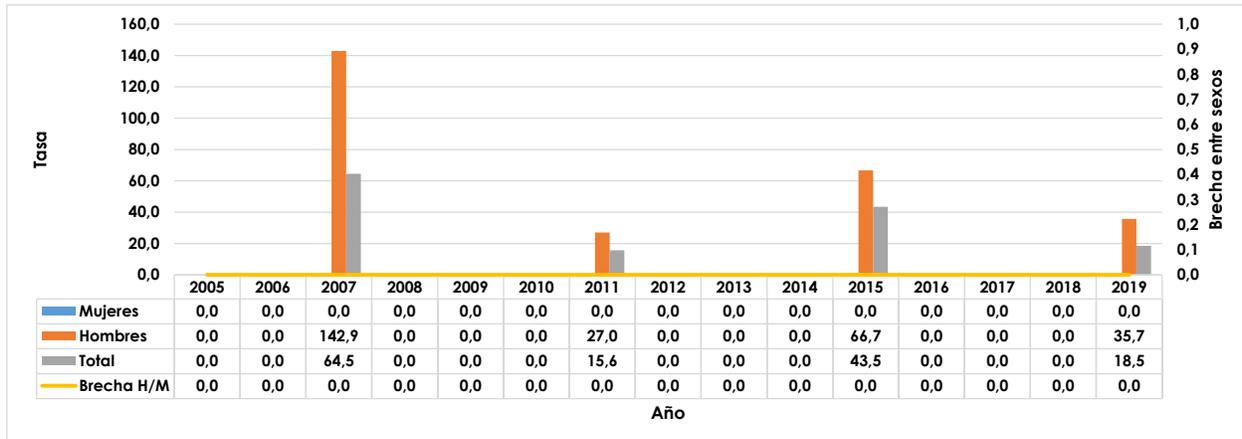
Entre 2005 y 2019, han ocurrido un total de 6 fallecimientos. Para la vigencia 2019 presentó un valor de 18,5 por mil nacidos vivos (hombres 35,7), ocupando el puesto número 22 en el ranking departamental. El valor máximo se registró en el año 2007 (64,5). Según área de residencia se distribuyó en cabecera (29,4), sin casos en grupos étnicos. Respecto al tipo de vinculación al SGSSS, el indicador en el régimen subsidiado fue de 19,6 muertes por mil nacidos vivos.

Figura 42. Tasa de mortalidad neonatal. Chalán, Sucre, 2005 – 2019





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021



Fuente: cubo de indicadores dispuesto en SISPRO.

3.2.6.3 Mortalidad infantil

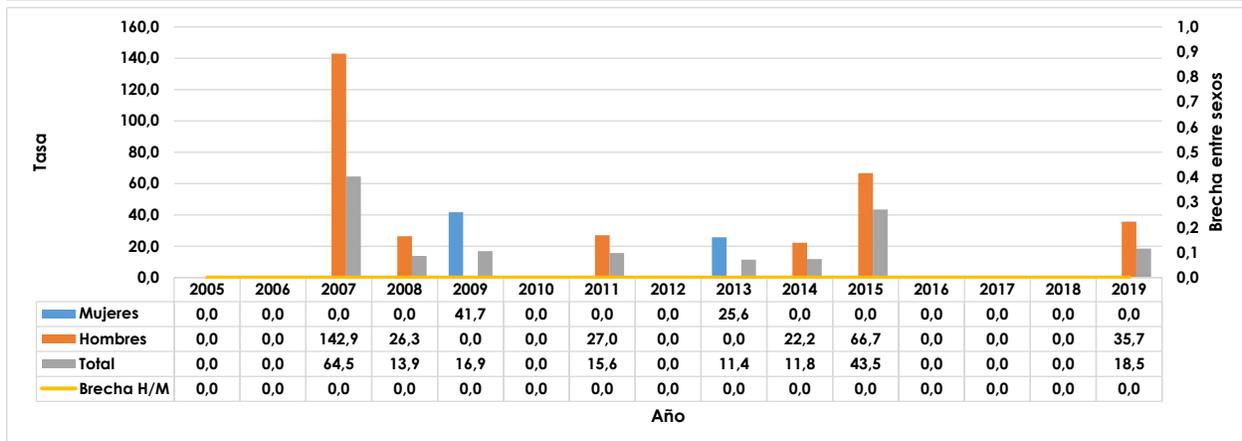
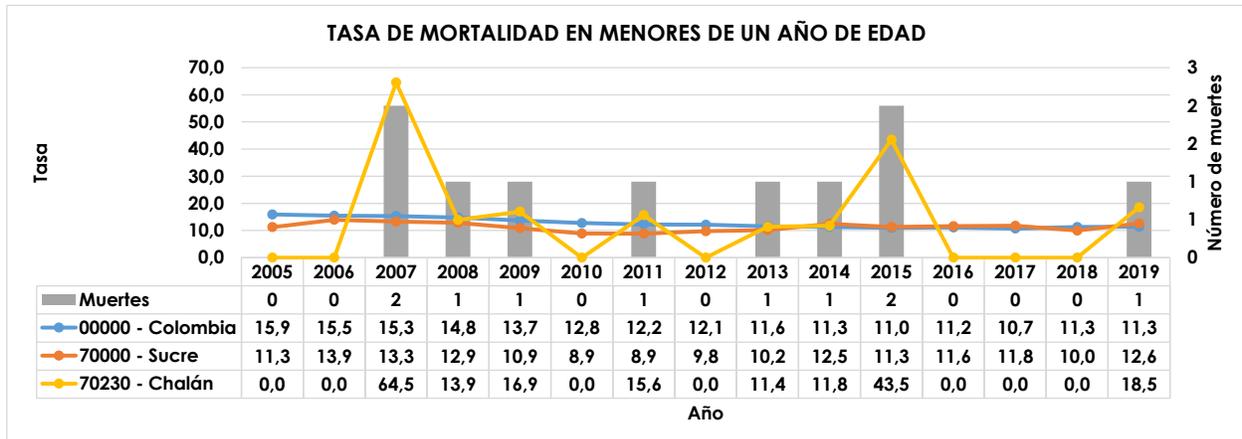
La mortalidad en menores de un año en muchas ocasiones es resultado de inequidades por causas evitables, es reflejo de las condiciones de salud y desarrollo del territorio.

