ALCALDÍA DEL GUAMO	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FOR-GB-035
		Versión: 01
	LISTA DE CHEQUEO PAGO DE PROVEEDORES EXPEDIENTE CONTRACTUAL	Vigente desde: 2025/05/15
		Pág. 1 de 2

CONTRATO: 414 de 2025 SDS	CUENTA No. 01	PERIODO: Mes de diciembre de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S.	

	PAGO FINAL	CONTRATO DE OBRA	CONVENIOS	CONTRATO DE SUMINISTROS Y SERVICIOS	CONTRATO DE INTERVENTORIA
1	Factura original y/o documento equivalente (Si aplica)	✓			
2	Certificación bancaria sobre los rendimientos financieros generados, consignación de los mismos (en caso de haber cobrado anticipos)	✓			
3	Informe de Actividades (con soportes)	✓			
4	Certificado De Cumplimiento Supervisión/Interventoria - Informe De Supervisión/Interventoria	✓			
5	planillas de aportes al sistema general de seguridad social	✓			
6	Certificación del revisor fiscal respecto al pago del sistema general seguridad social con copia de cedula, tarjeta profesional y antecedentes.(si aplica)	✓			
7	acta de terminación (si aplica)				
8	acta de recibo de obra	✓			
9	acta de liquidación (si aplica)				
10	Comprobante de entrada del almacén y/o ingreso de activos (si aplica)				
11	Pantallazo cargue cuenta secop II	✓			

Nota: Los documentos requeridos están sujetos a modificaciones de acuerdo a las actualizaciones normativas aplicables.

FIRMAS			
QUIEN ENTREGA LOS DOCUMENTOS		RECEPCIÓN Y REVISIÓN	
Firma: Clara Morales Vargas		Firma:	
Nombre que entrega la documentación:	CLARA MORALES VARGAS REPRESENTANTE LEGAL	Funcionario que realiza la recepción y revisión:	
Cargo:	Consultoria ASIS	Cargo:	
Fecha de entrega (dd/mm/aaaa):		Fecha de Recepción (dd/mm/aaaa):	

Scanned with CamScanner

SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL S
NIT 901.628.297-5
calle 13 No.6-25 edificio Monica Interior 1
Tel: (608) 3168111717
Ibagué - Colombia
solucionesintegralesds.sas@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FESI 23

Señores	MUNICIPIO DE GUAMO		
NIT	890.702.015-2	Teléfono	(8) 2271481
Dirección	Cra 11 No. 10 -50 Palacio Municipal	Ciudad	Guamo - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	18/12/2025, 11:01
Expedición	18/12/2025, 11:01
Vencimiento	18/12/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONSTRUCIÓN ASIS	1.00	18,000,000.00

Total Items: 1

Total Bruto	18,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	18,000,000.00

Valor en Letras:
Dieciocho millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 18,000,000.00

Observaciones:
UNICO PAGO CTO 414-2025-SDS "CONSULTORIA PARA ELABORACION DEL DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUACION EN SALUD ASIS DE LA VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA" DE 2025.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764086097910 aprobado en 20241226 prefijo FESI desde el número 1 al 100 Vigencia: 12 Meses Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 7020 Actividades de consultoría de gestión Tarifa
CUFE: 371d88597ecb632aa609f1e3f4c0758cb199918afe31e8e15f98e4ef75057f934c51112ab5d81bcb8817c7cfcc5a266fe

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Sigo SAS - Nit 830048145-8 Nombre Software Sigo NuDo. Firma electrónica ver en el XML

Scanned with CamScanner

Certificación Bancaria

Viernes, 12 de diciembre de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SA** identificado(a) con NIT. **901628297** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	869-000027-34	2022/09/07	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

Scanned with CamScanner

INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE CONSULTORÍA No. 414 DE 2025

1. Información General del Contrato

Número de Contrato: 414 de 2025

Tipo de Contrato: Consultoría

Objeto del Contrato:

"Consultoría para la elaboración del documento de Análisis de Situación en Salud – ASIS de la vigencia 2025 del municipio de El Guamo, Tolima."

Municipio: El Guamo – Tolima

Vigencia: 2025

2. Introducción

En el marco del Contrato de Consultoria No. 414 de 2025, se desarrollaron actividades técnicas orientadas a la elaboración y actualización del Documento de Análisis de Situación en Salud (ASIS) del municipio de El Guamo, correspondiente a la vigencia 2025.

El ASIS constituye una herramienta fundamental para la planeación en salud pública, al permitir identificar las condiciones de salud, los determinantes sociales, ambientales y demográficos, así como las principales problemáticas y necesidades del territorio, bajo enfoques diferencial, poblacional y territorial.

3. Actividad Desarrollada

a. Configuración del territorio

En el marco del contrato de consultoría, se apoyó la actualización del componente de configuración territorial del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del municipio de El Guamo, Tolima, mediante la recopilación, sistematización y análisis de información geográfica, administrativa y ambiental proveniente de fuentes oficiales.

Se realizó la caracterización de la localización geográfica del municipio, el cual se encuentra ubicado en el suroriente del departamento del Tolima, sobre la margen izquierda del río Magdalena, con una extensión territorial total de 523 km², de los cuales el 99,2% corresponde al área rural y el 0,8% al área urbana. Se describieron los límites municipales con los municipios de El Espinal, Suárez, Purificación y San Luis, así como su división político-administrativa conformada por la cabecera

Soluciones Integrales para el Desarrollo Social S.A.S.
Dirección: Calle 13 N° 6 – 25 Edificio Mónica Interior 1- Barrio centro, Ibagué.
Contacto: 3204242138 - 3168111717
Email: solucionesintegralesds.sas@gmail.com

Scanned with CamScanner

municipal, integrada por ocho (8) barrios, y cuarenta y siete (47) veredas, destacándose el centro poblado de La Chamba por su relevancia cultural y turística.

Igualmente, se analizó la accesibilidad geográfica y la conectividad del municipio, identificando su articulación con la red vial nacional a través de las rutas Ibagué–Guamo y Nelva–Guamo, los tiempos de desplazamiento hacia la capital departamental y municipios vecinos, y las condiciones de los diferentes modos de transporte existentes (terrestre, aéreo y fluvial). Este análisis permitió identificar fortalezas y limitaciones en el acceso a bienes, servicios y atención en salud, especialmente en las zonas rurales dispersas.

Asimismo, se incorporó el análisis de la hidrografía municipal, resaltando la influencia de los ríos Magdalena, Luisa, Cucuana, Coello y Guamo, así como la dependencia del río Luisa como principal fuente de abastecimiento de agua potable y riego agrícola, bajo la regulación de los Planes de Ordenamiento y Manejo de Cuencas Hidrográficas (POMCA). Se identificaron zonas de riesgo hídrico, especialmente aquellas propensas a inundaciones, y amenazas asociadas a incendios forestales y sequías, las cuales inciden de manera directa en la salud y la calidad de vida de la población.

En el componente sociodemográfico, se analizó la distribución poblacional por sexo, edad y área de residencia, evidenciando una población mayoritariamente urbana, con un proceso progresivo de envejecimiento y una alta proporción de población rural dispersa, lo que genera brechas en el acceso a servicios sociales y de salud. Se identificaron diferencias territoriales en las condiciones de vida entre el área urbana y rural, asociadas a la disponibilidad de infraestructura, servicios básicos y oportunidades económicas.

Desde el enfoque diferencial, se incorporó el análisis de poblaciones con mayor vulnerabilidad, tales como población indígena, víctimas del conflicto armado, población migrante y personas adultas mayores, reconociendo las desigualdades sociales, económicas y culturales que afectan su acceso efectivo a los servicios de salud y a condiciones de vida dignas.

Asimismo, se analizaron las condiciones ambientales y climáticas, considerando los efectos del cambio climático, la exposición a riesgos naturales, la presencia de vectores transmisores de enfermedades y las condiciones de saneamiento básico, como factores determinantes de la salud colectiva. Este análisis permitió evidenciar la relación directa entre las condiciones del entorno, las actividades productivas del municipio y los principales eventos de interés en salud pública.

El abordaje territorial permitió identificar necesidades diferenciadas entre zonas urbanas, rurales y centros poblados, aportando insumos clave para la formulación de acciones integrales, intersectoriales y focalizadas, orientadas a reducir inequidades y mejorar la calidad de vida de la población del municipio de El Guamo.

Scanned with CamScanner

b. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.

Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

El municipio de El Guamo presenta una estructura económica predominantemente rural, sustentada en actividades tradicionales como la ganadería, la agricultura y la artesanía, las cuales constituyen la principal fuente de ingresos y empleo para la población adulta y adulta mayor. Estas actividades comparten características comunes en cuanto a condiciones de empleabilidad, destacándose la alta informalidad laboral, situación que limita el acceso a derechos laborales básicos como salario mínimo, estabilidad laboral, afiliación al sistema de seguridad social y protección frente a riesgos laborales.

En los sectores ganadero y agrícola, gran parte de la actividad productiva se desarrolla en fincas familiares y pequeñas unidades productivas, donde las jornadas laborales no siempre se encuentran reguladas y los ingresos dependen de la estacionalidad y de las condiciones climáticas. En el sector artesanal, particularmente representado por la producción tradicional de cerámica, se evidencian dificultades asociadas a la falta de infraestructura adecuada, la inestabilidad de los ingresos y la limitada inserción en mercados formales, lo que afecta la sostenibilidad económica de los artesanos.

A pesar de estas condiciones, la administración municipal ha implementado programas de capacitación orientados al fortalecimiento productivo, la mejora de las condiciones laborales y el desarrollo de competencias, como una estrategia para mitigar las brechas estructurales del empleo informal y promover el desarrollo económico local.

En cuanto a los riesgos laborales, los indicadores del Sistema General de Riesgos Laborales evidencian una baja notificación de eventos severos, con solo dos presuntos accidentes de trabajo reportados en 2024 y ausencia de enfermedades laborales o muertes relacionadas. No obstante, esta baja incidencia puede estar asociada a subregistro, especialmente en población trabajadora informal, lo que representa un reto para la vigilancia en salud laboral.

Desde el punto de vista fiscal, el municipio presenta un Índice de Desempeño Fiscal de 62,8 en la vigencia 2024, lo que refleja una situación financiera estable y un cumplimiento adecuado de los límites legales. Sin embargo, se identifica la necesidad de fortalecer la generación de ingresos propios y optimizar la ejecución presupuestal para garantizar la sostenibilidad de las políticas sociales y de salud.

Scanned with CamScanner

Condiciones de vida del territorio

El análisis de las condiciones de vida del municipio de El Guamo evidencia marcadas desigualdades territoriales entre la cabecera municipal y las zonas rurales, las cuales inciden directamente en la salud y el bienestar de la población. Los indicadores de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) muestran que el 14,34% de la población presenta al menos una necesidad básica insatisfecha, con una mayor afectación en el área rural, donde se registran mayores niveles de hacinamiento y dependencia económica.

La pobreza multidimensional alcanza un 32,2% de la población, con una brecha significativa entre la cabecera municipal y las áreas rurales dispersas, donde el índice asciende al 40,9%. Las principales privaciones se concentran en el bajo logro educativo, el analfabetismo, la informalidad laboral y el acceso limitado a servicios básicos como agua potable y saneamiento, evidenciando condiciones estructurales que perpetúan las inequidades sociales y sanitarias.

En relación con la cobertura de servicios públicos, se observa una alta cobertura de energía eléctrica tanto en la zona urbana como rural. Sin embargo, el acceso al acueducto y, especialmente, al alcantarillado presenta una brecha crítica en las áreas rurales, donde la cobertura es considerablemente baja, lo que incrementa el riesgo de enfermedades de origen hídrico y afecta negativamente las condiciones de salubridad.

Seguridad alimentaria, nutrición y salud

Desde el enfoque de los determinantes intermedios de la salud, la situación nutricional del municipio refleja la coexistencia de problemas por déficit y exceso. El bajo peso al nacer ha mostrado variaciones durante el periodo 2020–2024, con una tendencia favorable en los últimos años, lo que sugiere avances en la atención prenatal y el control del embarazo.

No obstante, la desnutrición aguda en menores de cinco años presentó un incremento significativo entre 2021 y 2023, con una reducción parcial en 2024, lo que evidencia la persistencia de factores de riesgo asociados a inseguridad alimentaria, pobreza y acceso desigual a servicios de salud. Los datos del SISVAN muestran que, aunque la mayoría de los niños presenta un peso adecuado, persiste un porcentaje relevante en riesgo de desnutrición, al tiempo que se observa un aumento del sobrepeso y la obesidad, reflejando una doble carga nutricional.

En la población adulta y gestante, se evidencia una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, situación que incrementa el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y complicaciones maternas, constituyéndose en un reto prioritario para la salud pública municipal.

Scanned with CamScanner

Sistema sanitario y acceso a servicios de salud

El municipio de El Guamo presenta un desempeño favorable en algunos indicadores del sistema sanitario, como el bajo porcentaje de hogares con barreras de acceso a servicios de salud y de cuidado de la primera infancia, así como altas coberturas administrativas de vacunación y atención institucional del parto.

Sin embargo, la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud alcanza solo el 74,24%, valor significativamente inferior al promedio departamental, lo que evidencia brechas en el aseguramiento, especialmente en población rural, migrante y en condiciones de informalidad laboral.

Determinantes intermedios de la salud, Guamo, 2024.

Determinantes intermedios de la salud	TOLIMA	GUAMO
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6,4	1,50
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	10,9	2,30
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	96,27	74,24
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	79,43	88,48
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	91,64	100,00
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	91,91	100,00
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,3	112,73
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	88,12	85,08
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,07	100,00
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98,17	100,00

Fuente: DANE_SST_SISPRO_MSPS

Educación como determinante social de la salud

El nivel educativo del municipio representa un determinante estructural clave. El analfabetismo alcanza el 15,7% de los hogares, superando el promedio departamental, con mayor concentración en zonas rurales. Aunque las coberturas en educación primaria y secundaria son altas, la educación media presenta menores niveles de cobertura, lo que evidencia dificultades en la permanencia escolar y en la transición hacia niveles educativos superiores.

Scanned with CamScanner

Dinámicas de convivencia, seguridad y factores psicosociales

Las dinámicas de convivencia y seguridad en el municipio reflejan problemáticas relevantes en salud mental y bienestar psicosocial. La violencia de género e intrafamiliar ha mostrado una tendencia creciente, alcanzando en 2024 la incidencia más alta del periodo analizado. La violencia sexual afecta principalmente a niños, niñas y adolescentes, quienes representan cerca del 61% de los casos, lo que evidencia una alta vulnerabilidad de esta población.

Los indicadores de intento de suicidio muestran un aumento progresivo en la población general, mientras que los casos en menores de edad, aunque variables, evidencian la necesidad de fortalecer las acciones preventivas y de atención en salud mental. Asimismo, la criminalidad, especialmente los homicidios intencionales, presenta mayores tasas en hombres y en zonas rurales, lo que refleja dinámicas sociales y territoriales complejas que inciden en la salud colectiva.

c. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

Actividad desarrollada

Apoyar el análisis de la situación de salud del municipio de Guamo, Tolima, mediante la caracterización de los desenlaces mórbidos y mortales, abordando la morbilidad general y específica, los eventos de alto costo, eventos precursores, eventos de notificación obligatoria y problemáticas prioritarias que afectan la calidad de vida de la población, con enfoque de curso de vida, diferencial y territorial.

Análisis de la morbilidad

Morbilidad general por curso de vida

Se realizó el análisis de la morbilidad general del municipio con base en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, evidenciando un comportamiento diferenciado según el curso de vida.

En la primera infancia (0–5 años), las condiciones transmisibles y nutricionales continúan siendo las principales causas de morbilidad (43,48%), seguidas por las enfermedades no transmisibles (32,83%), lo que refleja la persistencia de riesgos asociados a infecciones, nutrición y determinantes ambientales.

En la infancia (6–11 años) se observa un predominio de las enfermedades no transmisibles (45,81%), aunque las condiciones transmisibles y nutricionales mantienen una participación significativa (29,70%), indicando la coexistencia de riesgos prevenibles y condiciones crónicas tempranas.

Scanned with CamScanner

Durante la adolescencia (12–18 años) y la juventud (14–26 años), las enfermedades no transmisibles se consolidan como la principal causa de consulta (53,32% y 53,93%, respectivamente), mientras que las lesiones muestran una tendencia a la disminución, lo que sugiere un cambio en el perfil epidemiológico hacia patologías crónicas y de salud mental.

En la adultez (27–59 años) y en la persona mayor (60 años y más), las enfermedades no transmisibles predominan ampliamente (71,44% y 79,84%), evidenciando una alta carga de enfermedad crónica asociada al envejecimiento, los estilos de vida y los determinantes sociales de la salud.

Principales causas de morbilidad, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Morbilidad por sexo

El análisis diferencial por sexo evidencia comportamientos distintos en hombres y mujeres:

En hombres, las enfermedades no transmisibles predominan a partir de la infancia y se intensifican en la adultez y vejez, con una participación relevante de lesiones y trastornos asociados al uso de sustancias, especialmente en jóvenes y adultos.

En mujeres, además del predominio de las enfermedades no transmisibles, se destaca la relevancia de las condiciones maternas en los cursos de vida reproductivos y una mayor carga de trastornos de salud mental, especialmente ansiedad, en la adolescencia, adultez y vejez.

Este comportamiento resalta la necesidad de estrategias diferenciadas de promoción, prevención y atención según sexo y etapa del ciclo vital.

Scanned with CamScanner

Principales causas y subcausas de morbilidad

El análisis por subgrupos de causas permitió identificar que:

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias continúan siendo las más frecuentes, seguidas de las infecciones respiratorias.

En las enfermedades no transmisibles, las patologías cardiovasculares ocupan el primer lugar, seguidas por los trastornos neuropsiquiátricos, las enfermedades genitourinarias, los desórdenes endocrinos y las enfermedades musculoesqueléticas.

En el grupo de lesiones, predominan los traumatismos y otras consecuencias de causas externas, con mayor afectación en hombres.

Se mantiene una proporción importante de registros clasificados como signos y síntomas mal definidos, lo que sugiere oportunidades de mejora en la calidad del diagnóstico y el registro de la información clínica.

Morbilidad especifica por subgrupo de causas, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

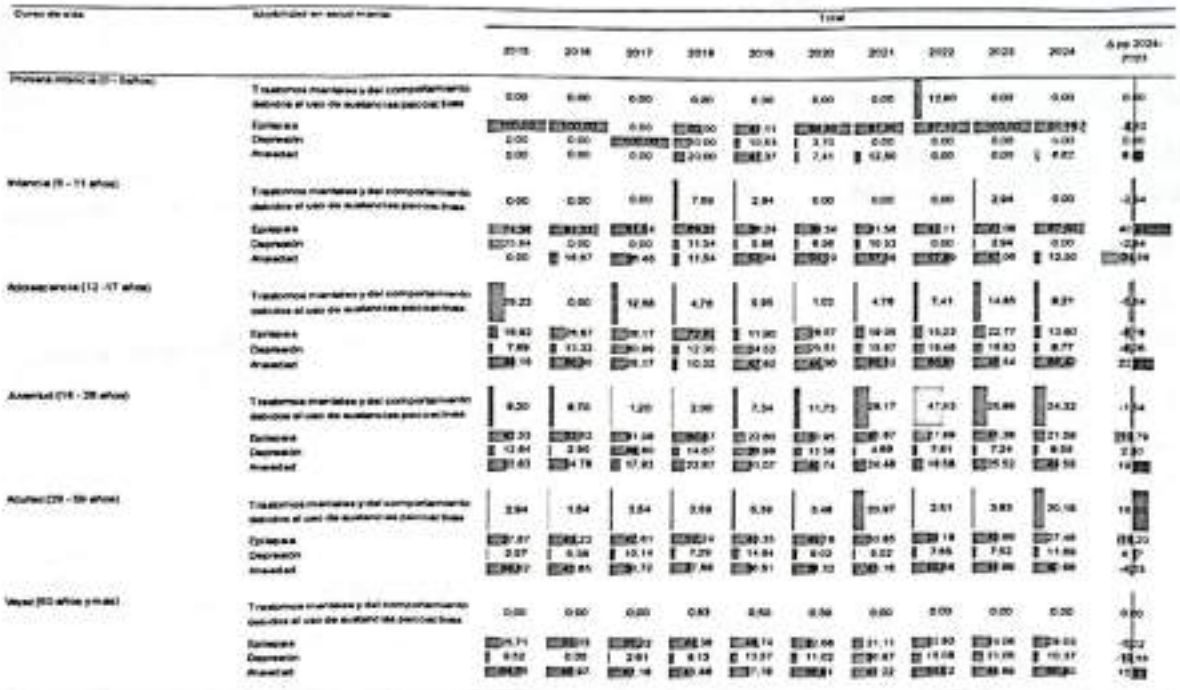
Scanned with CamScanner

Morbilidad por eventos de salud mental

La morbilidad en salud mental muestra una transición clara según el curso de vida. En la primera infancia e infancia, la epilepsia es la condición predominante. A partir de la adolescencia y durante la juventud, la ansiedad se convierte en la principal causa de consulta, especialmente en mujeres.

En la adultez, se observa un aumento significativo de los trastornos por uso de sustancias, principalmente en hombres, mientras que en la vejez la ansiedad continúa siendo el evento de mayor relevancia en ambos sexos. Este comportamiento refleja una creciente carga de enfermedad mental y la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención, detección temprana y atención integral en salud mental.

Principales causas de morbilidad salud mental, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Morbilidad por eventos de alto costo y precursores

El análisis de la Cuenta de Alto Costo evidencia una alta prevalencia de enfermedad renal crónica en estadio cinco, con valores superiores a los observados a nivel departamental, lo que representa una carga importante para el sistema de salud y la calidad de vida de los pacientes.

Scanned with CamScanner

Los eventos precursores, como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, presentan una tendencia creciente, lo que confirma la necesidad de fortalecer las estrategias de control de factores de riesgo cardiovascular, estilos de vida saludables y seguimiento clínico oportuno.

Morbilidad por eventos de notificación obligatoria (ENOS)

El análisis de los eventos de notificación obligatoria muestra que Guamo presenta:

Altas tasas de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

Incremento de violencias de género e intrafamiliares, por encima del promedio departamental.

Persistencia de desnutrición aguda en menores de cinco años.

Comportamiento endémico y brotes de dengue, con incremento de casos y dengue grave en 2024.

Presencia sostenida de tuberculosis, incluyendo conglomerados en poblaciones de alto riesgo.

Casos de sífilis gestacional, con impacto en la salud materna y perinatal.

Municipio categorizado como de muy alto riesgo para fiebre amarilla, aunque sin casos confirmados, lo que exige mantener acciones de vigilancia y vacunación.

Scanned with CamScanner

Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria Guamo 2021-2024

Eventos de Interes en Salud Publica	Tolima, Promedio 2021 - 2024	Guamo Promedio 2021 - 2024
Zoonosis		
Accidente ofidico (100)	8,74	8,11
Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de	422,27	[illegible]
Leptospirosis (455)	25,77	22,65
Riesgo Ambiental		
Intoxicaciones Agudas por Sustancias Quimicas (365)	32,22	26,77
Lesiones por Pólvora Temporada Navideña (452)	10,17	11,92
Seguridad Alimentaria y Nutricional		
Desnutricion Aguda en Menores de 5 Años (113)	0,45	1,01
Salud Mental		
Intento de Suicidio (356)	85,90	62,40
Violencias de Genero e Intrafamiliares (875)	228,90	286,40
Condiciones Cronicas No Transmisibles		
Cancer de Mama en la Mujer (155)	54,30	44,91
Cancer de Cuello Uterino (155)	28,02	11,23
Cancer Infantil (menores de 18 años) (115)	14,70	15,14
Condiciones Transmitidas por Alimentos / Agua		
Enfermedad Diarreica Aguda - EDA (998)	3.260,37	2.431,62
Condiciones Materno - Perinatales		
Morbilidad Materna Extrema (549)	66,81	62,70
Mortalidad Materna (550)	47,70	0,00
Sífilis Congenita (740)	2,78	2,18
Salud Sexual - ITS		
VIH/SIDA (850)	33,80	18,26
Sífilis Gestacional (750)	12,85	17,38
Trasmisibles - Inmunoprevenibles		
Varicela (831)	58,50	59,30
Covid19 (346)	1.555,93	805,13
Infeccion Respiratoria Aguda - IRA (995)	10.201,51	7.099,88
IRAG (348)	87,74	9,38
Transmisibles - ETV		
Dengue (210)	774,80	713,93
Enfermedad de Chagas (205)	0,93	0,72
Fiebre Amarilla (310)	26,90	0,00
Epizootias (Número Primates No Humanos) (Fiebre Amarilla)	**52,00**	**0,00**
Leishmaniasis Cutanea (420)	31,46	0,00
Transmisibles - Micobacterias		
Tuberculosis (813)	40,80	36,11
Lepra (450)	0,90	0,73

Fuente: SIVIGILA Tolima INS 2024

Scanned with CamScanner

Identificación de prioridades en la morbilidad

Con base en el análisis realizado, se identificaron como prioridades en salud del municipio de Guamo:

Enfermedades no transmisibles a lo largo del curso de vida.

Enfermedades cardiovasculares y eventos precursores (diabetes e hipertensión).

Trastornos mentales y del comportamiento.

Violencias de género e intrafamiliares.

Dengue y enfermedades transmitidas por vectores.

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

Desnutrición aguda en menores de cinco años.

Enfermedad renal crónica en estadio avanzado.

Salud materna, con énfasis en morbilidad materna extrema y sífilis gestacional.

Mortalidad general

Defunciones fetales y no fetales

Mortalidad fetal

De acuerdo con las estadísticas vitales del DANE, entre 2014 y 2024 el municipio de Guamo evidenció una reducción sustancial y sostenida de la mortalidad fetal, pasando de 37 muertes en 2014 y un pico de 59 en 2015, a cifras notablemente inferiores en los años posteriores. Desde 2016 se observa una tendencia descendente continua, alcanzando su punto más bajo en 2022 con un solo caso registrado. En 2023 y 2024 se reportaron 5 y 2 muertes fetales respectivamente, lo que confirma la mejora progresiva en la atención prenatal, el seguimiento del embarazo y la vigilancia perinatal, aunque persiste la necesidad de mantener acciones preventivas para evitar repuntes.

Mortalidad no fetal

En cuanto a la mortalidad no fetal, entre 2014 y 2024 se presentaron variaciones importantes en el número total de defunciones. El municipio pasó de 240 muertes en 2014 a un máximo de 350 en 2021, año influenciado por condiciones excepcionales de salud pública. Posteriormente, se observa una reducción relativa, con 279 muertes en 2022, 286 en 2023 y 299 en 2024, lo que sugiere una estabilización de la mortalidad general, aunque en niveles que continúan representando un reto para el sistema de salud.

Scanned with CamScanner

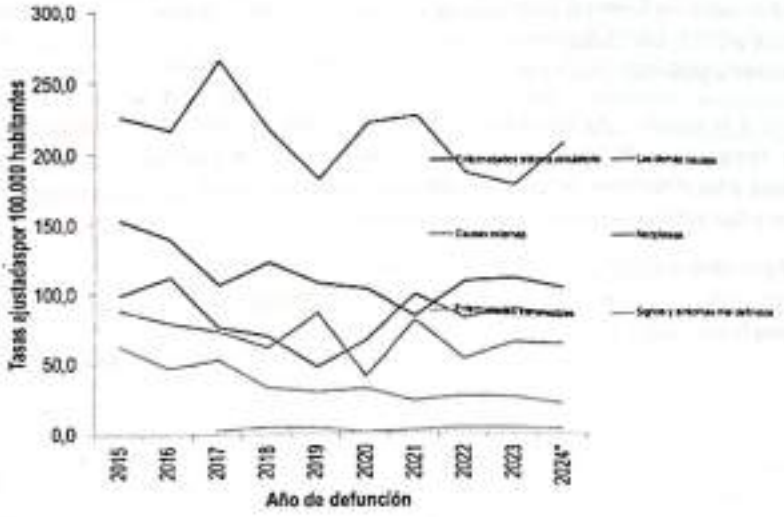
Tasas ajustadas de mortalidad total – grandes causas

En 2024, las tasas ajustadas de mortalidad por grandes grupos de causas en Guamo muestran una tendencia general a la disminución, especialmente en enfermedades transmisibles y causas externas. Las enfermedades del sistema circulatorio se mantienen como la principal causa de muerte, con una tasa de 204,25 por 100.000 habitantes, aunque con una reducción del 9,06% frente a 2023.

Las neoplasias registraron una tasa de 62,50 por 100.000 habitantes, con una disminución del 29,4%, mientras que las causas externas descendieron a 81,06, reflejando una reducción del 18,1%. Las enfermedades transmisibles presentaron la mayor reducción relativa (67,2%), evidenciando el impacto positivo de las acciones de vigilancia y control epidemiológico.

Los signos y síntomas mal definidos disminuyeron a 2,98 por 100.000 habitantes, lo que sugiere mejoras en la calidad del diagnóstico y del registro de las causas de muerte.

Tasa de mortalidad ajustada por edad, grandes causas (6/67), Guamo. 2024



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Mortalidad por sexo

Soluciones Integrales para el Desarrollo Social S.A.S.
Dirección: Calle 13 N° 6 – 25 Edificio Móvil Interior 1 Barrio centro, Ibagué.
Contacto: 3208212138 - 3164111217
Email: solucionesintegralesds.sas@gmail.com

Scanned with CamScanner

Hombres

En los hombres, las enfermedades del sistema circulatorio continúan liderando la mortalidad, con una tasa de 264,35 por 100.000 habitantes en 2024. Las causas externas siguen siendo relevantes (117,57), aunque con una reducción significativa del 41,4%. Se destaca la disminución marcada de la mortalidad por neoplasias y enfermedades transmisibles, mientras que los signos y síntomas mal definidos presentan un leve aumento, lo que indica oportunidades de mejora en la certificación de defunción.

