G&C MEDICALS SAS
Calle 40 # 25-07
BOGOTÁ, D.C. Bogotá 111511
Colombia

SANDRA JARAMILLLO
Colombia

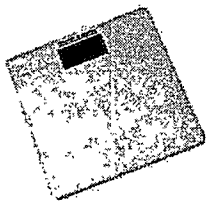
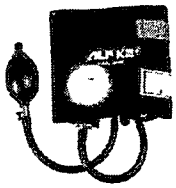
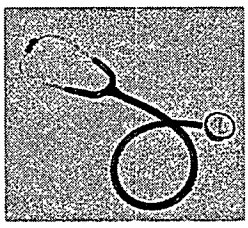
Cotización # S01365

Fecha de Cotización:
23-01-2025

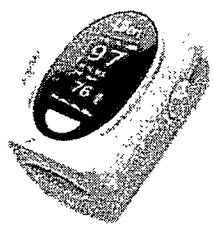
Vencimiento:
31-01-2025

Vendedor:
MIGUEL FELIPE CONTRERAS BARRAGAN

Plazos de pago:

IMAGEN	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPUESTOS	IMPORTE
	[FXC200630] BASCULA DIGITAL DE PISO HEALTH O METER 800KL (180 KG)	148,00 Unidades	458.674,00	IVA Ventas 19%	$ 67.883.752,00
	[FXC200568] TENSIOMETRO MANUAL ALP K2 REF 500 V CON 2 BRAZALETES ADICIONALES, CALIBRACION TRAZABLE	148,00 Unidades	393.044,00	IVA Ventas 19%	$ 58.170.512,00
	[FXC200465] FONENDOSCOPIO ADULTO BOKANG BK3006	148,00 Unidades	82.525,00	IVA Ventas 19%	$ 12.213.700,00
	[FXC200309] EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL LENZ GZ-10 1 MANUAL 8 ESPECULOS 1 ESTUCHE	148,00 Unidades	547.986,00	IVA Ventas 19%	$ 81.101.928,00

G&C MEDICALS SAS
Calle 40 # 25-07
BOGOTÁ, D.C. Bogotá 111511
Colombia

	[FXC200118] OXIMETRO ADULTO LIFEN CON CURVA LT-F20 CALIBRACION TRAZABLE	148,00 Unidades	79.000,00	IVA Ventas 19%	$ 11.692.000,00
	[DPX400061] TERMOMETRO DIGITAL BERRCOM JXB-178 CON CALIBRACION ONAC	148,00 Unidades	273.000,00	IVA Ventas 19%	$ 40.404.000,00
	[FXC200149] CINTA ERGONOMICA SECA PARA MEDIR CIRCUNFERENCIAS 201 - ALCANCE DE : 0 205 CM, DIV: 1 MM	148,00 Unidades	59.885,00	IVA Ventas 19%	$ 8.862.980,00
	[DPX400060] TALLIMETRO ANALOGO ADULTO/ PEDIATRICO CHARDER MEDICAL HM200P CON BASE DE PISO	148,00 Unidades	498.001,00	IVA Ventas 19%	$ 73.704.148,00
	[FXC200586] INFANTOMETRO PORTATIL EN PLEXIGLASS GRADUADO A DOBLE ESCALA	148,00 Unidades	179.000,00	IVA Ventas 19%	$ 26.492.000,00

G&C MEDICALS SAS
Calle 40 # 25-07
BOGOTÁ, D.C. Bogotá 111511
Colombia

Monto Libre de Impuestos	$ 380.525.020,00
IVA 19%	$ 72.299.753,80
Total	$ 452.824.773,80

DATOS DEL VENDEDOR:

--

Miguel Felipe Contreras Barragán

TÉRMINOS Y CONDICIONES:

Tiempo de entrega: ·

- Unidades limitadas, sujeto a venta previa.
- Para ítems en stock, envío de 3 a 5 días hábiles (según volumen) después de verificado el pago.
- Si requiere importación, 45 a 60 días sujeto a tiempos de aduana y nacionalización (confirme disponibilidad antes del pago).
- Mobiliario: envío de 10 a 15 días (según volumen).

Nota: Solo se separa con la orden de compra y se despacha una vez confirmado el pago.

Por qué elegirnos:

Para los equipos biomédicos, se entrega con documentación (certificado de CALIBRACIÓN si aplica, manual de operación, registro INVIMA, guía rápida de uso, ficha técnica, registro de importación).

Garantía:

- Equipos: un año por defectos de fabricación. Incluye un mantenimiento preventivo anual durante la garantía.
- Accesorios, elementos desechables y/o consumibles: solo aplica por defectos de fabricación detectados los primeros 5 días posteriores a la entrega.
- Repuestos: garantía de 4 meses.

Nota: La garantía no incluye daños por desgaste natural, descuido, manipulación o uso indebido y pierde validez si los equipos son reparados, modificados o alterados por un externo.

Capacitación: Para equipos de media-alta complejidad, capacitación en uso y cuidados (en horario acordado previamente).

Flete de envío: Compras inferiores a $5'700.000 no cubren envío; debe ser cancelado contra entrega.

INFORMACIÓN BANCARIA:

- Bancolombia S.A.: Cuenta Corriente 06830004093
- Banco de Bogotá: Cuenta Corriente 000969642
- Banco del Occidente: Cuenta Corriente 275835882

A nombre de GYC MEDICALS S.A.S. NIT. 830.134.409-5.

U.S.I.
Unidad de Salud de Ibagué. E.S.E.
Nuestros servicios al Alcance de todos.

Alcaldía de Ibagué

PROPUESTA: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MEDIANTE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEPARTAMENTO DE TOLIMA

Departamento	Municipio	
TOLIMA	IBAGUE	
Tipo de priorización (Seleccionar con X)		
Municipios	PDET	
	ZOMAC	
	PNIS	
	OTROS	X
	NO APLICA	
Entidades proponentes:	NIT (relacionar si son varias entidades)	Representante legal
UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE	809003590	AURA MARIA ACEVEDO FERNANDEZ
Fecha de Presentación	07 de junio de 2024	

Contenido

Objetivo: 3
1. Introducción y contexto territorial y demográfico 3
2. Determinantes Sociales Y Diagnostico En Salud 27
3. Problema identificado: 44
4. Propuesta de Intervención: 45
4.1 Objetivos y metas 45
4.2 Plan de Intervención 45
4.3 Articulación con la oferta de servicios en el territorio y con otros actores 46
4.4. Descripción De Territorios, Microterritorios Y Hogares 47
5. Presupuesto: 47
6. Actividades a realizar y cronograma 51
7. Evaluación y monitoreo 52
7.1 Equipo o personal encargado de la evaluación y monitoreo 52
7.2 Plan para evaluación y monitoreo 52
7.3 Indicadores 53

Objetivo:

Fortalecer el primer nivel de atención con equipos básicos de salud para avanzar hacia un modelo de salud preventivo Y predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud conforme a la Ley 1438 de 2011

1. Introducción y contexto territorial y demográfico

1.1. Introducción

De acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones"; la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud1 que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana2, hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo3, morbilidad y mortalidad evitable.
Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación4y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.
Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales

---

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. *Encuesta de Evaluación de los Servicios de las EPS Informe de Resultados.* 2021.
[2] *Cobertura de indicadores de Detección Temprana y Protección Específica.* s.l. : Disponible en: https://rssvr2.sispro.gov.co/pedt_Seguimiento/, 2020.
[3] *Cálculo y Resultado de Distribución de Recursos - Ajustes ex POST.* Bogotá : Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx, 2023.
4 Starfield, Barbara. Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud. 2004.
6. Informe alternativo sobre la salud en América Latina. . Jaime, Breilh. Quito : Global Health Watch,, 2010.

de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialdad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

Para el departamento de Tolima conforme a las necesidades en salud identificadas para los municipios Ibagué; se considera prioritario poner en operación en el marco de la gestión territorial en Atención Primaria en Salud, un total de Cuarenta Equipos Básicos de Salud (40) que se constituyan en puerta de entrada y primer contacto de las personas, familias y comunidades que residen en estos municipios con el sistema de salud, buscando establecer condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades en salud en los territorios.

Teniendo en cuenta lo anterior se presenta ante el Ministerio de Salud y Protección Social la propuesta: Fortalecimiento de capacidades en las Empresas Sociales del Estado en el marco de la implementación de la atención primaria en salud mediante la conformación y operación de equipos básicos de salud para el Departamento de Tolima, con el fin de contar con Equipos Básicos de Salud que operen a través de las Empresas Sociales del Estado – ESE Unidad de Salud de Ibagué

1.2 Contexto territorial

1.2.1 Localización y accesibilidad geográfica

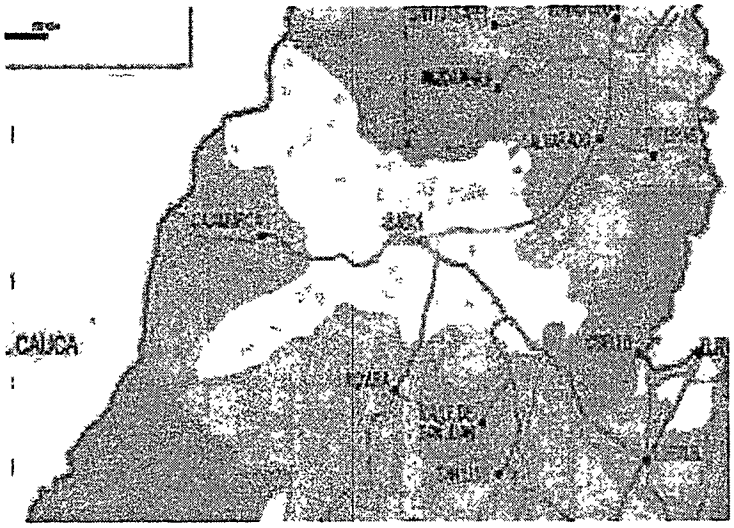
Ibagué se ubica en el centro del departamento del Tolima y cercano a los departamentos del Valle, Quindío, Cundinamarca, Huila y Caldas, dentro de las coordenadas geográficas 4°15" y 4°40" latitud norte y los 74°00" Y 75° 30" longitud oeste del meridiano de Greenwich, en la parte central de la región andina de Colombia. Su localización en las laderas del Parque Nacional Natural de los Nevados hace de Ibagué un municipio con cabecera de aguas para buena parte del centro del Tolima, cuyos acueductos y distritos de riego dependen de las aguas del río Coello, Cocora, Combeima, Alvarado y Chipalo.

Ibagué se encuentra equidistante de los tres polos de desarrollo nacional: Bogotá (201 km.), Cali (287 km), Medellín (420Km), siendo paso obligatorio entre el centro y el occidente del país

- **Límites geográficos**

El municipio de Ibagué limita por el norte con los municipios de Anzoátegui y Alvarado; por el oriente con los municipios de Piedras y Coello; por el sur con los municipios de San Luis y Rovira y por el occidente con el municipio de Cajamarca y Salento, Quindío.

Mapa 1. Límites geográficos del municipio de Ibagué, 2023



- **Norte**

Con el Municipio de Anzoátegui: "Partiendo del Nevado del Quindío sobre la Cordillera Central coordenada X= 1'011.500, Y= 854.700, lugar de concurso de los territorios de los Municipios de Ibagué y Anzoátegui en el límite con el Departamento del Quindío; se continúa por toda la divisoria de aguas que separa al Río San Rumaldo (o Rumualdo) y el Río de la China, (divisoria) que pasa por el Nevado del Tolima, cuchilla de las Nieves, punto geodésico la Campana; por la citada de los ríos la China y San Rumualdo se continúa por el Río la China, aguas abajo, hasta donde le confluye la Quebrada La Leona, lugar del concurso de los territorios de los municipios de Alvarado, Ibagué y Anzoátegui"

Con el Municipio de Alvarado: "Partiendo de la confluencia de la Quebrada La Leona con el Río la China, lugar de concurso de los territorios de Alvarado, Ibagué y Anzoátegui se sigue aguas arriba por la quebrada La Leona hasta su nacimiento en la cuchilla los Llanitos, se continúa en dirección Sur (S) por toda la cuchilla de los Llanitos pasando por el sitio Puente de Tierra hasta encontrar el nacimiento de la Cañada la Mina aguas abajo hasta la quebrada Laguneta; aguas abajo hasta el camino de Peña Alta; en dirección general suroeste (SO), por el borde oriental hasta el Alto Paraguas; se continúa por el Camino del Cerro Azul por el borde occidental, en dirección Sur (S) hasta encontrar el borde occidental del camino que une a San Juan de la China con la Caima, por su borde occidental y dirección general Sureste (SE), hasta encontrar el nacimiento de la Quebrada El Capiro; por esta quebrada aguas abajo, hasta encontrar el borde oriental del camino que une al Alto de Paraguas con el Alto de los Conejos (Buitrera); se sigue en dirección Sur (S) hasta la Quebrada La Mina aguas abajo, hasta donde le confluye la Quebrada El Salto, aguas arriba hasta su nacimiento en la cuchilla la Mina; en dirección Sur Oeste (SO) hasta el nacimiento de la Quebrada Mal Paso; aguas abajo hasta confluencia con la Quebrada La Chumba; por la quebrada Berracala, aguas arriba, hasta su nacimiento en el Alto de Azuceno, donde nace la Quebrada del Burro, aguas abajo, hasta su confluencia con la Quebrada Manjarrez, aguas abajo, se continúa por el borde oriental en dirección sureste (SE), hasta encontrar el lindero oriental del predio de la comunidad Chucuní, y en dirección sureste, aguas abajo, hasta donde le confluye la Quebrada de las Cabras, aguas arriba, hasta encontrar el Cerco de Piedra o Cerco de Guerra; por el citado cerco en dirección general suroeste (SO) hasta su terminación en el Río Chipalo, lugar de concurso de los territorios de los municipios de Ibagué, Alvarado y Piedras".