En Chalán, durante el período 2005-2019, se registraron un acumulado de 10 fallecimientos. El indicador tasa de mortalidad en menores de un año de edad registró una tendencia general descendente. Para la vigencia 2019 presentó un valor de 18,5 por mil nacidos vivos (hombres 35,7), ocupando el puesto número 24 en el ranking departamental. El valor máximo se registró en el año 2007 (64,5). Según área de residencia en la cabecera municipal ocurrieron las muertes (tasa 29,4), sin casos en grupos étnicos. Respecto al tipo de vinculación al SGSSS, el indicador en el régimen subsidiado fue de 19,6 muertes por mil nacidos vivos.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Figura 43. Tasa de mortalidad infantil. Chalán, Sucre, 2005- 2019



Fuente: cubo de indicadores dispuesto en SISPRO.

En el período analizado entre 2010 y 2019 solo se han registrado mortalidades por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, para el año 2019 presentó una tasa de mortalidad de 18,5 muertes por 100,000 menores de un año afectando exclusivamente a hombres.

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad infantil general y por sexo. Chalán, Sucre, 2010-2019

| Causa de mortalidad | 2010 | | | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | Δ | C | REF | ET | TL | C 95% | Minigráfico | | |
|--|------|-----|-----|------|-----|------|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|------|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|------|-----|------|------|----|-----|-------|-------------|------|--|
| | Sexo | T | M | H | T | M | H | T | M | H | T | M | H | T | M | H | T | M | H | T | M | H | T | M | H | T | M | H | | | | | | | | | | | |
| 11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 15,6 | 0,0 | 27,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 43,5 | 0,0 | 66,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 18,5 | 0,0 | 35,7 | 18,5 | 0 | 6,7 | 18,5 | A | 1,7- | |

Fuente: reportes ASIS dispuesto en SISPRO.

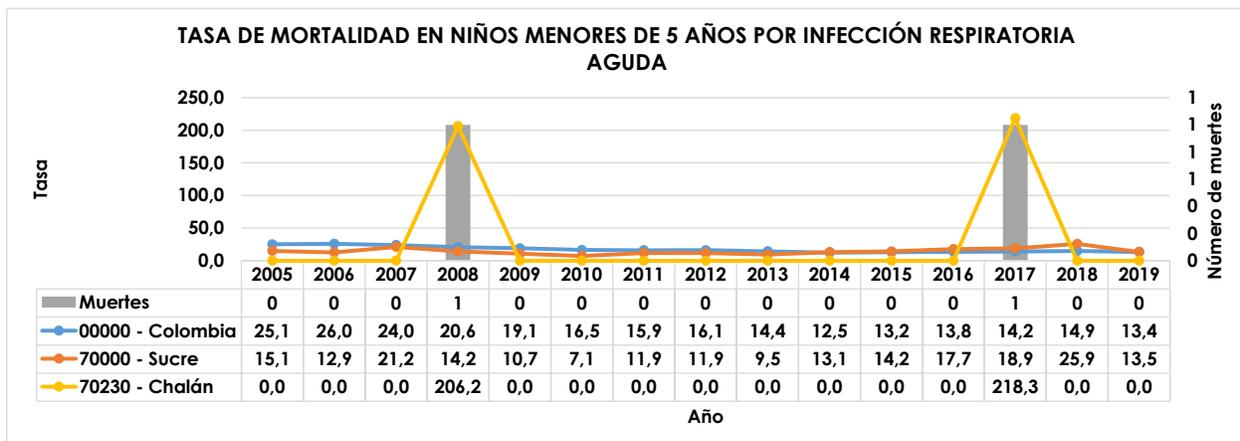


ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

3.2.6.4.3 Mortalidad específica por IRA, EDA y desnutrición

La última mortalidad por infección respiratoria aguda ocurrió en 2017 con una tasa de 218,3 superior a la departamental; no se han registrado mortalidades por enfermedad diarreica aguda ni por desnutrición en menor de 5 años.

Figura 45. Tasa de mortalidad ajustada por IRA, EDA y desnutrición en menor de cinco años. Chalán, Sucre, 2005- 2019



Fuente: cubo de indicadores dispuesto en SISPRO.

3.2.7 Semaforización de indicadores de mortalidad trazadores del PDSP

Las semaforizaciones de los indicadores de mortalidad en general no muestran diferencias estadísticamente significativas respecto al Departamento, excepción de la mortalidad por enfermedad del VIH, accidente de transporte terrestre y mortalidad perinatal, las cuales presentan valores estadísticamente superiores al departamento. Así mismo se calculó la diferencia entre los dos últimos años y su porcentaje de aumento o disminución. A 2019 no se registraron muertes por exposición a fuerzas de la naturaleza, malaria e infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 29. SemafORIZACIÓN de los indicadores de mortalidad trazadores del PDSP. Chalán, Sucre, 2010-2019