Mujeres

En las mujeres, las enfermedades circulatorias también ocupan el primer lugar, con una tasa de 146,1 por 100.000 habitantes y una reducción del 21,6%. Las neoplasias se mantienen relativamente estables (66,79), mientras que las enfermedades transmisibles muestran una reducción significativa. Sin embargo, se observa un incremento alarmante de las causas externas, alcanzando 46,31 por 100.000 habitantes, lo que constituye una señal de alerta sobre violencia y accidentes en la población femenina.

Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

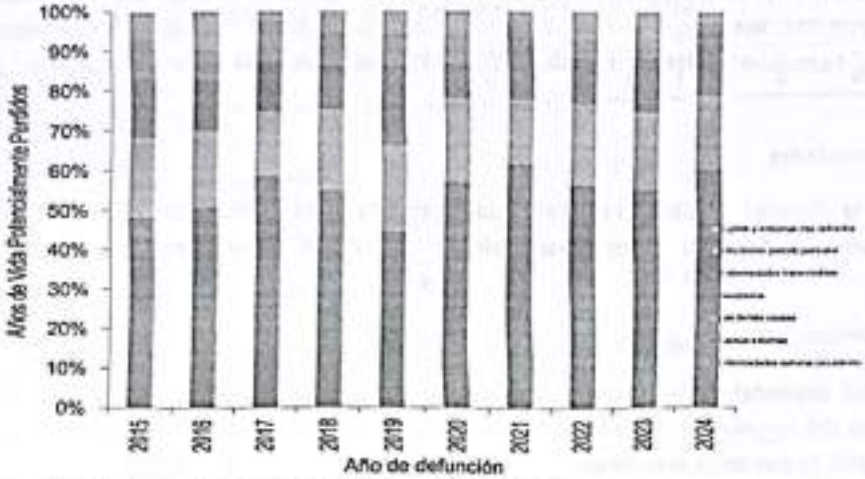
Los AVPP evidencian el impacto de la mortalidad prematura en Guamo. En 2024, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de pérdida de años de vida, con un incremento del 14,9% frente a 2023. Las causas externas, aunque disminuyeron levemente, continúan afectando principalmente a población joven y en edad productiva.

Las neoplasias aumentaron su contribución a los AVPP, lo que resalta la necesidad de fortalecer la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento. En contraste, las enfermedades transmisibles y las afecciones del período perinatal mostraron descensos importantes, reflejando avances en salud pública, atención prenatal y neonatal.

El análisis por sexo evidencia que los hombres concentran mayores AVPP por causas externas y circulatorias, mientras que en las mujeres aumentan los AVPP por neoplasias y causas externas, lo que refuerza la necesidad de enfoques diferenciales en prevención y atención.

Scanned with CamScanner

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

Mortalidad específica por subgrupos

Enfermedades transmisibles

La mortalidad por enfermedades transmisibles mostró una reducción sostenida entre 2015 y 2024. Las infecciones respiratorias agudas continúan siendo la principal causa dentro del grupo, aunque con tasas menores. La tuberculosis, el VIH, las enfermedades intestinales infecciosas y las transmitidas por vectores se redujeron significativamente, llegando a cero en varios subgrupos para 2024, evidenciando un control efectivo.

Neoplasias

Las neoplasias mantienen una carga importante de mortalidad, destacándose los tumores malignos de estómago, órganos digestivos, mama y próstata. Aunque se observan descensos en algunas localizaciones, la variabilidad de las tasas resalta la necesidad de fortalecer la detección temprana, el tamizaje y el tratamiento oportuno.

Sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio continúan siendo la principal causa de muerte. Las enfermedades isquémicas del corazón muestran una tendencia descendente, mientras que las enfermedades cerebrovasculares y las hipertensivas siguen representando un reto importante para la salud pública municipal.

Scanned with CamScanner

Causas externas

Las causas externas presentan un comportamiento variable, con alta carga por accidentes de transporte terrestre, agresiones y otros accidentes no especificados. Aunque se evidencia una reducción de homicidios y lesiones autoinfligidas, los accidentes viales continúan siendo una prioridad.

Demás enfermedades

Se destacan la diabetes mellitus, las enfermedades respiratorias crónicas, las enfermedades del sistema nervioso y digestivo como causas relevantes, aunque con tendencias generales a la disminución.

Período perinatal

La mortalidad perinatal es baja, con descensos importantes en complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento. Sin embargo, persisten fluctuaciones en trastornos respiratorios y sepsis neonatal, lo que exige mantener vigilancia y calidad en la atención neonatal.

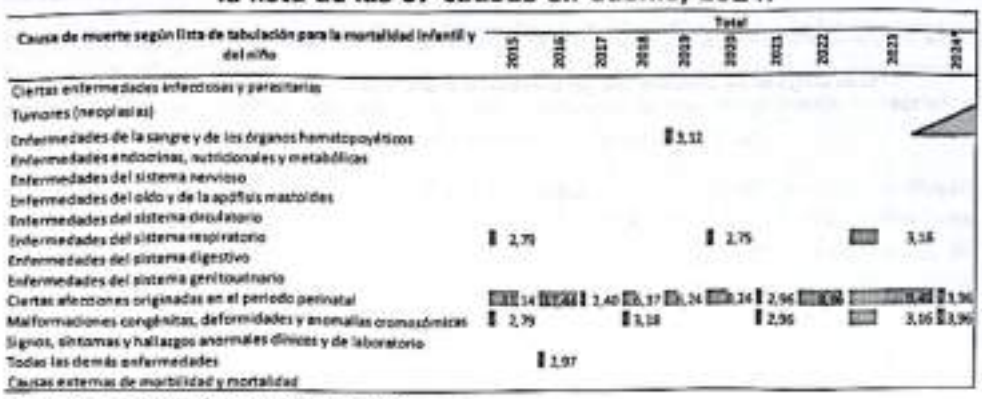
Mortalidad materno–infantil y en la niñez

El municipio de Guamo no registró muertes maternas entre 2020 y 2024, lo que refleja un desempeño favorable en atención prenatal y obstétrica. La mortalidad infantil y en la niñez muestra tendencias estables y en algunos casos descendentes, destacándose la reducción de muertes por afecciones perinatales y la ausencia de muertes por IRA, EDA y desnutrición.

No obstante, Guamo continúa presentando tasas de mortalidad infantil y en la niñez superiores al promedio departamental, lo que evidencia la necesidad de fortalecer acciones de prevención, atención integral y protección de la primera infancia.

Scanned with CamScanner

Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 año, según la lista de las 67 causas en Guamo, 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Identificación de prioridades de la mortalidad

Con base en el análisis de mortalidad general, especifica y AVPP, se identifican como prioridades en mortalidad para el municipio de Guamo:

Enfermedades del sistema circulatorio

Neoplasias (especialmente próstata, mama y órganos digestivos)

Causas externas (accidentes de transporte y agresiones)

Enfermedades respiratorias crónicas

Diabetes mellitus

Mortalidad infantil y neonatal asociada a afecciones perinatales

Scanned with CamScanner

d. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Cartografía social para la identificación de problemas de salud

Cartografía social de problemas de salud, Guamo 2025



Fuente: Elaboración – Dirección Local de Salud de Guamo

Como parte del proceso participativo del Análisis de la Situación de Salud (ASIS), se desarrolló un ejercicio de cartografía social que permitió identificar y ubicar territorialmente las principales problemáticas de salud del municipio de Guamo. Este ejercicio evidenció una concentración de eventos de salud en la zona urbana, mientras que problemáticas prioritarias como el dengue, la violencia de género y la desnutrición en menores de cinco años presentan una distribución tanto urbana como rural, lo que refleja la persistencia de factores de riesgo comunes en todo el territorio.

Adicionalmente, se identificó que las bajas coberturas de vacunación, así como el inicio tardío y el número inadecuado de controles prenatales, son situaciones más frecuentes en la zona rural,

Scanned with CamScanner

asociadas a barreras geográficas, dispersión poblacional y limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud.

El ejercicio cartográfico permitió identificar que las veredas colindantes con los municipios de El Espinal y Purificación presentan un riesgo elevado para fiebre amarilla, debido a su ubicación geográfica y a la circulación del vector en áreas cercanas, lo que exige mantener acciones preventivas sostenidas, especialmente vacunación y vigilancia epidemiológica.

Asimismo, se caracterizó la presencia de cultivos de limón y actividades ganaderas, que constituyen un renglón económico fundamental para las comunidades rurales, pero que generan condiciones ambientales y ocupacionales particulares que deben ser consideradas en la planificación de intervenciones de salud pública, especialmente en lo relacionado con exposición a vectores, riesgos laborales y uso de agroquímicos.

Análisis de la respuesta de los actores institucionales, comunitarios y sociales

Con el fin de analizar las respuestas frente a las problemáticas identificadas, se llevó a cabo una reunión participativa intersectorial con la participación de representantes de víctimas del conflicto armado, comunidades indígenas, presidentes de juntas de acción comunal y otros actores clave del territorio, así como entidades institucionales como la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Gobierno y la Comisaría de Familia.

Durante este espacio se socializaron los principales indicadores de salud, se construyó una cartografía de riesgos y se identificaron áreas prioritarias de intervención, fortaleciendo la planeación intersectorial, comunitaria y territorial, orientada a la reducción de inequidades socio-sanitarias en el municipio.

Respuesta frente a enfermedades zoonóticas y ambientales

Para eventos como las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se definieron acciones enfocadas en la reducción de la exposición comunitaria, principalmente mediante campañas de vacunación antirrábica en perros y gatos y actividades de educación comunitaria. Los actores responsables son la Dirección Local de Salud y la Secretaría de Gobierno, con apoyo de la Comisaría de Familia en procesos de sensibilización, así como la vinculación de organizaciones no gubernamentales para fortalecer la sostenibilidad de las intervenciones.

Respuesta frente a enfermedades crónicas no transmisibles

Frente a las enfermedades crónicas no transmisibles, se priorizaron estrategias de promoción de estilos de vida saludables y campañas de tamizaje para la detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama. Estas acciones son lideradas por la Dirección Local de Salud y el Hospital San

Scanned with CamScanner

Antonio, con el apoyo de la Secretaría de Desarrollo Económico y Social y el acompañamiento de organizaciones externas para ampliar la cobertura y el impacto comunitario.

Respuesta frente a enfermedades transmisibles

Para enfermedades transmisibles como dengue, infecciones respiratorias e inmunoprevenibles, se acordó fortalecer la vigilancia comunitaria, aumentar la cobertura de vacunación y desarrollar procesos continuos de educación en prevención. Los actores institucionales incluyen la Dirección Local de Salud y la Secretaría de Desarrollo Económico y Social, con un rol activo de las juntas de acción comunal, instituciones educativas y otros actores comunitarios, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.

Respuesta frente a salud sexual y reproductiva

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, se definieron acciones orientadas a la prevención de infecciones de transmisión sexual, la reducción del embarazo adolescente y el mejoramiento de la atención integral del embarazo. Estas intervenciones son lideradas por la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Gobierno y la Comisaría de Familia, con el apoyo de organizaciones no gubernamentales en procesos de educación, orientación y atención comunitaria.

Respuesta frente a trastornos alimentarios y nutricionales

Para abordar los trastornos alimentarios y nutricionales, se priorizaron campañas educativas sobre hábitos alimentarios saludables, con participación activa de asociaciones campesinas y la comunidad. Los actores institucionales responsables son la Dirección Local de Salud y la Secretaría de Desarrollo Económico y Social, con el acompañamiento de actores externos en el desarrollo de huertas comunitarias y mercados campesinos, orientados a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional.

Respuesta frente a trastornos mentales, de la convivencia y del comportamiento

Frente a los trastornos mentales y las problemáticas de convivencia, se definieron acciones para fortalecer la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el manejo integral en salud mental. Estas acciones son lideradas por la Dirección Local de Salud y la Comisaría de Familia, con participación activa de la comunidad y el apoyo de organizaciones externas en procesos de sensibilización y asistencia psicológica.

Respuesta frente a accidentes de tránsito y violencia interpersonal

Para reducir la mortalidad y morbilidad por accidentes de tránsito, homicidios, violencia intrafamiliar e intentos de suicidio, se priorizaron acciones intersectoriales de prevención, articuladas entre la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Gobierno y la Comisaría de Familia,

Scanned with CamScanner

con la participación de la comunidad y las juntas de acción comunal, y el apoyo de organizaciones externas en programas de prevención y atención a víctimas.

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

En cumplimiento del objeto contractual, se realizó la identificación y análisis de los núcleos de inequidades en salud del municipio de Guamo, Tolima, a partir de la información consolidada en los capítulos previos del ASIS 2025, considerando criterios de magnitud, trascendencia social y factibilidad de intervención, con el fin de orientar la priorización de problemáticas y necesidades en salud del territorio.

El análisis evidenció que los diferentes núcleos de inequidad presentan comportamientos diferenciados, lo que permitió establecer prioridades estratégicas para la acción en salud pública:

Las condiciones zoonóticas y medioambientales presentan una magnitud media, pero con alta relevancia para la población rural, debido a la exposición a vectores, contaminación ambiental y animales potencialmente transmisores de rabia. La factibilidad de intervención es alta, mediante campañas de vacunación, educación ambiental y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, lo que permite reducir riesgos y fortalecer la resiliencia comunitaria.

Las enfermedades crónicas no transmisibles evidencian una alta magnitud y trascendencia, al constituirse como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el municipio. Su abordaje resulta altamente viable a través de estrategias de promoción de estilos de vida saludables, control de factores de riesgo y tamizajes preventivos, con un impacto directo en la mejora de la calidad de vida y la sostenibilidad del sistema de salud.

Las enfermedades transmisibles presentan alta incidencia y relevancia sanitaria, especialmente por eventos como dengue, infecciones respiratorias e inmunoprevenibles, lo que refleja la vulnerabilidad de la población. La intervención es factible mediante el fortalecimiento de la vigilancia comunitaria, la educación en salud y el aumento de coberturas de vacunación, permitiendo disminuir la carga de enfermedad y la presión sobre los servicios de salud.

Las alteraciones en salud sexual y reproductiva afectan principalmente a mujeres, adolescentes y población infantil, con riesgos asociados a embarazos no deseados, complicaciones maternas y morbilidad neonatal. Aunque la magnitud es media, la trascendencia social es alta, y su abordaje es factible mediante educación sexual integral, planificación familiar y atención integral del embarazo, requiriendo articulación intersectorial para maximizar resultados.

Los trastornos alimentarios y nutricionales tienen una magnitud media, pero una trascendencia alta, al impactar de manera directa el crecimiento, desarrollo y bienestar de niños, adolescentes y

Scanned with CamScanner

adultos. La factibilidad de intervención es alta mediante programas de educación nutricional, promoción de hábitos alimentarios saludables y acciones de seguridad alimentaria.

Los trastornos mentales, de la convivencia y del comportamiento presentan alta magnitud y trascendencia, afectando la calidad de vida, la cohesión social y la productividad de la población. La intervención es viable mediante estrategias de prevención, detección temprana y atención integral en salud mental, así como acciones orientadas a la reducción de la violencia intrafamiliar y los accidentes de tránsito, lo que posiciona este núcleo como una prioridad estratégica para el municipio.

Priorización de problemáticas y necesidades en salud

A partir del análisis de núcleos de inequidades, se realizó la priorización de problemáticas y necesidades en salud del municipio de Guamo para la vigencia 2025, identificando como prioridad alta los siguientes núcleos:

Enfermedades crónicas no transmisibles.

Enfermedades transmisibles.

Trastornos alimentarios y nutricionales.

Trastornos mentales, de la convivencia y del comportamiento.

Las enfermedades crónicas no transmisibles se priorizan por su alta mortalidad y prevalencia, asociadas al envejecimiento poblacional, estilos de vida no saludables y limitaciones en el control oportuno.

Las enfermedades transmisibles mantienen un impacto relevante en la morbilidad, lo que demanda fortalecer las acciones de prevención, control vectorial y vigilancia epidemiológica.

Los trastornos alimentarios y nutricionales reflejan una doble carga de desnutrición infantil y obesidad en adultos, requiriendo intervenciones integrales en alimentación y estilos de vida.

Los trastornos mentales y de convivencia muestran cifras preocupantes de violencia intrafamiliar, intentos de suicidio y afectaciones en salud mental, lo que exige fortalecer la atención psicosocial, las redes de apoyo y las estrategias de prevención.

Como riesgo medio, se clasificaron las condiciones zoonóticas y medioambientales y los problemas de salud sexual y reproductiva, los cuales, aunque presentan menor criticidad relativa, continúan siendo relevantes por su impacto en la calidad de vida y el bienestar general de la población.

Este ejercicio fue consolidado en la Matriz de Priorización del municipio de Guamo – 2025, como insumo técnico para la toma de decisiones en salud pública

Scanned with CamScanner

Matriz de priorización, Guamo 2025

NUCLEO		PROBLEMA DE SALUD	2024
Carga de enfermedad asociada a condiciones ambientales y medioambientales	Medio	Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia	715,7
		Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda en Población General	2431
Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles prevalentes	Alto	Mortalidad Enfermedades sistema circulatorio	204
		Prevalencia de Diabetes Mellitus	3,15
		Mortalidad por neoplasias	62,5
		Mortalidad: Tumor maligno de la próstata	9,4
		Mortalidad Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	23,8
		Prevalencia de hipertensión arterial	6,98
		Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo renal	101
Afectaciones por enfermedades transmisibles	Alto	Tuberculosis	36,11
		Enfermedades infecciosas y parasitarias	60%
		Dengue	713,9
		Fiebre Amarilla	0
		Cobertura de vacunacion VOP	88%
Impacto de las alteraciones o condiciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en el municipio de Guamo	Medio	Tasa de incidencia de VIH notificada	8,65
		Sífilis Gestacional	17,38
		Morbilidad Materna Extrema	62,7
		Tasa de mortalidad neonatal	7,8
		Menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6%
Trastornos Alimentarios y Nutricionales	Alto	Primera infancia: Condiciones transmisibles y nutricionales	43,43%
		Riesgo de desnutricion en menores de 5 años	10,90%
		Obesidad en adultos	28,20%
		Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años	3,03
		Sífilis Congénita	7,2
Trastornos Mentales, de la Convivencia y del Comportamiento	Alto	Trastornos mentales y del comportamiento	88,86%
		Epilepsia	13,95%
		Violencias de Genero e Intrafamiliares	286,4
		Intento de Suicidio	62,4
		Mortalidad por Accidentes de transporte terrestre	28,7
		Agresiones (homicidios)	27,4
*ENDS: Promedio 2021-2024			

Fuente: Elaboración – Dirección Local de Salud de Guamo

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

El propósito de esta actividad fue formular propuestas de respuesta y recomendaciones dirigidas a atender los núcleos de inequidades y las prioridades de salud identificadas en el municipio de Guamo, alineadas con las estrategias del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), promoviendo un modelo preventivo, predictivo y comunitario.

Scanned with CamScanner

2. Propuestas de respuesta

Enfermedades crónicas no transmisibles

Estrategias preventivas: Programas de promoción de estilos de vida saludables (actividad física, alimentación balanceada, control del consumo de tabaco y alcohol).

Tamizaje y seguimiento: Implementación de campañas periódicas de control de presión arterial, glucemia y lípidos, integradas a la atención primaria.

Coordinación intersectorial: Articulación con educación, deporte y desarrollo social para fortalecer hábitos saludables desde la infancia.

APS: Refuerzo de la gestión integral de pacientes crónicos mediante equipos básicos de salud en cada vereda y barrio.

Enfermedades transmisibles

Prevención y control vectorial: Campañas comunitarias de eliminación de criaderos, fumigación focal y promoción del uso de medidas de protección.

Vacunación: Estrategias de ampliación de coberturas de inmunización, incluyendo campañas casa a casa en zonas rurales.

Educación en salud: Talleres sobre higiene, medidas de prevención y manejo de enfermedades respiratorias.

APS: Vigilancia epidemiológica activa y notificación temprana desde la comunidad hacia la red de salud municipal.

Trastornos alimentarios y nutricionales

Educación nutricional: Programas dirigidos a familias, niños y adolescentes sobre alimentación saludable.

Seguridad alimentaria: Fomento de huertas escolares y comunitarias, mercados campesinos y consumo de productos locales.

Intervención integral: Monitoreo del estado nutricional infantil y adulto, con detección temprana de desnutrición y obesidad.

APS: Incorporación de seguimiento nutricional en los controles de salud primaria y programas escolares de alimentación.

Scanned with CamScanner

Trastornos mentales, de convivencia y del comportamiento

Prevención y sensibilización: Campañas comunitarias sobre salud mental, manejo de estrés, resolución de conflictos y prevención de violencia intrafamiliar.

Detección temprana: Implementación de herramientas de tamizaje en centros de salud, colegios y comunidades.

Atención integral: Rutas de atención coordinadas entre APS, Comisaría de Familia, psicólogos y actores comunitarios.

Fortalecimiento de redes: Promoción de grupos de apoyo, atención psicosocial y acompañamiento a víctimas de violencia.

Salud sexual y reproductiva

Educación y planificación familiar: Talleres de sexualidad responsable y prevención de embarazo adolescente.

Atención integral del embarazo: Acceso oportuno a controles prenatales, promoción de lactancia y cuidado neonatal.

APS: Integración de consejería y seguimiento comunitario en la red de salud primaria, con participación de líderes comunitarios y docentes.

Condiciones zoonóticas y medioambientales

Control de vectores y animales transmisores: Campañas de vacunación antirrábica, control de criaderos y educación ambiental.

Sensibilización comunitaria: Talleres sobre manejo de residuos, protección frente a vectores y buenas prácticas agrícolas.

APS: Monitoreo y registro de incidentes por exposición a animales y alertas ambientales desde la comunidad hacia la autoridad sanitaria.

Recomendaciones estratégicas

Fortalecer la Atención Primaria en Salud: Consolidar equipos básicos de salud en todas las veredas y barrios, con enfoque preventivo, predictivo y comunitario.

Intervención intersectorial: Coordinar con educación, desarrollo social, deporte, agricultura y organizaciones no gubernamentales para abordar determinantes sociales y ambientales de la salud.

Scanned with CamScanner

Participación comunitaria: Impulsar la corresponsabilidad de la comunidad en programas de prevención, vigilancia y promoción de la salud.

Monitoreo y evaluación: Implementar indicadores de impacto para cada núcleo de inequidad, con seguimiento trimestral desde la APS y la Dirección Local de Salud.

Sostenibilidad de intervenciones: Integrar los programas en los planes municipales de desarrollo, garantizando continuidad más allá de proyectos específicos.

Capacitación continua: Formar líderes comunitarios, promotores de salud y personal de APS en estrategias preventivas y predictivas.

2. Recibir las asistencias técnicas por parte de la secretaria de Salud del Tolima, cuando se requiera.

Durante el desarrollo de las actividades programadas en el municipio de Guamo, se recibieron asistencias técnicas por parte de la Secretaría de Salud del Tolima, con el objetivo de fortalecer las capacidades locales en gestión de salud y apoyar la implementación de programas en el territorio.

Fecha y lugar:

La asistencia técnica se brindó durante tres días consecutivos en Ibagué, facilitando espacios de capacitación, revisión de protocolos y acompañamiento a los equipos locales de salud.

3. Apoyar y acompañar la formulación y entrega total del documento Análisis de la Situación de Salud ASIS 2025, según directrices proporcionadas por la secretaria de Salud Departamental y la Dirección Local de Salud.

Desarrollo de la actividad:

Se trabajó en coordinación con los equipos de la Dirección Local de Salud para garantizar la integridad y consistencia de la información.

Se organizaron sesiones de revisión y retroalimentación para asegurar que el documento cumpliera con las normas y directrices técnicas proporcionadas por la Secretaría de Salud del Tolima.

Se realizaron ajustes finales al documento antes de su entrega.

4. Hacer entrega de una copia del documento en físico y una copia en medio magnético en formato Word y pdf.

Desarrollo de la actividad:

Scanned with CamScanner

Se imprimió una copia física del documento para archivo institucional y referencia del equipo de salud.

Se generaron copias digitales en Word y PDF para facilitar su difusión y almacenamiento electrónico.

Se verificó que las versiones digitales fueran compatibles y completas, asegurando que todos los datos e indicadores estuvieran correctamente incluidos.

5. Socializar los resultados obtenidos del análisis de la situación de salud del Municipio

Desarrollo de la actividad:

Se organizó una reunión participativa en el municipio, en la que se presentaron los principales hallazgos del análisis de la situación de salud, incluyendo cartografía de riesgos, identificación de núcleos de inequidades y priorización de problemáticas.

Se utilizaron materiales visuales y presentaciones para facilitar la comprensión de los indicadores de salud, problemas detectados y áreas prioritarias de intervención.

Durante la sesión se promovió la discusión y retroalimentación, permitiendo que la comunidad y actores institucionales aportaran sugerencias y validaran la información presentada.

Se enfatizó la importancia de la planificación intersectorial y participativa, orientada a reducir inequidades en salud y fortalecer la prevención en el municipio.

6. Asumir de manera independiente y autónoma los gastos de desplazamiento a diferentes escenarios Municipales o Departamentales, en ejecución de las obligaciones específicas del contrato.

El contratista asumió de manera independiente y autónoma los gastos derivados de los desplazamientos a distintos escenarios municipales y departamentales, necesarios para la ejecución de las obligaciones específicas del contrato. Los desplazamientos se realizaron cumpliendo con las agendas programadas, asistencia a reuniones, socialización de resultados y coordinación con actores del sector salud, garantizando la presencia oportuna en todas las actividades establecidas.

7. El contratista deberá garantizar su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y pensiones y demostrar que está al día en los pagos. Así mismo del personal a cargo, incluyendo los profesionales propuestos, deberá presentar los respectivos comprobantes de inscripción del personal al Sistema General de Seguridad Social en Salud en salud, pensiones y riesgos profesionales.

El contratista garantizó su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales, manteniéndose al día con los pagos correspondientes. Asimismo, se verificó

Scanned with CamScanner

la afiliación y cumplimiento del personal a cargo, incluyendo los profesionales propuestos para la ejecución del contrato, presentando los respectivos comprobantes de inscripción y pagos al sistema de seguridad social y pensiones.

8. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. Así mismo abstenerse de hacer uso de la información obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato para propósitos diferentes. Esta obligación debe cumplirse aún después de la terminación del contrato cualquiera que sea la causa de su finalización. En consecuencia, la información que conozca con ocasión de la ejecución de este contrato no podrá divulgarla, ni usarla en su propio beneficio, en el de su nuevo empleador o en el de cualquier otro tercero.

Se cumplió estrictamente con la reserva y confidencialidad sobre los documentos e información obtenida durante la ejecución del contrato. La información fue utilizada únicamente para los fines establecidos en el contrato, sin divulgación a terceros o uso personal o de terceros ajenos al contrato. Esta obligación se mantiene vigente incluso después de la terminación del contrato.

9. Disponer de los equipos y los demás recursos necesarios para el desarrollo del contrato.

El contratista dispuso de manera adecuada de los equipos y demás recursos necesarios para el desarrollo de todas las actividades contractuales, incluyendo herramientas informáticas, materiales de oficina, medios de transporte y soportes técnicos para la elaboración de informes, cartografía y socialización de resultados.

10. Todas las demás obligaciones inherentes o necesarias para la correcta ejecución del contrato que le sean asignadas por el ordenador del gasto, supervisor del contrato o alcalde municipal.

Se atendieron todas las demás obligaciones inherentes o necesarias para la correcta ejecución del contrato, siguiendo las instrucciones del ordenador del gasto, supervisor del contrato y alcalde municipal. Esto incluyó la asistencia a reuniones adicionales, entrega de informes complementarios y apoyo en actividades de coordinación con la comunidad y entidades del sector salud.

Clara Morales Vargas

CLARA MORALES VARGAS
Represéntate legal
C.C. No. 1069737995 de Fusagasugá

Soluciones Integrales para el Desarrollo Social S.A.S.
Dirección: Calle 13 N° 6 – 25 Edificio Mónica Interior 1 - Barrio centro, Bogotá.
Contacto: 3206215158 – 3164111212
Email: solucionesintegralessas@gmail.com

Scanned with CamScanner

Alcaldía
del Guamo

INFORME DE SUPERVISION No. 001
CONTRATO DE CONSULTORIA NO.414-2025

CONTRATO DE CONSULTORIA NO.	414-2025
OBJETO:	"CONSULTORIA PARA ELABORACION DEL DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUACION EN SALUD ASIS DE LA VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA".
CONTRATISTA	SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS CLARA MORALES VARGAS REPRESENTANTE LEGAL
NIT	901628297-5
CONTRATANTE	MUNICIPIO DEL GUAMO-TOLIMA
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	05/12/2025
FECHA DE INICIO	18/12/2025
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	Sera desde la suscripción del acta de inicio hasta por el termino de 20 dias, sin que exceda el 31 de diciembre de 2025.
PLAZO FINAL DE EJECUCIÓN	31/12/2025
FECHA FINALIZACION	31/12/2025
SUPERVISORA	LEIDY MARCELA ARIAS Directora Local de Salud
VALOR PRESENTE PAGO	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).
FECHA PRESENTE INFORME	22/12/2025

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS, cumplió con el informe de ejecución de las actividades y/o acciones del contrato de consultoria, previa demostración de los soportes de

Scanned with CamScanner

cumplimiento establecidos en el acto contractual, siendo este único pago correspondiente al 100% por un valor de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).**

BALANCE DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE CONSULTORIA	$ 18.000.000	
VALOR ACTA DE RECIBIDO TOTAL		$ 18.000.000
VALOR POR EJECUTAR		0
SUMAS IGUALES	$ 18.000.000	$ 18.000.000
VALOR DEL PRESENTE PAGO:	**DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).**	

Lo anterior, soportado además con evidencia contenida en el presente informe.

En constancia, se firma a los (22) días del mes de diciembre del año 2025.

LEIDY MARCELA ARIAS
Directora Local de Salud
Supervisora Contrato de consultoría No.