- **Oriente**

Con el municipio de Piedras: "Partiendo del encuentro de la Cerca de Guerra, o Cerco de Piedra con el Río Chipalo, lugar de concurso de los territorios de los municipios de Piedras, Ibagué y Alvarado; se continúa por el río Chipalo aguas arriba, hasta su confluencia con la quebrada Agua Sucia, donde comienza el Cerco de Piedra de Miragatos, se sigue en dirección general Sur (S) hasta su terminación en el Río Opia, aguas abajo hasta su confluencia con la Quebrada El Zanjón; se sigue aguas arriba hasta su nacimiento; se continúa por el canal de la represa de la Guayabal; por esta, hasta la Quebrada la Doima; hasta donde confluye la Quebrada El Jagual; aguas arriba, hasta el nacimiento en los Cerros denominados Las Tetas de Doima, la del medio lugar de concurso de los territorios de los Municipios de Piedras, Ibagué y Coello".

Con el Municipio de Coello: "Partiendo de las Tetas de Doima, lugar de concurso de los territorios de los municipios de Piedras, Ibagué y Coello; se continúa en dirección suroeste (SO), por el filo de las cuchillas el Paujil, Pulgar y Santa Ana, por la Quebrada Santa Ana, aguas abajo, hasta su desembocadura en la Quebrada Gualanday; aguas abajo hasta su desembocadura en el Río Coello en el sitio

denominado Gualanday, lugar de concurso de los municipios de Ibagué Coello y San Luis".

- **Sur**

Con el Municipio de San Luis: Partiendo de la confluencia de la Quebrada Gualanday con el Río Coello lugar de concurso de los territorios de los Municipios de Ibagué, Coello y San Luis, se sigue, aguas arriba por el mencionado Río Coello, hasta su confluencia con el Río Combeima, lugar de concurso de los territorios de los municipios de Ibagué, San Luis y Rovira.

Con el Municipio de Rovira: Partiendo de la confluencia de los Ríos Combeima y Coello, lugar de concurso de los territorios de los municipios de Ibagué, Rovira, y San Luis; se continúa por el Río Coello, aguas arriba, hasta su confluencia con la Quebrada La Plata, aguas arriba, hasta su nacimiento; de allí en dirección Suroeste (SO), hasta encontrar el Lindero Sur (S) del predio denominado La Pradera; se continúa por el citado lindero, hasta encontrar el borde oriental del predio Cocora, por el mencionado lindero y en dirección Sur Oeste (SO) hasta su terminación en la Quebrada La Osera; aguas arriba hasta su nacimiento en el Alto de Pabellón o la cima de la cuchilla denominada la Cima se continúa por la divisoria de aguas que separa las aguas que van al Río Cocora de la del Río Luisa por la citada divisoria y en dirección general Suroeste (SO), hasta el cerro denominado Morro Redondo o Teta Gorda en el Páramo de los Valles, o Serranía Chili en el nacimiento del Río Cocora, lugar de concurso de los "territorios de los Municipios de Ibagué, Rovira y Cajamarca".

- **Occidente**

Con el Municipio de Cajamarca: Partiendo del Morro Redondo o Teta Gorda en el Páramo de los Valles en el nacimiento del Río Cocora, lugar de Concurso de los Territorios de los Municipios de Cajamarca, Ibagué y Rovira; se continúa por toda la divisoria de aguas que separan las que van a Cocora con las que van al Río Anaime, por la citada divisoria en dirección general Noreste (NE) que pasa por la Cordillera de Cocora, Alto de Pelahuevos, Cuchilla de Montebello, Cuchilla Grano de Oro, Cuchilla Santa Clara, hasta encontrar la carretera Cajamarca – Ibagué en su borde sur; por la citada carretera borde sur y en dirección oeste (O), hasta encontrar la Quebrada de la Cerrajosa; aguas abajo hasta su confluencia con el Río Quindío; aguas abajo hasta su confluencia con el Río Coello, aguas arriba hasta su encuentro con el Río Tochecito; aguas arriba, hasta su nacimiento en la Cordillera Central, lugar de concurso de los territorios de los Municipios de Cajamarca e Ibagué en el "límite con el Departamento del Quindío.

- **Extensión territorial**

El municipio de Ibagué tiene un área de 1.439 Kilómetros cuadrados, de los cuales el 5,0% es decir, 72,0 Km² corresponde al área urbana y el 95,0%, a 1367,1 Km² al sector rural.

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

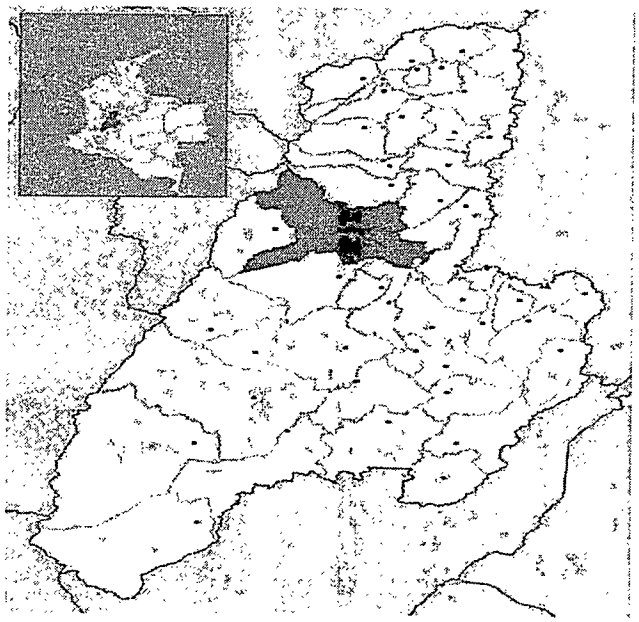
Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión Km2	Porcentaje	Extensión Km2	Porcentaje	Extensión Km2	Porcentaje
Ibagué	72,0	5,0	1367.1	95,0	1439	100

Fuente: DANE

- **División político administrativa**

La actual división político-administrativa, está sujeta al Plan de Desarrollo de 1985, que se oficializó mediante el Acuerdo 035 de 1990 el cual define 13 comunas para la zona urbana, con la constitución de 402 barrios que a la actualidad son 503 con legitimidad y el Acuerdo 037 de 1992 que designa 17 corregimientos para la zona rural con la inclusión 144 veredas.

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



Fuente: IGAC

1.3 Contexto poblacional y demográfico

Población total

Para el año 2023 el total de población del municipio de Ibagué es de 542.046 habitantes (Población ajustada Pos Covid), para el año 2015 fue de 516.759 y para el 2025 se proyecta en 546.003 habitantes, observando un aumento de 25.287 habitantes entre 2015 y 2023; y entre 2023 y 2025 un aumento de 3.957 habitantes. Nota: Censo poblacional 2018 con retroproyección y ajuste Pos Covid.

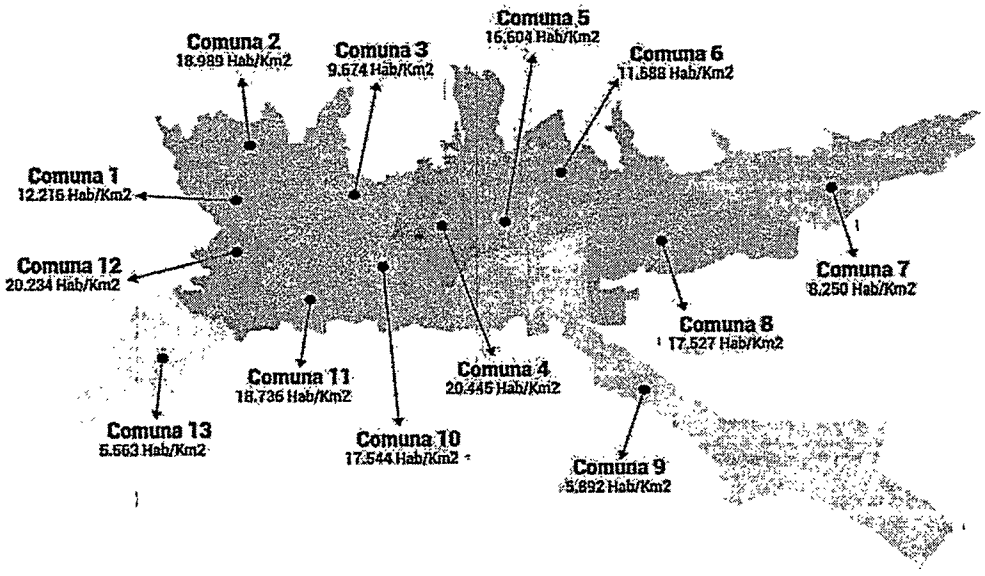
- **Densidad poblacional por kilómetro cuadrado**

El municipio de Ibagué tiene para el 2023, una densidad poblacional por Km2 de 378 personas.

La densidad poblacional del área urbana es de 7.015,38 personas por Km2 y para el área rural de 28,41 personas por Km2.

La distribución de la densidad poblacional de la cabecera municipal por comuna se ilustra en el mapa (2014), está pendiente por parte de la Secretaría de Planeación municipal surtir el proceso de actualización censal poblacional acorde al censo DANE de 2018, área urbana por comuna y área rural. De igual forma el N° de hogares y habitantes desagregados por comuna y corregimiento.

Mapa 3. Distribución de la densidad poblacional por comuna, Ibagué, Tolima, 2014



Fuente: Proyecciones de población: cálculos elaborados por

PNUD a partir de Censo DANE 2005. Área por comuna: POT 2014

- **Población por área de residencia urbano/rural**

Tabla 2. Población por área de residencia municipio de Ibagué, Tolima, 2023

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización (%)
	Población	%	Población	%		
Ibagué	503.558	92,90	38.488	7,10	542.046	92,90

Fuente: DANE proyección censo 2018-ajuste Post Covid

Según las proyecciones del Censo 2018 – ajuste Post Covid DANE, para el 2022 el 92,90% de la población del municipio de Ibagué habitan en la cabecera municipal y solo el 7,10% en el área rural (resto).

- **Grado de urbanización**

El grado de urbanización que se encuentra en el municipio de Ibagué es del 92,90% que corresponde a 503.558 habitantes (Área urbana).

- **Número de hogares:**

Tabla 3. Total, de unidades de viviendas censadas según condición de ocupación, hogares y población censada a nivel municipal por área, 2018

	Total						
	Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				VIHOPE		
Ibagué	Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
	5.714	6.846	17.806	168.980	199.346	174.421	500.686

Fuente: DANE Censo 2018

Total Cabecera Municipal						
Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				VIHOPE		
Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
5.143	5.429	16.497	158.925	185.994	164.082	469.251

Fuente: DANE Censo 2018

Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)						
Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				VIHOPE		
Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
571	1.417	1.309	10.055	13.352	10.339	31.435

Fuente: DANE Censo 2018

Según el censo 2018, Ibagué registra un total de 199.346 unidades de vivienda, 164.082 hogares y 500.686 personas.

Tabla 4. Número de hogares y habitantes por hogar, Ibagué, Tolima, 2010

Comuna	Número de hogares	Habitantes por hogar
C 1	8230	3,3
C 2	8490	4,3
C 3	6062	3,4
C 4	10907	3,5
C 5	7395	3,5
C 6	11616	3,7
C 7	10154	3,7
C 8	18515	3,6
C 9	15084	3,7
C 10	11608	3,2
C 11	6895	3,8
C 12	10102	3,7
C 13	3603	3,9

Fuente: Elaboración propia con base en DANE- Censo de 2005

El mayor número de hogares ibaguereños se encuentra en la comuna 8 (18.515), observando 3,6 personas por cada hogar y en su orden la comuna 6 (11.616) con

3,7 personas/hogar y la comuna 9 (11.608) con 3,8 personas/hogar; la comuna 13 es la que presenta la menor cantidad de hogares (3.603) pero con 3,9 personas/hogar. La comuna con el mayor número de habitantes por hogar, 4,3 es la comuna 2.

- **Población víctima que se encuentra en el territorio**

Según la fuente registrada https://datospaz.unidadvictimas.gov.co/registro-unico-de-victimas/ para el municipio de Ibagué por hecho victimizante no hay datos disponibles.

- **Población por pertenencia étnica**

Según fuente la proyección de DANE, el municipio de Ibagué para el 2023 hay 542.045 personas en los diferentes grupos étnico-raciales, de los cuales son indígenas, 0,66%, población negra, mulata, afrocolombiana, 0,45, Palenquero, 0,001 gitano o Rrom, 0,01% y de origen raizal archipiélago de San Andrés, 0,004% personas; ningún grupo étnico el 98,88%. No hay resguardos indígenas registrados.

Tabla 5. Proyección de población por pertenencia étnica del municipio de Ibagué, Tolima, 2023

		Pertenencia Étnico-Racial											
Area geográfica	Total	Indígena	%	Gitano(a) o Rrom	%	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	%	Palenquero(a) de San Basilio	%	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	%	Ningun grupo étnico-racial	%
Cabecera Municipal	503.558	1.394	0,28	50	0,01	15	0,003	4	0,001	2.301	0,46	499.794	99,25
Centros Poblados y Rural Disperso	38.488	2.182	5,67	2	0,01	7	0,02	1	0,003	113	0,29	36.183	94,01
Total	542.046	3.576	0,66	52	0,01	22	0,004	5	0,001	2.414	0,45	535.977	98,88

Fuente: DANE censo 2018

Por fuente de CEPAL/CELADE Redatam+SP 10/27/2020 la población por auto reconocimiento por pertenencia étnico – racial registra un total de 500.686 personas, evidenciando el mayor peso porcentual el no pertenecer a ningún grupo étnico.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica del municipio de Ibagué, Tolima, 2020

Auto reconocimiento étnico	Nº	%	Acumulado %
Indígena	3 041	0,61%	0,61%
Gitano(a) o Room	48	0,01%	0,62%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	20	0,00%	0,62%
Palenquero(a) de San Basilio	5	0,00%	0,62%

Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	2 205	0,44%	1,06%
Ningún grupo étnico	488 454	97,56%	98,62%
No informa	6 913	1,38%	100,00%
Total	500 686	100,00%	100,00%

Fuente: CEPAL/CELADE Redatam+SP 10/27/2020 (iiu)

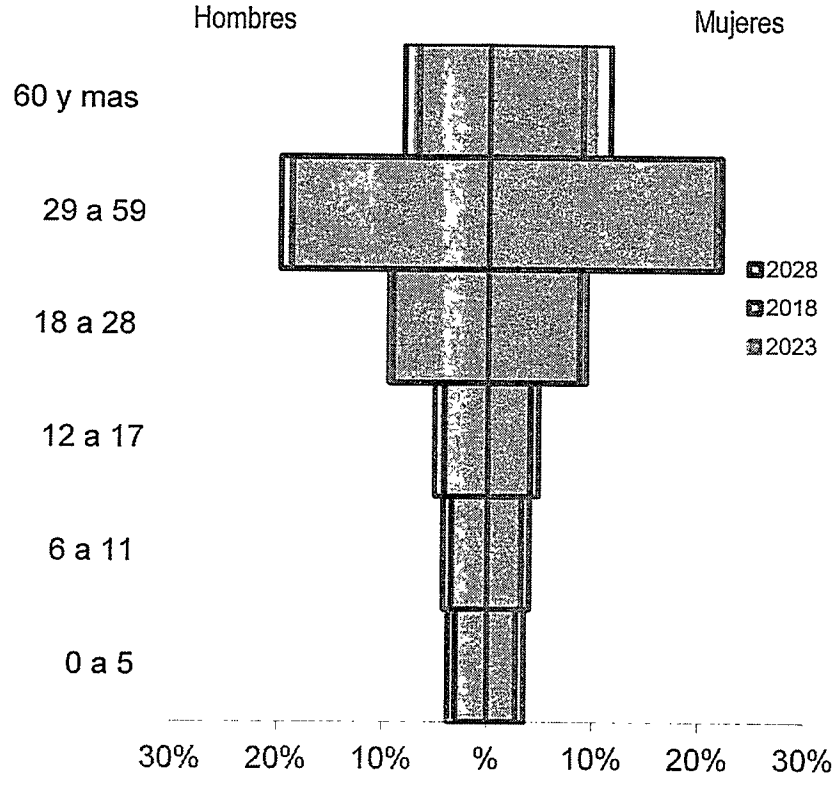
No hay información disponible por desagregación por sexo, no personal de salud.