| INDICADOR | DP | MP | CO | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Δ | IC 95% | TL | Minigráfico |
|--|------|------|-----|------|------|------|------|--------|------|------|-------|--------|------|---------|---------|----|-------------|
| 101 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 30,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | D | |
| 102 - TUBERCULOSIS | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |
| 107 - ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA) | 5,3 | 21,3 | 4,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 21,3 | 21,3 | 2,7-6,2 | SC | |
| 201 - TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 33,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | D | |
| 206 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER | 12,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |
| 207 - TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO | 8,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 43,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |
| 210 - TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA | 9,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 63,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 60,4 | 58,1 | 58,1 | 0,0 | -58,1 | --- | A | |
| 501 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE | 9,7 | 21,6 | 2,2 | 0,0 | 25,6 | 23,5 | 0,0 | 58,0 | 0,0 | 0,0 | 27,5 | 0,0 | 21,6 | 21,6 | 1,5-3,4 | D | |
| 511 - LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS) | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |
| 512 - AGRESIONES (HOMICIDIOS) | 19,0 | 26,2 | 1,4 | 26,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 26,2 | 26,2 | 0,9-2,0 | D | |
| 601 - DIABETES MELLITUS | 16,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 57,6 | 35,7 | 61,0 | 0,0 | 0,0 | 51,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | D | |
| 603 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |
| RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DÍAS | 60,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1176,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1694,9 | 0,0 | -1694,9 | --- | A | |
| TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ | 14,4 | 18,5 | 1,3 | 0,0 | 15,6 | 0,0 | 11,4 | 11,8 | 43,5 | 0,0 | 29,4 | 0,0 | 18,5 | 18,5 | 0,8-2,0 | A | |
| TASA DE MORTALIDAD INFANTIL | 12,6 | 18,5 | 1,5 | 0,0 | 15,6 | 0,0 | 11,4 | 11,8 | 43,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 18,5 | 18,5 | 0,9-2,3 | SC | |
| TASA DE MORTALIDAD EDA <5 AÑOS | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |
| TASA DE MORTALIDAD IRA <5 AÑOS | 13,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 218,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | A | |
| TASA DE MORTALIDAD NEONATAL | 8,8 | 18,5 | 2,1 | 0,0 | 15,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 43,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 18,5 | 18,5 | 1,3-3,3 | SC | |
| TASA DE MORTALIDAD PERINATAL | 15,8 | 18,2 | 1,2 | 0,0 | 15,6 | 13,7 | 22,2 | 0,0 | 43,5 | 0,0 | 55,6 | 16,7 | 18,2 | 1,5 | 0,7-1,8 | A | |
| TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN <5 AÑOS | 6,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | --- | SC | |

Fuente: elaboración propia a partir del cubo de estadísticas vitales dispuesto en la bodega de datos del SISPRO.

3.3 Pandemia por COVID-19

3.3.1 Situación actual

Con corte al 27/12/2021 se han reportado un total de 190 casos, de los cuales el 97,9% se han atendido en casa. La tasa de incidencia se calculó en 4.098,36 casos por 100,000 habitantes, con una proporción del 97,9% de las personas recuperadas, una letalidad de 2,11% y una tasa de mortalidad de 86,28 muertes por 100,000 habitantes. La curva epidémica muestra 2 picos, con la nueva variante ómicron se podría esperar un nuevo pico entre los meses de enero y febrero de 2022, por lo cual el sistema de salud debe prepararse.

En la pirámide poblacional se muestra que la población entre 30 y 39 años es la más afectada especialmente las mujeres, los fallecimientos muestran un comportamiento con pocos cambios a partir de los 50 años, con una mayor proporción de 80 años en adelante.

En el ámbito de atención prima aquella no reportada con el 97,8% de los registros por lo cual debe revisarse la calidad de este, toda vez que podría suponerse que se refiere a atención domiciliaria. La diferencia relativa o concentración de la

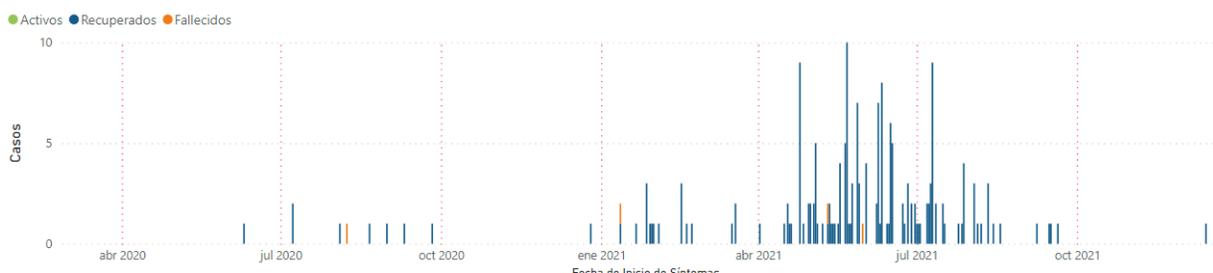


ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

atención en los diferentes servicios no difiere del departamento a excepción de la domiciliaria que es mucho más baja.

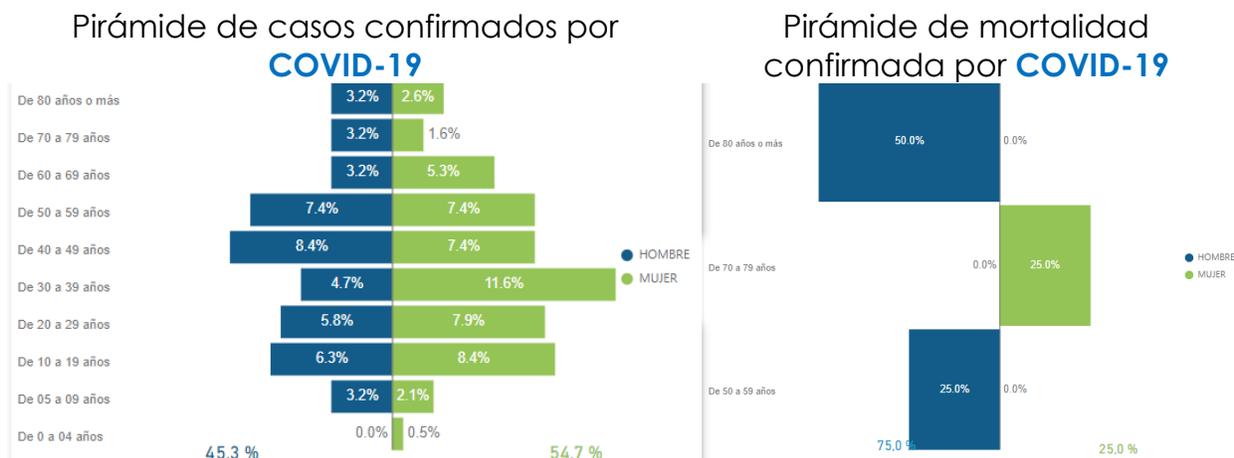
Las comorbilidades se comportan similar al departamento en donde la de cuenta alto costo generó el 46,7% de la tensión y la hipertensión arterial el 41,3%.