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla [illegible]umen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT [illegible]	[illegible]	SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SIDS SAS	CLL 13 N 6 25 INTERIOR 1	IBAGUE TOLIMA	[illegible]	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	[illegible]	[illegible]	E	2025/12/23	2025/12/18	BANCOLOMBIA		$541,600

RESUMEN DE PAGO

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$57,000
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$57,000	$0	$57,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$178,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,800	$0	$42,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$42,800	$0	$42,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$28,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$28,500	$0	$28,500
TOTAL					[illegible]	[illegible]	[illegible]

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT [illegible]	5	SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SOS SAS	CLL 13 N 6 25 INTERIOR 1	IBAGUE-TOLIMA	3168101717	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	[illegible]	[illegible]	E	2025/12/23	2025/12/18	BANCOLOMBIA		$341,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	[illegible]	MORALES CLARA																		25-14	30	$227,800	[illegible]	30	$178,000	CCF50	30	$57,000	14-23	30	0.522	$7,500	30	$71,300	No	$341,600
Total	Afiliados(1)																						$227,800			$178,000			$57,000				$7,500		$71,300		$341,600

2025/12/18 10:52 AM

: Alcaldía
: del Guamo

ACTA DE RECIBO FINAL No. 001

CONTRATO DE CONSULTORIA NO.	414-2025
OBJETO:	"CONSULTORIA PARA ELABORACION DEL DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUACION EN SALUD ASIS DE LA VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA".
CONTRATISTA	SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS CLARA MORALES VARGAS REPRESENTANTE LEGAL
NIT	901628297-5
CONTRATANTE	MUNICIPIO DEL GUAMO-TOLIMA
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	05/12/2025
FECHA DE INICIO	18/12/2025
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	Sera desde la suscripción del acta de inicio hasta por el termino de 20 dias, sin que exceda el 31 de diciembre de 2025.
PLAZO FINAL DE EJECUCIÓN	31/12/2025
FECHA FINALIZACION	31/12/2025
SUPERVISORA	LEIDY MARCELA ARIAS Directora Local de Salud
VALOR PRESENTE PAGO	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).
FECHA PRESENTE INFORME	22/12/2025

En el Municipio de El Guamo Tolima, el día veintidós (22) de diciembre del 2025, se reunió la doctora **LEIDY MARCELA ARIAS,** en calidad de Directora Local de Salud, en condición de Supervisora del Contrato de consultoría N.° 414-2025 **CLARA MORALES VARGAS** identificada con cédula de ciudadanía número **1.069.737.995 de Fusagasugá**, Representante Legal **SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS**, con el fin de efectuar el Acta de Recibido total del citado Contrato de consultoría, previa las siguientes consideraciones:

Scanned with CamScanner

1. **EJECUCIÓN**

SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS, cumplió con el único informe de ejecución de las actividades y/o acciones del presente contrato, previa demostración de los soportes de cumplimiento establecidos en el acto contractual, siendo este pago correspondiente al 100% por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).

Las evidencias de este pago parcial de ejecución corresponden al (100%), para un total ejecutado del valor total del Contrato de consultoría No. 414-2025, se encuentran contenidas en el Informe Técnico y financiero de Actividades presentado por SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS, a la Supervisión en donde se constata la entrega de los soportes de cumplimiento y anexos.

Como supervisora del contrato de consultoría, hago constar que SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS, En el marco del Contrato de Consultoría No. 414 de 2025, desarrollaron actividades técnicas orientadas a la elaboración y actualización del Documento de Análisis de Situación en Salud (ASIS) del municipio de El Guamo, correspondiente a la vigencia 2025.
El ASIS constituye una herramienta fundamental para la planeación en salud pública, al permitir identificar las condiciones de salud, los determinantes sociales, ambientales y demográficos, así como las principales problemáticas y necesidades del territorio, bajo enfoques diferencial, poblacional y territorial.

Se apoyó la actualización del componente de configuración territorial del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del municipio de El Guamo, Tolima, mediante la recopilación, sistematización y análisis de información geográfica, administrativa y ambiental proveniente de fuentes oficiales.

Por consiguiente, la Supervisora basándose en lo evidenciado durante su labor de seguimiento, al igual que en el principio de la buena fe de lo contenido en el informe presentado por parte del Contratista, procede a certificar el cumplimiento del objeto contractual, mediante constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales expedida en esta misma fecha, documentos que forman parte integral de la presente acta.

2. **BALANCE DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE CONSULTORIA	$ 18.000.000	
VALOR ACTA DE RECIBIDO TOTAL		$ 18.000.000
VALOR POR EJECUTAR		0
SUMAS IGUALES	$ 18.000.000	$ 18.000.000
VALOR DEL PRESENTE PAGO:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).	

LEIDY MARCELA ARIAS
Directora Local de Salud
Supervisora Contrato de consultoría No. 414-2025

Scanned with CamScanner

Alcaldía
del Guamo

LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE CONSULTORIA No. 414-2025

HACE CONSTAR:

Que **SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS,** con NIT. 901628297-5 representando legalmente por **CLARA MORALES VARGAS,** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.069.737.995 de Fusagasugá**, cumplió con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y en forma parcial con la ejecución de las obligaciones establecidas en el contrato de consultoría N. 414-2025, suscrito con el Municipio del Guamo y que tiene por objeto **"CONSULTORIA PARA ELABORACION DEL DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUACION EN SALUD ASIS DE LA VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA"**. Así mismo, **SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS** presento pago de los aportes correspondientes al sistema integral de seguridad social.

Por lo anterior, es procedente realizar el desembolso de ejecución correspondiente al 100% del valor total del contrato de consultoría, por la suma de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000).**

Dada en el Guamo a los (22) días del mes de diciembre del año Dos mil veinticinco (2025).

LEIDY MARCELA ARIAS
Directora Local de Salud
Supervisora Contrato de consultoría No. 414-2025

Scanned with CamScanner

Gmail Juan Felipe Triana Quimbayo <pipetriana21@gmail.com>

Entrega del ASIS Participativo de Guamo 2025

1 mensaje

Juan Felipe Triana Quimbayo <pipetriana21@gmail.com> 15 de noviembre de 2025 a las 8:17
Para: "salud. elguamo-tolima" <salud@elguamo-tolima.gov.co>, webs_slvigilatolima@saludtolima.gov.co

Cordial saludo

Por medio de la presente, hago entrega formal del **ASIS Participativo de Guamo 2025.**

Adjunto a este correo encontrará los documentos y archivos correspondientes para su revisión.

--
Juan Felipe Triana Quimbayo
3157288381

4 adjuntos

- ASIS_Municipal_2025_Guamo.pdf 4373K
- ANEXOS.rar 757K
- ASIS_Municipal_2025_Guamo.docx 10268K
- ACTA COVECOM NOVIEMBRE GUAMO 2025.pdf 2906K

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

ANALISIS DE SITUACION DE SALUD – ASIS PARTICIPATIVO MUNICIPIO DE GUAMO TOLIMA 2025

ALVARO AUGUSTO PRADA RUEDA
Alcalde Municipal

LEIDY MARCELA ARIAS
Directora Local de Salud

JUAN FELIPE TRIANA QUIMBAYO
Autor Documental

Guamo Tolima, 2025

Scanned with CamScanner

CONTENIDO

	Pág.
PRESENTACIÓN	**4**
SIGLAS	**5**
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	**6**
1.1 Contexto territorial	7
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	7
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	10
1.2 Contexto poblacional y demográfico	14
1.2.1 Estructura demográfica	16
1.2.2 Dinámica demográfica	19
1.2.3 Población por pertenencia étnica	22
1.2.4 Movilidad forzada	22
1.2.5 Población LGBTIQ+	24
1.2.6 Población migrante (extranjera)	25
1.2.7 Población campesina	26
1.2.8 Población con discapacidad	27
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	29
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	32
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	**35**
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	36
2.2 Condiciones de vida del territorio	39
2.3 Dinámicas de convivencia y el comportamiento en el territorio	43
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	**47**
3.1 Análisis de la morbilidad	48
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	51
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	58
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria (ENOS)	59
3.1.4 Priorización de la morbilidad	63
3.2 Análisis de la mortalidad	64
3.2.1 Mortalidad general	64
3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo	74
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	81
3.2.4. Identificación prioridades de la mortalidad	85

Scanned with CamScanner

4. CAPITULO IV. ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMATICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES **87**

4.1 Cartografía social de la identificación de problemas de salud 88

4.2 Matriz de análisis de la respuesta de los actores 89

5. CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO **91**

5.1 Identificación de núcleos de inequidades en salud 92

5.2 Priorización de problemáticas y necesidades en salud 93

6. CAPITULO VI. PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES **95**

6.1 Matriz de recomendaciones en el marco de los Ejes Estratégicos del PDSP y Modelo Preventivo, predictivo y resolutivo. 96

Bibliografía 98

7. ANEXOS **99**

Scanned with CamScanner

PRESENTACIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Municipio de **Guamo** Tolima es un proceso analítico – sistémico y participativo, que abarca las características territoriales y demográficas, los componentes salud – enfermedad de la población y vincula los determinantes sociales de la salud, con el propósito de establecer y entender las dinámicas y el estado de la salud a nivel territorial.

Teniendo en cuenta que el objetivo principal de la actualización del ASIS en el Municipio de **Guamo** busca caracterizar, explicar y comprender los procesos que determinan los resultados en salud de la población como insumo para la planeación y toma de decisiones en salud; y desde esto permite la comprensión de diversos indicadores que representan el comportamiento en los últimos años en salud a nivel municipal.

Este documento de análisis de situación de salud (ASIS) está compuesto por seis capitulos, de acuerdo con los parámetros normativos establecido en la Resolución 100 de 2024 y teniendo en cuento los lineamientos técnicos de la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio del MSPS, que van desde los contextos territorial, demográfico y político; los determinantes sociales de la salud poblacional; la composición y organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); la situación epidemiológica mediante el análisis de los efectos de salud; los problemas más relevantes identificados y las recomendaciones para la acción sobre la salud y sus determinantes.

En esta medida y con propósito de contar con un insumo fundamental para la planeación territorial en salud, se presenta la actualización del análisis de situación de salud - ASIS para la vigencia 2025; desde los componentes cuantitativo y cualitativito, enmarcado en la participación de los diferentes actores y sectores, intersectoriales y comunitarios con enfoque diferencial, de vulnerabilidad e interculturalidad.

Scanned with CamScanner

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS. Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.
APS: Atención Primaria en Salud
EBS: Equipos Básicos en Salud

Scanned with CamScanner

CAPÍTULO I.
CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

Scanned with CamScanner

CAPITULO I.
CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

Scanned with CamScanner

Capitulo I. Caracterización de los contextos territorial y demográfico

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Contexto Municipal
El Guamo, Tolima, es un municipio agrícola ubicado en el centro del departamento, conocido por su producción de arroz, café y frutas. Destaca la vereda La Chamba, famosa por sus artesanías en barro, donde se elaboran piezas tradicionales que reflejan la cultura local. Además, El Guamo celebra el Festival del Plátano Paso, que resalta la importancia de este cultivo en la economía y la identidad de la región. Su clima cálido y la hospitalidad de su gente hacen de este municipio un lugar único en el Tolima.

Localización
El municipio de Guamo se encuentra en el suroriente del departamento de Tolima, a la margen izquierda del río Magdalena y la llanura del mismo nombre, con estribaciones de la cordillera Central al occidente, específicamente el cerro de Carrasposo. Astronómicamente, está situado entre 3° 56' y 4° 09' de latitud norte y 74° 50' y 75° 06' de longitud oeste. Su cabecera se localiza a 4° 04' de latitud norte y 74° 42' de longitud oeste.

Limites
Al Norte: Desde el nacimiento de la quebrada Eneal en el Cerro de Carrasposo y en el punto llamado la "Ventana", quebrada abajo hasta la desembocadura en el Río Magdalena, línea limítrofe con el municipio del Espinal.

Al Oriente: Río Magdalena arriba hasta la confluencia con el Río Saldaña, cuya línea es limítrofe con el municipio de Suárez.

Al Sur: Desde la Boca del Saldaña este arriba, hasta la desembocadura de la quebrada de Mal nombre cuya línea es limítrofe con el municipio de Purificación.

Al Occidente: Aguas arriba de la quebrada de Mal, cuya línea es limítrofe con el municipio de San Luís

Extensión territorial
En el Municipio del Guamo tiene una extensión total de 523 km2, de los cuales el área Urbana corresponde 3,87 km2 y el área rural 519,13 km2.

Scanned with CamScanner

Distribución por extensión territorial y área de residencia, Guamo 2024.

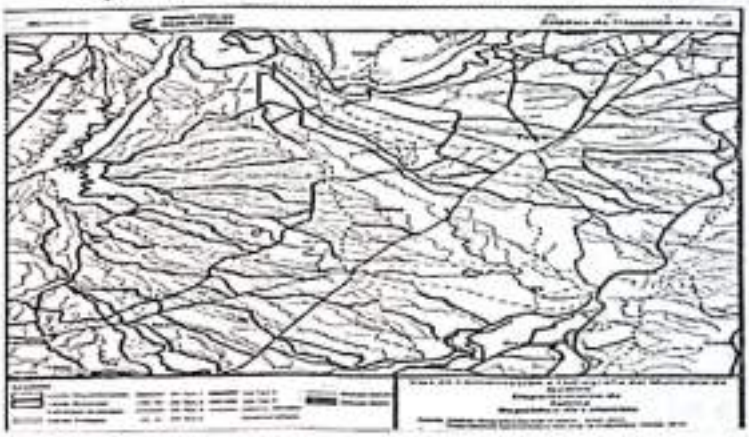
Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Guamo	3,87	0,8	519,13	99,2	523	100

Fuente: Departamento Administrativo De Planeación Municipal

Vías de comunicación

El municipio de Guamo se encuentra a 71 kilómetros de la capital del departamento, Ibagué, con un tiempo estimado de traslado terrestre de aproximadamente 1 hora y 10 minutos. En cuanto a sus municipios vecinos, Guamo tiene distancias más cortas y tiempos de traslado menores: 16 km a Espinal (17 minutos), 14 km a Saldaña (19 minutos), 37 km a Ortega (42 minutos) y 21 km a San Luis (31 minutos). Esto refleja una conectividad terrestre eficiente con sus alrededores, facilitando el desplazamiento tanto hacia la capital como hacia municipios cercanos.

Mapa vías de comunicación e Hidrografía, Guam.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC_MSPS

Scanned with CamScanner

Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Guamo hacia la capital, 2025.

Guamo	Distancia en Kilómetros entre el municipio y la capital (Ibagué)	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado	
			Horas	Minutos
Ibagué	**71** km	Terrestre	1	10

Fuente: Departamento Administrativo De Planeación Municipal

Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Guamo hacia los municipios vecinos, 2025.

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el municipio y el municipio vecino	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado	
			Horas	Minutos
Espinal	16 km	Terrestre	0	17
Saldaña	14 km	Terrestre	0	19
Ortega	37 km	Terrestre	0	42
San Luis	21 km	Terrestre	0	31

Fuente: Departamento Administrativo De Planeación Municipal

Vías Terrestres

Es el principal mecanismo de acceso a la región y consta de dos vías: la Carretera Ibagué - Guamo (Ruta Nacional 40) y la Carretera Neiva - Guamo (Ruta Nacional 45). Ambas forman parte de la red de carreteras nacionales, lo que significa que están diseñadas para soportar un alto volumen de tráfico y cuentan con una señalización adecuada.

Vías férreas

No se dispone de vías de acceso férreas operativas en la actualidad

Vías áreas

Se cuenta con algunas pistas de aviación, son de carácter limitado y generalmente están destinadas para vuelos privados, emergencias y actividades agrícolas. No están diseñadas para vuelos comerciales regulares.

Vías fluviales

Guamo está rodeado por varios ríos que pueden servir como vías de acceso fluviales: Guamo, Coello, Luisa y Magdalena. Sin embargo, la navegabilidad de estos ríos puede verse afectada por las condiciones climáticas, especialmente durante la temporada de lluvias.

Scanned with CamScanner

Mapa de División política administrativa y limites (Fuente Cortolima)
Se compone de su cabecera municipal, que cuenta con 8 barrios, siendo El Carmen el de mayor extensión territorial. Además, incluye 47 veredas, entre las cuales La Chamba se destaca como el centro poblado más importante en términos de turismo.

Mapa división político administrativa, Guamo 2024.



Fuente: Departamento Administrativo De Planeación Municipal

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve
La altitud del área varía considerablemente, con una altitud media de 375 metros sobre el nivel del mar. La altitud mínima registrada es de 259 metros, mientras que la altitud máxima alcanza los 957 metros, lo que refleja una notable diversidad en el relieve del terreno.

Scanned with CamScanner

Mapa de altitud, Guamo 2024.



Fuente: Departamento Administrativo De Planeación Municipal

Área de reservas naturales

El municipio de Guamo no cuenta con zonas de reservas naturales.

Hidrografía

El Municipio del Guamo forma parte de la red hidrográfica del Río Magdalena y se encuentra dentro de la cuenca del Río Luisa, la cual cuenta con un Plan de Manejo y Ordenamiento de la Cuenca Hidrográfica (POMCA), aprobado por la autoridad ambiental del departamento, CORTOLIMA. De manera similar, el Río Magdalena también dispone de un POMCA propio.

El Río Luisa tiene una influencia significativa en el Guamo, ya que es la principal fuente de abastecimiento de agua para el acueducto del municipio, a través de una concesión de caudal otorgada por CORTOLIMA a la Empresa de Acueducto y Alcantarillado ESPAG. Además, el río juega un papel crucial en la irrigación de los cultivos de arroz, así como de otros cultivos secanos como maíz y algodón, mediante un sistema de canalización.

Por otro lado, el río Cucuana también contribuye al suministro de agua para el servicio de acueducto, y el municipio cuenta con pozos profundos que abastecen de agua a algunas veredas

Scanned with CamScanner

Mapa Subcuentas hidrográficas, Guamo 2023.



Fuente: Subzona hidrográfica del Guamo-Tolima, CORTOLIMA (2023)

Zonas de riesgo

Guamo cuenta con zonas de riesgo importantes, como el barrio Santa Ana, ubicado cerca de la plaza de mercado, donde el río Luisa se desborda cuando hay fuertes lluvias. La principal amenaza para la población en esta área es de tipo hídrico, un fenómeno natural cuya intensidad se ha visto incrementada debido a la actividad humana. La creciente demanda de alimentos y espacio ha llevado a la ocupación de zonas inundables para la construcción de viviendas y actividades agrícolas, además de la obstrucción de cauces destinados a la captación de agua para riego y al desagüe de humedales. Esta situación ha aumentado los niveles de riesgo tanto para las comunidades como para los cultivos.

Otra amenaza significativa para el municipio son los incendios forestales y las épocas de sequía, que se presentan principalmente durante la temporada de calor, entre los meses de febrero, marzo, junio, julio, agosto y septiembre. La mayoría de estos incendios son causados por la acción humana, ya sea intencionalmente o por prácticas agrícolas inadecuadas, como las quemas de restos de cultivos y las llamadas "quemas controladas", que muchas veces no se manejan correctamente.

Temperatura y humedad (cambio climático)

La temperatura promedio en la región es de 28 grados Celsius, con una humedad relativa que generalmente oscila entre el 70% y 80% debido al clima cálido y las condiciones ambientales. El cambio climático y la variabilidad climática han

Scanned with CamScanner

alterado los ciclos normales de los fenómenos meteorológicos, lo que ha dado lugar a periodos con lluvias escasas y otros con lluvias intensas, los cuales ocurren en dos momentos específicos del año. Estos cambios han incrementado la frecuencia de eventos socio-naturales, como los incendios forestales.

Situaciones especiales municipales

El Guamo cuenta con una alta población migrante venezolana no afiliada al sistema de salud, lo que representa un riesgo significativo para la salud pública debido a la falta de acceso a servicios médicos y programas de prevención. Además, al ser una vía nacional importante, el municipio enfrenta un mayor riesgo de propagación de enfermedades y de ingreso de casos importados. Sumado a esto, en El Guamo existen cinco humedales que fueron estudiados para la presencia de vectores, encontrándose la presencia de mosquitos Aedes, los cuales son transmisores de enfermedades como el dengue, zika y chikungunya, aumentando la vulnerabilidad sanitaria en la región.

Situaciones de Interés en Salud Publica Municipales

El Decreto 042 de 2025 declara la emergencia sanitaria en Guamo para atender los efectos de la fiebre amarilla, derogando los Decretos 006 del 14 de enero y 029 del 9 de abril de 2025. Aunque no se han registrado casos, el municipio es considerado de muy alto riesgo. Asimismo, el Decreto 026 de 2025 modifica el Decreto 041 para actualizar el Plan de Contingencia contra el dengue, dado el alto riesgo existente.

Ambos planes se orientan por cinco líneas estratégicas, construidas con apoyo de la Secretaría de Salud Departamental y el MSPS:

- Coordinación intersectorial: Articular sectores y entidades para una respuesta integral y eficiente.
- Monitoreo epidemiológico: Vigilar la situación en salud pública para ajustar estrategias según el contexto.
- Control de vectores: Implementar el Manejo Integrado de Vectores para reducir la proliferación de mosquitos transmisores.
- Prevención y vacunación: Fortalecer la vacunación contra la fiebre amarilla y promover medidas preventivas frente al dengue.
- Atención oportuna: Garantizar diagnóstico y tratamiento adecuados para reducir la mortalidad.

Estas líneas estratégicas buscan una respuesta coordinada y efectiva para mitigar y prevenir los brotes de fiebre amarilla y dengue en Guamo.

Scanned with CamScanner

Comunicación del Riesgo en Salud

La comunicación en salud para los planes de dengue y fiebre amarilla en El Guamo se realiza a través de diversos medios como infografías, radio comunitaria, material físico impreso y recursos audiovisuales para informar y educar a la población sobre la prevención y el control de estas enfermedades. Estas estrategias se complementan con el uso de redes sociales, talleres comunitarios, actividades en escuelas y la participación activa de líderes locales, fortaleciendo la difusión y garantizando una comunicación bidireccional que contribuye a un mayor impacto en la prevención de brotes. Además, estas mismas estrategias de comunicación se aplican en otros eventos de salud pública, implementándose jornadas de información y sensibilización en diferentes entornos como escuelas, centros comunitarios, espacios públicos y zonas rurales, lo que permite llegar a diversos sectores de la población y promover la participación activa de la comunidad para fortalecer las acciones preventivas de salud de manera integral.

1.2. Contexto poblacional

Población total

Según la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018 para el año 2025, la población total del municipio de Guamo es de 35,079 habitantes, lo que representa un aumento del 3,44% en comparación con 2020. Además, se estima un incremento adicional del 2,26% para el año 2030.

Distribución por sexo

Según la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018, para el año 2025 la población masculina del municipio de El Guamo es de 16,652 habitantes, mientras que la población femenina es de 17,208, lo que representa el 50,82% del total. En 2018, este porcentaje era del 50,5%, y se estima que se mantendrá similar para el año 2030.

Población por área de residencia

Según la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018 para el año 2025, el 52,12% de los habitantes del municipio de El Guamo residen en la zona urbana (18,281 personas), mientras que el 47,88% vive en el área rural (16,798 personas).

Scanned with CamScanner

Población por área de residencia Guamo, Tolima 2025

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total		Grado de urbanización (%)
	Población	%	Población	%	Población	%	
Guamo	18.281	52,12	16.798	47,88	35.079	100	52,12

Fuente: Censo DANE 2018, Proyección Poblacional 2025

Densidad poblacional por km2

En el municipio de Guamo, la densidad poblacional se estima en 67 habitantes por kilómetro cuadrado, según los datos más recientes del censo. De acuerdo con el área de residencia, la densidad en la zona urbana es de aproximadamente 4,724 habitantes por kilómetro cuadrado, mientras que en la zona rural es de 32 habitantes por kilómetro cuadrado. Esta cifra indica que, aunque El Guamo es una región mayoritariamente rural, existen áreas con una alta concentración de población, especialmente en el casco urbano, donde se concentran los servicios, la infraestructura y las oportunidades laborales.

Grado de urbanización

Según la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018 para el año 2025, el grado de urbanización del municipio de Guamo es del 52,12%, lo que indica que la mayor parte de la población reside en áreas urbanas. Esto sugiere que en estas zonas se concentran más oportunidades laborales y un mejor acceso a servicios.

Número de viviendas

Según el censo del DANE de 2018, el municipio de Guamo contaba con 10,438 hogares, de los cuales el 51.8% se encontraba en el área urbana.

Número de hogares

Según la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018 para el año 2025, el municipio de Guamo cuenta con 12,877 hogares. De esta cantidad, el 51.5% se encuentra en el área urbana.

Relación Hogares / Viviendas

Según el censo del DANE de 2018, la relación hogares/viviendas en el municipio de Guamo, se estima en 1.13 hogares por vivienda, lo que indica que en varias viviendas conviven más de un hogar.

Scanned with CamScanner

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional cursos de vida

Según datos de la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018, en el año 2020 El Guamo contaba con una población total de 33,441 habitantes, distribuidos en 16,495 hombres y 16,946 mujeres. Para el año 2025, la población crece levemente a 33,860 habitantes, con 16,652 hombres y 17,208 mujeres. Esta variación representa un incremento de apenas 1.25% en cinco años, lo que indica un crecimiento poblacional lento y controlado.

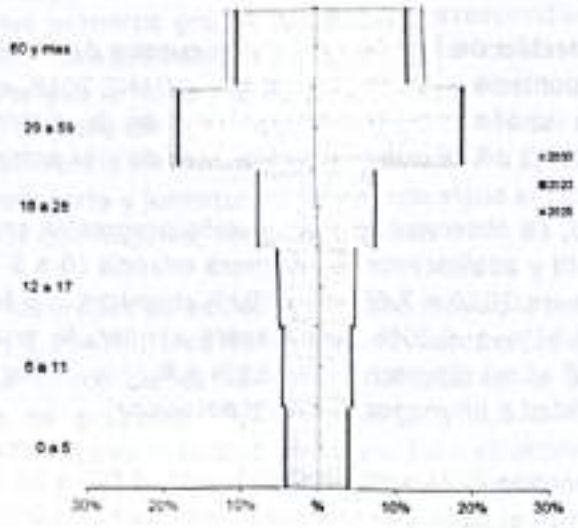
Al analizar la población por grupos de edad, se observa una disminución paulatina en la población infantil y juvenil (0 a 17 años), que representa el 26.8% del total en 2020 y baja al 24.7% en 2025. En cambio, la población de adultos mayores (60 años y más) crece del 21.9% al 23.5%, lo que indica un proceso de envejecimiento sostenido. La población en edad productiva (18 a 59 años) se mantiene estable, alrededor del 51.9% del total, lo cual permite sostener parcialmente la estructura económica del municipio.

Este comportamiento tiene impacto directo en los índices demográficos. El índice de envejecimiento pasa de 81 en 2020 a 95 en 2025, lo que significa que ya en 2025 hay 95 personas mayores de 60 años por cada 100 niños menores de 15 años, una señal clara de que la base de la pirámide poblacional se está reduciendo. A su vez, el índice de dependencia total baja ligeramente de 66.6 a 63.9, con una disminución en la dependencia infantil, pero un aumento en la dependencia por vejez.

Estos datos permiten afirmar que la pirámide poblacional de El Guamo es regresiva, caracterizada por una base estrecha debido a la reducción de la natalidad, y una mayor proporción de adultos mayores. Esto refleja una población que envejece progresivamente y que, en el futuro cercano, podría enfrentar retos importantes relacionados con la sostenibilidad de los servicios sociales y económicos.

Scanned with CamScanner

Pirámide Poblacional por Curso de Vida. Guamo 2025



Fuente: Censo DANE 2018, Proyecciones 2025

Proporción de la población por curso de vida

Según datos de la proyección poblacional basada en el censo DANE 2018, para el año 2025, la población de Guamo presenta una estructura demográfica diversa, con un total aproximado de 33,860 habitantes distribuidos en diferentes etapas del curso de vida.

La primera infancia (0 a 5 años) cuenta con 2,575 personas (7.6%), mientras que la infancia (6 a 11 años) incluye 2,809 personas (8.3%). Estos grupos suman en conjunto un 15.9% de la población, destacando la importancia de invertir en educación y atención médica para los más jóvenes.

Los grupos de adolescencia (12 a 17 años) y juventud (18 a 28 años) comprenden 2,974 (8.8%) y 5,112 (15.1%) personas respectivamente, lo que representa un 23.9% del total. Esta proporción resalta la necesidad de fomentar oportunidades educativas, recreativas y laborales que preparen a esta franja para el futuro.

En cuanto a la adultez (29 a 59 años), este grupo concentra a 12,443 individuos (36.7%), evidenciando su papel fundamental en la economía local y la dinámica productiva del municipio.

Finalmente, las personas mayores (60 años y más) suman 7,947 habitantes (23.5%), un indicador claro de un envejecimiento demográfico significativo, que

Scanned with CamScanner

demanda la implementación de políticas y programas de atención específicos para este sector de la población.

Cambio en la proporción de la población por cursos de vida

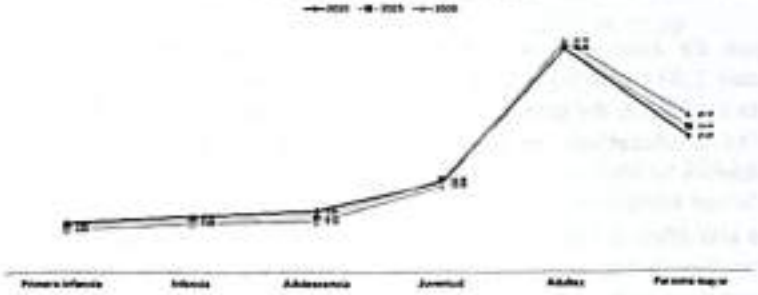
Según la proyección poblacional basada en el censo DANE 2018, el municipio de Guamo experimenta una notable transformación en la distribución de su población a lo largo de las diferentes etapas del curso de vida entre 2020 y 2025.