- **Estructura demográfica**

El municipio de Ibagué, observa cambios en la estructura de la población en los últimos 11 años, del 2018 a la proyectada para el año 2028. Según proyecciones del DANE censo 2018 y retroproyección censo 2018 y post COVID-19 a partir del año 2020, en el 2023 la población asciende a 542.046 habitantes, siendo el 47,55% hombres y el 52,45% mujeres; para el 2028 la población proyectada será de 550.651, con el 47,51% de hombres y 52,49% de mujeres distribución porcentual por sexo sin grandes cambios con respecto al 2023. Con el nuevo censo, la población 2023 con respecto al año 2018 (retroproyección censo 2018) aumentó en 12.411 habitantes, 9,77%. (Figura 1).

La composición de la población por edad, grupos por curso de vida, ha venido experimentado transformación, la pirámide poblacional es regresiva e ilustra el descenso en la fecundidad y natalidad con un estrechamiento en la base para el año 2023 comparado con el año 2018; la mayor cantidad de población se concentra en los grupos de 50 a 59 años (adultez), 40,89% (221.635), seguido del segmento poblacional de 18 a 28 años (juventud), 19,00% (102.990); a medida que avanza la edad, grupo de 60 y más años se estrecha que representa el vértice, población mayor, 17,46% (94.624). Se evidencia que según lo proyectado para el 2023 y comparado con los años de análisis el grupo de 0 a 5 años (primera infancia) es el más estrecho desde la base, 6,35% y se ensancha progresivamente para los grupos de 6 a 11 años (infancia) 7,45% (40.389) y adolescencia 8,5% (47.991); representa el descenso en los últimos años de la natalidad y que es baja lo que va generando un envejecimiento en la población.

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



Fuente: DANE censo 2018 retroproyección y POST COVID-19 (iiu)

Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida, Ibagué, Tolima, 2015, 2022 y 2025

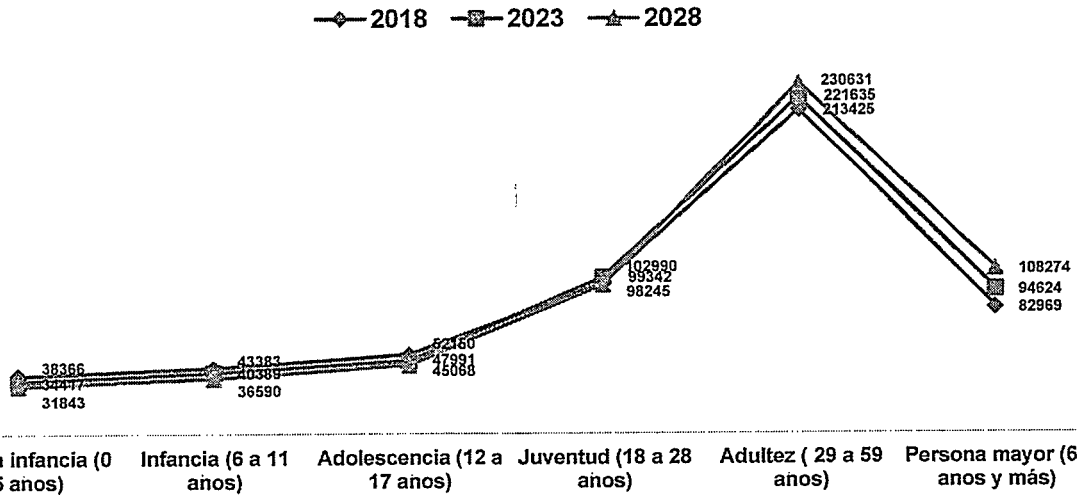
Curso de Vida	2018		2023		2028	
	Número de Personas	Frecuencia Relativa	Número de Personas	Frecuencia Relativa	Número de Personas	Frecuencia Relativa
Primera infancia 0 a 5 años	529335	6,91	34417	6,35	31843	5,78
Infancia 6 a 11 años	43383	7,86	40389	7,45	36590	6,64
Adolescencia 12 a 17 años	52150	9,40	47991	8,85	45068	8,18
Juventud 18 a 28 años	99342	19,04	102990	19,00	98245	17,84
Adultez 19 a 59 años	213425	40,43	221635	40,89	230631	41,88
Persona mayor 60 y más	82969	16,37	94624	17,46	108274	19,66

Población Total	529.635	100	542.046	100	550.651	100

Fuente: DANE

Al análisis de los cambios proporcionales de la población del municipio de Ibagué por curso de vida entre los años 2018, 2023 se observa que el grupo de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud han decrecido paulatinamente y se proyecta para el 2028 similares reducciones proporcionales; la mayor proporción de población se concentra en el curso de vida de 29 a 59 años (adultez), con incremento paulatino en sus pesos relativos, pasando en 40,40,43% (2018) a 40,89% (2023) y se espera que para el 2028 el cambio a 41,88%.

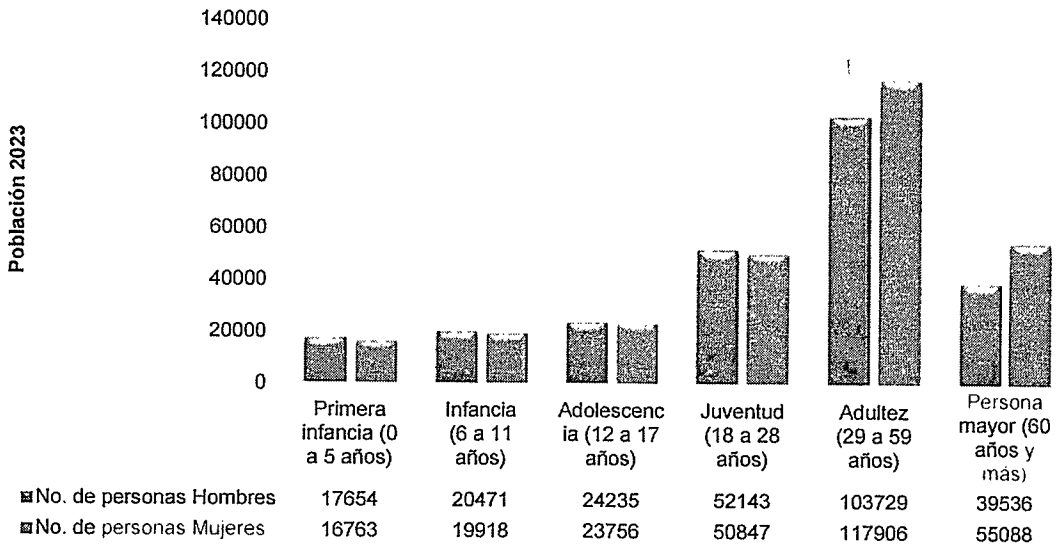
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por ciclo vital, Ibagué, Tolima, 2018, 2023, 2028



Fuente: DANE (iiu)

Según la distribución por sexo para el año 2023, el curso de vida de adultez y persona mayor, concentra el mayor número de población en mujeres. La primera infancia, infancia, adolescencia y juventud los componen más hombres que mujeres.

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



Fuente: DANE (iiu)

- Otros indicadores demográficos (Estructura)

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Ibagué, Tolima, 2018, 2023, 2028

Índice Demográfico	Año		
	2018	2023	2028
Población total	529.635	542.046	550.651
población Masculina	253.175	257.768	261.608
población femenina	276.460	284.278	289.043
Relación hombres: mujer	91,58	90,67	91
Razón niños :mujer	18	15	14
Índice de infancia	8	7	7
Índice de juventud	10	9	8
Índice de vejez	16	17	20
Índice de envejecimiento	62	77	95
Índice demográfico de dependencia	54,80	51,86	50,73
Índice de dependencia infantil	33,84	29,29	25,96
Índice de dependencia mayores	20,97	22,57	24,77
Índice de Friz	78,69	71,39	62,48

Fuente: DANE, (iiu)

Relación hombres/mujer	**En el año 2018 por cada 92 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 91 hombres, había 100 mujeres**
Razón niños :mujer	En el año 2018 por cada 18 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 15 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2018 de 100 personas, 8 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 7 personas
Índice de juventud	En el año 2018 de 100 personas, 10 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 9 personas
Índice de vejez	En el año 2018 de 100 personas, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2018 de 100 personas, 62 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 77 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2018 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 55 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 52 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2018, 34 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años mientras que para el año 2023 fue de 29 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2018, 21 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 23 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida

1.2.2. Dinámica demográfica

Tasa Bruta de Natalidad: Para el año 2005 nacieron en el municipio de Ibagué 16,69 niños(as) por cada 1.000 habitantes; indicador que evidencia en el año 2021 un descenso importante en la natalidad a 10,62 nacimientos por cada 1.000 habitantes. Comportamiento por debajo del indicador del departamento para el año 2021 (11,69 por cada 1.000 habitantes).

Tasa Bruta de Mortalidad: Fallecieron en el año 2005 por cada 1.000 habitantes del municipio de Ibagué 3,21 personas, evidenciando aumento en la mortalidad en el año 2021 que registró una tasa bruta de 5,16 muertes por cada 1.000 habitantes. Indicador para este año de análisis que se observa por debajo del registrado por el departamento (7,14 por cada 1.000 habitantes).

El crecimiento vegetativo es positivo sigue superando el N° de nacimientos, superior en convergencia al departamento, mostrando congruencia con la estructura demográfica representada en la pirámide poblacional. La tasa de crecimiento natural para Ibagué, año 2021 es de 5,46 como se describe, superior a la registrada por el Tolima, 4,55.

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



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa bruta de mortalidad Tolima	7,03	6,94	3,93	4,79	5,13	3,82	7,47	2,51	3,43	3,99	4,19	4,53	3,04	2,82	3,00	4,40	7,14
Tasa bruta de mortalidad Ibagué	3,21	2,58	4,90	5,82	7,10	5,32	6,95	1,67	3,13	2,74	2,89	2,51	1,24	2,28	2,05	3,33	5,16
Tasa bruta de natalidad Tolima	17,06	16,64	16,00	15,70	14,98	14,10	14,14	14,00	13,42	13,04	12,96	12,47	12,50	12,07	11,93	11,85	11,69
Tasa bruta de natalidad Ibagué	16,69	16,40	16,37	15,87	15,15	14,75	14,68	14,43	14,11	14,04	14,02	13,36	12,85	12,29	12,03	11,33	10,62
Tasa de crecimiento natural Tolima	10,03	9,70	12,07	10,91	9,85	10,28	6,67	11,49	9,99	9,05	8,77	7,94	9,46	9,25	8,93	7,45	4,55
Tasa de crecimiento natural Ibagué	13,48	13,82	11,47	10,05	8,05	9,43	7,73	12,76	10,98	11,30	11,13	10,85	11,61	10,01	9,98	8,00	5,46

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS (iiu)

- **Otros indicadores de la dinámica de la población**

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Entre los años 2005 a 2021 el promedio de tasa de hijos(as) nacidos fue de 3,03 por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años. Para el 2021 la tasa específica de fecundidad se registró en 2,00 por cada 1.000 mujeres observando crecimiento con 2020 anterior; se encuentra para el 2021 por debajo de la registrada en el departamento del Tolima (3,02 por cada 1.000 mujeres).

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Entre los años 2005 a 2021 el promedio de tasa de hijos(as) nacidos fue de 60,31 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años. Para el 2021 la tasa específica de fecundidad se registró en 34,68 por cada 1.000 mujeres, indicador alto para este grupo de edad, pero en decrecimiento desde el 2013; el indicador 2021 se observa por debajo del registrado en el departamento del Tolima (54,25 por cada 1.000 mujeres).

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: Entre los años 2005 a 2021 el promedio de tasa de hijos(as) nacidos fue de 31,44 por cada 1.000 mujeres de 10 a 19 años. Para el 2021 la tasa específica de fecundidad se registró en 19,51 por cada 1.000 mujeres, indicador alto para este grupo de edad, pero en decrecimiento desde el año 2011; el indicador 2021 se observa por debajo del registrado en el departamento del Tolima (29,28 por cada 1.000 mujeres).