Figura 46. Curva epidémica COVID-19. Chalán, Sucre, 2020-2021



Fuente: INS, fecha de consulta 20/12/2021.

Figura 47. Pirámide poblacional personas confirmadas con COVID-19 según estado vital. Chalán, Sucre, 2021



Fuente: elaboración propia a partir del cubo SegCOVID dispuesto en la bodega de datos del SISPRO. Corte al 20/12/2021.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

Tabla 30. Distribución de casos de **COVID-19** por ámbito de atención. Chalán, Sucre, 2021.

| Ambito de atención | Número | | Proporción | | Dif. relativa |
|--------------------|---------------|------------|---------------|---------------|---------------|
| | Dpto | Mpio | Dpto | Mpio | |
| Consulta Externa | 6 | 0 | 0.0% | 0.0% | 0.0 |
| Cuidado Intensivo | 608 | 0 | 1.1% | 0.0% | 0.0 |
| Cuidado Intermedio | 309 | 1 | 0.6% | 0.6% | 1.0 |
| Domiciliaria | 304 | 0 | 0.6% | 0.0% | 0.0 |
| Hospitalización | 1'751 | 3 | 3.3% | 1.7% | 0.5 |
| No Reportado | 50'150 | 176 | 93.8% | 97.8% | 1.0 |
| Otro | | 0 | 0.0% | 0.0% | - |
| Urgencias | 320 | 0 | 0.6% | 0.0% | 0.0 |
| Total | 53'448 | 180 | 100.0% | 100.0% | 1.0 |

Fuente: cubo SEGCVID dispuesto en SISPRO. Corte al 20/12/2021.

Tabla 31. Distribución de casos de **COVID-19** según comorbilidad. Chalán, Sucre, 2021

| Comorbilidad | Número | | Proporción | | Dif. relativa |
|--------------|---------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| | Dpto | Mpio | Dpto | Mpio | |
| Artritis | 103 | 0 | 0.6% | 0.0% | 0.0 |
| CAC | 7'838 | 35 | 45.4% | 46.7% | 1.0 |
| Cáncer | 266 | 3 | 1.5% | 4.0% | 2.6 |
| Diabetes | 2'110 | 6 | 12.2% | 8.0% | 0.7 |
| HTA | 6'886 | 31 | 39.9% | 41.3% | 1.0 |
| PEH | 50 | 0 | 0.3% | 0.0% | 0.0 |
| Total | 17'253 | 75 | 100.0% | 100.0% | 1.0 |

Fuente: cubo SEGCVID dispuesto en SISPRO. Corte al 20/12/2021.

3.3.2 Estrategia PRASS

Los indicadores de seguimiento muestran que el 89% (adecuado) de los casos confirmados afiliados al SGSSS han tenido un monitoreo, el 100% (adecuado) de la población no afiliada y solo el 85% (adecuado) de los sospechosos notificados al SIVIGILA, el insuficiente talento humano requerido para poder garantizar un seguimiento ha sido uno de sus principales determinantes.