Durante este período, se observa una disminución progresiva en la proporción de la población infantil y adolescente. La primera infancia (0 a 5 años) pasa de representar el 8.02% en 2020 a 7.60% en 2025, mientras que la infancia (6 a 11 años) baja de 8.96% a 8.30%. De manera similar, la proporción de la adolescencia (12 a 17 años) disminuye de 9.86% a 8.78%. Estos datos reflejan una caída en la natalidad y un menor relevo generacional.

En contraste, la proporción de la población en juventud (18 a 28 años) muestra un comportamiento más estable, con un ligero aumento hasta 2025 (de 14.74% a 15.10%). La adultez (29 a 59 años) experimenta un ligero aumento, pasando de 36.55% en 2020 a 36.75% en 2025, evidenciando un fortalecimiento de la población en edad productiva.

El cambio más significativo se registra en el grupo de personas mayores (60 años y más), cuya proporción crece de 21.87% en 2020 a 23.47% en 2025. Este incremento refleja un proceso claro de envejecimiento poblacional, que implica retos importantes en materia de servicios sociales, salud y seguridad para la población adulta mayor.

Cambio en la proporción de la población por cursos de vida
Guamo Tolima, 2025.



Fuente: Censo DANE 2018, Proyecciones 2020,2025,2030

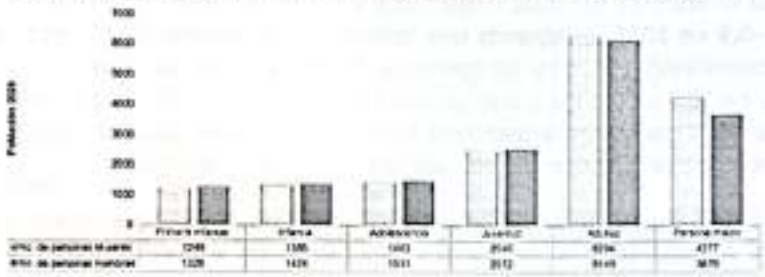
Scanned with CamScanner

Población por sexo y grupo de edad

Según la proyección poblacional basada en el censo DANE 2018 para el municipio de Guamo, en los primeros grupos de edad, correspondientes a la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, la población masculina es ligeramente mayor que la femenina. En la primera infancia hay 1,326 hombres y 1,249 mujeres, con una diferencia de 77 personas más del sexo masculino. En la infancia, esta diferencia disminuye a 39 personas, con 1,424 hombres y 1,385 mujeres. En adolescencia y juventud, la diferencia sigue siendo pequeña, con 48 y 32 hombres más que mujeres, respectivamente.

Sin embargo, en los grupos de adultez y persona mayor, la tendencia se invierte. En la adultez, hay 6,294 mujeres frente a 6,149 hombres, lo que representa 145 mujeres más. La diferencia es aún más marcada en el grupo de personas mayores, donde se proyectan 4,277 mujeres y 3,670 hombres, con una diferencia de 607 mujeres más que hombres. Esta situación refleja un mayor número de mujeres en las etapas de vida más avanzadas.

Población por sexo y grupo de edad Guamo Tolima, 2025.



Fuente: Censo DANE 2018, Proyecciones 2020,2025,2030

1.2.2 Dinámica demográfica

Nacimientos

Según datos de estadísticas vitales del DANE, durante el periodo de 2014 a 2024, los nacimientos en el municipio de Guamo muestran una tendencia variable que refleja cambios en la tasa de natalidad. En 2017, se registró el pico más alto del periodo con 417 nacimientos. Sin embargo, a partir de ese año, se observa una disminución general, alcanzando un mínimo de 256 nacimientos proyectados para 2024.

Entre 2014 y 2016, las cifras se mantuvieron relativamente estables, con un promedio cercano a los 350 nacimientos anuales. Después del aumento en 2017, la tendencia descendente se consolida en los años siguientes, con cifras fluctuando entre 314 y 364 nacimientos entre 2018 y 2020. Desde 2021 en

Scanned with CamScanner

adelante, el número de nacimientos continúa disminuyendo, registrando 335 en 2022, 316 en 2023 y 256 para 2024.

Nacimientos, municipio de Guamo. 2014 - 2024.

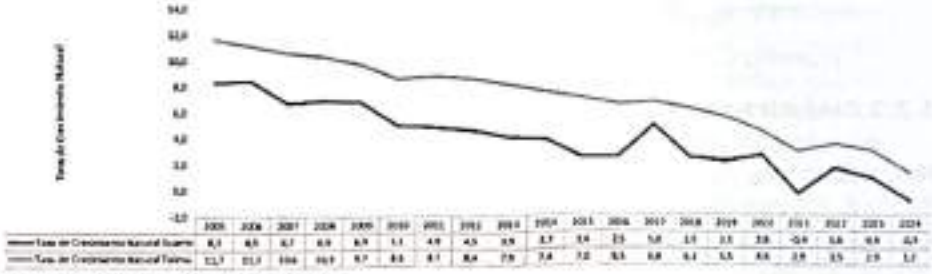


Fuente: DANE

Crecimiento natural

Según datos del MSPS, la Tasa de Crecimiento Natural en Guamo y en el Tolima evidencia diferencias notables entre 2005 y 2024. En Guamo, pasó de 8.3 en 2005 a -0.9 en 2024, mostrando una tendencia descendente y un crecimiento natural negativo desde 2021. En contraste, Tolima registró una disminución más gradual: de 11.7 en 2005 a 1.2 proyectado para 2024. Aunque ambos presentan descenso, el departamento mantiene tasas superiores, reflejando condiciones más favorables para el crecimiento poblacional frente al municipio.

Crecimiento Natural, municipio de Guamo. 2005 – 2024



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

Fecundidad

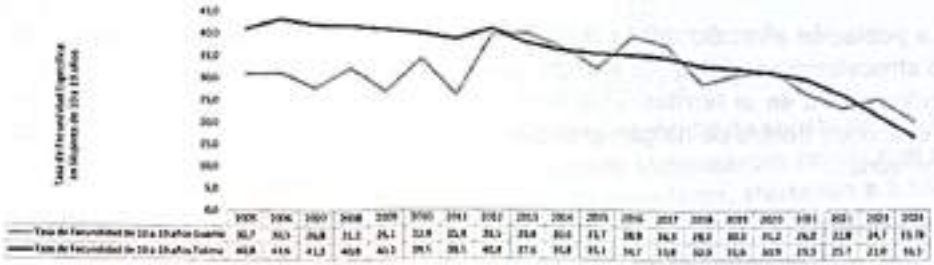
Según datos del MSPS, a través del Sistema de Información para la Salud, la tasa de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años en Guamo y en el departamento del Tolima entre 2005 y 2024 revela patrones diferenciados. En Guamo, la tasa ha mostrado una notable variabilidad durante este periodo. Comenzó en 2005 con una tasa de 30.7, alcanzó su punto más alto en 2013 con

Scanned with CamScanner

39.8, y luego experimentó una tendencia general a la baja, llegando a 22.8 en 2022 y una disminución adicional a 19.8 para 2024.

En contraste, la tasa de fecundidad adolescente en Tolima se ha mantenido consistentemente más alta que en Guamo durante gran parte de este periodo. Inició en 40.8 en 2005, alcanzó un pico cercano a 42.6 en 2006, y ha mostrado una disminución más gradual que Guamo, situándose en 21.0 en 2023 y con una proyección de 16.3 para 2024. Estos valores reflejan que, aunque Tolima presenta una tasa más alta en términos generales, ambas regiones están experimentando una reducción en la fecundidad adolescente, lo que sugiere avances en las políticas de educación sexual y salud reproductiva.

Fecundidad General, municipio de Guamo. 2005 - 2024.



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

Mortalidad

Según datos del MSPS, a través del Sistema de Información para la Salud, la tasa de mortalidad, entre los años 2005 y 2024, en el municipio de Guamo mantiene una tasa que oscila entre 7 y 8,5 por mil habitantes, la cual es consistentemente más alta que la tasa promedio del Tolima. Esto indica que el municipio enfrenta mayores desafíos en materia de salud, posiblemente relacionados con el acceso o la calidad de los servicios de salud. Además, en 2021 se observa un incremento notable en la tasa de mortalidad, alcanzando 10,65, lo que podría estar asociado a los efectos de la pandemia de COVID-19 u otras circunstancias sanitarias adversas. Este pico resalta la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias de salud y reforzar las estrategias preventivas.

Esperanza de vida

La esperanza de vida al nacer para los Tolimenses se estima en 77 años para el año 2025; presentando incremento de dos años respecto a la esperanza de vida proyectada para el año 2020 (75)

Scanned with CamScanner

Para las mujeres Tolimenses la esperanza de vida estimada es de 80 años, seis años por encima de la esperanza de vida estimada para los hombres (74).

1.2.3. Población pertenencia étnica

Según la proyección poblacional basada en el censo DANE 2018, para el año 2025 el municipio de Guamo cuenta con 35,079 habitantes y una composición étnica que refleja su diversidad cultural. La población indígena alcanza 207 personas, lo que evidencia la presencia de comunidades que conservan sus tradiciones y aportan al patrimonio cultural local. El grupo gitano o ROM está conformado por 94 personas, mientras que las poblaciones raizales del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la palenquera de San Basilio suman 6 y 2 personas, respectivamente, representando una presencia minoritaria.

La población afrocolombiana identificada como negra, mulata, afrodescendiente o afrocolombiana asciende a 87 personas, reflejando también la influencia de la cultura afro en el territorio. La mayoría de los habitantes, sin embargo, no se reconocen dentro de ningún grupo étnico-racial, alcanzando un total de 34,683 personas.

Guamo cuenta con cuatro comunidades indígenas, aunque solo una de ellas, La Luisa, está reconocida oficialmente por el Ministerio del Interior. Esta comunidad reúne 243 integrantes (129 mujeres y 114 hombres), de los cuales el 37% ha alcanzado nivel de secundaria, dedicándose principalmente al estudio y al trabajo doméstico. Por su parte, la comunidad Pijao Barroso está conformada por 172 personas (96 mujeres y 76 hombres), predominando los estudiantes y trabajadores de oficios varios; el 40,6% de su población ha completado la educación secundaria, lo que representa el nivel educativo más alto entre las comunidades indígenas del municipio.

1.2.4. Movilidad forzada

Según los datos del Registro Único de Víctimas, a corte del 08 de agosto de 2025, hay un total de 1,743 personas víctimas del conflicto armado que residen en el municipio de Guamo. La distribución de género entre las víctimas es casi equilibrada, con un 48.77% de hombres y un 51.00% de mujeres. Esto indica que ambos géneros han sido igualmente afectados por el conflicto armado en la región.

Distribución por sexo, Guamo 2025

Municipio	Masculino	%	Femenino	%	LGBTIQ	%	No Definido	%	No Reportado	%	Total
GUAMO	850	48,77	889	51,00	0	0,00	1	0,06	3	0,17	1.743

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 08 de agosto de 2025

Scanned with CamScanner

Según los datos del Registro Único de Víctimas, a corte del 08 de agosto de 2025, se observa que las franjas etarias de 10 a 19 años y de 20 a 29 años constituyen la mayor proporción, representando juntas aproximadamente el 40% de la población afectada. En contraste, la proporción de víctimas menores de 10 años es relativamente baja (alrededor del 6%), lo que podría reflejar una menor exposición al conflicto en comparación con los grupos de mayor edad.

Distribución por grupo de edad, Guamo 2025

Grupo de Edad	Población	%
De 0 a 04 años	57	3,09
De 05 a 09 años	83	5,19
De 10 a 14 años	161	10,91
De 15 a 19 años	178	11,40
De 20 a 24 años	167	10,70
De 25 a 29 años	151	9,67
De 30 a 34 años	119	7,62
De 35 a 39 años	94	6,02
De 40 a 44 años	96	6,15
De 45 a 49 años	95	6,09
De 50 a 54 años	69	4,42
De 55 a 59 años	69	4,42
De 60 a 64 años	54	3,46
De 65 a 69 años	75	4,80
De 70 a 74 años	47	3,01
De 75 a 79 años	28	1,80
De 80 años o más	55	3,52
No Definido	3	0,19
No Reportado	1	0,06
Total	1561	100,00

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 08 de agosto de 2025

Según los datos del Registro Único de Víctimas, a corte del 08 de agosto de 2025, en el municipio de Guamo, el análisis de los hechos victimizantes revela que el desplazamiento forzado es el tipo de violencia más prevalente, afectando a 1,561 personas, lo que representa el 73.18% de la población total de víctimas. Las amenazas también son significativas, con 246 casos, equivalentes al 11.53%. En contraste, otros delitos, como homicidios (194 casos, 9.10%) y desapariciones forzadas (28 casos, 1.31%), aunque menos frecuentes. Además, hay un 0% de la población cuya información sobre el hecho victimizante es desconocida.

Distribución por hecho Victimizante, Guamo 2025

Hecho Victimizante	Población	%
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	10	0,47
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	12	0,56
Amenaza	246	11,53
Confinamiento	2	0,09
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	4	0,19
Desaparición forzada	28	1,31
Desplazamiento forzado	1.561	73,18
Homicidio	194	9,10
Lesiones Personales Físicas	5	0,23
Lesiones Personales Psicológicas	2	0,09
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	8	0,38
Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	7	0,33
Secuestro	4	0,19
Tortura	48	2,25
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes	2	0,09
Sin Información	0	0,00
Total	2.133	100,00

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 08 de agosto de 2025

Según los datos del Registro Único de Víctimas, la etnicidad de las víctimas del conflicto armado en Guamo muestra que la mayoría de la población afectada no

Scanned with CamScanner

tiene una identificación étnica clara. De un total de 1,743 víctimas, 1,678 (96,27%) no están identificadas.

Entre los grupos étnicos identificados, los indígenas representan 35 víctimas (2,01%), mientras que la comunidad ROM y los NARP (No Afirmados Reconocidos de Población) son menos representativos, con 17 (0,98%) y 12 (0,69%) víctimas, respectivamente. Además, la comunidad Raizal de San Andrés contabiliza 1 víctima (0,06%), y no se registran víctimas de la comunidad Palenquera de San Basilio.

Distribución de población victima por etnia, Guamo 2025

Grupo de Etnico	Poblacion	%
Indigena	35	2,008032129
ROM	17	0,975329891
NARP	12	0,688468158
Raizal (San Andres)	1	0,057372347
Palenquero (San Basilio)	0	0
Sin Identificar	1678	96,27079748
Total	1743	100

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 08 de agosto de 2025

Según los datos del Registro Único de Víctimas, a corte del 08 de agosto de 2025, en Guamo, solo 42 personas (2,69%) de las víctimas del conflicto armado presentan alguna discapacidad. Por otro lado, la gran mayoría, 1,519 víctimas (97,31%), no registran condición de discapacidad, lo que evidencia una posible subrepresentación o falta de información sobre este aspecto crucial de la población afectada.

Distribución de población victima con discapacidad, Guamo 2025

Condición	Poblacion	%
Con Discapacidad	42	2,69
Sin Discapacidad	1.519	97,31
Total	1.561	100,00

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 08 de agosto de 2025

1.2.5. Población LGBTIQ+

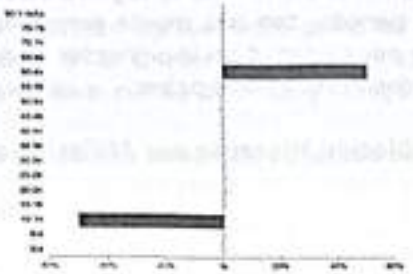
Según datos de la alcaldía municipal, la comunidad LGTBI en Guamo está compuesta por 18 personas, con una notable concentración de individuos jóvenes, principalmente gays, lesbianas y travestis, lo que refleja una diversidad en cuanto a identidad de género y orientación sexual. A pesar de la creciente visibilidad de esta comunidad, es crucial seguir impulsando procesos de sensibilización e inclusión social, fomentando espacios seguros y de apoyo para sus miembros. Además, la promoción de los derechos humanos y el acceso a servicios de salud y apoyo psicológico especializados son fundamentales para garantizar el bienestar integral de las personas LGTBI en la región.

Scanned with CamScanner

1.2.6 Población migrante

Según los datos del Sistema de Información de Salud Pública (SISPRO) del MSPS, a corte del 08 de agosto de 2025, la población extranjera en Guamo es muy reducida y presenta una distribución especifica por grupo de edad y género. Se registran un total de 2 individuos extranjeros: 1 hombre y 1 mujer.

Pirámide población extranjera Guamo, 2024



Fuente: Reporte información Circular 029, 08 de agosto de 2025

Según los datos del Sistema de Información de Salud Pública (SISPRO) del MSPS, a corte del 08 de agosto de 2025, en Guamo los servicios prestados a la población migrante se distribuyeron de la siguiente manera: 50% de las atenciones correspondieron a personas afiliadas al régimen contributivo (1 caso) y 50% al régimen subsidiado (1 caso). No se reportaron atenciones de personas no afiliadas, particulares, en otros regimenes, ni en modalidades de desplazamiento aseguradas o no aseguradas.

En contraste, en el departamento del Tolima se registraron 2.665 atenciones a migrantes en el mismo periodo, con mayor proporción en personas no afiliadas (38,1%), seguidas por el régimen contributivo (30,5%) y el régimen subsidiado (18,2%), mientras que los demás regímenes y modalidades de desplazamiento representaron porcentajes menores.

Distribución por tipo de atención Guamo, 2024

Entidad territorial	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Guamo		Total Migrantes atendidos Tolima		Concentración Guamo
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Guamo	Consulta Externa	1	33%	1.970	75%	0.1%
	Hospitalización	-	0%	200	8%	0.0%
	Medicamentos	-	0%	1.051	40%	0.0%
	Procedimientos	2	67%	1.811	69%	0.1%
	Recien Nacidos	-	0%	7	0%	0.0%
	Urgencias	-	0%	233	9%	0.0%
	Total	3	100%	2.627	100%	0.1%

Fuente: Reporte información Circular 029, 08 de agosto de 2025

Scanned with CamScanner

Según los datos del Sistema de Información de Salud Pública (SISPRO) del MSPS, a corte del 08 de agosto de 2025, la atención en salud a población migrante en Guamo por país de procedencia es extremadamente limitada. Se registraron únicamente 2 atenciones en salud, correspondientes en partes iguales a personas procedentes de Venezuela y de otros países (no especificados), representando un 50% cada una.

En contraste, en el departamento del Tolima, se registraron 2.612 atenciones a migrantes en ese mismo periodo, con una mayor proporción proveniente de Venezuela (23%), seguido por personas sin identificador de país (67%) y otras nacionalidades como Ecuador, Perú, y otros países.

Distribución de la Población Migrante por Afiliación en Salud, 2024

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en el Municipio Guamo	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Tolima	%	Concentración
Contributivo	1	50,0	813	30,5	0,1%
Subsidiado	1	50,0	484	18,2	0,2%
No afiliado	0	0,0	1015	38,1	0,0%
Particular	0	0,0	135	5,1	0,0%
Otro	0	0,0	201	7,5	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	2	0,1	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	15	0,6	0,0%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	**2**	**100**	**2665**	**100**	**0,1%**

Fuente: Reporte información Circular 029, 08 de agosto de 2025

1.2.7. Población campesina

Según datos de la Alcaldía Municipal, las asociaciones agropecuarias del municipio de Guamo, Tolima, agrupan a productores dedicados principalmente a cultivos de limón y mango, así como a actividades relacionadas con la acuicultura y la piscicultura. Entre las principales asociaciones se encuentran Asoproagrorios, enfocada en la producción de plátano y limón, y la Asociación Agropecuaria y de Pescadores Artesanales del Guamo, que cultiva limón y mango, además de dedicarse a la cría de peces.

Otras asociaciones relevantes son la Asociación Agropecuaria Unión y Emprendedores y la Asociación Agropecuaria y de Fruticultores del Municipio del Guamo, ambas con actividades centradas en el cultivo de limón y mango. En el ámbito de la piscicultura se destaca la Asociación de Acuicultores del Guamo.

Scanned with CamScanner

También se encuentran organizaciones en zonas rurales como la Asociación Agropecuaria de Fruticultores del Municipio del Guamo Vereda Cañada Ondequeras y la Asociación Agropecuaria Sector Pringamosal, con cultivos similares. El sector agropecuario se ve fortalecido por el trabajo de la Asociación de Mujeres Emprendedoras Veredales y otras organizaciones como la Asociación Agropecuaria Frutas de Colombia, que promueven la producción y comercialización de frutas.

Adicionalmente, se destacan agrupaciones como la Asociación Agropecuaria Pringamosal Diamante y la Cooperativa Renacer Campesino (Cooprecam), ambas dedicadas también al cultivo de limón y mango.

Identificación y localización zonas de reservas campesinas
El municipio de Guamo no cuenta con zonas de reservas campesinas.

1.2.8. Población con discapacidad
Según los datos del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, a corte del 08 de agosto de 2025, la pirámide poblacional del municipio de Guamo para el año 2025 muestra una estructura regresiva o envejecida, también conocida como pirámide poblacional invertida.

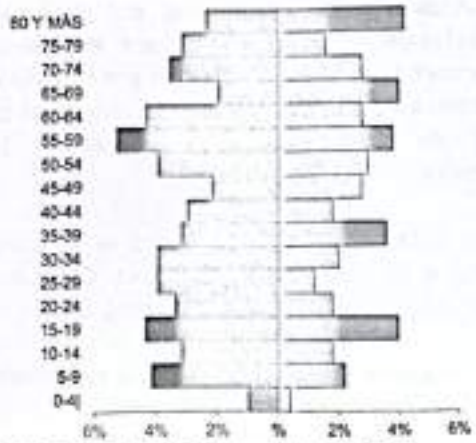
Este tipo de pirámide se caracteriza por una base angosta, es decir, baja representación en los grupos de edad más jóvenes y un ensanchamiento en los grupos de mayor edad, lo cual refleja una población con bajo índice de natalidad y mayor esperanza de vida.

La distribución por género también evidencia una mayor proporción de hombres (288) respecto a mujeres (219), lo cual representa una ligera inversión frente a lo que comúnmente se observa en pirámides de población general, donde usualmente hay más mujeres, especialmente en edades avanzadas.

En este caso, los grupos etarios más jóvenes, como 0-4 años (7 personas en total) y 5-9 años (32 personas), muestran una participación significativamente menor que los grupos de 60 años y más, que concentran 141 personas, representando así una población envejecida.

Scanned with CamScanner

Pirámide Poblacional de Discapacidad municipio de Guamo, 2024



Fuente: RLCPD_SISPRO_MSPS, 08 de agosto de 2025

Según los datos del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, a corte del 08 de agosto de 2025, en el municipio de Guamo se observa que las discapacidades de tipo intelectual y física son las más prevalentes entre la población con discapacidad.

En el caso de los hombres, la discapacidad intelectual representa el mayor porcentaje con un 25,05% (133 casos), seguida por la física con un 24,67% (131 casos). Les siguen la discapacidad múltiple con 20,34%, y la psicosocial (mental) con un 17,70%.

Para las mujeres, la discapacidad física es la más frecuente con un 26,92% (105 casos), seguida muy de cerca por la intelectual con 26,67% (104 casos), la psicosocial (mental) con 17,69%, y la múltiple con 19,49%.

Las discapacidades auditivas y visuales tienen una menor representación en ambos sexos, y la sordoceguera aparece reportada solo en un hombre. Esta distribución resalta la necesidad de focalizar políticas públicas y servicios de atención principalmente en las áreas de discapacidad física e intelectual.

Scanned with CamScanner

Distribución de las alteraciones permanentes. Guamo, 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	131	24,67	105	26,92
Visual	46	8,66	18	4,62
Auditiva	18	3,39	18	4,62
Intelectual	133	25,05	104	26,67
Psicosocial (Mental)	94	17,70	69	17,69
Sordoceguera	1	0,19		0,00
Múltiple	108	20,34	76	19,49
Total	531		390	

Fuente: RLCPD_SISPRO_MSPS, 08 de agosto de 2025

Alcance del proceso de certificación de discapacidad a nivel municipal

En el municipio de Guamo, el proceso de certificación de discapacidad se ha organizado para garantizar un acceso ágil y atención integral. Los usuarios deben radicar la historia clínica y la solicitud formal en la Ventanilla Única, donde se verifica la documentación antes de su registro y programación para valoración. Esta es realizada por el hospital contratado por la Secretaría de Salud Departamental, que se desplaza al municipio o, en su defecto, remite a los usuarios a centros autorizados.

En 2025 se han realizado dos jornadas de valoración, con la emisión de 202 certificados de discapacidad, reflejando el compromiso de las autoridades por fortalecer la atención a esta población.

1.3. Contexto institucional de protección social y sectorial en salud

Certificación Municipal en Salud (2024)

El municipio del Guamo, Tolima, se encuentra descertificado por el Departamento del Tolima, conforme a la Resolución No. 145 de 2008 de la Gobernación, lo que significa que desde esa fecha no está certificado para gestionar la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la Población Pobre No Asegurada (PPNA), es decir, aquellos habitantes que no están cubiertos por subsidios a la demanda dentro de su jurisdicción. De acuerdo con el artículo 45 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 25 de la Ley 1176 de 2007, el municipio no recibe recursos ni dispone de un contrato para la atención en salud de esta población, siendo el Departamento del Tolima el encargado de asumir la prestación de dichos servicios.

Organización de los servicios de salud en el territorio

La red de salud del municipio de Guamo está conformada por una serie de instituciones y actores que operan bajo el principio de integración de servicios, con el objetivo de garantizar la atención en todos los niveles de complejidad. Esta red incluye tanto a prestadores públicos como privados. Su propósito es

Scanned with CamScanner

ofrecer una atención integral y equitativa a toda la población, priorizando la prevención, el acceso oportuno y la calidad de los servicios de salud. Mediante la coordinación entre los diferentes niveles de atención y la colaboración entre los prestadores públicos y privados, se trabaja para asegurar que la población de Guamo reciba atención médica adecuada, eficiente y a tiempo.

Capacidad Instalada

Según los datos del Sistema de Información de Salud Pública (SISPRO) del MSPS, a corte del 20 de octubre de 2025, el municipio de Guamo presenta limitaciones en su capacidad instalada en salud, especialmente en lo relacionado con el transporte asistencial y la disponibilidad de camas hospitalarias.

Para el año 2024, la razón de ambulancias básicas se mantuvo en 0,14 por cada 1.000 habitantes, mientras que no se registra ninguna ambulancia medicalizada, lo que restringe significativamente la capacidad de respuesta ante emergencias que requieren atención especializada durante el traslado.

En cuanto a la infraestructura hospitalaria, la razón de camas para adultos es de apenas 0,29 por cada 1.000 habitantes, sin que exista disponibilidad de camas en unidades de cuidado intensivo ni de cuidado intermedio. La razón total de camas hospitalarias en el municipio se mantiene en 0,40 por cada 1.000 habitantes, un valor muy por debajo de los estándares recomendados para garantizar una cobertura adecuada.

Capacidad Instalada Guamo, 2025

Indicador	[illegible]
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,14
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,14
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,29
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,40

REPS Vigente – Registro Actual

Servicios Habilitados

Según el SISPRO del MSPS a corte 20 de octubre de 2025, en Guamo se registran 3 IPS con servicios farmacéuticos y 4 con tamización para cáncer de cuello uterino. La cobertura de servicios es desigual: la medicina general cuenta con 4 IPS habilitadas y ginecobstetricia con 3, mientras que ortopedia, urología y urgencias solo disponen de una.

Scanned with CamScanner

En apoyo diagnóstico y terapéutico se ofrecen servicios como laboratorio clínico, radiología, fisioterapia y electrodiagnóstico, con una o dos IPS habilitadas cada uno. La consulta externa incluye áreas como medicina general, pediatría, psicología, odontología y nutrición, con entre una y tres IPS por servicio.

En internación existen servicios generales de adulto, pediátrico y obstetricia, cada uno con una IPS habilitada. En protección específica y detección temprana destacan programas de salud oral, crecimiento y desarrollo, embarazo, adulto mayor y tamización para cáncer de cuello uterino y de seno, presentes en dos IPS. Los servicios quirúrgicos y de transporte asistencial básico también están disponibles en una sola IPS.

Cobertura de Afiliación en Salud

Según los datos del Sistema de Información de Salud Pública (SISPRO) del MSPS, a corte de septiembre de 2025, la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Guamo alcanza el 72,27 %. Para este mismo periodo, se registran 5.143 afiliados al Régimen Subsidiado, 19.792 al Régimen de Excepción y 448 al Régimen Contributivo.

Las EPS que operan en el municipio son Nueva EPS, ASMET Salud y Salud Total, con una distribución porcentual de la población afiliada de 57,68 % para Nueva EPS, 19 % para ASMET Salud y 21,39 % para Salud Total, lo que permite garantizar la prestación de servicios de salud a la población en sus diferentes regímenes.

Cobertura de Vacunación

Según los datos de la Secretaría de Salud del Tolima, las coberturas de vacunación en Guamo para 2024 muestran resultados cercanos a la meta establecida del 95%. La tercera dosis de la vacuna pentavalente (PENTA 3ras) alcanza una cobertura del 94%, mientras que la vacunación con la triple viral en niños de un año llega al 95%, cumpliendo así con la meta. En cuanto a la vacuna PENTA, la primera dosis de refuerzo supera la meta con un 102% de cobertura, mientras que la segunda dosis de refuerzo, aplicada a niños de cinco años, registra una cobertura del 87%, por debajo del objetivo.

Respecto a la vacunación contra la fiebre amarilla para la población asegurada en Guamo en 2025, con un total de 25.417 personas, se reporta un antecedente vacunal en el grupo de 1 a 18 años del 50%. Durante el periodo de vacunación contra el brote, se vacunaron 13.113 personas, sumando un total de 16.775 vacunados, lo que representa una cobertura del 66%.