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



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Tolima	82,35	85,13	81,41	79,94	78,56	76,94	74,69	79,03	72,47	68,84	68,13	67,02	65,37	61,52	59,24	57,72	54,25
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Tolima	40,82	42,62	41,16	40,84	40,21	39,52	38,46	40,83	37,64	35,80	35,09	34,65	33,83	31,98	31,63	30,89	29,28
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Ibagué	69,78	73,32	72,33	67,94	69,33	70,59	68,84	69,54	64,49	62,78	58,78	57,59	52,89	46,83	43,96	41,52	34,68
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Ibagué	35,34	37,26	37,19	34,77	35,19	36,04	35,03	35,93	33,58	33,00	30,93	30,36	27,98	24,76	24,74	22,86	19,51
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Ibagué	2,60	2,54	3,14	2,59	1,98	2,26	1,74	2,48	2,42	2,57	2,10	1,91	1,84	1,68	2,19	1,06	2,00
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Tolima	3,40	3,41	3,37	3,65	3,36	3,22	3,02	3,25	3,28	3,23	2,61	2,73	2,70	2,86	2,35	2,13	3,02

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS (iiu)

1.2.3. Movilidad Forzada

- **Población víctima de conflicto armado**

El municipio de Ibagué como receptor registra un total de población victimizada de conflicto armado para el 2022 en un total de 74.554 personas, correspondiendo al área urbana el 8,40% y en el área rural el 48,13%.

Tabla 9. Población víctima de conflicto armado, Ibagué, 2015 – 2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Número de personas víctimas de desplazamiento	62.335	66.542	69.570	71.276	72.586	72.976	74.002	74.554

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV (iiu)

Municipio	Urbana	%	Rural	%	Sin información	%	Total
Ibagué	2214	8,40	12686	48,13	12017	45,59	26357

Según el sexo para el año 2021, se evidencia mayor peso porcentual de victimas mujeres, 50,53% con respecto a los hombres, 49,76%.

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

Municipio	Hombres	%	Mujeres	%	No reportado	%	No Definido	%	Total
Ibagué	29.556	47,65	32.467	52,35	20	0,47	292	0,03	62.335

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV (iiu)

De la población víctima del conflicto armado sobresalen los grupos de edad entre 15 a 19 años, 11,16%, seguido del grupo de 20 a 24 años, 11,15% y de 10 a 14 años, 1012.

Tabla 10. Distribución de población víctima de conflicto armado según grupo de edad, Ibagué, 2021

Grupo de edad	Población Víctima	%
De 0 A 4 Años	2.494	4,02
De 05 A 09 Años	5.656	9,12
De 10 A 14 Años	6.276	10,12
De 15 A 19 Años	6.921	11,16
De 20 A 24 Años	6.916	11,15
De 25 A 29 Años	5.909	9,53
De 30 A 34 Años	4.573	7,37
De 35 A 39 Años	4.116	6,64
De 40 A 44 Años	3.695	5,96
De 45 A 49 Años	3.621	5,84
De 50 A 54 Años	3.085	4,97
De 55 A 59 Años	2.676	4,31
De 60 A 64 Años	1.959	3,16
De 65 A 69 Años	1.328	2,14
De 70 A 74 Años	981	1,58
De 75 A 79 Años	740	1,19
De 80 Años o más	1.076	1,73
No definido	1	0,002
Total	62.023	100,00

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV (iiu)

Según el hecho victimizante, el 80,65% fueron por desplazamiento forzado, seguido en menor peso porcentual, 7,81% por amenaza y el 1,62% por Perdida de bienes muebles o inmuebles y Desaparición forzada el 1,20%.

Tabla 11. Distribución de población víctima de conflicto armado por hecho victimizante, Ibagué, 2021

Hecho victimizante	Población Víctima	%
Abandono o despojo forzado de tierras	58	0,20
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	196	0,67
Amenaza	2300	7,81
Confinamiento	0	0,00
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	51	0,17
Desaparición forzada	354	1,20
Desplazamiento forzado	23745	80,65
Homicidio	2017	6,85
Lesiones personales físicas	26	0,09
Lesiones personales psicológicas	39	0,13
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	10	0,03
Perdida de bienes muebles o inmuebles	477	1,62
Secuestro	62	0,21
Tortura	16	0,05
Vinculación de niños niñas y adolescentes	36	0,12
Sin información	56	0,19
Total	29443	100

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV (iiu)

El 18,84% de víctimas del conflicto armado pertenecen al grupo de NARP, a indígenas 6,91% y sin identificar registrando el mayor peso porcentual, 73,30%.

Tabla 12. Distribución de población víctima de conflicto armado según etnia, Ibagué, 2021

Grupo étnico	Población Víctima	%
Indígena	1835	6,91
ROM	49	0,18
NARP	5000	18,84
Sin Identificar	19451	73,30
Total	26357	100

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV (iiu)

Las víctimas de conflicto armado reportan discapacidad en el 5,95%.

Tabla 13. Distribución de población víctima de conflicto armado según discapacidad, Ibagué, 2021

Condición	Población Víctima	%
Con Discapacidad	1567	5,95
Sin Discapacidad	24794	94,07
Total	26357	100

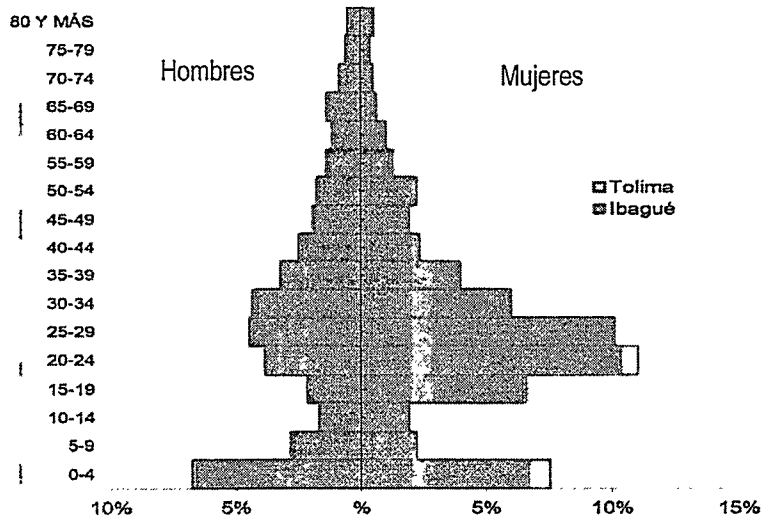
Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV (iiu) - Fuente: Informe ejecutivo, Departamento del Tolima 2021

1.2.3. Población migrante

La pirámide poblacional migrante tiene una estructura irregular, la distribución con un total de 4.649 personas; por sexo se referencian más mujeres (2723), 58,57% que hombres, (1.926), 41,43%. La mayor concentración en los grupos quinquenales se observa para las mujeres en el grupo de 25 a 29 años, (482) 17,70%y 30 a 34 años, correspondiendo al 17,15%; con respecto a los hombres la mayor concentración en los grupos de 30 a 34 y 35 a 39 años (203) 10,54% respectivamente cada uno de ellos. Se evidencia un número importante en migrantes menores de 5 años de ambos sexos, 622 para ambos sexos, 13,40% del total de la población migrante.

La población migrante en el municipio de Ibagué representa el 78,01% % del total registrado de población migrante en el departamento (5.959).

Figura 6. Pirámide poblacional migrante, Ibagué - Tolima, 2021



Fuente: Consultado en Bodega de datos del SISPRO (iiu)

Tabla 14. Estructura de la población migrante por grupo de edad y sexo, Ibagué - Tolima, 2021

Grupo de edad	Ibagué		Tolima	
	2021		2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1926	2723	2408	3551
0-4	309	313	403	450
5-9	133	100	162	132
10-14	79	89	100	113
15-19	102	308	124	385
20-24	180	482	227	657
25-29	203	467	266	600
30-34	203	279	249	356
35-39	150	182	190	236
40-44	113	109	148	140
45-49	90	90	111	113
50-54	83	105	101	127
55-59	65	61	74	68
60-64	54	46	60	60
65-69	66	30	77	35
70-74	42	23	49	28
75-79	29	17	36	20
80 Y MÁS	25	22	31	31

Fuente: Consultado en Bodega de datos del SISPRO (iiu)

Del total de población migrante atendida en el año 2021 en el departamento del Tolima (12.452), el 76,1% (9.471) fue atendida por el municipio de Ibagué.

Según el tipo de servicio dado en el municipio de Ibagué a la población migrante la mayor proporción se dio por la atención de consulta externa, 37% seguido de realización de procedimientos, 35% y la mayor concentración se observó en los mismos tipos de servicios.

Tabla 15. Atenciones en salud población migrante por tipo de servicio, Ibagué, Tolima, 2021

	Ibagué		Tolima		
Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad Ibagué		Total Migrantes atendidos Tolima		Concentración Entidad territorial
	2021	Distribución	2021	Distribución	2021

Consulta Externa	3.536	37%	4.493	36%	78,7%
Servicios de urgencias	398	4%	660	5%	60,3%
Hospitalización	451	5%	624	5%	72,3%
Procedimientos	3.273	35%	4.187	34%	78,2%
Medicamentos	1.779	19%	2.431	20%	73,2%
Nacimientos	34	0%	57	0%	59,6%
Total	9.471	100%	12.452	100%	76,1%

Fuente: Consultado en Bodega de datos del SISPRO (iiu)

Según la procedencia del país de la población migrante, el mayor peso porcentual de atenciones en el municipio de Ibagué se reporta de la República Bolivariana de Venezuela, 76% y sin identificar país el 12%.

Tabla 16. Atenciones en salud de la población migrante según país de procedencia, Ibagué, Tolima, 2021

Ibagué	**País de procedencia del migrante**	**Total de Atenciones en salud según procedencia**		**Tolima**	**País de procedencia del migrante**	**Total de Atenciones en salud según procedencia**		**Concentración de la atención población migrante**
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Ibagué	Brasil	7	0%	Tolima	Brasil	9	0%	77,8%
	Ecuador	26	1%		Ecuador	36	1%	72,2%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	1	0%	0,0%
	Otros	476	10%		Otros	1772	30%	26,9%
	Panamá	7	0%		Panamá	8	0%	87,5%
	Perú	17	0%		Perú	19	0%	89,5%
	República Bolivariana de Venezuela	3538	76%		República Bolivariana de Venezuela	4114	69%	86,0%
	Sin identificador de país	578	12%		Sin identificador de país	0	0%	0,0%
	Total	4649	100%		Total	5959	100%	78,0%

Fuente: Consultado en Bodega de datos del SISPRO. (iiu)

Del total de atenciones, 4.686 según el régimen de afiliación de la población migrante el mayor peso porcentual, 55,9% estuvo en población no afiliada seguido por el régimen contributivo, 33,0% comportamiento similar por concentración, 83,1%

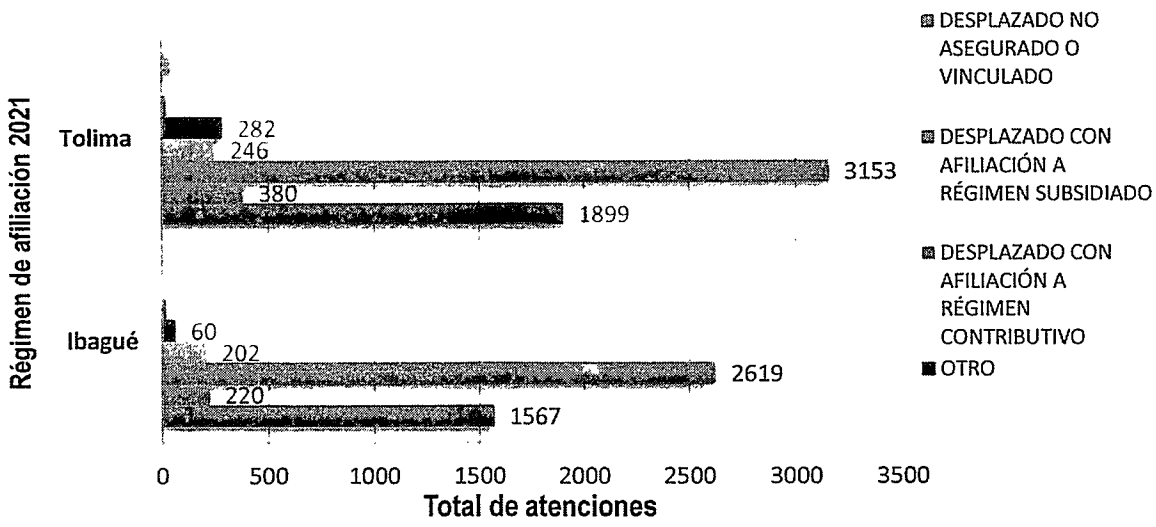
y 82,5% respectivamente. El departamento del Tolima, también relaciona los mayores pesos porcentuales en estos regímenes.

Tabla 17. Atenciones en salud de la población migrante según régimen de afiliación en salud, Ibagué, Tolima, 2021

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Ibagué	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Tolima	%	Concentración
Contributivo	1567	33,4	1899	31,6	82,5%
Subsidiado	220	4,7	380	6,3	57,9%
No afiliada	2619	55,9	3153	52,4	83,1%
Particular	202	4,3	246	4,1	82,1%
Otro	60	1,3	282	4,7	21,3%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	17	0,4	20	0,3	85,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	1	0,0	38	0,6	2,6%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	0,0%
Total de migrantes atendidos	4686	100	6018	100	77,9%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO (iiu)

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



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO (iiu) Conclusión

ANTECEDENTES DE PROGRAMAS PREVIOS DE FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Según la aprobación del Concejo Municipal a partir del año 2016, para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud-MIAS- se utilizará el 4% de los ingresos corrientes de libre destinación por año, lo que equivale aproximadamente 6 mil millones de pesos. Desde este año se han desplegado equipos de salud a las zonas urbanas y rurales de la ciudad con la finalidad de implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud y a través del fortalecimiento del Primer Nivel de Atención.

2. Determinantes Sociales Y Diagnostico En Salud

Coeficiente de Gini para ingresos: Para el municipio de Ibagué en el 2020 se registra en 0,498 según fuente DANE – CIMPP) superior al registrado en el año 2019, para el Tolima, 0,500. El coeficiente de GINI es el indicador que se utiliza con mayor frecuencia para medir el grado de desigualdad en la distribución del ingreso.

La ciudad ocupa el cuarto puesto dentro de las 13 ciudades como vamos con menor índice de Gini. La ciudad con menor índice de Gini es Pereira (0,466). Para Ibagué en el 2020 una persona se considera pobre si tiene ingresos inferiores a $384.428 y son pobres extremos quienes tienen ingresos inferiores a $136.608

Indice de Pobreza Multidimensional (2018): El número de hogares que sufren de privación del municipio de Ibagué son 14,8; en la cabecera municipal, 12,9%, en el resto, 42,6%.

Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren privación (2018): N° hogares: 136.441; Tienen barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia, el 1,9%, centros poblados, 2,8% y resto, 1,8%. En barreras de acceso a servicios de salud el 3,3%, centros poblados, 4,3% y resto, 3,2%.

% de analfabetismo (2018): 5,6% no hay diferencias estadísticamente significativas con el nivel departamental; para centros poblados se registra en 17,90% y para el resto, 5,6%.

Tasa de cobertura bruta de educación por nivel educativo- primaria (2005 – 2021): 121,34%, el comportamiento que se observa es fluctuante en el periodo anual 2005 – 2011; el indicador del municipio de Ibagué no hay diferencias estadísticamente significativas con el nivel departamental.
Tasa de cobertura bruta de educación por nivel educativo- secundaria (2005 – 2021): 126,32%, el comportamiento que se observa es fluctuante en el periodo anual 2005 – 2021; el indicador del municipio de Ibagué no hay diferencias estadísticamente significativas con el nivel departamental.

Tasa de cobertura bruta de educación por nivel educativo- media (2005 – 2021): 98,16%, el comportamiento que se observa variable en el periodo anual 2005 – 2021; el indicador del municipio de Ibagué no evidencia diferencias estadísticamente significativas con el nivel departamental.

- **Necesidades básicas insatisfechas**

Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas - NBI: De cada 100 personas del municipio de Ibagué que residen en la cabecera, el 4,55% se encuentra en NBI; De cada 100 personas del municipio de Ibagué que residen en la zona rural o resto, el 18,33% se encuentra en NBI y con relación a la población total el 5,42% se encuentra en NBI.

Proporción de población en miseria (2018): De cada 100 personas del municipio de Ibagué, el 0,55% se encuentra en situación de miseria. Al desagregar el indicador, las personas residentes en la cabecera municipal, 0,37% y el 3,14% en el área rural se encuentran en miseria.

Proporción de población en hacinamiento (2018): De cada 100 personas del municipio de Ibagué, 1,63% se encuentra en hacinamiento. Al desagregar el

indicador, se evidencia que, de las personas residentes en la cabecera municipal, 1,35% se encuentran en hacinamiento y en el área rural el 5,73%.

Tabla 56. Necesidades básicas insatisfechas según dominio, Ibagué, Tolima, 2018

Total							Cabecera							Centros Poblados y Rural Disperso						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %							Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %							Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia economica	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia economica	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia economica
3,42	0,55	1,10	0,24	1,03	1,23	1,04	4,55	0,97	0,69	0,20	1,35	1,15	1,36	16,33	3,14	7,06	0,65	3,73	2,37	3,91

Fuente: DANE Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018

Tabla 18. Necesidades básicas insatisfechas según dominio y categorías, Ibagué, Tolima, 2018

Clase	Código de centro poblado	Centro Poblado	Personas en NBI (%)	Personas en miseria (%)	Componente vivienda (%)	Componente Servicios (%)	Componente Hacinamiento (%)	Componente Inasistencia (%)	Componente dependencia económica (%)	Total personas en hogares particulares
Cabecera municipal	73001000	IBAGUE	4,55	0,37	0,69	0,20	1,35	1,15	1 56	462.758
Centro Poblado	73001001	BUENOS AIRES	22,80	3,63	11,40	-	10,88	-	7,77	193
Centro Poblado	73001004	DANTAS	30,30	-	3,03	-	-	-	27,27	33
Centro Poblado	73001006	JUNTAS	15,33	1,39	-	-	8,01	-	8,71	287
Centro Poblado	73001007	LAURELES	11,43	-	-	-	-		11,43	35
Centro Poblado	73001009	SAN BERNARD	15,38	-	3,15	-	-	-	12,24	286
Centro Poblado	73001010	SAN JUAN DE I	9,26	-	5,09	-	1,85	-	2,31	216
Centro Poblado	73001011	TAPIAS	14,61	-	-	-	8,99	-	5,62	89
Centro Poblado	73001012	TOCHE	20,88	-	7,69	-	13,19	-	-	91
Centro Poblado	73001013	VILLARESTREF	4,46	-	0,56	-	2,79	-	1,11	359
Centro Poblado	73001014	LLANITOS	9,95	-	-	-	4,48	-	5,47	201
Centro Poblado	73001015	EL TOTUMO	5,26	1,64	1,64	-	1,64	0,99	2,63	304
Centro Poblado	73001016	LLANO DEL CO	18,18	1,65	3,31	-	4,13	1,65	10,74	242
Centro Poblado	73001017	CARMEN DE BI	1,59	-	-	-	-	1,59	-	189
Centro Poblado	73001018	EL RODEO	11,59	2,15	-	-	7,73	2,15	3,86	233
Centro Poblado	73001020	COELLO - COC	3,59	-	-	-	3,59	-	-	195
Centro Poblado	73001024	SANTA TERES/	5,16	-	1,61	-	-	3,55	-	310
Centro Poblado	73001025	PASTALES VIE.	10,95	-	-	-	-	-	10,95	137
Centro Poblado	73001026	CHARCO RICO	22,22	-	5,56	-	-	16,67		18
Centro Poblado	73001027	PASTALES NUE	9,05	-	-	-	1,81	-	7,24	221
Centro Poblado	73001028	LA FLOR	15,38	-	3,85	-	11,54		-	130
Centro Poblado	73001030	EL CAY	12,13	1,93	1,05	0,53	8,26	-	4,22	569
Centro Poblado	73001032	ALTO DE GUAL	7,10	-	-	-	2,58	1,29	3,23	310
Centro Poblado	73001034	APARCO	20,00	-	-	-	-	10,00	10,00	50
Centro Poblado	73001036	BRICEÑO	-	-	-	-	-	-	-	124
Centro Poblado	73001038	CHEMBE	38,64	9,09	-	-	27,27	-	20,45	44
Centro Poblado	73001039	CHUCUNÍ	13,03	0,96	1,34	-	5,75	0,77	6,90	522
Centro Poblado	73001047	LA HELENA	21,76	0,59	0,59	0,59	12,35	1,76	7,06	170
Centro Poblado	73001049	LA MIEL	7,84	1,22	2,84	-	3,51	0,68	2,03	740
Centro Poblado	73001050	LA PALMILLA	10,00	-	-	-	4,44	-	5,56	90
Centro Poblado	73001057	LOS TÚNELES	10,13	-	1,90	-	1,27	6,96	-	316
Centro Poblado	73001058	PICO DE ORO	7,36	2,45	2,45	-	2,45	-	4,91	163
Centro Poblado	73001059	TRES ESQUINA	-	-	-	-	-	-		144
Centro Poblado	73001065	INVASION BELI	21,15	6,73	3,85	-	17,31	-	6,73	104
Centro Poblado	73001066	SALITRE	-	-	-	-	-	-	-	61
Rural Disperso	73001999	IBAGUÉ	20,63	3,80	8,64	1,08	6,11	2.78	6,35	24.125

Personas en Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías

Fuente: DANE Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018

- Medida de Pobreza Multidimensional

Los indicadores del municipio de Ibagué relacionados con la pobreza multidimensional registran un total del 14;8%, en la cabecera municipal, 12,9% y en los centros poblados y rurales dispersos el mayor peso, 42,6%.

Tabla 18. Porcentaje de pobreza multidimensional, Ibagué, Tolima, 2018

		Dominio	
Municipio	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
IBAGUE	14,8	12,9	42,6

Fuente: DANE Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018

- Las privaciones por hogar

Hogares a nivel municipal que sufren privación (2018): registran tener barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia, en la cabecera municipal el 1,9% de hogares, el 1,9%, centros poblados y resto, 2,8%; En barreras de acceso a servicios de salud en la cabecera municipal el 3,3% y en centros poblados y resto, el 4,3%.

% de analfabetismo (2018): en la cabecera municipal se tiene el 5,6% de analfabetismo en el municipio no observando diferencias estadísticamente significativas con el nivel departamental; para centros poblados y para el resto se registra en 17,90%.

Con bajo logro educativo: el 37,3% pertenecen a la cabecera municipal y el 70,6% en centros poblados y resto.

Dependencia económica: Se registra una tasa de dependencia económica del 28,4 en la cabecera y del 33,9 en el área rural.

Hacinamiento crítico: el 5,8% tienen esta variable en la cabecera municipal evidenciando igual peso porcentual en los centros poblados y para el resto, 5,8%

% Inadecuada eliminación de excretas: tienen una inadecuada eliminación de excretas en la cabecera municipal, 2,5%; para centros poblados y para el resto 21,

% Sin acceso a fuente de agua mejorada: el 3,5% en la cabecera municipal, para centros poblados y para el resto 39,7%.

% sin aseguramiento en salud: el 19,9% en la cabecera municipal, para centros poblados y para el resto 18,3%.

% Trabajo informal: el 78,7% en la cabecera municipal, para centros poblados y para el resto 88,3%.

Tabla 19. Porcentaje de Privaciones por hogar según variable, Ibagué, Tolima, 2018

Municipio	Analfabetismo	Bajo logro educativo	Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	Barreras de acceso a servicios de salud	Tasa de dependencia económica	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo informal
Total IBAGUE	5,6	37,3	1,9	3,3	28,4	5,8	2,5	2,6	1,2	1,3	10,1	3,5	19,9	0,6	78,7
Centros poblados y rural disperso IBAGUE	17,9	70,6	2,8	4,3	30,9	5,8	21,1	5,6	6,1	12,8	16,3	39,7	18,3	2,4	88,3

Fuente: DANE Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Ibagué, Tolima, 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Tolima	Ibagué
Cobertura de servicios de electricidad	97,77	98,59
Cobertura de acueducto	64,75	51,77
Cobertura de alcantarillado	50,9	51,45
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	18,1	27,26
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	14,2	3,50
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8,8	2,50

Fuente: DANE - DNP - SISPRO, MSPS

- Cobertura de servicios de electricidad: 98,59%, el indicador del municipio de Ibagué no tiene diferencias estadísticamente significativas al compararlo con el indicador del departamento, 97,77.

- Cobertura de acueducto: 51,77%, el indicador del municipio de Ibagué el indicador del municipio de Ibagué no tiene diferencias estadísticamente significativas al compararlo con el indicador del departamento, 64,75

- Cobertura de alcantarillado: 51,45%, el indicador del municipio de Ibagué no tiene diferencias estadísticamente significativas al compararlo con el indicador del departamento, 50,9.

- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): 27,26%, indicador que es estadísticamente significativo con el del departamento, 18,1.

- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (2018): 3,50%, el indicador del municipio de Ibagué no tiene diferencias estadísticamente significativas al compararlo con el indicador del departamento.

- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (2018): 2,50%, el indicador del municipio de Ibagué no tiene diferencias estadísticamente significativas al compararlo con el indicador del departamento

Tabla 21. Tasa de cobertura servicios públicos según área, Ibagué, Tolima, 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	73,61
Cobertura de acueducto	54,92	18,15
Cobertura de alcantarillado	54,9	14,93

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Con respecto a la cobertura municipal del servicio de electricidad en la cabecera municipal, 100%, el indicador tiene diferencias estadísticamente significativas más alto al compararlo con el indicador resto municipal, 73,61%.

La cobertura municipal del servicio de acueducto en la cabecera municipal, 54,92%, el indicador es estadísticamente significativo más alto comparado con el indicador del área rural, 18,15%.

La cobertura municipal del servicio de alcantarillado cabecera municipal, 54,9%, el indicador es estadísticamente significativo más alto comparado con el indicador del área rural, 14,93%.

COMPORTAMIENTO INDICADORES TRAZADORES DE SALUD PÚBLICA MUNICIPIO DE IBAGUE TOLIMA			
Indicador	Año		
	2020	2021	2022
Tasa de fecundidad 10 – 14 años; 15-19 años	1.1	2.0	0.2
Morbilidad materna extrema (%)	SD	SD	SD
Razón de muerte materna por cada 100,000 nacidos vivos	38.5	86.5	94
Mortalidad General por Grandes Causas tasa	793	857	735
Tasas de mortalidad infantil y niñez	10.1	12.0	10.4

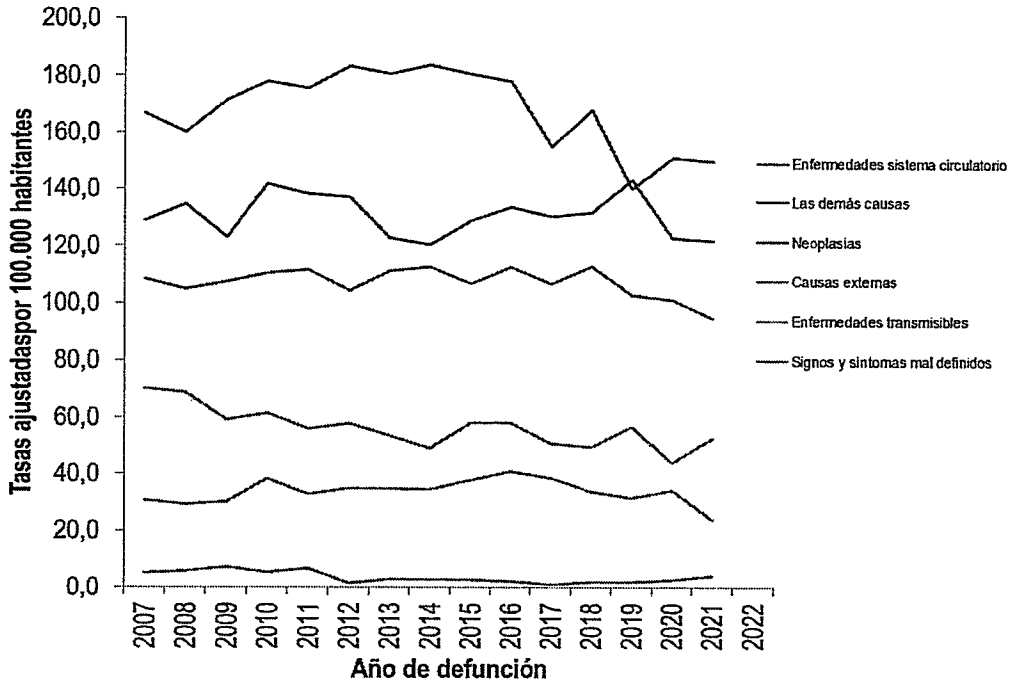
Mortalidad por IRA en menores de 5 años	9.5	0.0	3.5
Mortalidad por EDA en menores de 5 años	0	0	0
Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	0	0	0

Análisis de la mortalidad

- **Mortalidad general por grandes causas**

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2021) con fuentes del DANE y el portal SISPRO. Se estimaron y ajustaron las tasas de mortalidad por edad según método directo.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad Ibagué, Tolima, 2007 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS (iiu)

Las principales causas de mortalidad en el municipio de Ibagué por grandes causas registradas en el periodo 2007 al año 2021, están representadas en primer lugar por las enfermedades del sistema circulatorio que registran tasas ajustadas de 166,72 en 2007, y para el año 2021 de 150,07 por cada 100.000 habitantes; se observa en

el serial de análisis incremento de muertes a partir del 2009,171,59 hasta el año 2019 de 140,04 por cada 100.000 habitantes, hay descenso marcado en 2017, 154,98, ascenso nuevamente en 2018 a 167,88 y nuevo descenso en 2019 a 104,04 y para el 2020 nuevamente con ascenso,151,23 muertes por cada 100.000 habitantes. La tasa de mortalidad más elevada se registró en 2014, 183,84 y la más baja, 140,04 en 2019.

Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 la mortalidad por estas causas decreció en peso relativo del 0,06%. El promedio de tasa ajustada en los últimos 4 años se registra en 152,31 por cada 100.000 habitantes.

En segundo lugar se ubicaron las demás causas, para el año 2007 una tasa ajustada de 128,81 por cada 100.000 habitantes, evidenciando una disminución importante a 2009, 123,10 por cada 100.000 habitantes; para el año 2014 se registró la tasa ajustada de mortalidad más baja 120,41; se incrementa la mortalidad en 2015 y 2016 el comportamiento de disminución a 128,95 y 13,73 por cada 100.000 habitantes respectivamente, para el 2017 decrece a 130,26 por cada 100.000 habitantes y para el 2019 se incrementa a 143,23 por cada 100.000 habitantes y desciende en 2020 con tasa de mortalidad ajustada de122,83 y en 2021 a 121,89 por cada 100.000 habitantes.

Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 la mortalidad por estas causas decreció en peso relativo del 0,04%. El promedio de tasa ajustada en los últimos 4 años se registra en 129,93 por cada 100.000 habitantes.
Las neoplasias ocuparon el tercer lugar dentro de las principales grandes causas de mortalidad del municipio de Ibagué, evidenciando un paulatino aumento desde el año 2007 en donde la tasa registrada fue de 108,48 por cada 100.000 habitantes, el año 2016, 112,83 decreciendo con respecto al 2017, 106,69 por cada 100.000 habitantes, para 2018 aumenta a 112,98, para el 2019, 102,92 decreciendo nuevamente y para el 2020 continua leve decreciendo a 101,28 por cada 100.000 habitantes y para 2021 a 94,61. Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 la mortalidad porlestas causas decrece en peso relativo del 0,12%. El promedio de tasa ajustada en los últimos 4 años se registra en 102,95 por cada 100.000 habitantes.

La mortalidad por causas externas continua en el cuarto puesto, registrando para el 2007 una tasa ajustada de mortalidad de 70,14 muertes por cada 100.000 habitantes, indicador más alto del serial anual de análisis, seguido de 2019, 56,89 y cierra 2021 con crecimiento con respecto al año anterior en 52,81 muertes por cada 100.000 habitantes. Al comparar las tasas ajustadas del 2021 con el año 2007 la mortalidad por estas causas decreció en peso relativo del 0,35%. El promedio de tasa ajustada en los últimos 4 años se registra en 50,86 por cada 100.000 habitantes.

La mortalidad por enfermedades transmisibles se ubicó en el quinto puesto, registrando para el 2007 una tasa ajustada de mortalidad de 30,61 muertes por cada 100.000 habitantes, observando un comportamiento al descenso, el 2017 registró

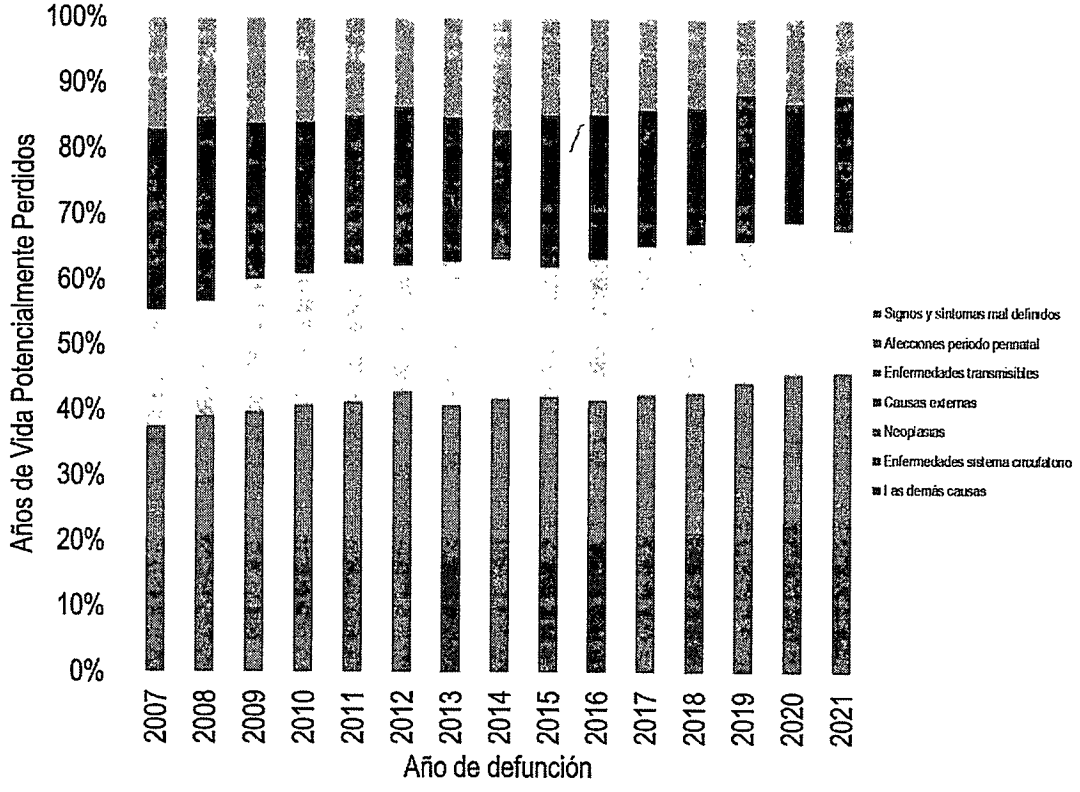
38,51 muertes por cada 100,000 habitantes decreciendo con respecto al 2016, 40,96; el 2018 continua su decrecimiento a 33,79, para el 2019, 31,56 muertes por cada 100.000 habitantes y para el 2020, se incrementa a 34,21 y para 2021 decrece a 23,78 muertes por cada 100.000 habitantes. Al comparar las tasas ajustadas del 2021 con el año 2007 la mortalidad por estas causas decreció en peso relativo del 0,33%. El promedio de tasa ajustada en los últimos 4 años se registra en 30,83 por cada 100.000 habitantes.

Los signos y síntomas mal definidos registraron para el 2021, 4,27 por cada por cada 100.000 habitantes aumentando considerablemente con respecto al 2020, 2,70, por cada por cada 100.000 habitantes. Al comparar las tasas ajustadas del 2021 con el año 2007 la mortalidad por signos y síntomas mal definidos decreció en forma importante en peso relativo del 3,02%. El promedio de tasa ajustada en los últimos 4 años se registra en 2,78 por cada 100.000 habitantes.

- **Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

Los años de vida potencialmente perdidos – AVPP miden la mortalidad prematura, los años que un individuo pudiera vivir hasta alcanzar la esperanza de vida estimada para esa población si no hubiese fallecido.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Ibagué, Tolima, 2007 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS (iiu)

Las causas de mortalidad que han generado la mayor carga de la mortalidad, cantidad de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en la población Ibaguereña en el periodo de análisis de 2007-2021 la ocupan las demás causas; el año 2021, 13,.853 años de vida potencialmente perdidos. Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 (11.227) por estas demás enfermedades redujo el AVPP en peso porcentual relativo del 0,00%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 13.534 años.

Por las enfermedades del sistema circulatorio, en el periodo de análisis de 2005-2020 ocupan el segundo lugar en el año 2021, 12.688 años de vida potencialmente perdidos, evidenciando aumento con respecto al año anterior, 2020, que registró 12.619. Al comparar el número de años de vida potencialmente perdidos del 2021, con el año 2007 por estas demás causas decreció en peso porcentual relativo de 0,00%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 12.335 años.

Por neoplasias, en el periodo de análisis de 2007-2021 se ubicaron en el tercer lugar, en el año 2021 con 12.647 AVPP, decreciendo con respecto al año 2020, 13.264 AVPP. Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007, 9.947 por estas causas decreció el AVPP en peso porcentual relativo del 0,00%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 12.949 años.

Las causas externas en el periodo de análisis se ubicaron en el cuarto lugar, en el año 2021 con 12.036 AVPP, aumentando con respecto al año anterior. Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 por estas causas decreció el AVPP en peso porcentual relativo del 0,00%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 11.886 años.

Las enfermedades transmisibles se ubicaron en el quinto lugar en el año 2021 con 3.298, decreciendo con respecto al 2020, 4.758 de años de vida potencialmente perdidos-AVPP. Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 por estas causas decreció el AVPP en peso porcentual relativo del 0,01%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 4.217 años.

Las afecciones del periodo perinatal en el periodo de análisis de 2007-2021 se ubicaron en el sexto lugar, en el año 2020 con 2.182 AVPP y para el 2021 con 2.662 AVPP. Al comparar las tasas del 2021 con el año 2007 por estas causas decreció el AVPP en peso porcentual relativo del 0,01%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 2.487 años.

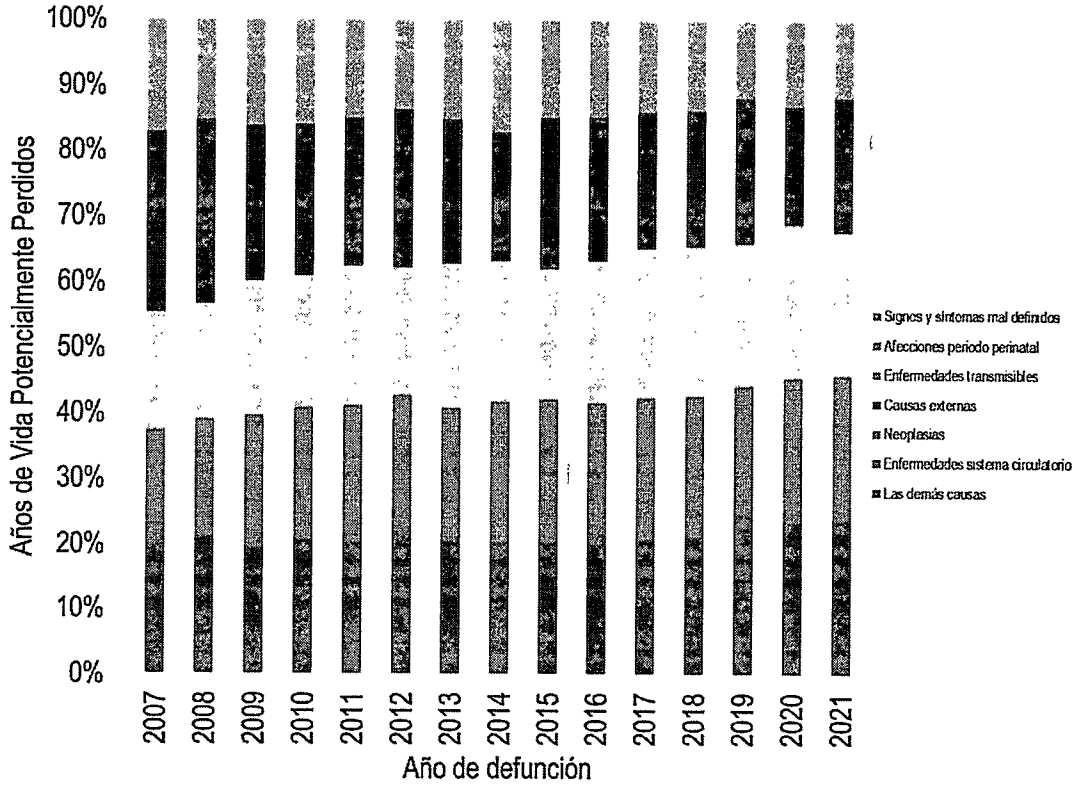
Por signos y síntomas mal definidos representaron para el 2021, 427 AVPP observando aumento con respecto al año 2020, 465. Al comparar el 2021 con el

año 2007 por estas causas decreció los AVPP en peso porcentual relativo del 0,01%. El promedio de años de vida potencialmente perdidos-AVPP en los últimos 4 años se registra en 549 años.

- **Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

Los años de vida potencialmente perdidos – AVPP miden la mortalidad prematura, los años que un individuo pudiera vivir hasta alcanzar la esperanza de vida estimada para esa población si no hubiese fallecido.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Ibagué, Tolima, 2007 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS (iiu)

Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Ibagué, Tolima, 2007 – 2021

Causa de muerte	Tolima 2021	Ibagué 2021	Comportamiento													
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	19,84	14,72	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,53	16,23	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,37	6,94	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	8,39	12,82	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,37	11,59	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	21,01	21,19	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfingidas intencionalmente	8,47	7,68	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,12	2,46	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	27,33	16,56	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad especifica por edad por malaria	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	24,75	16,75	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad especifica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,60	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS (iiu)

Con relación a las principales causas específicas de muerte según la tabla de semaforización, el municipio de Ibagué con referencia al departamento del Tolima para el año 2021, no presenta diferencias estadísticas significativas – IC 95%.

La tendencia de los diferentes eventos de mortalidad en el serial 2007 – 2021 es variable – irregular. Al comparar el comportamiento entre el año 2021 y el año previamente anterior se evidenció que se mantuvo en aumento la Tasa de mortalidad ajustada por edad la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus.

La mortalidad por Rabia humana en el municipio de Ibagué en el serial 2007-2021 ha sido de 0,00 muertes por cada 100.000 habitantes.