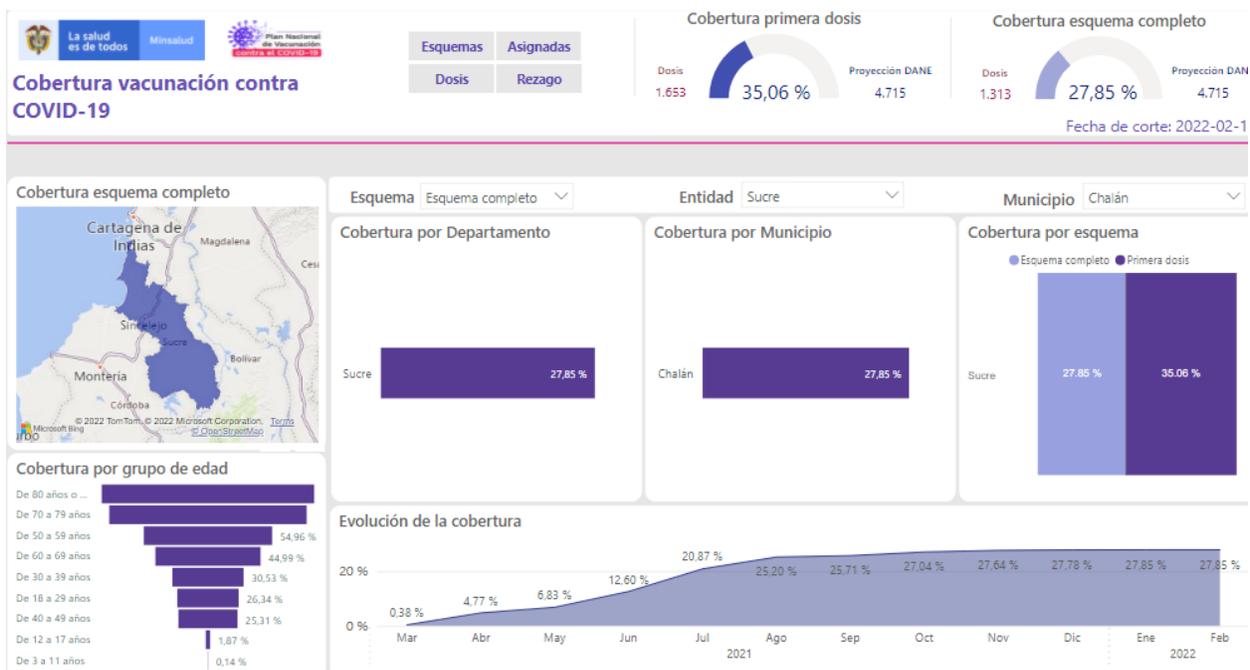


ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

3.3.3 Vacunación COVID-19

Corte al 27/12/2021 según datos del portal del Ministerio de salud para el monitoreo de las coberturas de vacunación contra el COVID-19, se han aplicado 1.653 dosis equivalente al 35,06%, 1.313 esquemas completos que corresponde al 27,85%, aún lejos de la inmunidad de rebaño teórica del 70%, con la circulación de nuevos linajes se esperaría que éstos alcance al menos con el 90%. El 90,98% de los mayores de 80 años tienen el esquema completo, le siguen un 84,58% de los de 70 a 79 años, 27,85% de los de 50 a 59 años y así siguen en descenso.

Figura 48. Infografía de la vacunación COVID-19. Chalán, Sucre, 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de consulta 27/12/2021.

3.4 Conclusiones

La morbilidad atendida y la mortalidad son representadas por las enfermedades crónicas y no transmisibles, donde los estilos de vida no saludables, sedentarismo, estrés, seguridad alimentaria y nutricional entre otros inciden como factores condicionantes, por lo tanto, su intervención debe estar enfocada al mejoramiento de las brechas de desigualdad socioeconómica y al hecho de



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

que el problema que trasciende al sector salud y que requiere una política integral que incluya una mayor educación, canales de generación de empleo y acceso a servicios públicos, entre otros. Combatir la alta pobreza multidimensional fomentando empresas agropecuarias podría ser una oportunidad para mejorar las condiciones y calidad de vida de los habitantes.

Los signos y síntomas mal definidos se encuentran comprometen la calidad de los registros clínicos, al hecho de que en el territorio no cuenta con una IPS pública, es indispensable mejorar las auditorías a los servicios existentes y realizar una revisión del registro de prestadores, ya que como se mencionó en el capítulo anterior no hay prestadores registrados.

En la primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales, enfermedades no transmisibles y condiciones mal definidas comparten valores cercanos lo cual plantea la necesidad de hacer una búsqueda activa y verificación de la calidad de los registros clínicos. Esta se da principalmente por las infecciones respiratorias seguidas por las enfermedades infecciosas y parasitarias. La morbilidad por enfermedades no transmisibles en concordancia con el Departamento, las enfermedades cardiovasculares (alta carga de AVPP) ocupan el primer puesto y le siguen las condiciones neuropsiquiátricas.

Los trastornos mentales y del comportamiento se ubican como primera causa en la morbilidad por salud mental en todos los ciclos vitales seguido por la epilepsia y finalmente aquellos eventos relacionados con el consumo de psicoactivos.

En las condiciones maternas perinatales se presentan atención principalmente por las condiciones maternas, dado el alto número de partos que se derivan a prestadores de salud con mayor nivel de complejidad de atención los cuales terminan en cesárea, esta situación se concierte en factor de riesgo para el desarrollo de situaciones derivadas durante el período perinatal.

Liderando la primera posición en la mortalidad se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio (tasa de AVPP más alta) y todas las demás enfermedades, la gran mayoría de estas ligadas a estilos de vida no saludables. Las causas externas están representadas por agresiones (homicidios), es importante el fortalecimiento de los programas el Plan Territorial de Salud.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

La búsqueda y captación oportuna de personas diabetes mellitus es mayor que el Departamento, contrario a la hipertensión arterial, estos indicadores aún están lejos de una meta aceptable; la cobertura del tratamiento antirretroviral del VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años muestra valores satisfactorios. La identificación de las enfermedades precursoras de la ERC mide indirectamente la efectividad de la búsqueda activa de casos, facilidad de acceso a los servicios de salud y seguimiento oportuno al tratamiento, también debe llamar la atención sobre el fomento de los estilos de vida saludable. En los enfermos por enfermedad renal crónica predomina los estadios 0 por lo cual se deben mejorar y fortalecer las estrategias preventivas que evitan que esta enfermedad llegue a su estadio V.

La vigilancia en salud pública se ha venido fortaleciendo desde su inicio como un sistema estructurado a partir del año 2007, pero presenta debilidades en la clasificación final de los eventos, ninguno de los eventos de interés en salud pública presentó letalidad a excepción de la infección respiratoria aguda grave la cual mostró un valor mayor al departamento con tendencia ascendente.

Las personas en condición de discapacidad son ligeramente más frecuentes en mujeres que en hombres y más prevalentes a partir en las personas mayores, quienes presentan mayores desventajas sociales y económicas con grandes desigualdades y requieren de intervención del Gobierno en todos sus niveles velen su inclusión, igualdad y el bienestar social.

Los indicadores de mortalidad materno infantil deben ser tratados como intolerables e injustos, por lo tanto, intervenir los determinantes sociales de la salud debe ser una prioridad enfocada al mejoramiento de las condiciones sociales que generan brechas de desigualdad. La falta de ocurrencia de casos de mortalidades relacionado con indicadores trazadores materno-infantiles debe invitar a mejorar el registro clínico, realizar búsqueda activa en los servicios declarados e implementar una vigilancia en salud pública de base comunitaria.

Los efectos de la pandemia por COVID-19 aún son inciertos y los datos existentes sugieren un alto subregistro en el municipio, la Alcaldía no puede bajar la guardia respecto al cumplimiento de las medidas que funcionan como el distanciamiento social, el uso adecuado y correcto de los tapabocas, y el



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

lavado frecuente de manos y uso de ventilación natural, por lo cual se debe intensificar las campañas de información, comunicación y educación.