Scanned with CamScanner

Otras instituciones municipales de protección y bienestar municipales
El municipio de Guamo cuenta con un Centro de Atención Integral para personas en condición de discapacidad, ubicado en la Unidad de Atención Integral (UAI). Para la población adulta mayor, se dispone de un Centro de Día, donde se ofrece el almuerzo a los residentes de la zona urbana y rural. Además, para la primera infancia y la población gestante, a través de los programas del ICBF, como los Centros de Desarrollo Infantil y el programa de Desarrollo en Medio Familiar. Asimismo, en caso de identificar vulneraciones de derechos, se cuenta con el respaldo de la Comisaría de Familia local.

1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud

El gobierno municipal ha expresado un firme compromiso y voluntad política para mejorar las condiciones de salud, reconociendo la importancia de garantizar el acceso de toda la población a servicios de salud de calidad. En este sentido, el Plan de Desarrollo 2024-2027 contempla estrategias específicas para mejorar el acceso a los servicios de salud y fortalecer las capacidades del sistema mediante acciones de vigilancia, regulación, promoción y prevención. Se busca, además, facilitar la integración óptima de la red de servicios bajo los principios de eficiencia, efectividad y calidad, generando condiciones que favorezcan el control de los factores de riesgo para la salud. Todo esto se llevará a cabo mediante intervenciones tanto a nivel individual como comunitario, con el objetivo de mejorar el bienestar de la población local en su conjunto.

Políticas Públicas en Salud

A través del Decreto 094 del 13 de julio de 2024, se creó el Consejo Municipal de Salud, el cual se reúne trimestralmente. Este consejo ha adoptado la Política Nacional y Departamental de Salud Mental, impulsando acciones como la implementación de gestores de vida, espacios denominados escuchaderos, jornadas de información en salud, una línea de atención psicosocial, y grupos de apoyo para usuarios con condiciones o alteraciones en salud mental.

Adicionalmente, se está adoptando la política de seguridad alimentaria y nutricional departamental, con el propósito de promover el acceso a alimentos seguros y brindar información en salud. Esta iniciativa se desarrolla en el marco de la Mesa Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que también se reúne de manera trimestral.

Por otra parte, mediante el Decreto Municipal 092 del 8 de julio de 2021, se estableció la Mesa Indígena Municipal de Diálogo y Concertación de Guamo, Tolima. Esta mesa tiene como objetivo la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI), orientando y gestionando el desarrollo de un modelo de salud que respete y contemple los

Scanned with CamScanner

métodos de cuidado propios de las comunidades indígenas, así como su integración intercultural. Las reuniones de esta mesa se realizan dos veces al año.

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC

Para la vigencia 2025, se ha asignado un presupuesto de $468.430.829,83 para la realización de 67 actividades enfocadas en atender las necesidades de salud pública identificadas en El Guamo. Orientadas a la caracterización e intervención en la atención primaria en salud, buscando mejorar el bienestar de la población bajo un enfoque diferencial. En la planificación se tuvo en cuenta la presencia de comunidades indígenas, la población víctima del conflicto armado y las particularidades del municipio, garantizando una atención inclusiva y adaptada a las necesidades específicas de estos grupos.

Contexto de Atención Primaria en Salud – APS

Para la vigencia 2025, en el municipio de El Guamo operan 6 Equipos Básicos de Salud (EBS) asignados por el Ministerio de Salud, distribuidos en 8 territorios. Estos equipos funcionan como unidades móviles o fijas, brindando atención primaria en salud con énfasis en la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento de enfermedades. Además, hay 1 equipo asignado por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), que complementa estas acciones. Juntos, estos equipos trabajan en la promoción del bienestar general, contribuyendo al aumento de la cobertura de servicios de salud y fomentando la adopción de estilos de vida saludables en la comunidad.

Conclusiones capítulo territorial y demográfico

El Guamo, ubicado en el centro del Tolima, se destaca por su vocación agrícola, con una producción significativa de arroz, café y frutas, además de una riqueza cultural palpable en sus artesanías de barro, especialmente en la vereda La Chamba. Su clima cálido y la hospitalidad de sus habitantes complementan la importancia de festividades como el Festival del Plátano Paso, que celebra uno de sus cultivos emblemáticos. La ubicación estratégica del municipio, con buena conectividad vial hacia la capital y municipios vecinos, facilita el comercio y la movilidad, aunque sus vías férreas y aéreas son limitadas. La diversidad altitudinal y la red hidrográfica, especialmente el río Luisa, son factores clave para la agricultura y el abastecimiento de agua, aunque El Guamo enfrenta desafíos ambientales importantes como inundaciones e incendios forestales, que evidencian la necesidad de fortalecer la gestión ambiental y el ordenamiento territorial para un desarrollo sostenible que preserve su riqueza natural y cultural.

Demográficamente, El Guamo presenta un crecimiento moderado con una población proyectada de aproximadamente 35,000 habitantes para 2025, donde

Scanned with CamScanner

se observa un envejecimiento poblacional y cambios en la estructura por género y edad que plantean retos sociales y económicos. La diversidad étnica, la presencia de comunidades indígenas, afrodescendientes y población víctima del conflicto armado, así como la visibilización de grupos LGBTIQ+ y migrantes, requieren políticas inclusivas que promuevan la equidad social. Además, la prevalencia de discapacidades intelectual y física demanda un enfoque integral en la atención y diagnóstico para estas poblaciones. Aunque la capacidad instalada en salud enfrenta limitaciones en infraestructura y servicios especializados, el compromiso institucional con la atención primaria, la integración de servicios y la inclusión de poblaciones vulnerables es un pilar fundamental para mejorar la calidad de vida y garantizar un sistema de salud más accesible y eficiente en el municipio.

Scanned with CamScanner

CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

Scanned with CamScanner

2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Actividad Económica

En el territorio de Guamo, las principales actividades económicas como la ganadería, la agricultura y la artesanía presentan características comunes en cuanto a las condiciones de empleabilidad y condiciones de trabajo. La informalidad laboral predomina en todos estos sectores, lo que implica la ausencia de garantías de derechos laborales básicos, como el salario mínimo o el cumplimiento de la jornada laboral. A pesar de esta situación, la Alcaldía Municipal ha implementado programas de capacitación para mejorar las condiciones laborales y productivas, buscando fortalecer el desarrollo del sector y brindar herramientas a los trabajadores y productores.

Principales actividades económicas en Guamo, 2024

Actividad económica del territorio	Condiciones de Empleabilidad	Condiciones del Trabajo	Grupo Poblacional
Ganadería	Informal	En muchas fincas familiares y pequeñas explotaciones ganaderas no se cumplen los derechos laborales básicos, como el salario mínimo o la jornada laboral. No obstante, la alcaldía municipal ofrece programas de capacitación para mejorar las condiciones laborales y productivas de los trabajadores y productores.	Adultez - Vejez
Agricultura	Informal	En muchas fincas familiares y pequeñas explotaciones ganaderas no se cumplen los derechos laborales básicos, como el salario mínimo o la jornada laboral. No obstante, la alcaldía municipal ofrece programas de capacitación para mejorar las condiciones laborales y productivas de los trabajadores y productores.	Adultez - Vejez

Scanned with CamScanner

Artesanía	Informal	La falta de infraestructura adecuada, junto con una remuneración inestable, son algunos de los principales desafíos que enfrentan los artesanos. Aunque cuentan con el apoyo de asociaciones de artesanos y programas de capacitación impulsados por la Alcaldía Municipal.	Adultez - Vejez

Fuente: Elaboración – Dirección Local de Salud Municipal de **Guamo**

Condiciones de Riesgos Laborales

Según los Indicadores del Sistema General de Riesgos Laborales del MSPS, a corte de junio de 2024, el municipio cuenta con 207 empresas afiliadas y un total de 1,083 trabajadores (774 dependientes y 309 independientes). Se han reportado únicamente 2 presuntos accidentes de trabajo, ninguno de los cuales ha sido calificado, y no se registran enfermedades profesionales ni muertes relacionadas. Además, no hay nuevas pensiones de invalidez ni incapacidades permanentes pagadas, lo que sugiere una baja incidencia de eventos severos en el ámbito laboral

Situación de Riesgos Laborales. Guamo Tolima, 2024

Municipio	Empresas Afiliadas	Trabajadores afiliados dependientes	Trabajadores afiliados independientes	Presuntos accidentes de trabajo ocurridos	Accidentes de trabajo calificados	Presuntas enfermedades profesionales reportadas	Enfermedades calificadas como profesionales	Muertes reportadas con accidente de trabajo
GUAMO	207	774	309	2	0	0	0	0

Municipio	Muertes reportadas por enfermedad profesional	Muertes reportadas por accidentes de trabajo calificados como profesional	Muertes por enfermedad profesional calificadas	Número de personas de las cuales pagadas por accidente de trabajo	Número de personas de las cuales pagadas por enfermedad profesional	Incapacidad permanente parcial pagada por accidente de trabajo	Incapacidad permanente parcial pagada por enfermedad profesional
GUAMO	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Indicadores Sistema General de Riesgos Laborales, MSPS, Junio 2024

Índice de desempeño Fiscal Municipal

Según datos del Departamento Nacional de Planeación, durante la vigencia 2024, el municipio de Guamo obtuvo un Índice de Desempeño Fiscal (IDF) de 62,8, mostrando una ligera disminución frente al 2023 (63,7). Este indicador refleja el grado de suficiencia de la entidad territorial para cumplir con los límites establecidos por la Ley 617 de 2000 respecto a los gastos de funcionamiento sobre los Ingresos Corrientes de Libre Destinación. Aunque el puntaje registra una leve reducción, el municipio mantiene una holgura media, lo que evidencia una situación fiscal estable y un cumplimiento adecuado de los parámetros legales. Este comportamiento sugiere que la administración local conserva un nivel razonable de equilibrio financiero, pero también pone de manifiesto la

Scanned with CamScanner

importancia de fortalecer la generación de recursos propios y mejorar la eficiencia en la ejecución presupuestal, con el fin de consolidar la sostenibilidad fiscal y continuar mejorando el desempeño institucional en los próximos ejercicios.

Indicadores de Pobreza (NBI)

Según datos de la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018, muestra que el 14.34% de la población se encuentra en situación de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), con un 2.66% viviendo en condiciones de miseria. Dentro de este contexto, el componente de hacinamiento representa el 7.45%, mientras que la dependencia económica se sitúa en 4.99%. Al desglosar los datos por áreas, la cabecera presenta un menor porcentaje de personas en NBI (13.14%) y en miseria (2.54%), así como una menor dependencia económica (3.41%).

Pobreza (NBI) del Municipio de Guamo, Tolima, 2018.

Cabecera				Resto			
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente Hacinamiento	Componente dependencia económica	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente Hacinamiento	Componente dependencia económica
13,14	2,54	7,04	3,41	15,72	2,81	7,93	6,81

Fuente: DANE_DNP_SISPRO_MSPS

Pobreza Multidimensional (IPM)

Según datos de la proyección poblacional con base en el censo DANE 2018, la Medida de Pobreza Multidimensional en Guamo revela un índice total del 32.2%, con una disparidad notable entre las cabeceras (24.6%) y los centros poblados y áreas rurales dispersas (40.9%). Las privaciones más significativas se observan en el bajo logro educativo, afectando al 65.1% de la población total, con un aumento alarmante en las áreas rurales donde el porcentaje asciende al 80.3%. La tasa de analfabetismo también es preocupante, alcanzando el 15.7% en el total, y hasta 21.5% en zonas rurales. Además, el acceso a servicios básicos como agua mejorada es limitado, con 14.7% de la población sin acceso en total, y 26.3% en el área rural. La informalidad laboral es alta, con un 88.1% de los trabajadores en condiciones informales.

Scanned with CamScanner

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida (Cobertura servicios públicos)

Según datos del Departamento Nacional de Planeación a corte del 23 de octubre, revela marcadas diferencias entre la cabecera y el resto del municipio. La cobertura de servicios de electricidad es alta en ambos casos, con un 98.74% en la cabecera frente a 95.31% en el resto, indicando una buena disponibilidad general. Sin embargo, la cobertura de acueducto muestra una disparidad: 97.68% en la cabecera, pero solo 37.92% en las zonas rurales, lo que sugiere serias limitaciones en el acceso al agua potable en estas áreas. La situación es más crítica en relación con el alcantarillado, donde la cobertura en la cabecera es del 97.68%, pero en el resto del municipio se reduce a apenas 3.99%.

Determinantes intermedios de la salud, Guamo Tolima, 2022.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,74	95,31
Cobertura de acueducto	97,68	37,92
Cobertura de alcantarillado	97,68	3,99

Fuente: DNP a partir de información de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

Seguridad alimentaria y Nutricional

Bajo peso al nacer

Según datos DANE, durante el periodo 2020 a 2024, el municipio de Guamo presenta una variación significativa en el indicador de bajo peso al nacer, con valores de 2,65% en 2020, 1,02% en 2021, 2,86% en 2022, 1,26% en 2023 y 1,32% en 2024. Se observa un pico alto en 2022 (2,86%), que representa el valor más elevado del quinquenio, posiblemente asociado a factores coyunturales como condiciones socioeconómicas o dificultades en el acceso a servicios de salud durante ese periodo. Por el contrario, el pico más bajo se registró en 2021 (1,02%), evidenciando un año con mejores resultados en salud materno-infantil. En los dos últimos años, 2023 y 2024, el indicador se ha mantenido estable y en niveles bajos (1,26% y 1,32%), lo que refleja una tendencia positiva y un fortalecimiento de las acciones de control prenatal, promoción de la salud y atención a gestantes en el municipio.

Desnutrición aguda en menores de 5 años

Según datos SIVIGILA, entre los años 2018 y 2024, el municipio de Guamo ha mostrado variaciones notables en los niveles de desnutrición infantil, reflejando cambios en las condiciones alimentarias y en el acceso a los servicios de salud.

Scanned with CamScanner

Los casos disminuyeron de 13 en 2018 a 4 en 2020, indicando una mejora temporal; sin embargo, a partir de 2021 se observa un repunte que alcanza su pico máximo en 2023 con 45 casos y una prevalencia de 184,4 por cada 10.000 menores de cinco años, el valor más alto del periodo analizado. En 2024, el indicador muestra una reducción a 27 casos (112,8), lo que representa una mejoría significativa, aunque aún por encima de los niveles observados antes de 2022.

Riesgo de desnutrición menores de 5 años

Según los datos del SISVAN 2020-2024 para el municipio de Guamo, en la población de menores de 5 años, se observa que la mayoría de los niños presentan un peso adecuado para la talla (68,3%), lo que refleja una situación nutricional generalmente favorable. Sin embargo, el 10,9% se encuentra en riesgo de desnutrición aguda, mientras que el 2,0% y el 0,5% presentan desnutrición aguda moderada y severa, respectivamente, evidenciando que un grupo importante aún enfrenta problemas de déficit nutricional. Por otro lado, el 13,3% de los niños se encuentra en riesgo de sobrepeso, el 2,9% presenta sobrepeso y el 2,1% obesidad, lo cual indica la coexistencia de problemas de exceso de peso.

Indicadores de desnutrición y obesidad en población general

Según los datos del SISVAN 2020-2024 en el municipio de Guamo, el estado nutricional de la población adulta muestra una tendencia creciente hacia el exceso de peso. En el grupo de 18 a 28 años, el 46,4% presenta un IMC normal, mientras que el 30,4% tiene sobrepeso y el 16,9% algún grado de obesidad, evidenciando una tendencia temprana al aumento del peso corporal.

En los adultos de 29 a 59 años, el sobrepeso (39,0%) y la obesidad (28,2%) son más prevalentes, mientras que solo el 31,0% mantiene un peso normal, reflejando el impacto de los hábitos alimentarios y el sedentarismo en esta etapa.

Entre los mayores de 60 años, el 39,5% presenta un peso normal, el 36,2% sobrepeso y el 20,6% obesidad, con un leve aumento de la delgadez (3,7%) asociada al envejecimiento.

Indicadores de desnutrición y obesidad en población gestante

Según los datos del SISVAN 2020-2024 en el municipio de Guamo, el estado nutricional de las gestantes evidencia una situación preocupante por la alta prevalencia de exceso de peso. El 31,8% de las mujeres presenta un peso adecuado para la edad gestacional, mientras que el 29,0% tiene sobrepeso y el 25,6% obesidad, sumando más de la mitad de las gestantes con algún grado de

Scanned with CamScanner

exceso de peso. Por otro lado, el 13,6% presenta bajo peso, lo que también implica riesgos para la madre y el recién nacido.

Sistema sanitario

Según datos del Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el municipio de Guamo presenta un bajo porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para el cuidado de la primera infancia (1,5%), muy por debajo del promedio departamental (6,4%). Este resultado sugiere una mejor disponibilidad y accesibilidad de los servicios de atención a la niñez, lo que favorece el desarrollo integral durante las etapas tempranas de vida. En cuanto al acceso a los servicios de salud, Guamo registra un 2,3% de hogares con barreras, cifra también inferior al promedio del Tolima (10,9%), lo que refleja un buen desempeño en cobertura territorial y disponibilidad de atención médica.

Por otra parte, según datos del MSPS (MSPS), la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Guamo alcanza el 74,24%, valor considerablemente inferior al promedio departamental (96,27%), lo que indica la necesidad de fortalecer las estrategias de afiliación y actualización del aseguramiento, especialmente en población rural o dispersa. En contraste, las coberturas administrativas de vacunación son sobresalientes: Guamo supera o iguala los estándares departamentales con 88,48% en BCG, 100% en DPT y Polio, y 112,73% en triple viral, demostrando eficiencia en las jornadas de inmunización y seguimiento del esquema regular de vacunación infantil.

Finalmente, según datos de Estadísticas Vitales del DANE (EEVV), el municipio también muestra buenos resultados en la atención materna. El 85,08% de los nacidos vivos tuvieron cuatro o más controles prenatales, cifra cercana al promedio departamental (88,12%), lo que evidencia un adecuado seguimiento del embarazo, aunque con margen para mejorar. En cuanto a la cobertura de partos institucionales y atención por personal calificado, Guamo alcanza el 100% en ambos indicadores, superando ligeramente los promedios departamentales (99,07% y 98,17%, respectivamente), lo que demuestra un alto nivel de calidad y seguridad en la atención del parto y nacimiento.

Scanned with CamScanner

Determinantes intermedios de la salud, Guamo, 2024.

Determinantes intermedios de la salud	TOLIMA	GUAMO
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6,4	1,50
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	10,9	2,30
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	96,27	74,24
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	79,43	88,48
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	91,64	100,00
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	91,91	100,00
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,3	112,73
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	88,12	85,08
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,07	100,00
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98,17	100,00

Fuente: DANE_SST_SISPRO_MSPS

Educación

Según datos del Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el municipio de Guamo presenta un 15,7% de hogares con analfabetismo, cifra superior al promedio departamental del Tolima (9,2%), lo que indica que aún existen retos importantes en el acceso a la educación básica y la alfabetización de la población adulta, especialmente en zonas rurales o dispersas. Este resultado sugiere la necesidad de programas de alfabetización y educación para adultos, que permitan mejorar las capacidades de la población y su inclusión social y laboral.

En relación con la cobertura educativa, según datos del Ministerio de Educación Nacional (MEN), Guamo muestra un desempeño variable según el nivel educativo. En la primaria, la tasa de cobertura bruta es de 99,96%, ligeramente inferior al promedio del Tolima (114,69%), lo que indica que casi toda la población en edad escolar está matriculada. En la secundaria, Guamo supera al promedio departamental con 104,23% frente a 92,04%, reflejando un buen nivel de inclusión de jóvenes en edad escolar secundaria, posiblemente incorporando algunos estudiantes adelantados o rezagados. Por último, en la educación media, la cobertura bruta del municipio es de 91,33%, por debajo del promedio del Tolima (115,63%), lo que evidencia desafíos en la retención escolar y la transición de los estudiantes hacia la educación media, áreas donde se requiere reforzar estrategias de permanencia y acceso a recursos educativos.

Scanned with CamScanner

Indicadores de educación, Guamo, 2022.

Indicadores	TOLIMA	GUAMO
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	15,70
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	114,69	99,96
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	92,04	104,23
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	115,63	91,33

Fuente: DANE_MEN

2.3 Dinámicas de convivencia y el comportamiento en el territorio

Salud mental y condiciones de los factores psicosociales

Indicadores de violencias de genero e intrafamiliar

Según los datos del SIVIGILA en Guamo, entre 2020 y 2024, la violencia de género e intrafamiliar ha mostrado un comportamiento variable, pero con una tendencia general al aumento. En 2020 se reportaron 43 casos, con una incidencia de 130,5 por 100.000 habitantes, siendo el año con menor registro en el período. En 2021, los casos aumentaron a 105, y la incidencia alcanzó 318,8, evidenciando un agravamiento del problema. Durante 2022 y 2023 se observó una ligera disminución, con 90 y 87 casos respectivamente, aunque la incidencia se mantuvo alta. En 2024 se registró un nuevo incremento, con 118 casos y la incidencia más alta del período, 358,2.

En relación con la violencia sexual, los datos desglosados por edades y años muestran que esta problemática afecta a personas de diferentes rangos etarios, desde niños muy pequeños hasta adultos. Los registros evidencian que aproximadamente el 61% de los casos de violencia sexual corresponden a menores de 18 años, con edades que van desde los 2 hasta los 17 años. La concentración de casos en niños y adolescentes resalta la vulnerabilidad de este grupo y la necesidad urgente de fortalecer medidas de protección, prevención y atención especializada.

Indicadores de intento de suicidio

Según los datos del SIVIGILA en el municipio de Guamo, la incidencia de intento de suicidio en la población general mostró un incremento sostenido, pasando de 36,4 por 100.000 habitantes en 2020 a 48,6 en 2021, 57,7 en 2022, 60,7 en 2023 y alcanzando 118,4 por 100.000 habitantes en 2024.

Scanned with CamScanner

En el caso de los menores de edad entre 10 y 16 años, se registraron 4 casos en 2020, 4 casos en 2021, 3 casos en 2022, 6 casos en 2023 y 0 casos en 2024, representando aproximadamente entre el 20% y el 25% del total anual durante los años con casos.

Indicadores de suicidio

Según datos RIPS del MSPS para Guamo, las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) muestran variaciones significativas entre 2023, 2024 y 2025. En 2023 se registraron tres casos totales, con uno en mujeres y dos en hombres. En mujeres, el caso correspondió al grupo de 25 a 29 años, mientras que en hombres se presentó en los grupos de 30 a 34 y 40 a 44 años. La tasa de mortalidad para ese año fue de 9,1 por 100.000 habitantes, indicando un nivel moderado de incidencia en comparación con años anteriores.

En 2024, la situación mostró un descenso considerable, con solo un caso total, correspondiente a un hombre de 20 a 24 años. No se registraron casos femeninos durante este año, y la tasa disminuyó a 3,0 por 100.000 habitantes, lo que representa una reducción significativa respecto al año anterior. Este descenso podría reflejar un periodo de menor incidencia de suicidios en la población juvenil y adulta joven de Guamo.

Sin embargo, en 2025 se observa un aumento a cuatro casos totales, con uno femenino y tres masculinos. El caso femenino se presentó en el grupo de 45 a 49 años, mientras que los casos masculinos se distribuyeron entre los grupos de 20 a 24, 30 a 34 y 60 a 64 años. La tasa ascendió a 12,1 por 100.000 habitantes, superando los niveles de 2023 y mostrando un repunte en la mortalidad por suicidio.

Indicadores de intoxicaciones por sustancias psicoactivas

Según los datos del SIVIGILA sobre intoxicación por sustancias psicoactivas en Guamo, se observa una variación importante entre los años 2023 y 2024. En 2023 se registraron 3 casos, mientras que en 2024 no se reportó ningún caso. La tasa de incidencia en 2023 fue de 9,1 por 100.000 habitantes, comparada con 0,0 por 100.000 habitantes en 2024, lo que evidencia un descenso completo de los casos en el último año.

En cuanto a la distribución por edad en 2023, los afectados tenían 15, 39 y 66 años, mostrando que tanto adolescentes como adultos jóvenes y adultos mayores estuvieron involucrados. Esto indica que el riesgo de intoxicación por sustancias psicoactivas no se limita a un grupo etario específico, sino que afecta a diferentes etapas de la vida.

Scanned with CamScanner

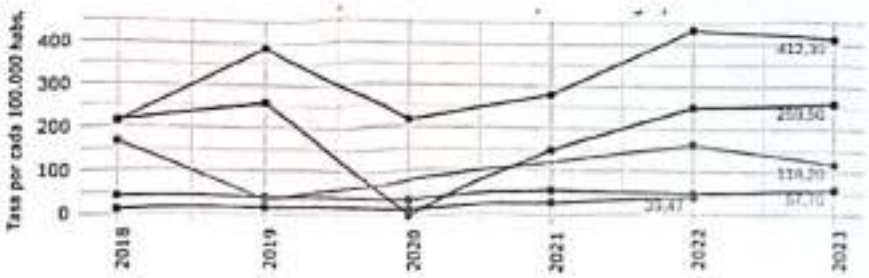
Comparando con años anteriores, como 2020 y 2021, se observa que los casos fluctuaron: en 2020 se reportaron 4 casos (edades 19, 72, 19 y 80 años), mientras que en 2021 solo hubo 1 caso (edad 20).

Indicadores de Criminalidad

Según datos del Departamento Nacional de Planeación (DNP), en 2023 el municipio de Guamo presentó una tasa de homicidio intencional de 37,5 por cada 100.000 habitantes, con diferencias significativas por sexo: 69,8 en hombres y 5,7 en mujeres, lo que evidencia que los hombres son el grupo más afectado por este tipo de violencia.

La distribución territorial muestra que la violencia se concentra principalmente en las zonas rurales, con una tasa de 53,7 por cada 100.000 habitantes, mientras que en las áreas urbanas la tasa es de 22,3, lo que sugiere que factores asociados al contexto rural, como disputas locales o dinámicas delictivas, inciden en el aumento de homicidios.

Indicadores de criminalidad, Guamo, 2023.



Fuente: DNP

Conclusiones capítulo Condiciones de vida del territorio

El análisis del territorio de Guamo revela una economía basada principalmente en actividades informales como ganadería, agricultura y artesanía, lo que se traduce en condiciones laborales precarias y bajos ingresos, especialmente en adultos y personas mayores. La población presenta altos niveles de pobreza y privaciones múltiples, con mayores afectaciones en áreas rurales, incluyendo analfabetismo, limitado acceso a agua potable y alcantarillado, y cobertura educativa desigual. A pesar de contar con buena cobertura en vacunación, atención materna y servicios básicos para la primera infancia, persisten brechas significativas en aseguramiento en salud y en acceso a servicios en zonas dispersas.

Scanned with CamScanner

En cuanto a los factores psicosociales, Guamo enfrenta retos importantes en seguridad y salud mental. La violencia de género e intrafamiliar ha mostrado un aumento sostenido, mientras que la violencia sexual afecta principalmente a menores de edad, representando aproximadamente el 61% de los casos. Los intentos de suicidio y la criminalidad también reflejan vulnerabilidades en la población, con mayor afectación de hombres en zonas rurales.

Scanned with CamScanner

CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

Scanned with CamScanner

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

Morbilidad por curso de vida general

Según el RIPS del MSPS, en Guamo las principales causas de morbilidad muestran variaciones respecto a 2023. En la primera infancia (0–5 años), las condiciones transmisibles y nutricionales siguen siendo las más prevalentes con 43,48%, aumentando 0,84 puntos porcentuales (pp), mientras las enfermedades no transmisibles alcanzan 32,83% y las perinatales disminuyen a 0,97% (-0,69 pp).

En la infancia (6–11 años), las enfermedades no transmisibles aumentan a 45,81% (+1,20 pp) y las transmisibles y nutricionales a 29,70% (+0,48 pp), con leves descensos en lesiones y condiciones mal clasificadas.

Durante la adolescencia (12–18 años), las enfermedades no transmisibles suben a 53,32% (+0,84 pp), las transmisibles y nutricionales a 20,99% (+1,62 pp), y las lesiones bajan a 6,96% (-1,44 pp). En la juventud (14–26 años), las no transmisibles crecen a 53,93% (+1,28 pp) y las transmisibles a 15,32% (+1,71 pp), mientras las lesiones descienden a 7,49% (-1,82 pp).

En la adultez (27–59 años), las enfermedades no transmisibles se mantienen altas con 71,44% (-0,33 pp), seguidas por las transmisibles y nutricionales (9,62%, +1,19 pp). Finalmente, en la persona mayor (60+ años), las no transmisibles predominan con 79,84% (-0,09 pp), las transmisibles alcanzan 5,78% (+0,11 pp) y las lesiones 4,54% (+0,31 pp).

Principales causas de morbilidad, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Scanned with CamScanner

Morbilidad por curso de vida hombres

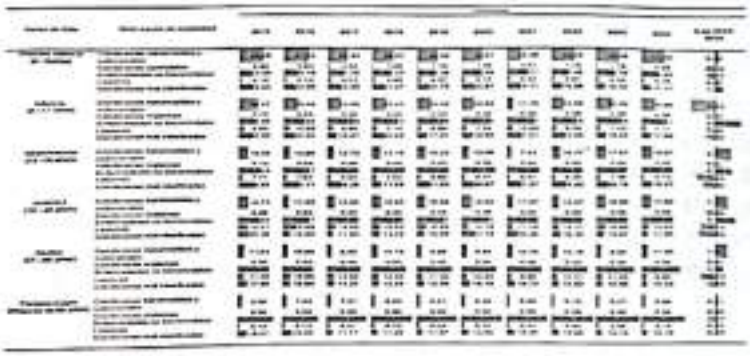
Según el RIPS del MSPS, en Guamo las causas de morbilidad en hombres varían según el curso de vida. En la primera infancia (0–5 años), las condiciones transmisibles y nutricionales siguen siendo las más prevalentes, aumentando de 43,09% en 2023 a 43,55% en 2024 (+0,46 pp). Las enfermedades no transmisibles bajaron a 32,83% (-0,93 pp), mientras que las lesiones (5,76%, +0,43 pp) y las condiciones mal clasificadas (17,17%, +1,13 pp) aumentaron ligeramente; las perinatales disminuyeron (-1,09 pp).