Con respecto a las causas de mortalidad expresadas por la comunidad como percibidas (Diagnóstico participativo comunitario – 2024) se evidencia que están relacionadas con el diagnóstico cuantitativo institucional:

Las principales causas de muerte general percibidas por la comunidad son las relacionadas con el sistema circulatorio, las Neoplasias, las lesiones de causa

externa; el mayor aporte lo registra la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón (Infarto), 18,22%, seguida en su orden por el Cáncer, 8,47%, las enfermedades cardiovasculares, 7,63%, los Homicidios, 7,63% y la Hipertensión arterial, 6,36%.

- **Mortalidad materno – infantil y en la niñez**

- **Tasas específicas de mortalidad**

La mortalidad infantil se considera uno de los indicadores trazadores del nivel de salud de una población, es una medida ampliamente usada para medir la efectividad del sistema de atención de salud de un país. Abarca el efecto de las condiciones económicas, sociales y culturales, así como la eficiencia de los servicios curativos y preventivos. Es un verdadero indicador del grado de desarrollo de una comunidad en su totalidad y es espejo de su civilización. Además, es importante mencionar que una parte importante de las tasas de mortalidad infantil se podría evitar con intervenciones que no conllevan grandes costos o complicadas implicaciones tecnológicas.

- **Mortalidad infantil**

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos), según la lista de las 67 causas, Ibagué, Tolima, 2007 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 pre
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,24	0,24	0,38	0,13	0,38	0,39	0,26			0,27	0,14	0,00	0,16	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,12	0,12	0,25			0,13	0,13				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				0,13	0,13						0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,24		0,13	0,13	0,13	0,26			0,13		0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,24	0,12	0,51	0,13	0,13	0,13	0,26	0,13	0,26	0,13	0,28	0,00	0,16	0,16	0,17	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio			0,13	0,39							0,00	0,00	0,16	0,16	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	1,08	0,37	1,27	0,64	0,77	0,77	0,39	0,52	0,52	1,21	0,14	0,43	1,09	0,65	0,00	
Enfermedades del sistema digestivo	0,24	0,12	0,13				0,26	0,13		0,27	0,00	0,14	0,31	0,16	0,17	
Enfermedades del sistema genitourinario						0,13		0,13			0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4,35	3,89	3,43	3,12	3,48	3,26	3,18	3,02	3,12	3,88	3,55	3,14	3,88	4,24	3,33	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosón	2,64	3,06	1,90	2,96	2,18	2,71	2,61	2,60	1,29	1,88	1,79	2,14	1,55	2,45	2,78	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,12		0,63	0,64	0,26		0,13	0,13	0,13	0,13	0,00	0,00	0,16	0,00	0,17	
Todas las demás enfermedades		0,12									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,36	0,37	0,38	0,13		0,26	0,52	0,52	0,26	0,13	0,28	0,00	0,47	0,16	0,00	

Según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño para el municipio de Ibagué en el año 2021, la mortalidad infantil por grandes causas de muerte según la lista de las 67, evidenció que las primeras causas se relacionan en primer puesto,

con Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, 5,38 muertes por cada 1.000 nacidos vivos observando aumento con respecto al año 2020 que registro 4,24 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. En el periodo de análisis 2007 – 2021 un comportamiento variable hacia la discreta disminución, el año 2014 presenta la tasa de mortalidad más elevada, 7,02 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Al comparar el número de muertes en el 2021 con el año 2007 decrecieron en peso porcentual relativo de 4,41%. El promedio de tasa para los últimos 4 años se registró en 4,66 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

En segundo lugar, se registraron las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa específica para el 2021 de 2,78 por cada 1.000 nacidos vivos presentando aumento con respecto al 2020, 2,45 por cada 1.000 nacidos vivos. Al comparar el número de muertes en el 2021 con el año 2007 creció en peso porcentual relativo de 2,01%. El promedio de tasa para los últimos 4 años se registró en 2,23 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

- **Mortalidad en la niñez**

En primer lugar, las Causas externas de morbilidad y mortalidad para el 2021 con 15,63 por cada 1.000 nacidos vivos, incremento con respecto al año 2020, 11,73. El promedio de tasa para los últimos 4 años se registró en 12,81 muertes por cada 1.000 nacidos vivos para cada uno de estas mortalidades.

Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años (por 1.000 nacidos vivos), según la lista de las 67 causas, Ibagué, Tolima, 2007 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 prel
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,76	1,92	5,60	2,81	2,83	5,69		8,58	2,86		0,00	0,00	0,00	3,91	0,00	
Tumores (neoplasias)	2,76		5,60	1,26	2,83		8,57	1,43	2,86	2,85	2,85	2,85	7,80	82		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				2,81				2,86			0,00	0,00	0,00	3,91	3,91	
Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas					2,83	2,85	2,86				8,56	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	1,06	8,35	5,60	5,63	1,33	5,69	5,71	2,86			8,56	0,00	7,80	82	3,91	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio		2,78	2,80	2,81							5,70	0,00	0,00	3,91	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio				1,53				1,71	1,70		0,00	5,85	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema digestivo			2,80						2,86	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00	82	
Enfermedades del sistema genitourinario						2,85	2,86				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal										2,85	0,00	0,00	3,90	3,91	82	
Malformaciones congenitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,76	8,35	2,80	2,81		23	5,71	5	5,71	2,85	2,85	5,71	0,00	3,91	3,91	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2,76	2,78	5,60	8,44			2,86				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Todas las demas enfermedades									2,86		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	82	49	61	2,81	5,66	2,85	23	5,72	5,71	2	2,85	07	3,90	3		

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los menores de 1 a 4 años en 2021 se registró como segunda causa la mortalidad por tumores (neoplasias), 11,73 por cada 1.000 nacidos vivos, observando aumento con respecto al año 2020, 7,82. El promedio de tasa para los últimos 4 años se registró en 7,55 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

- **Análisis de la desigualdad en la mortalidad materna, infantil y en la niñez**

Tabla 24. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Ibagué, Tolima, 2007 – 2021

Causa de muerte	Tolima 2021	Ibagué 2021	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de mortalidad materna		104,99	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad neonatal	6,43	7,11	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad infantil	9,61	9,37	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,84	11,97	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,62	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,45	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,21	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

La semaforización de la mortalidad materno – infantil y niñez según los intervalos de confianza, 95%, muestran que no hay diferencias estadísticas relativas significativas en el municipio de Ibagué comparado con el departamento.

La tendencia en el comportamiento de los principales eventos de mortalidad materno infantil en la serie anual 2006 – 2021 como se observa en la tabla es de carácter variable. En el año 2021, la razón de mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal, infantil y mortalidad en la niñez, registraron un ascenso con respecto al año 2020, los otros indicadores. Los demás eventos registraron mantenimiento en 0 muertes.

Tabla 25. Tasas de mortalidad materno – infantil y niñez, Ibagué, Tolima, 2005 – 2021

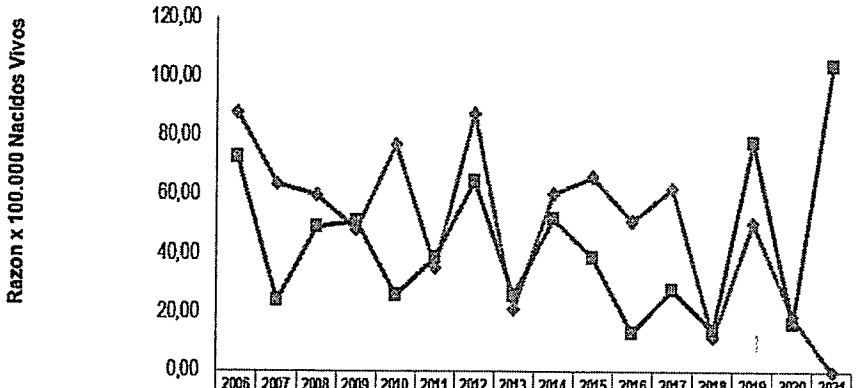
Causa de muerte	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de mortalidad materna	60,13	72,58	23,97	48,89	50,68	25,76	38,42	64,47	26,11	51,97	38,65	13,39	27,59	14,29	77,56	16,31	104,99
Tasa de mortalidad neonatal	6,13	7,26	8,27	7,09	5,32	6,44	4,99	5,54	5,35	7,54	3,74	3,62	4,55	5,29	4,03	4,73	7,11
Tasa de mortalidad infantil	11,55	11,25	11,62	9,41	10,14	9,40	8,45	9,16	8,75	11,17	6,70	7,90	7,31	8,00	8,38	7,99	9,37
Tasa de mortalidad en la niñez	13,95	13,67	13,54	11,86	12,42	11,59	9,73	10,96	11,23	13,77	7,99	9,51	8,83	9,72	9,62	9,95	11,97
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	19,98	15,63	15,72	6,77	18,11	18,11	13,64	13,69	9,16	13,77	9,18	22,93	2,29	11,45	18,93	9,48	0,00
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	17,76	4,46	4,49	2,26	2,26	0,00	0,00	2,28	0,00	0,00	0,00	0,00	4,58	0,00	3,16	0,00	0,00
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	11,10	0,00	4,49	0,00	2,26	2,26	2,27	4,56	0,00	0,00	2,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad materna**

Una muerte materna es el resultado final de una serie de factores determinantes que influyen en una mujer durante su etapa reproductiva. Los factores determinantes de la muerte materna se relacionan con el contexto social, destacando la situación económica, el nivel de escolaridad, la relación y apoyo familiar y los factores relativos a su estado de salud como son su conducta reproductiva, el acceso y calidad de los servicios de salud para la atención materna y la planificación familiar.

Figura 11. Razón de mortalidad materna, municipio de Ibagué, Tolima, 2006 – 2021



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de mortalidad materna Tolima	87,74	63,65	60,04	48,27	76,66	35,56	87,00	21,29	60,08	65,77	51,12	62,15	11,67	50,22	18,77	
Razón de mortalidad materna Municipio	72,58	23,97	48,89	50,68	25,76	38,42	64,47	26,11	51,97	38,65	13,39	27,59	14,29	77,56	16,31	104,1

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Según fuente DANE- SISPRO, MSPS la mortalidad materna en el municipio de Ibagué, observa con respecto al comportamiento del Tolima en el serial anual 2006 – 2021 indicadores que se ubican por debajo excepto en los años 2009, 2011, 2013, 2018 y 2019. La tendencia ha sido fluctuante, hacia la disminución cerrando en 2021 con 104,1 muertes por cada 100.000 nacidos vivos; se evidencia aumento significativo en el indicador con respecto al año 2020 que se registró en 16,31, por cada 100.000 nacidos vivos. El promedio de tasa para los últimos 4 años se registró en 53,06 por cada 100.000 nacidos vivos.

3. Problema identificado:

Teniendo en cuenta que Ibagué es la ciudad capital del departamento del Tolima y por supuesto la ciudad que concentra la mayor cantidad de población; presenta una alta carga de enfermedades y eventos que requieren no solo la identificación oportuna, sino el tratamiento y seguimiento adecuado para lograr el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones y calidad de vida de la población.
Adicionalmente, es importante evidenciar que, aunque Ibagué es en su mayoría urbana, existen algunas poblaciones que se ubican geográficamente en zonas rurales y rurales dispersas, revestidas de barreras de acceso a los servicios de salud que dificultan la identificación oportuna de los riesgos y la gestión de la salud desde todos sus componentes, haciendo necesario la implementación de estrategias que garanticen el desplazamiento de equipos de salud que acerquen los servicios sociosanitarios a la población. Así mismo, se logra evidenciar que muchos hogares y familias aun residiendo en la zona urbana no acceden de manera oportuna a las actividades y atenciones de salud por diferentes problemáticas y/o barreras. Aunado a esto, es importante resaltar que la oferta de servicios de salud de la ciudad

se concentra en la mediana y alta complejidad, siendo así que solo existe un Hospital Público de primer nivel con cobertura en zona urbana y rural encargado de liderar las actividades de la Atención Primaria en Salud.

4. Propuesta de Intervención:

4.1 Objetivos y metas

Objetivo general:
Fortalecer el primer nivel de atención de la Unidad de Salud ESE del municipio de Ibagué con setenta y cuatro (74) equipos básicos de salud para avanzar hacia un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la atención primaria en salud.

Objetivos específicos:

- Conformar equipos básicos en salud
- Identificar población con difícil acceso al servicio de salud
- Ejecutar acciones de atención primaria en salud
- Fortalecer la atención de los territorios establecidos para accionar los EBS
- Gestionar la atención y afiliación de las personas en el SGSSS
- Realizar seguimiento y control de la población caracterizada
- Implementar la Atención primaria en salud en el Municipio.

4.2 Plan de Intervención

Acciones que desarrollaran los Equipos Básicos de Salud –EBS:

Las acciones que desarrollarán los Equipos Básicos de Salud incluyen las señaladas en la Ley 1438 de 2011, artículo 16:

- Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.
- Identificar el riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.
- Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo con sus necesidades y a las Políticas y reglamentación de dichos servicios.
- Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.

- Inducir la demanda de servidos de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
- Facilitar la prestación de los servidos básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

De igual forma los equipos básicos de salud desarrollarán las acciones relacionadas con las experiencias territoriales basada en acuerdos con otros actores del sector salud para la concurrencia de diferentes fuentes de recursos en la conformación y operación de los equipos conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la citada ley y con otros sectores, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

4.3 Articulación con la oferta de servicios en el territorio y con otros actores

Entendiendo que para la intervención positiva de los determinantes sociales de la salud se requiere el abordaje de las personas, las familias y las comunidades desde una visión intersectorial, se hace necesario fortalecer la oferta de servicios sociosanitarios y, por tanto, la articulación con entidades y actores que favorezcan la integralidad.
Es preciso entonces destacar la articulación que deberán realizar los Equipos básicos de salud con las EABP, la secretaria de salud secretaría de educación, secretaría de desarrollo social, INDRI, bienestar familiar, entre otros con quienes al iniciar el proceso de intervención en la comunidad previamente se convocaran para concertar las acciones, estrategias y servicios que se tienen disponibles y los cuales serán ofertados a los hogares. Se realizará el diseño de piezas de información y comunicación para la comunidad en donde se expliciten los servicios sociosanitarios disponibles con la finalidad de fortalecer los hábitos y estilos de vida saludables y acercar la oferta institucional disponible.