La falta de consolidación en los sistemas de información nacionales y locales influyen las estimaciones calculadas y presentadas en este documento, lo cual limita el análisis de la información y la oportunidad para la toma de decisiones.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

4 CAPÍTULO V. PRIORIDADES EN SALUD

El ASIS se concibió como una herramienta que permite disponer de información y conocimiento confiable, actualizado y pertinente sobre las condiciones y necesidades de salud de la población a la luz de los determinantes sociales de la salud. El método de priorización de Hanlon evalúa un problema y consiste en multiplicar por un factor de ponderación las calificaciones obtenidas por diferentes criterios. Estos son: magnitud del problema, número de personas afectadas respecto a la población total, gravedad del problema, como mortalidad, morbilidad, costes asociados, etc., eficacia de la solución posible, capacidad real para modificar la situación del problema y factibilidad de la solución.

4.1 Prioridades en mortalidad

| PRIORIDADES | DP | MP | MIAS |
|--|--------------|--------------|------------|
| 300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO | 153.9 | 119.5 | 001 |
| 303 - ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN | 84.2 | 73.7 | 001 |
| 307 - ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | 30.7 | 45.9 | 001 |
| 200 - NEOPLASIAS | 81.3 | 61.8 | 007 |
| 203 - TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON | 7.7 | 21.6 | 007 |
| 205 - TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORÁVICOS, EXCEPTO TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 1.2 | 20.6 | 007 |
| 212 - LEUCEMIA | 3.9 | 19.6 | 007 |
| 600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES | 111.8 | 57.1 | 001 |
| 605 - ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 21.7 | 20.3 | 002 |
| 609 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 9.6 | 12.3 | 000 |
| 613 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS | 7.5 | 12.3 | 008 |
| 100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | 32.2 | 54.2 | 009 |
| 107 - ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA) | 5.3 | 21.3 | 009 |
| 109 - RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 1.3 | 20.6 | 009 |
| 108 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS | 20.4 | 12.3 | 009 |
| 500 - CAUSAS EXTERNAS | 41.0 | 47.9 | 012 |
| 512 - AGRESIONES (HOMICIDIOS) | 19.0 | 26.2 | 012 |
| 501 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE | 9.7 | 21.6 | 012 |
| PERINATALES | | | |
| 404 - TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERÍODO PERINATAL | 47.5 | 50.0 | 008 |
| 405 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO | 14.1 | 25.0 | 008 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| PRIORIDADES | DP | MP | MIAS |
|---|------|------|------|
| 403 - RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN CORTA Y BAJO PESO AL NACER | 5.9 | 25.0 | 008 |
| MATERNO INFANTIL | | | |
| TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD | 12.6 | 18.5 | 008 |
| TASA DE MORTALIDAD GENERAL | 4.6 | 4.8 | 000 |
| TASA DE MORTALIDAD NEONATAL | 8.8 | 18.5 | 008 |
| TASA DE MORTALIDAD PERINATAL | 15.8 | 18.2 | 008 |

4.2 Prioridades en morbilidad

| PRIORIDADES | DP | MP | MIAS |
|--|--------------|--------------|------------|
| 1) Primera Infancia (0 a 5 años) | 7,9% | 8,7% | |
| Enfermedades no transmisibles | 38,6% | 36,4% | 000 |
| Enfermedades de la piel | 18,5% | 29,5% | 000 |
| Enfermedades respiratorias | 12,2% | 5,8% | 009 |
| Enfermedades genitourinarias | 11,2% | 11,8% | 000 |
| Signos y síntomas mal definidos | 26,2% | 17,8% | 000 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 24,4% | 39,6% | 003 |
| Infecciones respiratorias | 58,3% | 77,2% | 009 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 34,3% | 20,0% | 009 |
| Deficiencias nutricionales | 7,4% | 2,8% | 003 |
| Lesiones | 8,1% | 4,8% | 012 |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas | 87,5% | 91,9% | 012 |
| Lesiones no intensionales | 11,0% | 6,5% | 012 |
| Lesiones intensionales | 0,8% | 0,0% | 012 |
| Condiciones maternas perinatales | 2,7% | 1,3% | 008 |
| Condiciones derivadas durante el período perinatal | 87,4% | 82,4% | 008 |
| Condiciones maternas | 12,6% | 17,6% | 008 |
| 2) Infancia (6 a 11 años) | 5,2% | 7,1% | |
| Enfermedades no transmisibles | 51,1% | 50,0% | 000 |
| Condiciones orales | 18,7% | 28,1% | 000 |
| Condiciones neuropsiquiátricas | 13,7% | 4,9% | 004 |
| Enfermedades de la piel | 10,5% | 22,0% | 000 |
| Signos y síntomas mal definidos | 24,3% | 17,6% | 000 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 15,2% | 24,1% | 003 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 49,3% | 37,4% | 009 |
| Infecciones respiratorias | 43,1% | 57,1% | 009 |
| Deficiencias nutricionales | 7,6% | 5,5% | 003 |
| Lesiones | 9,1% | 8,3% | 012 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| PRIORIDADES | DP | MP | MIAS |
|--|--------------|--------------|------------|
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas | 88,3% | 81,6% | 012 |
| Lesiones no intensionales | 10,4% | 11,5% | 012 |
| Lesiones intensionales | 0,9% | 5,7% | 012 |
| Condiciones maternas perinatales | 0,3% | 0,1% | 008 |
| Condiciones maternas | 83,2% | 100,0% | 008 |
| Condiciones derivadas durante el período perinatal | 16,8% | 0,0% | 008 |
| 3) Adolescencia (12 a 17 años) | 9,6% | 11,8% | |
| Enfermedades no transmisibles | 49,7% | 56,9% | 000 |
| Condiciones neuropsiquiátricas | 16,9% | 8,7% | 004 |
| Enfermedades genitourinarias | 15,6% | 17,1% | 000 |
| Condiciones orales | 12,5% | 31,1% | 000 |
| Enfermedades de la piel | 10,0% | 15,8% | 000 |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos | 9,4% | 6,0% | 000 |
| Signos y síntomas mal definidos | 27,8% | 21,3% | 000 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 9,8% | 13,8% | 003 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 55,4% | 47,9% | 009 |
| Infecciones respiratorias | 38,2% | 50,4% | 009 |
| Deficiencias nutricionales | 6,5% | 1,7% | 003 |
| Lesiones | 7,7% | 6,2% | 012 |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas | 87,4% | 62,0% | 012 |
| Lesiones no intensionales | 8,6% | 29,6% | 012 |
| Lesiones intensionales | 3,3% | 7,4% | 012 |
| Condiciones maternas perinatales | 4,9% | 1,8% | 008 |
| Condiciones maternas | 98,1% | 100,0% | 008 |
| Condiciones derivadas durante el período perinatal | 1,9% | 0,0% | 008 |
| 4) Juventud (18 a 28 años) | 14,1% | 14,9% | |
| Enfermedades no transmisibles | 46,2% | 55,9% | 000 |
| Enfermedades genitourinarias | 23,6% | 28,1% | 000 |
| Condiciones neuropsiquiátricas | 13,8% | 7,8% | 004 |
| Condiciones orales | 10,8% | 15,5% | 000 |
| Condiciones maternas perinatales | 11,0% | 6,0% | 008 |
| Condiciones maternas | 98,8% | 100,0% | 008 |
| Condiciones derivadas durante el período perinatal | 1,2% | 0,0% | 008 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,8% | 10,6% | 003 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 59,8% | 54,1% | 009 |
| Infecciones respiratorias | 36,3% | 42,5% | 009 |
| Deficiencias nutricionales | 3,9% | 3,4% | 003 |
| Lesiones | 6,5% | 8,9% | 012 |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas | 87,3% | 66,7% | 012 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