Durante la infancia (6–11 años), las enfermedades no transmisibles se consolidan como principales causas (48,11%, +3,66 pp), mientras las transmisibles y nutricionales caen a 26,86% (-3,42 pp). Las lesiones permanecen estables (7,11%) y las condiciones mal clasificadas bajan levemente (-0,32 pp).

En la adolescencia (12–18 años), las no transmisibles aumentan a 57,23% (+2,26 pp) y las transmisibles a 19,67% (+2,20 pp), mientras las lesiones (4,73%) y condiciones mal clasificadas (18,37%) disminuyen. En la juventud (14–26 años), las no transmisibles alcanzan 57,10% (+2,78 pp), las transmisibles 17,52% (+1,72 pp) y las lesiones bajan a 13,82% (-2,03 pp).

En la adultez (27–59 años), predominan las enfermedades no transmisibles (69,66%, +0,93 pp), seguidas por las transmisibles y nutricionales (11,00%, +1,60 pp); las lesiones descienden a 8,90% (-2,10 pp). Finalmente, en la persona mayor (60+ años), las no transmisibles siguen dominando (79,06%, -0,37 pp), con leves aumentos en transmisibles (5,68%, +0,21 pp) y lesiones (5,15%, +0,20 pp).

Principales causas de morbilidad en hombres, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Scanned with CamScanner

Morbilidad por curso de vida mujeres

Según el RIPS del MSPS, en Guamo las principales causas de morbilidad en mujeres varían según el curso de vida. En la primera infancia (0–5 años), las condiciones transmisibles y nutricionales son las más frecuentes, subiendo de 42,21% en 2023 a 43,41% en 2024 (+1,20 pp). Las enfermedades no transmisibles bajaron a 32,83% (-0,71 pp), mientras las lesiones cayeron a 3,83% (-1,73 pp) y las condiciones mal clasificadas aumentaron a 18,71% (+1,57 pp).

Durante la infancia (6–11 años), las condiciones transmisibles y nutricionales aumentaron a 32,41% (+4,15 pp), superando a las no transmisibles, que descendieron a 43,60% (-1,15 pp). Las lesiones (4,60%) y condiciones mal clasificadas (19,39%) también disminuyeron levemente.

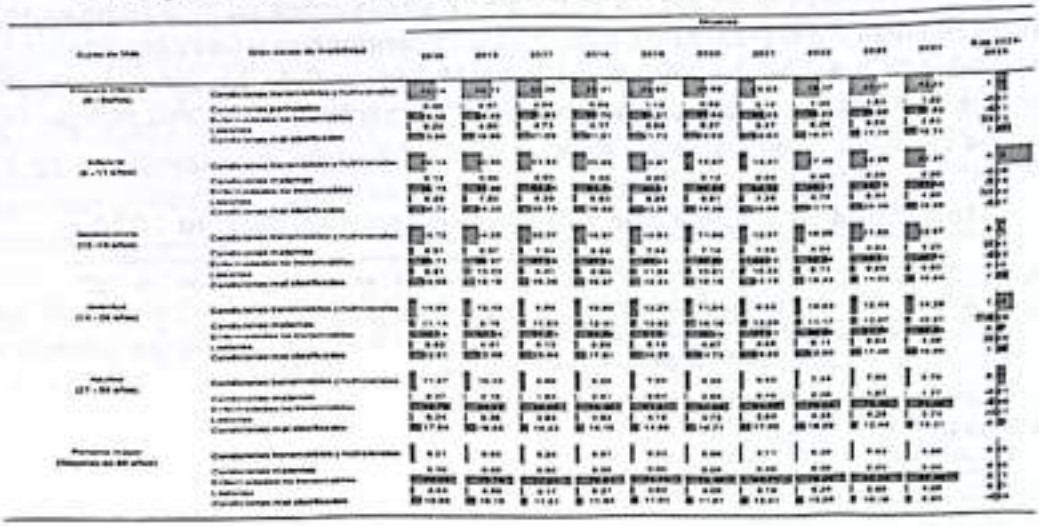
En la adolescencia (12–18 años), las enfermedades no transmisibles siguen predominando con 48,64% (-0,92 pp), seguidas de las transmisibles (22,57%, +0,97 pp). Las lesiones se mantienen estables (9,63%), mientras las condiciones maternas bajan a 3,23% (-1,41 pp).

Durante la juventud (14–26 años), las no transmisibles suben a 52,43% (+0,67 pp) y las transmisibles a 14,28% (+1,84 pp); las lesiones disminuyen a 4,49% (-1,35 pp) y las condiciones maternas bajan a 10,21% (-2,36 pp).

En la adultez (27–59 años), las no transmisibles predominan con 72,48% (-0,96 pp), seguidas por las transmisibles (8,79%, +0,91 pp). Las lesiones bajan a 3,74% (-0,51 pp) y las condiciones maternas a 1,77% (-0,21 pp). Finalmente, en la persona mayor (60+ años), las enfermedades no transmisibles aumentan levemente a 80,42% (+0,11 pp), mientras las transmisibles (5,86%, +0,03 pp) y lesiones (4,09%, +0,41 pp) se mantienen estables.

Scanned with CamScanner

Principales causas de morbilidad en mujeres, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Morbilidad por subcausas general

Según el RIPS del MSPS, en Guamo las condiciones de morbilidad muestran variaciones según la subcategoría de causa. En condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias siguen siendo las más frecuentes, aunque bajaron de 61,40% en 2023 a 59,86% en 2024 (-1,54 pp). Las infecciones respiratorias aumentaron ligeramente a 35,64% (+1,72 pp), mientras que las deficiencias nutricionales permanecen bajas (4,49%, -0,19 pp).

En condiciones maternas y perinatales, las maternas representan la mayoría de los casos, subiendo a 94,49% (+1,93 pp), mientras que las perinatales disminuyeron a 5,51% (-1,93 pp). Esto indica que las complicaciones maternas son más frecuentes que las perinatales.

Dentro de las enfermedades no transmisibles, las cardiovasculares lideran con 19,23% (+3,06 pp), seguidas por las neuropsiquiátricas (9,16%, +0,66 pp) y los desórdenes endocrinos (5,62%, +0,31 pp). En contraste, la diabetes (4,52%, -0,64 pp), enfermedades genitourinarias (12,20%, -0,77 pp), respiratorias (2,79%, -0,23 pp) y orales (10,53%, -1,87 pp) disminuyeron. Otras subcategorías se mantuvieron estables.

Scanned with CamScanner

En lesiones, los traumatismos, envenenamientos y consecuencias de causas externas predominan con 83,92% (+0,05 pp). Las lesiones no intencionales se mantienen en 14,83% (-0,03 pp), mientras las intencionales y de intencionalidad indeterminada presentan cambios mínimos (1,24% y 0,02%). Finalmente, la categoría de signos y síntomas mal definidos se mantuvo en 100%, reflejando casos no clasificados en las subcategorías anteriores.

Morbilidad especifica por subgrupo de causas, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Morbilidad por subcausas hombres

Según los datos de RIPS del MSPS en Guamo, las condiciones de morbilidad en hombres presentan variaciones según el subgrupo de causa. En condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron de 61,07% en 2023 a 62,33% en 2024 (+1,26 pp), mientras que las infecciones respiratorias descendieron levemente a 34,23% (-0,40 pp) y las deficiencias nutricionales bajaron a 3,44% (-0,86 pp), mostrando poca prevalencia de problemas nutricionales.

En condiciones maternas y perinatales, las maternas registran 0% (-3,64 pp), mientras que las perinatales aumentan a 100% (+3,64 pp), reflejando la especificidad de género en esta categoría.

Scanned with CamScanner

Dentro de las enfermedades no transmisibles, las cardiovasculares lideran con 18,58% (+3,66 pp), seguidas de las neuropsiquiátricas (10,04%, +0,01 pp) y desórdenes endocrinos (3,88%, -0,12 pp). La diabetes disminuyó a 5,16% (-0,53 pp), las genitourinarias se mantienen en 11,38% (-0,01 pp), y otras como respiratorias (3,43%, -0,31 pp), digestivas (7,00%, -0,57 pp) y orales (11,63%, -1,51 pp) presentan leves descensos. Las enfermedades de órganos de los sentidos, musculoesqueléticas, piel y anomalías congénitas permanecen estables.

En lesiones, los traumatismos, envenenamientos y consecuencias de causas externas predominan con 83,72% (-2,69 pp), las no intencionales suben a 14,84% (+2,36 pp) y las intencionales a 1,44% (+0,39 pp). Las de intencionalidad indeterminada permanecen en 0% (-0,07 pp). Finalmente, los signos y síntomas mal definidos se mantienen en 100%, reflejando los casos no clasificados en las subcategorías anteriores.

Morbilidad especifica por subgrupo de causas en hombres, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Morbilidad por subcausas mujeres

Según los datos de RIPS del MSPS en Guamo, las condiciones de morbilidad en mujeres presentan variaciones según el subgrupo de causa. En condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias disminuyeron a 57,91% (-3,76 pp), mientras que las infecciones respiratorias

Scanned with CamScanner

aumentaron a 36,76% (+3,41 pp) y las deficiencias nutricionales subieron ligeramente a 5,33% (+0,34 pp).

En condiciones maternas y perinatales, las maternas se mantienen muy altas en 95,94% (+0,01 pp) y las perinatales permanecen bajas en 4,06% (-0,01 pp), reflejando la relevancia de la salud materna en este grupo.

Dentro de las enfermedades no transmisibles, las cardiovasculares aumentan a 19,65% (+2,67 pp), las neuropsiquiátricas suben a 8,59% (+1,07 pp) y los desórdenes endocrinos a 6,76% (+0,60 pp). La diabetes disminuyó a 4,10% (-0,71 pp) y las genitourinarias a 12,73% (-1,24 pp). Las condiciones orales bajan a 9,82% (-2,11 pp), mientras que otras categorías (órganos de los sentidos, digestivas, musculoesqueléticas, piel y anomalías congénitas) permanecen estables.

En lesiones, los traumatismos, envenenamientos y otras causas externas suben a 84,17% (+3,41 pp), las no intencionales bajan a 14,81% (-2,95 pp), las intencionales a 0,99% (-0,49 pp) y las de intencionalidad indeterminada aumentan levemente a 0,04% (+0,04 pp). Finalmente, los signos y síntomas mal definidos permanecen en 100%, reflejando casos no clasificados en otras subcategorías.

Morbilidad especifica por subgrupo de causas en mujeres, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Scanned with CamScanner

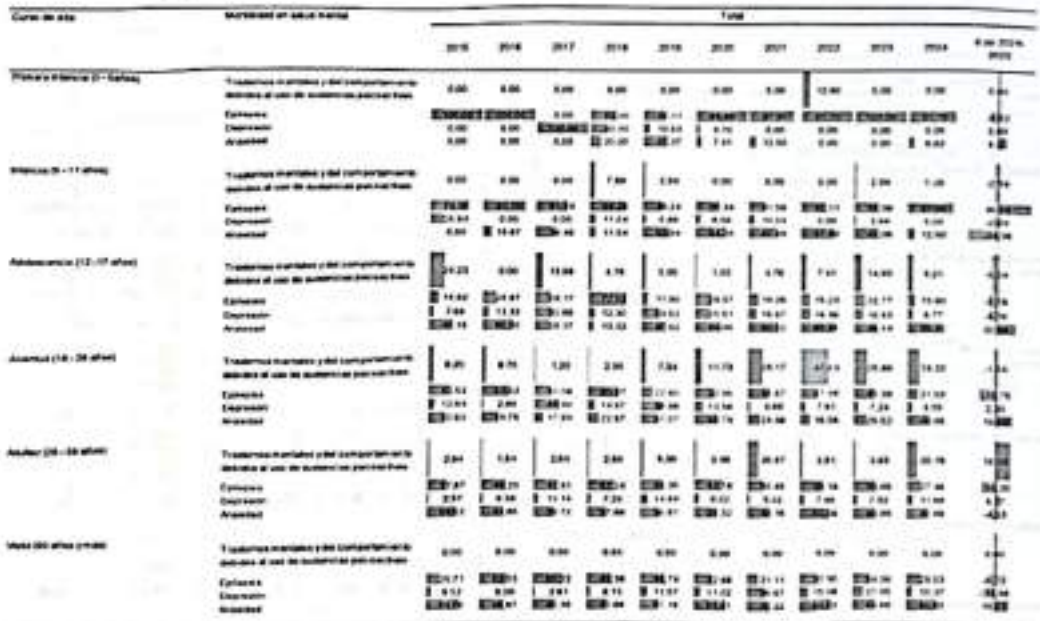
Situación de la Morbilidad por eventos de Salud Mental

Según datos RIPS del MSPS, la morbilidad en salud mental en Guamo en la primera infancia (0-5 años) y la infancia (6-11 años), la epilepsia sigue siendo la condición más prevalente, con 91,18% y 87,50%, respectivamente. Respecto a 2023, la epilepsia disminuyó 8,82 puntos en la primera infancia, pero aumentó 40,44 puntos en la infancia. La ansiedad aparece en la primera infancia (8,82%) y disminuye en la infancia (12,50% desde 47,06% en 2023), mientras que depresión y trastornos por uso de sustancias permanecen bajos o nulos.

Durante la adolescencia (12-17 años) y juventud (18-28 años), la ansiedad se convierte en la condición predominante, aumentando 22,88 puntos en adolescentes y 19,03 en jóvenes respecto a 2023. La epilepsia disminuye en ambas etapas, al igual que la depresión y los trastornos por sustancias, aunque estos últimos siguen siendo relevantes en la juventud.

En la adultez (29-59 años) y vejez (60+ años), la ansiedad continúa siendo la condición más alta, con 40,66% y 60,60%, respectivamente. Frente a 2023, la ansiedad baja ligeramente en adultos, pero sube en adultos mayores; los trastornos por uso de sustancias muestran un aumento notable en la adultez (de 3,83% a 20,19%), la depresión también aumenta levemente, y la epilepsia disminuye en ambos grupos, manteniéndose relevante pero menos dominante.

Principales causas de morbilidad salud mental, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

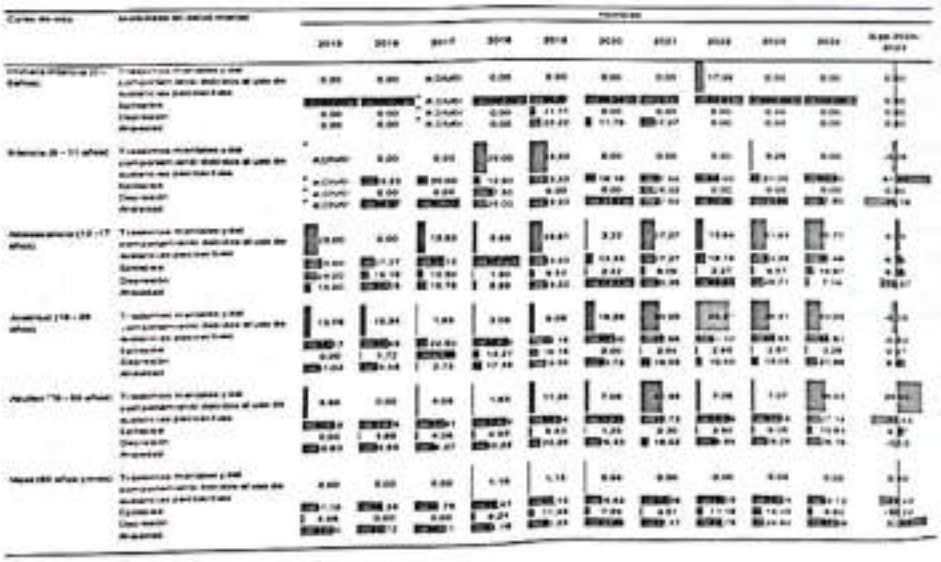
Scanned with CamScanner

Según datos RIPS del MSPS, la morbilidad en salud mental en hombres en Guamo en la primera infancia (0-5 años) y la infancia (6-11 años), la epilepsia es la condición predominante en hombres de Guamo. En la primera infancia se mantiene en 100% sin cambios respecto a 2023, mientras que en la infancia aumenta a 62,50%, subiendo 41,45 puntos porcentuales. La ansiedad, depresión y los trastornos por uso de sustancias tienen presencia mínima o nula en estas etapas.

Durante la adolescencia (12-17 años) y juventud (18-28 años), la relevancia de las condiciones cambia: en adolescentes la epilepsia sigue siendo la más alta (40,48%), aunque la depresión aumenta significativamente y los trastornos por sustancias mantienen niveles moderados. En la juventud, los trastornos por uso de sustancias se vuelven predominantes (30,05%), aunque con ligera disminución respecto a 2023, mientras que la epilepsia sigue siendo relevante y la ansiedad aumenta ligeramente.

En la adultez (29-59 años) y vejez (60+ años), los trastornos por sustancias son la condición más alta en adultos (36,03%), con un aumento notable de 28,96 puntos frente a 2023, mientras la epilepsia disminuye significativamente. En los adultos mayores, la ansiedad se convierte en el principal problema (57,06%), aumentando 32,46 puntos, mientras que depresión y epilepsia presentan menor relevancia y los trastornos por sustancias permanecen en 0%.

Principales causas de morbilidad salud mental en hombres, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

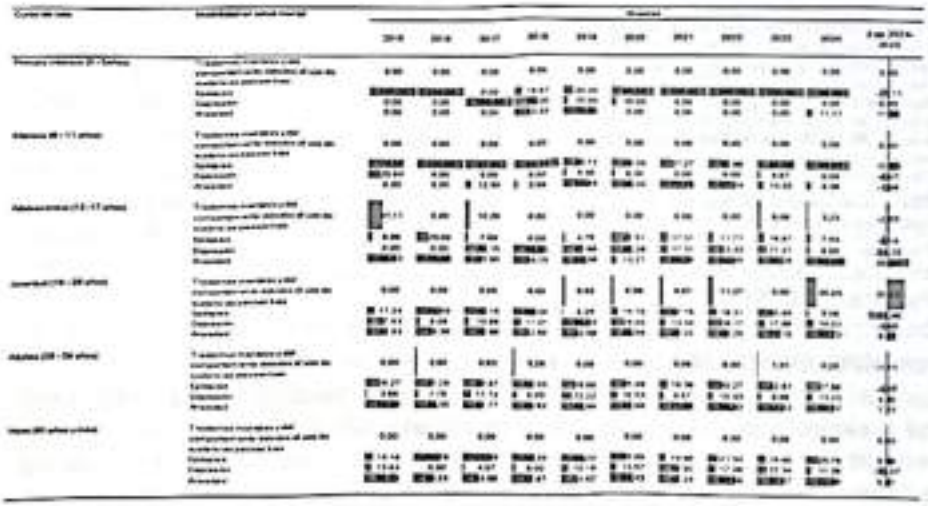
Scanned with CamScanner

Según datos RIPS del MSPS, la morbilidad en salud mental en mujeres en Guamo en la primera infancia (0-5 años) y la infancia (6-11 años), la epilepsia predomina en mujeres de Guamo, con 88,89% y 90,63%, respectivamente. Frente a 2023, la epilepsia disminuye ligeramente en la primera infancia y aumenta en la infancia. La ansiedad aparece en niveles bajos (11,11% y 9,38%), mientras que depresión y trastornos por uso de sustancias permanecen prácticamente nulos, consolidando a la epilepsia como la condición más relevante en estas etapas tempranas.

Durante la adolescencia (12-17 años) y juventud (18-28 años), la ansiedad se convierte en la condición predominante, aumentando significativamente respecto a 2023 (82,26% en adolescentes y 60,70% en jóvenes). En esta etapa, la depresión disminuye, la epilepsia pierde relevancia y los trastornos por uso de sustancias muestran un aumento notable en la juventud (0% a 20,23%), reflejando un cambio importante en los factores de morbilidad mental femenina.

En la adultez (29-59 años) y vejez (60+ años), la ansiedad sigue siendo la condición más alta, con 58,92% y 62,88%, respectivamente, aumentando levemente respecto a 2023. La epilepsia disminuye en la adultez, pero aumenca ligeramente en la vejez, la depresión se mantiene baja a moderada, y los trastornos por sustancias permanecen marginales. Esto muestra que la ansiedad domina la salud mental femenina en edades adultas y mayores, mientras que otras condiciones tienen menor relevancia.

Principales causas de morbilidad salud mental en mujeres, Guamo 2024



Fuente: RIPS_SISPRO_MSPS.

Scanned with CamScanner

3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Morbilidad Eventos de Alto Costo

Según datos de la cuenta de alto costo, al comparar Tolima y Guamo entre 2017 y 2024, se observa que la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es notablemente mayor en Guamo, comenzando en 97,04 y aumentando a 161,01, con fluctuaciones de ascensos y descensos en los años siguientes, lo que refleja una alta carga de la enfermedad en este municipio en relación con el departamento. La tasa de incidencia de esta enfermedad por 100.000 afiliados muestra un patrón irregular en ambos, pero con Guamo partiendo de un valor más bajo (2,88) que Tolima (7,18), sugiriendo que, aunque Tolima tiene más casos absolutos, Guamo presenta variaciones importantes en la aparición de nuevos casos. En cuanto a la incidencia de VIH, Tolima inicia con 19,94 casos y Guamo con 8,65, mostrando ambos territorios fluctuaciones en los años siguientes; no obstante, la tendencia general indica que Tolima mantiene niveles más altos de notificación que Guamo. Las leucemias agudas pediátricas presentan poca incidencia, con la mieloide sin casos reportados en ninguno de los dos, y la linfoide mostrando casos esporádicos en Tolima (2,65 en 2017) y ausencia en Guamo, indicando que estas enfermedades son poco frecuentes y de comportamiento irregular en la región.

Tendencia de los eventos de alto costos, Guamo 2024

Evento	Tolima	Guamo	Comportamiento
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	97,04	161,01	↗ ↗ ↗ ↘ ↗ ↘ ↗ ↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	7,18	2,88	↘ ↗ ↘ ↘ ↗ ↘ ↗ ↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	19,94	8,65	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	- - ↗ ↘ ↗ ↘ - -
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2,65	0,00	- - - -

Fuente: CAC_SISPRO_MSPS

Morbilidad Eventos Precursores

Según datos de la cuenta de alto costo, al comparar Tolima y Guamo en términos de prevalencia de diabetes mellitus, se observa que Tolima inicia con una tasa más alta (4,11) frente a Guamo (3,15) en 2017. En ambos territorios se evidencian fluctuaciones: tras un descenso inicial, las cifras tienden a aumentar progresivamente a lo largo de los años hasta 2024, lo que indica un incremento

Scanned with CamScanner

sostenido del riesgo o de la detección de diabetes en la población. De manera similar, la prevalencia de hipertensión arterial presenta un patrón comparable, con Tolima partiendo de 9,84 y Guamo de 6,98, mostrando descensos iniciales seguidos de aumentos continuos a partir de 2019.

Morbilidad de eventos precursores, Guamo 2024

Evento	Tolima	Guamo	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus	4,11	3,15								
Prevalencia de hipertensión arterial	9,84	6,98								

Fuente: CAC_SISPRO_MSPS

3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria (ENOS)

Eventos de Notificación Obligatoria

Según los datos de SIVIGILA, entre 2021 y 2024, el municipio de Guamo presenta diferencias importantes frente al promedio departamental del Tolima en varios eventos de interés en salud pública. En zoonosis, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia son notablemente más altas en Guamo (715,73) que en el promedio del Tolima (422,27). En riesgo ambiental, las intoxicaciones agudas por sustancias químicas son menores en Guamo (26,77) frente al promedio departamental (32,22), mientras que las lesiones por pólvora muestran un leve aumento. En seguridad alimentaria y nutricional, la desnutrición aguda en menores de cinco años es mayor en Guamo (1,01) comparada con el promedio departamental (0,45).

En salud mental, los intentos de suicidio son menores en Guamo (62,4) frente al promedio del Tolima (85,9), aunque las violencias de género e intrafamiliares superan la media departamental (286,4 frente a 228,9). En condiciones crónicas no transmisibles, los casos de cáncer de mama y cuello uterino son menores, mientras que el cáncer infantil es ligeramente superior. En enfermedades transmitidas por alimentos y agua, la enfermedad diarreica aguda es inferior al promedio departamental.

En cuanto a condiciones materno-perinatales, Guamo reporta mortalidad materna en 0 casos y cifras levemente inferiores de morbilidad materna extrema (62,7 frente a 66,81). En salud sexual y ITS, VIH/SIDA es menor en Guamo, mientras que la sífilis gestacional supera el promedio departamental. En enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, dengue y varicela presentan cifras cercanas al promedio, aunque Guamo no reporta casos de fiebre amarilla ni leishmaniasis cutánea. Finalmente, en enfermedades por micobacterias, como

Scanned with CamScanner

tuberculosis y lepra, los valores de Guamo son ligeramente inferiores a los del promedio departamental.

Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria Guamo 2021-2024

Eventos de Interes en Salud Publica	Tolima, Promedio 2021 - 2024	Guamo Promedio 2021 - 2024
Zoonosis		
Accidente ofidico (100)	8,74	8,11
Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de	422,27	715,73
Leptospirosis (455)	25,77	22,65
Riesgo Ambiental		
Intoxicaciones Agudas por Sustancias Quimicas (365)	32,22	26,77
Lesiones por Pólvora Temporada Navideña (452)	10,17	11,92
Seguridad Alimentaria y Nutricional		
Desnutricion Aguda en Menores de 5 Años (113)	0,45	1,01
Salud Mental		
Intento de Suicidio (356)	85,90	62,40
Violencias de Genero e Intrafamiliares (875)	228,90	286,40
Condiciones Cronicas No Transmisibles		
Cancer de Mama en la Mujer (155)	54,30	44,91
Cancer de Cuello Uterino (155)	28,02	11,23
Cancer Infantil (menores de 18 años) (115)	14,70	15,14
Condiciones Transmitidas por Alimentos / Agua		
Enfermedad Diarreica Aguda - EDA (998)	3.260,37	2.431,62
Condiciones Materno - Perinatales		
Morbilidad Materna Extrema (549)	66,81	62,70
Mortalidad Materna (550)	47,70	0,00
Sifilis Congenita (740)	2,78	2,18
Salud Sexual - ITS		
VIH/SIDA (850)	33,80	18,26
Sifilis Gestacional (750)	12,85	17,38
Trasmisibles - Inmunoprevenibles		
Varicela (631)	58,50	59,30
Covid19 (346)	1.555,93	806,13
Infeccion Respiratoria Aguda - IRA (995)	10.201,51	7.099,88
IRAG (348)	87,74	9,38
Transmisibles - ETV		
Dengue (210)	774,80	713,93
Enfermedad de Chagas (205)	0,93	0,72
Fiebre Amarilla (310)	26,90	0,00
Epizootias (Número Primates No Humanos) (Fiebre Amarilla)	**52,00**	**0,00**
Leishmaniasis Cutanea (420)	31,46	0,00
Transmisibles - Micobacterias		
Tuberculosis (813)	40,80	36,11
Lepra (450)	0,90	0,73

Fuente: SIVIGILA Tolima INS 2024

Situación de la Fiebre Amarilla

Según datos de SIVIGILA, el departamento del Tolima ha registrado 116 casos confirmados, de los cuales 44 resultaron en fallecimientos, evidenciando la gravedad y el impacto de la enfermedad a nivel departamental. En contraste, el municipio de Guamo no ha reportado casos confirmados, aunque se registraron

Scanned with CamScanner

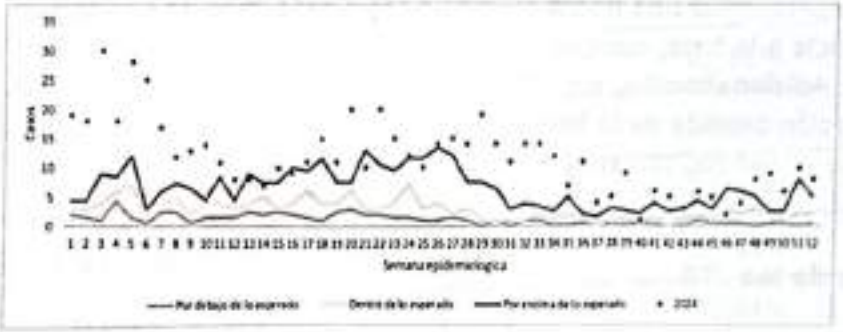
27 casos probables que finalmente fueron descartados. A pesar de la ausencia de casos confirmados, Guamo se encuentra categorizado como municipio de muy alto riesgo, lo que subraya la importancia de mantener vigilancia epidemiológica estricta. Además, se cuenta con decreto municipal de emergencia sanitaria por fiebre amarilla según resolución 691 del Ministerio de Salud, lo que refuerza las medidas preventivas y de control para proteger a la población frente a la posible aparición de nuevos casos.

Situación del Dengue

Según datos de SIVIGILA, en el municipio de Guamo, en 2024, se notificaron 607 casos de dengue, lo que representa un aumento del 60 % en comparación con los 369 casos reportados en el mismo período de 2023. Este incremento sugiere una tendencia a la baja en la incidencia de la enfermedad.

El número de casos de dengue ha superado el límite superior del canal endémico, lo que indica la presencia de un brote.

Canal endémico de dengue, Guamo, 2024



Fuente: SIVIGILA

Durante el 2024, se notificaron 18 casos de dengue grave, lo que representa un incremento del 600 % en comparación con el mismo período del año anterior. La tasa de incidencia es de 99 casos por cada 100.000 habitantes, mostrando una clara tendencia al aumento.