4.4. Descripción De Territorios, Microterritorios Y Hogares

RURALES

TERRITORIOS	MICROTERRITORIOS	HOGARES
CINCO (5)	VEINTE (20)	4.413

URBANOS

TERRITORIOS	MICROTERRITORIOS	HOGARES
SESENTA Y NUEVE 69	DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS 276	110.400

- Las intervenciones se desarrollarán en los Setenta y cuatro (74) territorios con Doscientos setenta y seis microterritorios, Sesenta y Nueve Territorios Urbanos y cinco Rurales y Doscientos setenta y seis microterritorios urbanos y veinte rurales.
- Las atenciones a realizar en los territorios definidos serán realizadas en diferentes entornos gestionando la garantía de atención integral en salud para aumentar la promoción y mantenimiento de la salud, detección temprana y gestión de riesgos en salud, con la asistencia social de la población, familias, comunidades que lo requieran teniendo en cuenta el trabajo en el entorno hogar y comunitario, identificando barreras de acceso con la constante búsqueda de prestar servicios coordinados y completos con el eje rector de la atención.
- La Unidad de Salud de Ibagué ESE requiere para operar en el territorio de setenta y cuatro equipos básicos en salud conformado de acuerdo al talento humano establecido por el Ministerio.

5. Presupuesto:

Para la conformación del fortalecimiento de las capacidades en Atención Primaria en Salud de los equipos básicos en salud

La conformación del Fortalecimiento De Las Capacidades En Atención Primaria En Salud talento humano requerido para la operación de los Setenta

y cuatro (74) Equipos Básicos de salud en el municipio de Ibagué es la siguiente:

Talento Humano de los EBS	
Integrante	Cantidad de TH
Profesional en medicina	37
Profesional en enfermería	37
Profesional en Psicología	37
Auxiliares de enfermería	227
Otro profesional (Nutrición…)	37
Líder – gestor comunitario	74
Total, de Integrantes	449

Presupuesto Urbano por un EBS

TALENTO HUMANO	HONORARIOS MES	
MEDICO GENERAL (0.5)	$	3.750.000
ENFERMERA	$	6.000.000
TRABAJADOR/PSICOLOGO (0.5)	$	2.375.000
OTRO PROFESIONAL (NUTRICION) (0.5)	$	2.375.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	2.500.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	2.500.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	2.500.000
LIDER O PROMOTOR	$	1.500.000
TRANSPORTE	$	2.000.000
5% COSTOS INDIRECTOS	$	12750000
TOTAL		$ 26.775.000

Presupuesto Rural por un EBS

TALENTO HUMANO	HONORARIOS MES	
MEDICO GENERAL (0.5)	$	5.500.000
ENFERMERA	$	8.000.000
TRABAJADOR/PSICOLOGO (0.5)	$	3.000.000
OTRO PROFESIONAL (NUTRICION) (0.5)	$	3.000.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	3.000.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	3.000.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	3.000.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$	3.000.000
LIDER O PROMOTOR	$	1.500.000
TRANSPORTE	$	10.500.000
5% COSTOS INDIRECTOS	$	3.045.000
TOTAL	$	46.545.000

Costos Indirectos: De conformidad a la correcta operación y ejecución de los EBS en cada microterritorio se establece como costos indirectos por un valor máximo del 7 área rural y 5% área urbana papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos llamadas telefónicas, carnetización, impresos, tinta para impresoras, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros

Dentro de este presupuesto se propone al Ministerio de Salud y Protección Social brindar por una sola vez por cada Equipo Básico de Salud, los siguientes insumos necesarios para el funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud:

DISPOSITIVO MÉDICO	VALOR UNITARIO	MEDIOS DE TRABAJO	VALOR TOTAL
Báscula digital tipo adulto - grado médico	$ 520.118	2	$ 1.136.770
Tensiómetro adulto	$ 351.801	2	$ 768.896
Fonendoscopio de dos servicios	$ 377.000	2	$ 823.971
Equipo de órganos de los sentidos portátil	$ 1.354.220	2	$ 2.959.783
Pulsioxímetros de dedo	$ 231.295	2	$ 505.519
Termómetro infrarrojo (pistola)	$ 134.772	2	$ 294.558
Cinta métrica	$ 40.254	2	$ 87.979
Tallímetro	$ 106.000	2	$ 231.674
Infantometro	$ 179.900	2	$ 359.800
			$ 7.168.950

COSTOS INSUMOS SOLICITADOS

Municipio	ESE	N° DE EBS a Conformar	Valor solicitado para insumos
IBAGUE	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE	SETENTA Y CUATRO (74)	$ 530.502.300

A continuación, se presenta el detalle de conformación del municipio de Ibagué Tolima y los Equipos Básicos incluidos en esta propuesta, teniendo la claridad de que cada Equipo Básico estará conformado de acuerdo con las particularidades y necesidades de cada territorio.
El valor total de la propuesta para el fortalecimiento de capacidades en las Empresas Sociales del Estado del departamento de Tolima en el Municipio de Ibagué en el marco de la implementación de la Atención Primaria en Salud mediante la conformación y operación de Setenta y cuatro (74) equipos básicos de salud es de Seis mil doscientos cuarenta millones seiscientos mil pesos ($6.240.600.000) m/cte, proponiendo una ejecución de tres meses (3)

Municipio	ESE	N° DE EBS a Conformar	Valor solicitado para operación de EBS
Ibagué	Unidad de Salud De Ibagué	Setenta y cuatro (74)	$ .6.240.600.000

El total del presupuesto de la propuesta incluyendo operación de Setenta y cuatro (74) Equipos Básicos de salud y los insumos requeridos es el siguiente:

CONCERTADO CON ET y ESE	TIEMPO EBS	COSTO INSUMOS	COSTO EBS	VALOR TOTAL
74	3 meses	$ 530.502.300	$6.240.600.000	$ 6.771.102.300

6. Actividades a realizar y cronograma

CRONOGRAMA OPERATIVO DE LOS EBS																						
MES	PRE		MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5			
SEMANA	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Incorporación de Recursos		X																				
Socialización Junta Directiva ESE	X																					
Proceso Contractual Capacitación Fortalecimiento Competencias		X	X																			
Articulación con actores (juntas Comunales, EAPB)	X																					
inicio caracterización				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Intervención en todos los microterritorios seguimientos plan de cuidados			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoreo y seguimiento				X				X				X				X				X		
Socialización de Informes actividades a la comunidad										X									X			X
Sistematización de la Información Consolidación y socialización																			X			X

Seguimiento y Cierre de actividades																				X	X

7. Evaluación y monitoreo

7.1 Equipo o personal encargado de la evaluación y monitoreo

La ESE designará profesional idóneo que será delegado para hacer la evaluación, monitoreo y seguimiento del cronograma e indicadores, relacionados con la atención realizada por los Equipos Básico de Salud.

7.2 Plan para evaluación y monitoreo

La evolución y monitoreo será realizado por la persona designada identificando el impacto en atención básica en salud así:

Ítem	Descripción	Ejecución
1.	Talento Humano	Se realizará validación de talento humano de los 74 equipos básicos y designaciones de actividades a realizar de cada uno
2.	Territorios	Se realizará identificación y socialización de cada territorio y microterritorios a monitorear, cantidad de hogares y población a atender
3.	Ejecución de cronograma	De acuerdo a cada territorio se realizará validación de canalizaciones realizadas y la trazabilidad de población identificada para intervenir, visitas programadas y atendidas y atender en el cronograma establecido según cada actividad, verificando la accesibilidad, eficiencia del programa y calidad del servicio, visitas programadas
4.	Estadísticas de ejecución	Se realizará validación de las metas establecidas de hogares atendidos para establecer porcentaje de avance según cronograma.
5.	Verificación de población	Se realizará verificación de la población atendida y validación del seguimiento de la atención prestada.
6.	Consolidación	Se realizará consolidación de todas atenciones realizadas según matriz y plataformas establecidas por el ministerio de salud.
7.	Recepción de gestión documental	Se organizará gestión documental de cada territorio, identificando atención de cada profesional y hogares o comunidades atendidas.

7.3 Indicadores

Generales del Programa

- Proporción de hogares atendidos a través de equipos básicos de salud
- Proporción de hogares con acceso a intervenciones colectivas
- Proporción de personas con acceso a intervenciones colectivas en todos los entornos del microterritorio (entorno hogar + escolar + comunitario + institucional + laboral informal)

Calidad de la atención

- Número de visitas realizadas vs Programadas.
- Nivel de seguimiento y cumplimiento de planes integrales de cuidado primario.

Satisfacción

- Porcentaje de satisfacción con los servicios prestados por los setenta y cuatro (74) Equipos Básico de Salud N° de quejas recibidas y gestionadas.

Cobertura y Accesibilidad:

- Numero de canalizaciones a intervenciones individuales realizadas por los setenta y cuatro (74) Equipos Básico de Salud
- Porcentaje de canalizaciones efectiva

PROPONENTES

ENTIDAD	MUNICIPIO	NOMBRE	CARGO	FIRMA
UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE	IBAGUE	AURA MARIA ACEVEDO FERNANDEZ	GERENTE	

CONSORCIO BIOMEDICOS N&C

ANEXO 2
PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

El oferente deberá discriminar el valor de cada ítem establecido en el respectivo anexo, el no ofertar cualquiera de los ítems solicitados es causal de rechazo, en todos los casos debe cumplir con la totalidad de las características técnicas descritas, so pena de obtener cero (0) puntos en su evaluación.
La propuesta técnica está conformada por el ofrecimiento de la totalidad de ítems señalados por la convocante en EL ÍTEM 2. DEFINICIÓN TECNICA – ESPECIFICACIONES TECNICAS, con cumplimiento de las exigencias específicas de cada uno de ellos.
Nota: La oferta económica debe discriminar el AIU, y en caso de no especificarlo, se presumirá que se encuentra incluido.
El valor de la propuesta no podrá ser superior al valor del presupuesto oficial destinado para el proceso contractual, de ser así se genera rechazo.

NOMBRE DEL EQUIPO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/TOTAL
BASCULA DIGITAL ADULTO – GRADO MEDICO	· Pantalla LCD · Medida digital. · Funciones mínimas: Conversión de lb a kg, bloqueo del resultado, puesta a cero. · Resolución mínima de 0.2 lb / 0.1 kg · Superficie antideslizante · Patas niveladoras. · Capacidad: 180kg o superior. · Voltaje de alimentación entre 100 - 240 VAC y Frecuencia 50 / 60 Hz · Pillas doble AA. · Incluye adaptador de voltaje. · Con certificado de calibración ONAC · Con certificado de conformidad. · Que cumpla con los lineamientos de la Resolución 2465 de 2016.	148	$ 568.300,00	$ 84.108.400,00
TENSIÓMETRO ADULTO	· Tipo portátil. · Cierre tipo velcro. · Libre de mercurio y látex. · Precisión de +/- 3 mmHg o menor. · Manómetro con escala de 0 a 300 mmHg. · Brazalete adulto, pediátrico y neonatal. · Con estuche para guardar. : Con certificado de calibración ONAC.	148	$ 384.400,00	$ 56.891.200,00

CONSORCIO BIOMEDICOS N&C

FONENDOSCOPIO DOS SERVICIOS	· Olivas flexibles fabricadas de silicón, goma o plástico grado médico. · Arco y auriculares de acero inoxidable, bronce cromado o aluminio. · Campana de doble cabezal para doble servicio (adulto y pediátrico) · Un tubo flexible con un largo de 60 cm como mínimo.	148	$ 411.900,00	$ 60.961.200,00
EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL	· Tecnología Led. · Vida útil de los LED 10.000 horas o más. · Otoscopio: Lente con 3 aumentos como mínimo, capaz de usar espéculos de diferentes tamaños. · Oftalmoscopio: Con al menos 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40, Con al menos 6 aperturas y 3 filtros. · Mangos: Livianos y cómodos, con posibilidad de aumento y reducción de la intensidad de luz. · Alimentación: Pilas AA	148	$ 1.479.800,00	$ 219.010.400,00
PULSIOXÍMETRO DEDO	· Pantalla OLED resistente. · Alimentación: baterías AAA · Con correa de seguridad y estuche · Apagado automático. · Rango de medición saturación mínimo de oxígeno: 35 -100 % · Rango medición frecuencia cardíaca mínimo: 25 - 250 ppm · Resolución de saturación de oxígeno: 1 % o inferior · Resolución de frecuencia cardiaca: 1 ppm o inferior. · Precisión de la saturación de oxígeno: ± 3% (70 – 100) % o inferior · Precisión de la frecuencia cardiaca: ± 2 ppm o inferior · Condiciones de operación mínimas: 5 - 40 °C; 15 - 80 % RH · Con certificado de calibración ONAC.	148	$ 252.750,00	$ 37.407.000,00

CONSORCIO BIOMEDICOS N&C

TERMÓMETRO INFRARROJO	· Pantalla LCD. · Lectura en °C /°F. · Mide en un rango de -50 °C a +300°C o superior. · Alimentación: Baterías. · Con una precisión de ±0.5°C o inferior · Distancia de médico de 5 a 12 cm o superior · Apagado automático. · Con certificado de calibración ONAC.	148	$ 147.200,00	$ 21.785.600,00
CINTA MÉTRICA	· Cinta enrollable. · Rango de medición de 0 a 205 cm. · División 1mm. · Cumpla con resolución 2465 de 2016	148	$ 43.900,00	$ 6.497.200,00
TALLÍMETRO	· Modelo de base sobre piso. · Material resistente y de fácil limpieza. · Rango de medición entre 20 cm a 205 cm con precisión de 1mm. · Calidad en líneas de medida y de fácil transporte. · Cumpla con resolución 2465 de 2016	148	$ 115.800,00	$ 17.138.400,00
INFANTOMETRO	· Precisión mínima de 1 mm · Material resistente y de fácil limpieza. · Capacidad de 10 a 110 cm +/-10 cm". · Que sea de fácil transporte y se pueda doblar. · Cumpla con la Resolución 2465 del 2016	148	$ 179.900,00	$ 26.625.200,00
VALOR TOTAL (INCLUYE IVA)				**$ 530.424.600,00**

VALOR PROPUESTA: QUINIENTOS TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($ 530.424.600,00)

CONSORCIO BIOMEDICOS N&C
RL. DIANA CAMILA TRONCOSO ALVAREZ