| PRIORIDADES | DP | MP | MIAS |
|--|--------------|--------------|------------|
| Lesiones no intensionales | 9,4% | 26,2% | 012 |
| Lesiones intensionales | 2,8% | 6,2% | 012 |
| 5) Adultez (29 a 59 años) | 35,9% | 30,1% | |
| Enfermedades no transmisibles | 66,0% | 70,4% | 000 |
| Enfermedades cardiovasculares | 23,6% | 16,0% | 001 |
| Enfermedades genitourinarias | 14,1% | 15,0% | 000 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 7,6% | 8,1% | 003 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 62,4% | 30,4% | 009 |
| Infecciones respiratorias | 34,9% | 64,9% | 009 |
| Deficiencias nutricionales | 2,8% | 4,7% | 003 |
| Lesiones | 4,9% | 4,0% | 012 |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas | 89,8% | 84,9% | 012 |
| Lesiones no intensionales | 8,5% | 13,4% | 012 |
| Lesiones intensionales | 1,3% | 0,6% | 012 |
| Condiciones maternas perinatales | 1,9% | 0,9% | 008 |
| Condiciones maternas | 98,9% | 100,0% | 008 |
| Condiciones derivadas durante el período perinatal | 1,1% | 0,0% | 008 |
| 6) Vejez (60 y más años) | 27,4% | 27,3% | |
| Enfermedades no transmisibles | 81,0% | 85,0% | 000 |
| Enfermedades cardiovasculares | 50,3% | 51,9% | 001 |
| Enfermedades genitourinarias | 8,4% | 5,1% | 000 |
| Enfermedades musculoesqueléticas | 8,2% | 10,3% | 000 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales | 3,9% | 5,2% | 003 |
| Infecciones respiratorias | 48,2% | 59,3% | 009 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 46,4% | 28,7% | 009 |
| Deficiencias nutricionales | 5,3% | 12,0% | 003 |
| Lesiones | 3,1% | 2,4% | 012 |
| Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas | 88,3% | 91,7% | 012 |
| Lesiones no intensionales | 10,6% | 3,1% | 012 |
| Lesiones intensionales | 0,7% | 3,1% | 012 |
| Condiciones maternas perinatales | 0,0% | 0,0% | 008 |
| Condiciones maternas | 90,1% | 0,0% | 008 |
| Condiciones derivadas durante el período perinatal | 9,9% | 0,0% | 008 |
| DISCAPACIDAD | | | |
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 23,4% | 24,5% | 000 |
| El sistema nervioso | 21,8% | 22,5% | 000 |
| Los ojos | 18,8% | 18,6% | 000 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

4.3 Prioridades según dimensiones del PDSP

| Nº | Dimensión | Problemas | MIAS |
|----|---|---|------|
| 1 | Salud ambiental | Acceso y calidad del agua | 009 |
| | | Saneamiento básico, alcantarillado y aseo | 009 |
| | | Conflicto del suelo por subutilización | 000 |
| | | Vías corregimentales en mal estado | 000 |
| 2 | Vida saludable y condiciones no transmisibles | Enfermedades cardiovasculares y neuropsiquiátricas | 001 |
| | | Neoplasias | 008 |
| | | Enfermedades precursoras | 001 |
| 3 | Convivencia social y salud mental | Homicidios género | 012 |
| | | Trastornos mentales y del comportamiento | 012 |
| 4 | Seguridad alimentaria y nutricional | Bajo consumo de frutas y verduras | 003 |
| | | Baja lactancia materna exclusiva | 003 |
| 5 | Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | VIH | 009 |
| | | Alta derivación de partos a 2 nivel de atención | 008 |
| 6 | Vida saludable y enfermedades transmisibles | Infección respiratoria aguda | 009 |
| | | COVID-19, vacunación SARS CoV2 | 009 |
| 7 | Salud pública en emergencias y desastres | Inundaciones | 013 |
| | | Vendavales | 013 |
| 8 | Salud y ámbito laboral | Prevalencia de enfermedad laboral | 011 |
| 9 | Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables | Discapacidad en personas mayores | 001 |
| | | Alta dependencia infantil | 008 |
| | | Población víctima | 012 |
| 10 | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud | Debilidades en infraestructura, dotación, talento humano para desarrollar acciones de IVC | 000 |
| | | Contratación tardía de talento humano para acciones en salud pública | 000 |
| | | Debilidades en la calidad del RIPS y del registro clínico | 000 |
| | | Ausencia de IPS pública | 000 |