Situación de la Salud Materno - Infantil

Morbilidad Materna Extrema

Según datos de SIVIGILA, en el municipio de Guamo se observó una fluctuación en la cantidad de casos, con un total de 22 casos registrados en 2024, lo que representa una ligera disminución en comparación con los 24 casos reportados en 2023, es decir, una reducción del 8.3%. La tasa de morbilidad materna extrema (RMME) en 2024 fue de 72,6, lo que indica que la situación de la salud

Scanned with CamScanner

materna continúa siendo una prioridad, a pesar de la implementación de diversas estrategias de salud pública. Los casos se distribuyen principalmente en áreas urbanas (59%) y rurales (41%), con una mayor proporción de mujeres afiliadas al régimen subsidiado (68%), lo que refleja una vulnerabilidad particular en las comunidades con menor acceso a servicios de salud.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

Según datos de SIVIGILA, en el municipio de Guamo en 2024, se registraron 2 casos de mortalidad, lo que representa una reducción del 75% en comparación con los 8 casos reportados en 2023. Esta disminución se refleja también en la tasa de mortalidad, que en 2024 fue de 6,60, lo que marca una caída importante respecto a la tasa de 25,89 de 2023, lo que representa una disminución del 74,5%. Con tendencia al alza.

Situación de la Tuberculosis

Según datos de SIVIGILA, en el municipio de Guamo, en 2024, se observó una estabilización en el número de casos de tuberculosis, con 11 casos reportados tanto en 2023 como en 2024. La incidencia en 2023 fue de 31,72, mientras que en 2024 experimentó una ligera disminución, alcanzando 31,54, lo que sugiere una tendencia a la baja, aunque la tasa de incidencia se mantuvo relativamente constante. Adicionalmente, en 2024 se inició un conglomerado de tuberculosis en la población privada de la libertad, lo que resalta la necesidad de reforzar las medidas de vigilancia, control y prevención en entornos de alto riesgo dentro del municipio.

Situación de las ITS

VIH/SIDA

Según datos de SIVIGILA, en el municipio de Guamo los datos de VIH entre 2018 y 2024 muestra un comportamiento variable en número de casos e incidencia. En 2018 se registraron 2 casos, con una incidencia de 6,1 por 100.000 habitantes, seguido de un aumento significativo en 2019 a 11 casos y una incidencia de 33,5, indicando un repunte importante en la transmisión. En 2020, se observa un descenso abrupto a 0 casos, con incidencia 0,0, posiblemente asociado a factores de reporte o medidas de contención de salud pública. Entre 2021 y 2023, los casos se mantienen relativamente estables en 6 por año, con incidencias alrededor de 17, reflejando una transmisión sostenida pero controlada. Finalmente, en 2024, los casos aumentan levemente a 7, elevando la incidencia a 20,1, lo que indica una tendencia creciente que requiere refuerzo en prevención, diagnóstico oportuno y seguimiento de la población en riesgo.

Scanned with CamScanner

Sífilis Congénita
Según datos de SIVIGILA, en el municipio de Guamo, no se han reportado casos de Sífilis Congénita entre los años 2020 y 2024.

Sífilis Gestacional
Según los datos reportados por el SIVIGILA, en el municipio de Guamo se registraron, durante el año 2024, cuatro casos de sífilis gestacional en residentes de la localidad. Esta cifra representa una disminución del 44 % en comparación con el mismo período del año anterior. No obstante, la razón de incidencia se ubicó en 13,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos, evidenciando una tendencia al alza.

3.1.4. Identificación de prioridades en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	Guamo (2024)
General por grandes Causas	Primera infancia: Condiciones transmisibles y nutricionales	43,48%
	Primera infancia: Enfermedades no transmisibles	32,83%
	Infancia: Enfermedades no transmisibles	45,81%
	Infancia: Condiciones transmisibles y nutricionales	29,7%
	Adolescencia: Enfermedades no transmisibles	53,32%
	Juventud: Enfermedades no transmisibles	53,93%
	Adultez: Enfermedades no transmisibles	71,44%
	Vejez: Enfermedades no transmisibles	79,84%
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades cardiovasculares	19,23%
	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias externas	83,92%
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	59,86%
	Enfermedades cardiovasculares	19,23%
	Enfermedades genitourinarias	12,2%
	Enfermedades musculo-esqueléticas	10,31%
	Trastornos mentales y del comportamiento	69,86%
	Epilepsia	13,95%
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en	161,01 casos por cada 100,000 habitantes

Scanned with CamScanner

	fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	
	Tasa de incidencia de VIH notificada	8,65 casos por cada 100,000 habitantes
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	3,15 casos por cada 100,000 habitantes
	Prevalencia de hipertensión arterial	6,98 casos por cada 100,000 habitantes
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	Fiebre Amarilla	El municipio no ha registrado casos hasta el momento, pero existe el riesgo de que la enfermedad llegue debido a la presencia de casos en municipios aledaños (Promedio 2021-2024)
	Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia	715,7 casos por cada 100,000 habitantes (Promedio 2021-2024)
	Violencias de Genero e Intrafamiliares	286,4 casos por cada 100,000 habitantes (Promedio 2021-2024)
	Intento de Suicidio	62,4 casos por cada 100,000 habitantes (Promedio 2021-2024)
	Sífilis Gestacional	17,38 casos por cada 1,000 nacidos vivos (Promedio 2021-2024)
	Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años	1,01 casos por cada 100,000 habitantes menores de 5 años (Promedio 2021-2024)
	Tuberculosis	36,11 casos por cada 1,000 nacidos vivos (Promedio 2021-2024)
	Dengue	713,9casos por cada 100,000 habitantes (Promedio 2021-2024)
	Morbilidad Materna Extrema	62,70 casos por cada 1,000 nacidos vivos (Promedio 2021-2024)

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Defunciones fetales y no fetales

Mortalidad Fetal

Según datos del DANE, entre 2014 y 2024 el municipio de Guamo presentó una notable reducción en el número de muertes fetales registradas. En 2014 se reportaron 37 casos, cifra que aumentó a 59 en 2015, pero que posteriormente mostró una tendencia descendente. A partir de 2016, con 44 casos, la cifra continuó disminuyendo de manera sostenida hasta alcanzar solo 1 caso en 2022. En los años siguientes se observó una ligera variación, con 5 muertes fetales en 2023 y 2 en 2024.

Scanned with CamScanner

Mortalidad fetal, Guamo,2024



Fuente: DANE

Mortalidad no Fetal

Según datos DANE, entre 2014 y 2024, el municipio de Guamo presentó variaciones notables en el número total de muertes registradas. En 2014 se reportaron 240 defunciones, cifra que aumentó a 282 en 2015 y alcanzó su punto máximo en 2021 con 350 fallecimientos. En los años siguientes se observó una leve disminución, con 279 muertes en 2022, 286 en 2023 y 299 en 2024.

Mortalidad no fetal, Guamo,2024



Fuente: DANE

Tasas ajustadas total

Según el DANE, las tasas ajustadas de mortalidad en el municipio de Guamo durante 2024 muestran una tendencia general a la disminución en la mayoría de los grupos de causas. Las enfermedades del sistema circulatorio continúan siendo la principal causa de muerte, con una tasa de 204,25 por cada 100.000 habitantes, lo que representa una disminución del 9,06 % respecto a 2023.

Las demás causas, que incluyen aquellas no clasificadas en grupos específicos, registraron una tasa de 102,00, con una reducción del 33,3 %, mientras que las causas externas (accidentes y violencia) disminuyeron a 81,06, reflejando una

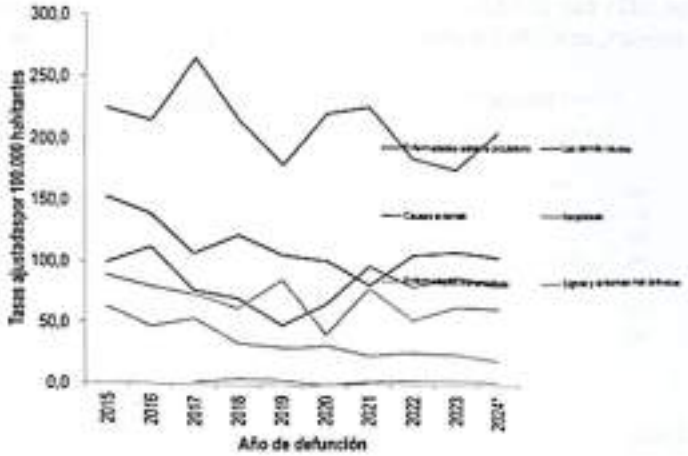
Scanned with CamScanner

caída del 18,1 %, lo que podría indicar avances en prevención de lesiones y factores de riesgo.

En cuanto a las neoplasias, la tasa en 2024 fue de 62,50 por 100.000 habitantes, mostrando una disminución del 29,4 % con respecto al año anterior, aunque continúan siendo una causa relevante de mortalidad. Las enfermedades transmisibles presentaron la mayor reducción relativa, con una tasa de 20,53, lo que implica un descenso del 67,2 %, evidenciando resultados positivos de las estrategias de prevención y control de infecciones.

Finalmente, los signos y síntomas mal definidos se redujeron a 2,98, lo que representa una disminución del 29,1 %, posiblemente asociado a mejoras en la calidad del registro de causas de muerte.

Tasa de mortalidad ajustada por edad, grandes causas (6/67), Guamo. 2024



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Tasas ajustadas hombres

Según datos del DANE, en 2024 las tasas ajustadas de mortalidad en hombres del municipio de Guamo muestran variaciones relevantes entre los principales grupos de causas. Las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo la principal causa de muerte, con una tasa de 264,35 por 100.000 habitantes, lo que representa una leve disminución del 1,4 % respecto a 2023 (189,0 por 100.000), sugiriendo cierta estabilización tras los picos de años anteriores.

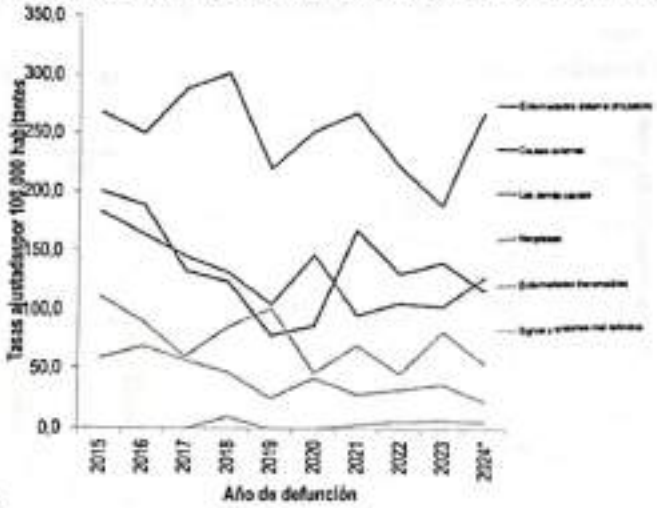
Scanned with CamScanner

Las causas externas, como accidentes y violencia, registraron una tasa de 117,57, mostrando una reducción del 41,4 %, reflejando avances en prevención y seguridad. Las demás causas, que incluyen condiciones no clasificadas en grupos específicos, disminuyeron a 128,67, lo que implica una reducción del 29,6 %, indicando mejoras en la atención y control de enfermedades diversas.

En cuanto a las neoplasias, la tasa en 2024 fue de 55,4 por 100.000 habitantes, lo que representa una disminución del 49,9 % respecto a 2015 (110,7), aunque siguen siendo causas relevantes de mortalidad. Las enfermedades transmisibles disminuyeron a 22,94, evidenciando un descenso del 60,8 %, lo que refleja resultados positivos en prevención y tratamiento de infecciones.

Finalmente, los signos y síntomas mal definidos aumentaron ligeramente a 5,89, con un incremento relativo del 20 %, posiblemente asociado a cambios en la calidad del registro o la clasificación de causas de defunción.

Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres, grandes causas (6/67),



Guamo. 2024
Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Tasas ajustadas mujeres

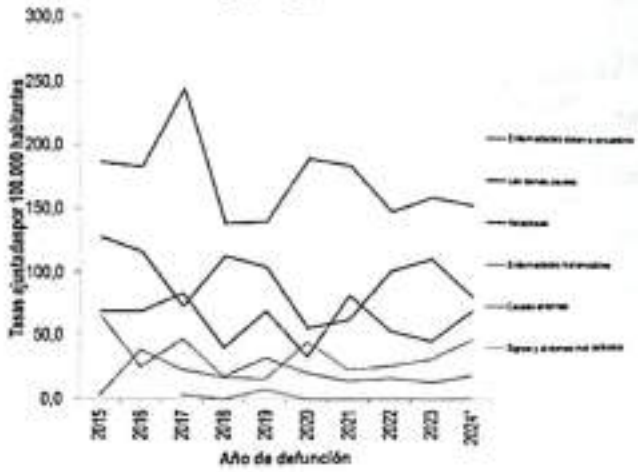
Según datos del DANE, en 2024 las tasas ajustadas de mortalidad en mujeres del municipio de Guamo muestran cambios relevantes entre los principales grupos de causas. Las enfermedades del sistema circulatorio continúan siendo la principal causa de muerte, aunque disminuyeron un 21,6 %, pasando de 158,9 a 146,1 por 100.000 habitantes, lo que indica mejoras en prevención y manejo, aunque siguen representando una carga importante.

Scanned with CamScanner

Las demás causas, que incluyen condiciones no clasificadas en otros grupos, también bajaron significativamente, con una reducción del 38,0 %, reflejando avances en la detección y control de estas condiciones. Las neoplasias se mantuvieron relativamente estables, con una tasa de 66,79 por 100.000 habitantes y una disminución leve del 2,5 %. Las enfermedades transmisibles mostraron un descenso notable del 72,3 %, pasando a 17,97 por 100.000 habitantes, evidenciando progresos en el control de infecciones.

En contraste, las causas externas aumentaron de manera considerable, con un incremento del 1350,6 % respecto al inicio del período analizado, alcanzando 46,31 por 100.000 habitantes, lo que alerta sobre el aumento de muertes por factores externos en mujeres. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos no registraron casos en 2024, lo que podría reflejar mejoras en la precisión diagnóstica y en la calidad de los certificados de defunción.

Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres, grandes causas (6/67), Guamo. 2024



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Años de vida potencialmente perdidos – AVPP

Según datos del DANE, la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por cada 100.000 habitantes en Guamo mostró variaciones importantes entre 2023 y 2024 en los principales grupos de causas de muerte.

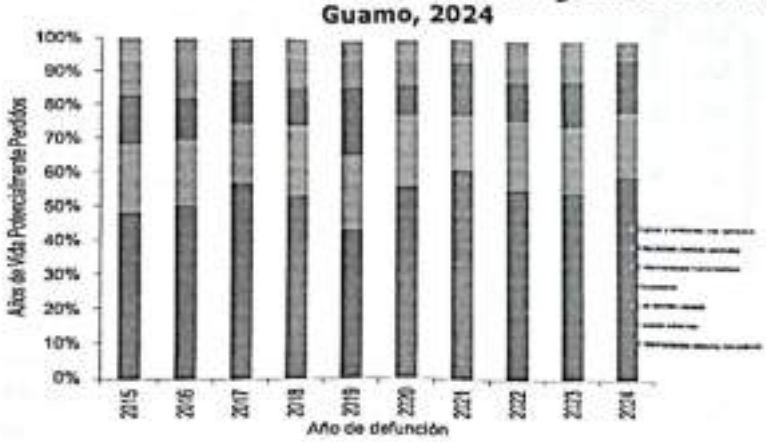
Las enfermedades del sistema circulatorio continúan siendo la principal causa de AVPP, con un aumento del 14,9 %, pasando de 1.223,3 en 2023 a 1.414,0 en

Scanned with CamScanner

2024, reflejando la persistencia de factores de riesgo cardiovasculares y la necesidad de fortalecer estrategias de prevención. Las causas externas (accidentes, violencias y otras) disminuyeron ligeramente un 7,7 %, de 1.173,1 a 1.099,0, aunque siguen siendo una causa importante de pérdida de años de vida en población joven y activa. Otras causas no clasificadas mostraron una reducción del 22,0 %, descendiendo de 840,3 a 772,0, indicando avances en el control de enfermedades diversas.

En cuanto a las neoplasias, la tasa aumentó un 15,3 %, de 588,3 a 640,0, subrayando la necesidad de mantener programas de detección temprana y manejo integral del cáncer. Las enfermedades transmisibles continuaron su tendencia descendente, con una reducción del 76,2 %, de 206,2 a 120,0, reflejando el impacto positivo de la vigilancia epidemiológica y el control de infecciones. Las afecciones del período perinatal también disminuyeron significativamente, un 75,6 %, de 244,8 a 80,0, evidenciando mejoras en atención prenatal y neonatal. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos aumentaron un 48,6 %, de 53,0 a 33,0, posiblemente por cambios en la calidad del registro de causas de muerte.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

Años de vida potencialmente perdidos – AVPP Hombres

Según datos del DANE, la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por cada 100.000 habitantes en hombres en Guamo muestra cambios importantes entre 2023 y 2024.

Las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo una de las principales causas de AVPP, con un ligero aumento del 12,7 %, pasando de 2.539,4 en 2023

Scanned with CamScanner

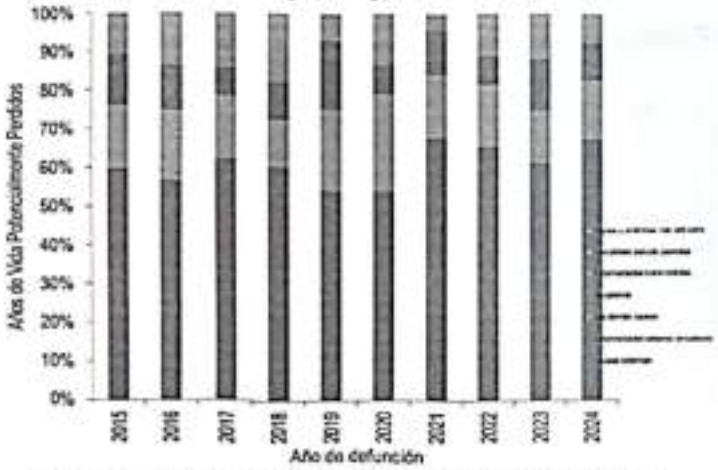
Scanned with CamScanner

a 2.863,4 en 2024, lo que evidencia la persistencia de factores de riesgo cardiovasculares y la necesidad de reforzar estrategias de prevención.

Las causas externas (accidentes, violencia y otras) disminuyeron un 21,6 %, de 5.900,8 a 4.630,8, aunque continúan siendo un factor relevante de pérdida de años de vida en población joven y activa. Las demás causas bajaron levemente un 3,8 %, de 1.376,2 a 1.324,4, mostrando avances en el control de enfermedades diversas.

Las neoplasias registraron una reducción notable del 64,2 %, de 1.508,8 a 844,8, reflejando posibles mejoras en detección temprana y manejo integral del cáncer. Las enfermedades transmisibles continuaron su tendencia descendente, con una caída del 83,4 %, de 1.052,0 a 175,2, evidenciando el impacto positivo de la vigilancia epidemiológica y el control de infecciones. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos disminuyeron un 53,5 %, de 386,6 a 179,7, probablemente por mejoras en la calidad del registro de causas de muerte.

Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres –AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

Años de vida potencialmente perdidos – AVPP Mujeres

Según datos del DANE, la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por cada 100.000 habitantes en mujeres muestra variaciones importantes entre 2023 y 2024.

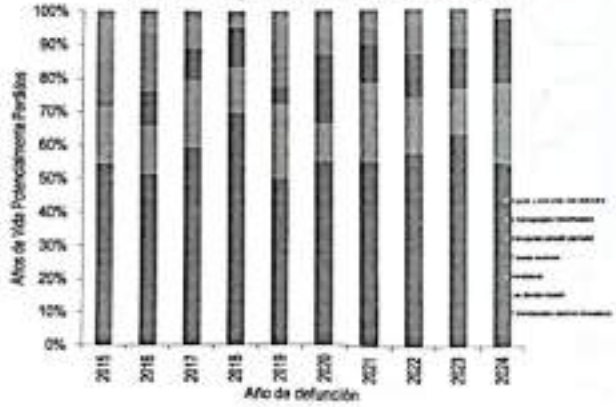
Las enfermedades del sistema circulatorio mantienen su relevancia, con un aumento del 22,4 %, pasando de 1.728,3 a 2.115,2, lo que evidencia la necesidad de reforzar estrategias de prevención cardiovascular en la población

femenina. Las demás causas disminuyeron un 21,2 %, de 2.587,0 a 2.040,3, reflejando avances en el control de enfermedades diversas.

Las neoplasias (cáncer) registraron un incremento del 1,6 %, de 842,8 a 1.671,0, resaltando la importancia de mantener programas de detección temprana y manejo integral del cáncer. Las causas externas aumentaron significativamente un 149,9 %, de 1.266,5 a 2.187,7, evidenciando la necesidad de estrategias de prevención enfocadas en accidentes, violencia y otros factores externos.

Las enfermedades transmisibles continuaron su tendencia descendente, con una reducción del 89,5 %, de 75,6 a 156,1, reflejando los efectos positivos de la vigilancia y control epidemiológico. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos no registraron casos en 2024, lo que probablemente refleja mejoras en la calidad del registro de causas de muerte.

Años de Vida Potencialmente Perdidos en mujeres–AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

Tasas ajustadas de AVPP Total

Según datos del DANE, la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por cada 100.000 habitantes en Guamo mostró cambios relevantes entre 2023 y 2024.

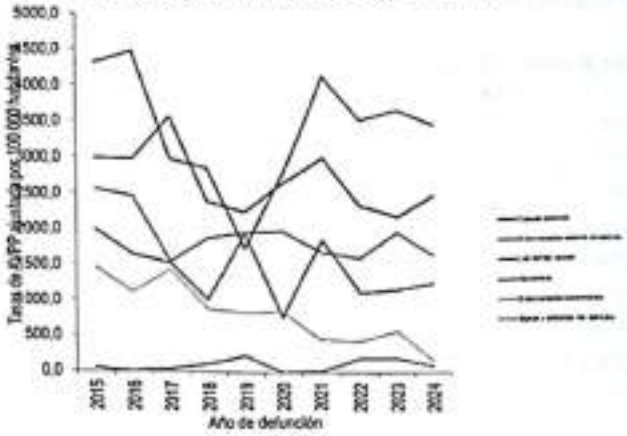
Las enfermedades del sistema circulatorio registraron un aumento del 14,9 %, pasando de 1.223,3 a 1.414,0, lo que refleja la persistencia de factores de riesgo cardiovasculares y la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención. Las causas externas disminuyeron ligeramente un 7,7 %, de 1.173,1 a 1.099,0, aunque siguen siendo una causa significativa de pérdida de años de vida,

Scanned with CamScanner

especialmente en población joven y activa. Las demás causas bajaron un 22,0 %, de 840,3 a 772,0, evidenciando avances en el control de enfermedades diversas.

Las neoplasias aumentaron un 15,3 %, de 588,3 a 640,0, resaltando la importancia de mantener programas de detección temprana y tratamiento integral. Las enfermedades transmisibles continuaron su tendencia descendente, con una reducción del 76,2 %, de 206,2 a 120,0, mostrando el impacto positivo de la vigilancia y control epidemiológico. Las afecciones del periodo perinatal disminuyeron un 75,6 %, de 244,8 a 80,0, indicando mejoras en atención prenatal y neonatal. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos aumentaron un 48,6 %, de 53,0 a 33,0, probablemente asociado a mejoras en la calidad del registro de causas de muerte.

Tasa Ajustada Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

Tasas ajustadas de AVPP Hombres

Según datos del DANE, la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por cada 100.000 habitantes en hombres mostró cambios importantes entre 2023 y 2024.

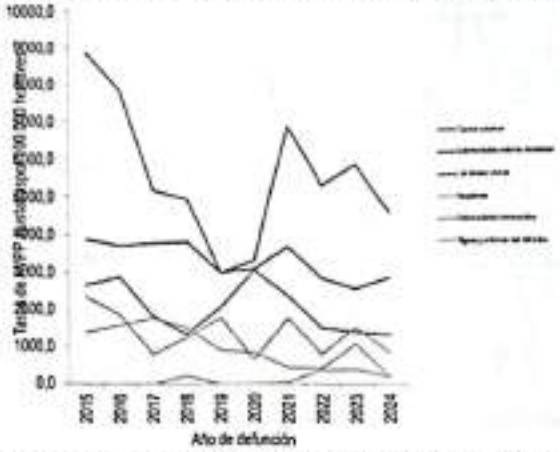
Las enfermedades del sistema circulatorio aumentaron un 18,3 %, de 655,2 a 828,4, reflejando la persistencia de factores de riesgo cardiovasculares y la necesidad de reforzar estrategias preventivas. Las causas externas (accidentes, violencias y otras) disminuyeron un 36,9 %, de 966,8 a 749,4, aunque continúan siendo una causa relevante de pérdida de años de vida en hombres jóvenes y adultos.

Scanned with CamScanner

Las demás causas registraron una ligera reducción del 29,9 %, de 346,9 a 355,6, indicando mejoras parciales en el control de enfermedades diversas. Las neoplasias disminuyeron un 49,5 %, de 355,6 a 217,8, evidenciando la necesidad de reforzar los programas de detección y manejo integral del cáncer.

Las enfermedades transmisibles continuaron su tendencia descendente, con una reducción del 75,6 %, de 173,0 a 59,9, reflejando el impacto positivo de la vigilancia epidemiológica y el control de infecciones. Las afecciones del período perinatal se mantuvieron estables en 80,0. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos aumentaron un 181,1 %, de 53,0 a 33,4, posiblemente asociado a mejoras en la calidad del registro de causas de muerte.

Tasa Ajustada Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres –AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

Tasas ajustadas de AVPP Mujeres

Según datos del DANE, la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por cada 100.000 habitantes en mujeres mostró cambios relevantes entre 2023 y 2024.

Las enfermedades del sistema circulatorio aumentaron un 10,6 %, de 568,1 a 585,5, reflejando la persistencia de factores de riesgo cardiovasculares y la importancia de fortalecer la promoción de la salud. Las demás causas disminuyeron un 13,7 %, de 493,4 a 416,3, mostrando avances parciales en la atención de enfermedades diversas.

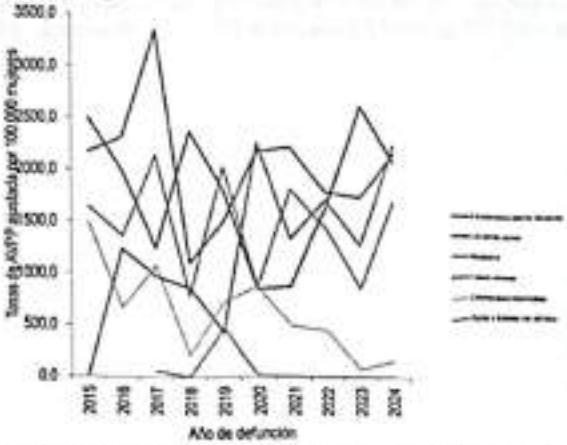
Las neoplasias (cáncer) aumentaron un 30,2 %, de 232,7 a 422,3, evidenciando la necesidad de mantener y fortalecer programas de detección temprana y

Scanned with CamScanner

manejo integral. Por su parte, las causas externas (accidentes, violencias y otras) crecieron un 76,1 %, de 206,3 a 350,1, indicando un incremento en la pérdida de años de vida en mujeres jóvenes y activas.

Las afecciones del periodo perinatal se redujeron de 164,9 a 0, mostrando avances en atención prenatal y neonatal. Las enfermedades transmisibles continuaron su tendencia descendente, con una reducción del 76,7 %, de 33,3 a 60,5, reflejando el impacto positivo de la vigilancia epidemiológica. Finalmente, los signos y síntomas mal definidos se mantuvieron en 0, evidenciando mejoras en la calidad del registro de causas de muerte.

Tasa Ajustada Años de Vida Potencialmente Perdidos en mujeres –AVPP grandes causas (6/67), Guamo, 2024



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS (Lista 6/67 OMS)

3.2.2. Mortalidad especifica por subgrupo

Enfermedades Transmisibles

Según datos del DANE, la mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por cada 100.000 habitantes en Guamo entre 2015 y 2024 muestra patrones de fluctuación en la carga de diversas condiciones. Las infecciones respiratorias agudas continúan siendo la causa más prevalente, con un pico en 2015 (38,83) y variaciones a lo largo de los años, cerrando en 2024 en 18,65, lo que evidencia que estas infecciones siguen representando un desafío importante para la salud pública.

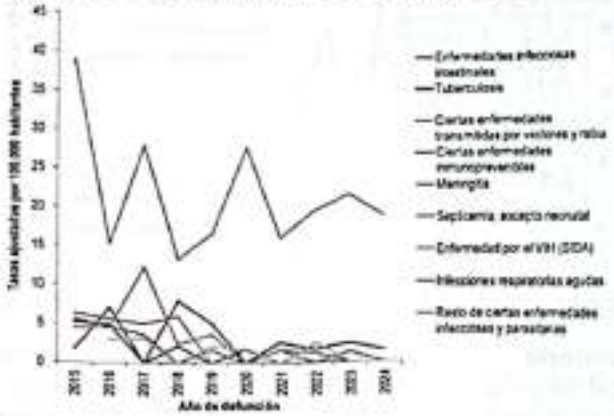
La tuberculosis presentó tasas variables, alcanzando su punto máximo en 2018 (8,12) y descendiendo a 1,53 en 2024, reflejando los esfuerzos en prevención y control. Las enfermedades infecciosas intestinales mostraron una disminución

Scanned with CamScanner

progresiva hasta desaparecer en 2024, mientras que ciertas enfermedades transmitidas por vectores, así como rabia y septicemia (excepto neonatal), se redujeron a 0, indicando un control efectivo de estas condiciones.