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

5 BIBLIOGRAFÍA

- [1] Naciones Unidas, «El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe,» 2020.
- [2] G. U. N. Márquez, «Ecosistemas estratégicos, bienestar y desarrollo,» 2002.
- [3] K. Zimmer, «La deforestación está generando más enfermedades infecciosas en los seres humanos,» 04 12 2019. [En línea]. Available: <https://www.nationalgeographic.com/ciencia/2019/11/la-deforestacion-esta-generando-mas-enfermedades-infecciosas-en-los-seres-humanos>.
- [4] Contraloría General del departamento de Sucre, «Informe sobre el estado de los recursos naturales y del medio ambiente vigencia 2017,» 2017.
- [5] Scientific American, «Stopping Deforestation Can Prevent Pandemics,» 01 06 2020. [En línea]. Available: <https://www.scientificamerican.com/article/stopping-deforestation-can-prevent-pandemics1/>.
- [6] Centro de Estudios Estratégicos Latinoamericanos – CEELA, «Mapa de concentración de la tierra en Colombia,» Laboratorio de Mapeo, 1 11 2013. [En línea]. Available: <http://ceelat.org/mapas/mapa-de-concentracion-de-la-tierra-en-colombia/>. [Último acceso: 31 07 2018].
- [7] Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales, «Estudio Nacional de Aguas,» Bogotá, D.C., 2010.
- [8] IDEAM, PNUD, MADS, DNP, CANCELLERÍA, «Inventario nacional de gases de efecto invernadero de Colombia 2012, tercera comunicación nacional de cambio climático,» Bogotá D.C., 2015.
- [9] KPMG Tendencias, 01 02 2020. [En línea]. Available: <https://www.tendencias.kpmg.es/2020/04/claves-reforzar-gestion-riesgos-covid-19/>.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

- [10] UNGRD, «Asistencia técnica UNGRD,» 2016. [En línea]. Available: <http://ungrd.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=6046ed436fa04b98bb860095befd589f>.
- [11] DANE, «Triaje poblacional Departamento de Sucre,» 2020.
- [12] Ministerio de Salud y Protección Social, «ABECÉ enfoque de curso de vida,» Bogotá D.C..
- [13] Alcaldía de Medellín, «Educación en cifras,» 28 10 2019. [En línea]. Available: <https://medellin.edu.co/secretaria/educacion-en-cifras?showall=&start=5>.
- [14] F. L. B. M. R. C. Diana Hincapié, «El alto costo del COVID-19 para los niños. Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe,» Banco Interamericano de Desarrollo, 2020.
- [15] G. L. e. a. Zavala, «Prevalencia de la anemia drepanocítica en población de la comunidad de San Juan, Yoro,» *Revista de la facultad de ciencias médicas*, vol. 11, nº 1, pp. 17-25, 2014.
- [16] C. e. a. Acuña, «Anemia drepanocítica y situación en Colombia: Revisión,» *Biociencias*, pp. 65-75, 2017.
- [17] DANE, «Resultados del censo nacional de población y vivienda 2018, población NARP,» Bogotá DC, 2019.
- [18] Organización Panamericana de la Salud, «Salud en las Américas, efectos del cambio climático sobre la salud humana,» 2018. [En línea]. Available: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=cambio-climatico&lang=es. [Último acceso: 18 08 2019].
- [19] Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), «Atlas estadístico de Colombia,» Bogotá D.C., 2015.
- [20] S. S. & R. E. Shima Hamidi, «Does Density Aggravate the COVID-19 Pandemic?,» *Journal of the American Planning Association*, vol. 86, nº 4, pp. 495-509, 18 06 2020.
- [21] T. K. Arthur Haupt, «Guía rápida de población,» Washington, DC, 2003. [En línea]. Available:



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE CHALÁN 2021

http://omi.gob.mx/work/models/OMI/Documentos_Interes/PDF/PopHandbook_Sp.pdf. [Último acceso: 07 12 2020].

- [22] BBC News Mundo, «Coronavirus: la OMS advierte a los jóvenes que no son inmunes al COVID-19,» 21 03 2020. [En línea]. Available: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51985496>. [Último acceso: 06 12 2020].
- [23] Ministerio de Salud y Protección Social, «Análisis de la situación de salud,» Bogotá D.C., 2018.
- [24] C. G. Toshiko Kaneda, «How Demographic Changes Make Us More Vulnerable to Pandemics Like the Coronavirus,» Population Reference Bureau, 13 04 2020. [En línea]. Available: <https://www.prb.org/how-demographic-changes-make-us-more-vulnerable-to-pandemics-like-the-coronavirus/>. [Último acceso: 07 12 2020].
- [25] Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, «Índice de riesgo de victimización 2020,» Bogotá D.C., 2020.
- [26] Banco Mundial, «COVID-19: impacto en la educación y respuesta de política pública,» 2020.
- [27] L. I. Rojas, «Geografía y salud: temas y perspectivas en América Latina,» vol. 14, n° 4, 1998.
- [28] R. C. Fernández, «Tú código postal es más importante para tu salud que tu código genético,» *Atención Primaria*, vol. 45, n° 3, pp. 127-128, 2013.
- [29] Departamento Nacional de Planeación, «Ficha territorial,» Bogotá D.C., 2017.