La enfermedad por VIH (SIDA) tuvo fluctuaciones importantes, con un pico en 2017 (12,45) y disminución gradual hasta 0 en 2024. Otras categorías, como ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis y otras enfermedades infecciosas y parasitarias, presentaron incidencia limitada, con algunos años sin registros y reducción progresiva hacia 2024.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Guamo 2015 a 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Neoplasias

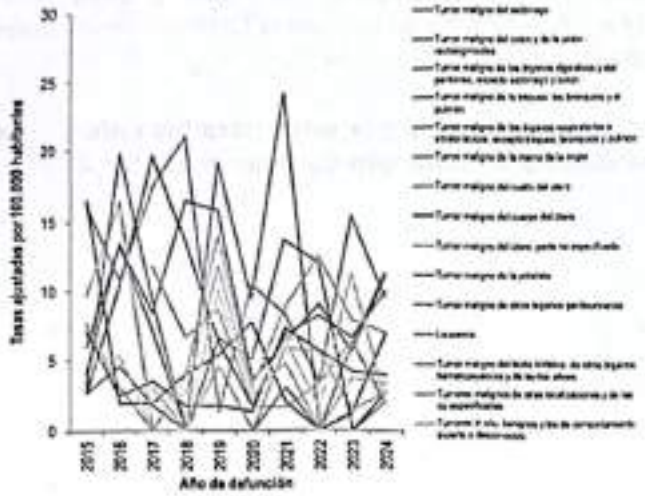
Según datos del DANE, la mortalidad ajustada por edad por neoplasias entre 2015 y 2024 en Guamo muestra variaciones importantes según el tipo de cáncer. Los tumores malignos del estómago presentaron fluctuaciones, con un pico en 2017 (19,64) y cerrando en 2024 en 9,79. Los tumores de los órganos digestivos, excluyendo estómago y colon, alcanzaron su máximo en 2018 (20,98) y disminuyeron en los años siguientes, reflejando la carga significativa de estas patologías.

Los tumores malignos del pulmón aumentaron inicialmente en 2015 (16,50) y luego mostraron una caída sostenida hasta 1,19 en 2023, lo que sugiere avances en prevención y tratamiento. En contraste, las neoplasias de mama registraron un aumento notable en 2021 (24,09) y cerraron en 2024 en 11,15, resaltando la importancia de fortalecer la detección temprana. La leucemia presentó una tendencia decreciente, con 1,39 en 2023, posiblemente asociada a mejoras

Scanned with CamScanner

terapéuticas. Otros tumores, como los de próstata y otros órganos genitourinarios, mostraron fluctuaciones importantes, mientras que los tumores in situ, benignos o de comportamiento incierto reflejaron variaciones moderadas a lo largo del período.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de Guamo 2015 a 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Sistema circulatorio

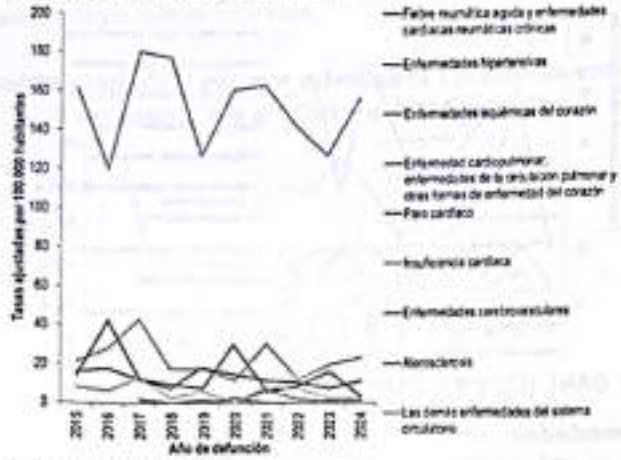
Según datos del DANE, la mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio entre 2015 y 2024 en el municipio de Guamo muestra importantes fluctuaciones y tendencias diferenciadas según el tipo de enfermedad. Las enfermedades hipertensivas registraron un aumento significativo, pasando de 16,25 en 2015 a 16,24 en 2023, reflejando un incremento acumulado que podría asociarse a una mayor prevalencia de hipertensión y a la mejor identificación de casos. En contraste, las enfermedades isquémicas del corazón disminuyeron de 161,30 en 2015 a 126,47 en 2023, mostrando un descenso relativo de -33,54%, probablemente relacionado con intervenciones preventivas y cambios en los hábitos de vida.

Las enfermedades cerebrovasculares evidenciaron variabilidad a lo largo del período, con descensos notables en 2019 y 2020, pero un total acumulado de 225,44 que indica la persistencia de este problema en la población. Otras categorías, como la insuficiencia cardíaca y las enfermedades de la circulación pulmonar, presentaron disminuciones importantes (-35,05% y -18,15%, respectivamente), mientras que las enfermedades cardíacas reumáticas se mantuvieron casi nulas. En general, aunque las enfermedades circulatorias

Scanned with CamScanner

siguen siendo una causa importante de mortalidad, los datos sugieren que las intervenciones en salud pública, el control de la hipertensión y el tratamiento de enfermedades isquémicas han contribuido a reducir la mortalidad ajustada por edad en este periodo.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatoria del municipio de Guamo 2015 a 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

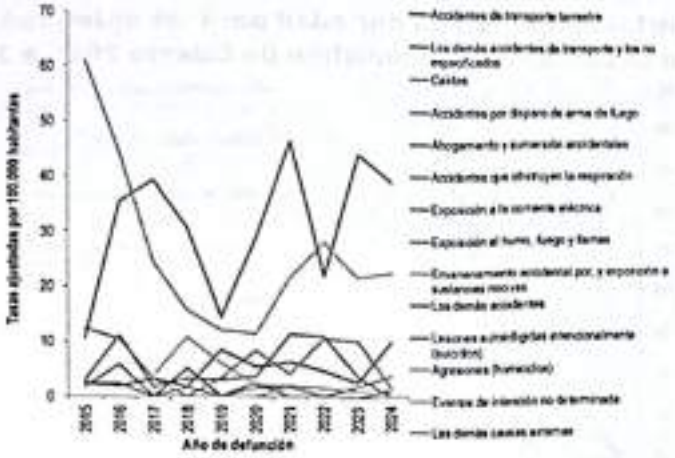
Causas externas

Según datos del DANE, la mortalidad por causas externas en el municipio de Guamo entre 2015 y 2024 muestra fluctuaciones importantes según el tipo de accidente o evento. Los accidentes de transporte terrestre fueron la causa más frecuente, con picos en 2017 (39,07) y 2023 (44,27), acumulando 310,22 durante el período y mostrando un incremento relativo de 266,39%, lo que refleja una elevada exposición vial y posibles deficiencias en seguridad. Otras categorías relevantes incluyen caídas, con aumentos intermitentes alcanzando 3,79 en 2024, y ahogamiento y sumersión accidentales, que disminuyeron a cero en 2024 tras un máximo de 11,23 en 2021. Los accidentes que obstruyen la respiración presentaron disminuciones notables, mientras que los accidentes no especificados y los demás accidentes mostraron incrementos importantes, sumando un total de 46,84 con un aumento relativo de 314,22%. En cuanto a causas intencionales, las lesiones auto infligidas (suicidios) disminuyeron desde 12,42 en 2015 a 1,72 en 2024, y las agresiones (homicidios) mostraron un descenso significativo del 63,08%, aunque continuaron siendo relevantes con un total acumulado de 261,60. Finalmente, los eventos de intención no determinada también disminuyeron considerablemente, evidenciando un patrón general de

Scanned with CamScanner

reducción en algunas causas intencionales y variabilidad en los accidentes no intencionales.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de Guamo 2015 a 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Demás enfermedades

Según datos del DANE, la mortalidad ajustada por edad por las "demás enfermedades" por cada 100.000 habitantes en Guamo entre 2015 y 2024 muestra patrones diversos según la condición de salud.

La diabetes mellitus presentó fluctuaciones, con un pico de 25,13 en 2015 y un descenso hasta 8,18 en 2024, evidenciando una disminución significativa en los últimos años. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores también mostraron variaciones, alcanzando un máximo de 41,98 en 2016 y cerrando en 20,58 en 2024, lo que resalta la necesidad de mantener estrategias de prevención y tratamiento.

Las deficiencias y anemias nutricionales tuvieron un comportamiento irregular, llegando a 15,43 en 2016 y descendiendo a 4,35 en 2024, reflejando posibles mejoras en nutrición y acceso a alimentos. Los trastornos mentales y del comportamiento, aunque con registros bajos, mostraron incrementos esporádicos, alcanzando 1,16 en 2024, evidenciando la importancia de fortalecer la atención en salud mental.

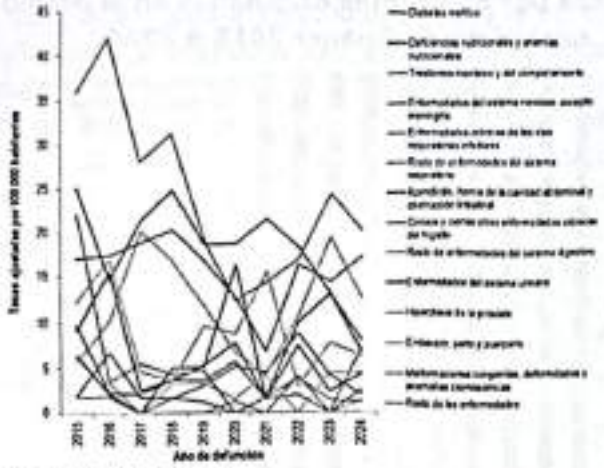
Las enfermedades del sistema nervioso, excluyendo meningitis, pasaron de tasas bajas a 6,92 en 2024, destacando la necesidad de un enfoque más centrado en la salud neurológica. Otras condiciones como las enfermedades del

Scanned with CamScanner

sistema urinario y digestivo mostraron variaciones moderadas, cerrando en 2024 con 17,60 y 13,01, respectivamente. La cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado también fluctuaron, llegando a 2,03 en 2024.

Finalmente, enfermedades como la hiperplasia de la próstata, malformaciones congénitas y complicaciones de embarazo, parto y puerperio mantuvieron cifras bajas y constantes, indicando un menor impacto relativo en la mortalidad, aunque requieren seguimiento continuo.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades del municipio de Guamo 2015 a 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Periodo perinatal

Según datos del DANE, el número de muertes perinatales en Guamo entre 2015 y 2024 muestra una baja incidencia general de complicaciones. Durante todo el periodo, no se registraron muertes de fetos o recién nacidos asociadas con ciertas afecciones maternas, lo que sugiere un adecuado control prenatal y seguimiento materno.

Las complicaciones obstétricas y el traumatismo del nacimiento fueron limitadas, con el valor más alto en 2015 con 25 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, y descendiendo a cero desde 2018 hasta 2024, reflejando mejoras en la atención obstétrica.

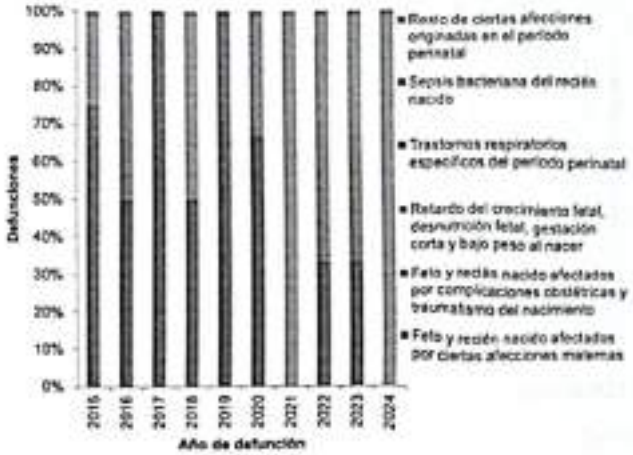
Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal mostraron variaciones a lo largo de los años. Se registraron picos de 100 en 2019 y 66,67 en 2020, con otros años fluctuando entre 0 y 50, indicando la necesidad de mantener vigilancia médica durante el periodo neonatal.

Scanned with CamScanner

La sepsis bacteriana del recién nacido también presentó picos en 2016 y 2022 con tasas de 33,33 y 66,67 respectivamente, y cifras más bajas en otros años, resaltando la importancia de la detección temprana y tratamiento oportuno para prevenir mortalidad neonatal.

Por último, otras afecciones originadas en el período perinatal mostraron comportamientos variables, con un aumento significativo en 2021 y 2024 (100 en ambos años), y fluctuaciones en otros años, evidenciando que, aunque la mortalidad global es baja, algunas condiciones requieren seguimiento constante y estrategias de prevención especificas.

Número de muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal municipio de Guamo 2015 a 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Situación de la Mortalidad por Fiebre Amarilla

Según datos SIVIGILA, en el municipio de Guamo no se han presentado casos confirmados de fiebre amarilla.

Situación de la Mortalidad por Dengue

Según datos SIVIGILA, la mortalidad por dengue durante el periodo de 2018 a 2024, se observa que la tasa de mortalidad fue baja en la mayoría de los años, con un solo caso registrado en 2024. Este caso representó una incidencia de 5,52, un valor relativamente bajo en comparación con el resto de los años. La letalidad del dengue en este periodo fue del 0,16%, lo que refleja la gravedad del evento y la necesidad de continuar implementando medidas preventivas para evitar complicaciones fatales.

Scanned with CamScanner

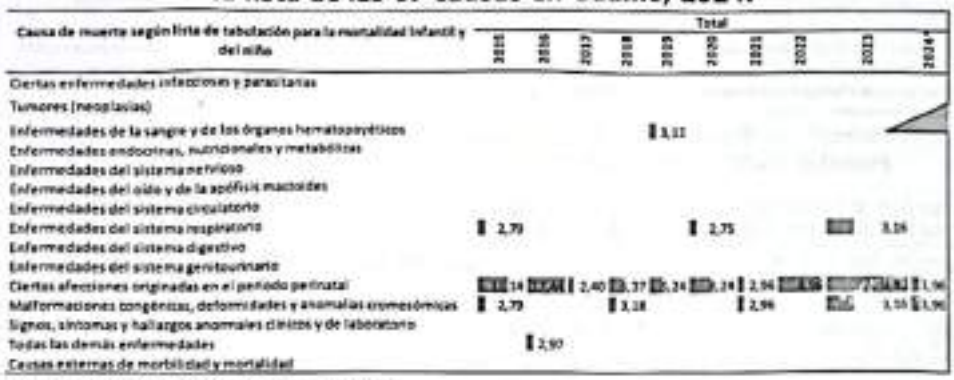
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Mortalidad en menores de 1 Años (infantil)

Según datos de estadísticas vitales del DANE, en Guamo las causas de mortalidad infantil y de la niñez en menores de 1 año muestran algunas variaciones entre 2023 y 2024. No se registraron muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores, ni por enfermedades del sistema nervioso o del sistema circulatorio en ambos años, lo que refleja un contexto favorable en estas áreas.

Las enfermedades del sistema respiratorio presentaron un leve aumento en 2024, pasando de 3,16 en 2023 a 3,96, lo que indica la necesidad de mantener medidas de vigilancia y prevención. Las afecciones originadas en el periodo perinatal se redujeron de 9,49 en 2023 a 3,96 en 2024, mostrando una mejora significativa en la atención perinatal. Por su parte, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se mantuvieron estables, con 3,96 en 2023 y 3,96 en 2024, continuando como una causa relevante de mortalidad infantil.

Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 año, según la lista de las 67 causas en Guamo, 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Mortalidad en menores de 1 a 4 años

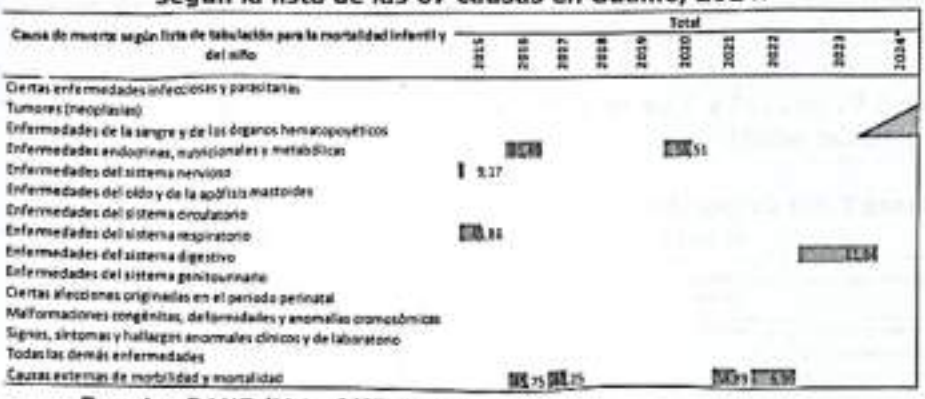
Según los datos de estadísticas vitales del DANE, en Guamo las causas de mortalidad infantil y de la niñez en menores de 1 a 4 años muestran cambios entre 2023 y 2024. En ambos años no se registraron muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias) ni por enfermedades del sistema nervioso, lo que refleja estabilidad favorable en estas áreas.

Scanned with CamScanner

Las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, que habían presentado tasas elevadas en años anteriores, muestran una disminución sostenida: en 2023 la tasa fue 58,51, mientras que en 2024 no se registraron casos relevantes, indicando una mejora continua en la prevención y tratamiento de este tipo de enfermedades.

Las enfermedades respiratorias permanecieron sin registros en 2023 y 2024, lo que sugiere un control adecuado de este grupo de enfermedades en la infancia. Por su parte, las causas externas de morbilidad y mortalidad, que habían tenido aumentos en 2021 y 2022 (58,89 y 6,96), tampoco se registraron en 2024, consolidando la reducción de muertes por accidentes y lesiones.

Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas en Guamo, 2024.



Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Mortalidad en menores de 5 años (niñez)

Según los datos de estadísticas vitales del DANE, en Guamo las causas de mortalidad infantil y de la niñez en menores de 5 años muestran cambios significativos entre 2023 y 2024. Al igual que en 2023, no se registraron muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), ni por afecciones del sistema nervioso y circulatorio, lo que refleja estabilidad favorable en estas áreas.

Las enfermedades del sistema respiratorio presentaron un ligero aumento, pasando de 49,93 en 2023 a 49,93 en 2024, mostrando estabilidad en este grupo. Por su parte, las enfermedades del sistema digestivo se mantuvieron constantes en 49,93, indicando que sigue siendo un área que requiere vigilancia.

Scanned with CamScanner

Las afecciones originadas en el periodo perinatal experimentaron una disminución notable, de 149,78 en 2023 a 5,84 en 2024, reflejando mejoras importantes en la atención perinatal y control de riesgos en la infancia. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas también descendieron de 49,93 a 5,84, lo que sugiere avances en la prevención y detección temprana de estas condiciones.

Finalmente, las causas externas de morbilidad y mortalidad, que no se habían registrado en 2023, mostraron un ligero aumento a 48,84 en 2024, lo que indica la necesidad de fortalecer la prevención de accidentes y lesiones en los menores de 1 a 4 años.

Tasas Total de mortalidad infantil y niñez, en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas en Guamo, 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias										
Tumores (neoplasias)										
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos					6,58					
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		13,87				27,24				
Enfermedades del sistema nervioso	29,41									
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides										
Enfermedades del sistema circulatorio										
Enfermedades del sistema respiratorio	29,41					27,24			49,93	
Enfermedades del sistema digestivo									49,93	
Enfermedades del sistema genitourinario										
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149,78	52,53	27,13	13,39	13,15	149,78	27,47	149,78	149,78	5,84
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	58,28			27,69			27,47		49,93	5,84
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio										
Todas las demás enfermedades		5,68								
Causas externas de morbilidad y mortalidad		5,68	27,13				27,47	48,84		

Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez
Según datos de las estadísticas vitales del DANE, en 2023 y 2024 se observan diferencias relevantes en mortalidad materno-infantil y en niños entre Tolima y Guamo. La razón de mortalidad materna en Guamo se mantuvo en 0 en ambos años, mientras que en Tolima se registró 38,43 en 2023, reflejando mejores resultados en manejo prenatal en Guamo.

La tasa de mortalidad neonatal mostró ligeras fluctuaciones: en 2023 Tolima tuvo un valor más alto que Guamo, y en 2024 ambas localidades presentaron cambios en tendencia, evidenciando que la atención neonatal sigue siendo un área prioritaria, especialmente en Guamo.

La tasa de mortalidad infantil en 2023 fue de 15,87 en Guamo y ligeramente menor en Tolima (10,61), mientras que en 2024 las tendencias se mantuvieron similares, indicando que Guamo enfrenta aún mayores retos en salud infantil.

Scanned with CamScanner

La mortalidad en la niñez fue más alta en Guamo, con 19,05 en 2023 frente a 10,61 en Tolima; en 2024 las tendencias se mantuvieron, subrayando la vulnerabilidad de la población infantil en este municipio.

En cuanto a causas específicas de muerte en menores de cinco años, Guamo reportó 0 muertes por IRA, EDA o desnutrición en ambos años, mientras que Tolima presentó 7,30 por IRA, 2,43 por EDA y 1,19 por desnutrición en 2023, con tendencias similares en 2024, evidenciando avances sostenidos en la atención nutricional y control de enfermedades en Guamo.

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Guamo, 2024

Causa de muerte	Tolima	Guamo	Comportamiento 2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Razón de mortalidad materna	36,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4,42	7,80										
Tasa de mortalidad infantil	7,03	7,80										
Tasa de mortalidad en la niñez	9,37	7,80										
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,30	0,00			-	-	-			-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE (Lista 6/67 OMS)

Situación de la Mortalidad Materna

Según los datos SIVIGILA, en el municipio de Guamo no se han presentado casos de mortalidad materna durante los años 2020 a 2024

Situación de la Mortalidad Perinatal y neonatal tardía

Según los datos del SIVIGILA, en el municipio de Guamo se ha observado un comportamiento variable en la mortalidad por PNT entre los años 2018 y 2024. En 2018 se notificaron 3 casos, aumentando a 5 en 2019, y presentando una reducción a 1 caso en 2020. Posteriormente, en 2021 no se reportaron casos, pero en 2022 se registraron 3, seguido de un incremento considerable en 2023 con 8 casos, para finalmente descender nuevamente a 2 casos en 2024.

De manera similar, la Razón de Mortalidad por PNT (RMPNT) reflejó esta variabilidad: pasó de 9,55 en 2018 a 15,58 en 2019, disminuyó a 2,75 en 2020, se mantuvo en 0,00 en 2021, y luego aumentó a 11,03 en 2022 y 25,89 en 2023, antes de descender a 6,60 en 2024. Esta disminución del 74,5% respecto al año anterior evidencia un resultado positivo.

Scanned with CamScanner

3.2.4. Identificación prioridades de la mortalidad

Mortalidad	Prioridad	Guamo, 2024
General por grandes causas	Enfermedades sistema circulatorio	204,2 casos por cada 100,000 habitantes
	Neoplasias	62,5 casos por cada 100,000 habitantes
	Causas externas	81 casos por cada 100,000 habitantes
Mortalidad especifica	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3,7 casos por cada 100,000 habitantes
	Tumor maligno de la próstata	9,4 casos por cada 100,000 habitantes
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	9 casos por cada 100,000 habitantes
	Enfermedades isquémicas del corazón	76,4 casos por cada 100,000 habitantes
	Enfermedades cerebrovasculares	21,2 casos por cada 100,000 habitantes
	Accidentes de transporte terrestre	28,7 casos por cada 100,000 habitantes
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	23,8 casos por cada 100,000 habitantes
	Agresiones (homicidios)	27,4 casos por cada 100,000 habitantes
	Diabetes mellitus	16,8 casos por cada 100,000 habitantes
Trazadores Mortalidad Materno Infantil y en la Niñez	Tasa de mortalidad neonatal	7,8 casos por cada 1,000 nacidos vivos
	Tasa de mortalidad infantil	7,8 casos por cada 1,000 nacidos vivos
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Menor de 1 año: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,06 casos por cada 100,000 menores de 1 año
	Menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,84 casos por cada 100,000 menores de 5 años
	Menores de 5 años: Malformaciones congénitas,	5,84 casos por cada 100,000 menores de 5 años

Scanned with CamScanner

	deformidades y anomalías cromosómicas	

Conclusiones

En 2024, la morbilidad en Guamo muestra que las enfermedades no transmisibles predominan en la población a partir de la infancia, alcanzando su mayor impacto en adultos (71,44%) y personas mayores (79,84%). Las condiciones transmisibles y nutricionales afectan principalmente a la primera infancia (43,48%) e infancia (29,7%), lo que evidencia la necesidad de fortalecer la prevención y la nutrición infantil. Durante la adolescencia y juventud, las enfermedades no transmisibles representan más del 53%, destacando la importancia de promover hábitos de vida saludables desde edades tempranas.

En cuanto a subcausas, los traumatismos y envenenamientos (84,5%) y las enfermedades infecciosas y parasitarias (42,9%) son las de mayor relevancia, junto con los trastornos mentales, especialmente ansiedad en diferentes edades (adolescencia 69,8%, juventud 56,5%, adultez 51,8% y vejez 63,1%). Entre las enfermedades de alto costo se incluyen enfermedad renal crónica avanzada, VIH, diabetes e hipertensión. Los eventos de notificación obligatoria reflejan riesgos de salud pública: fiebre amarilla (sin casos registrados, pero con riesgo por municipios vecinos), agresiones por animales transmisores de rabia (715,7 por 100.000 habitantes), violencia intrafamiliar (286,4 por 100.000), intento de suicidio (62,4 por 100.000), sífilis gestacional (17,38 por 1.000 nacidos vivos), desnutrición aguda en menores de 5 años (1,01 por 100.000), tuberculosis (36,11 por 1.000 nacidos vivos), dengue (713,9 por 100.000) y morbilidad materna extrema (62,7 por 1.000 nacidos vivos), lo que evidencia la necesidad de fortalecer la prevención y atención en salud.

En cuanto a mortalidad, las principales causas según prioridad en 2024 son las enfermedades del sistema circulatorio (204,2 por 100.000 habitantes), las causas externas (81 por 100.000 habitantes) y las neoplasias (62,5 por 100.000 habitantes). Dentro de las enfermedades no transmisibles destacan las enfermedades isquémicas del corazón (76,4) y cerebrovasculares (21,2). Los accidentes de transporte (28,7) y homicidios (27,4) representan un impacto importante, junto con la diabetes (16,8) y las enfermedades respiratorias crónicas inferiores (23,8). La mortalidad neonatal e infantil es de 7,8 por 1.000 nacidos vivos, con afecciones perinatales y malformaciones congénitas como principales causas en menores de 5 años.

Scanned with CamScanner

CAPITULO IV. ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMATICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES

Scanned with CamScanner

4. CAPITULO IV. ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMATICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES

4.1 Cartografía social de la identificación de problemas de salud

La cartografía revela que los eventos de salud se concentran principalmente en la zona urbana, mientras que problemáticas como el dengue, la violencia de género y la desnutrición en menores de 5 años se distribuyen en ambas áreas de residencia. Por otro lado, las bajas coberturas de vacunación y el inicio y número inadecuado de controles prenatales son más prevalentes en la zona rural.

Durante este proceso también se identificó que las veredas que limitan con los municipios de El Espinal y Purificación se encuentran en riesgo por fiebre amarilla, debido tanto a su ubicación geográfica como a la circulación del vector en áreas cercanas.

Adicionalmente, se caracterizó la presencia de cultivos de limón y actividades ganaderas, las cuales representan un importante renglón económico para las comunidades rurales y a su vez generan condiciones particulares que deben ser consideradas en la planificación de intervenciones de salud pública.



Fuente: Elaboración – Dirección Local de Salud de Guamo

Scanned with CamScanner

4.2 Matriz de análisis de la respuesta de los actores

Se realizó una reunión participativa en el municipio de Guamo, con la presencia de representantes de víctimas del conflicto armado, comunidades indígenas, presidentes de juntas de acción comunal y otros actores clave del territorio, incluyendo la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Gobierno y la Comisaría de Familia. Durante el encuentro se socializaron los indicadores de salud, se elaboró una cartografía de riesgos y se identificaron áreas prioritarias de trabajo. Esta participación diversa fortaleció la planificación intersectorial y comunitaria, orientada a abordar las inequidades socio-sanitarias del municipio.

En cuanto a las enfermedades zoonóticas y medioambientales, como la rabia transmitida por animales, se definieron intervenciones para reducir la exposición de la comunidad a agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Las acciones principales incluyen campañas de vacunación antirrábica en perros y gatos. Los actores responsables son la Dirección Local de Salud y la Secretaría de Gobierno, con apoyo de la Comisaría de Familia en actividades de sensibilización comunitaria. Se buscará además involucrar organizaciones no gubernamentales para complementar las estrategias y asegurar su sostenibilidad.

Para las enfermedades crónicas no transmisibles, se promoverán estilos de vida saludables y campañas de tamizaje para la detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama. Los actores sectoriales son la Dirección Local de Salud y el Hospital San Antonio, mientras que la Secretaría de Desarrollo Económico y Social apoyará con programas de prevención comunitaria. Las organizaciones externas podrán sumarse para fortalecer estas estrategias y ampliar la cobertura de tamizaje.

Respecto a las enfermedades transmisibles, como dengue, enfermedades respiratorias e inmunoprevenibles, se fortalecerá la vigilancia comunitaria, la cobertura de vacunación y la educación en prevención. Los actores institucionales incluyen la Dirección Local de Salud y la Secretaría de Desarrollo Económico y Social, mientras que la organización comunitaria se activa a través de juntas de acción comunal y colegios privados. La coordinación con actores externos será clave para llegar a zonas de difícil acceso.

En relación con la salud sexual y reproductiva, se implementarán acciones para reducir la incidencia de infecciones de transmisión sexual, prevenir el embarazo adolescente y mejorar la atención integral del embarazo. Los actores sectoriales son la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Gobierno y la Comisaría de

Scanned with CamScanner

Familia, mientras que las organizaciones no gubernamentales complementarán la atención y las actividades de prevención comunitaria.

Para los trastornos alimentarios y nutricionales, se promoverán campañas educativas sobre hábitos alimentarios saludables, con participación de asociaciones campesinas y la comunidad. Los actores institucionales son la Dirección Local de Salud y la Secretaría de Desarrollo Económico y Social, mientras que actores externos colaborarán en programas de huertas comunitarias y mercados campesinos para mejorar la nutrición local.

En cuanto a los trastornos mentales, de la convivencia y del comportamiento, se desarrollarán campañas para fortalecer la detección temprana, el diagnóstico y el manejo integral. Los actores institucionales son la Dirección Local de Salud y la Comisaría de Familia, mientras que la comunidad participará activamente y organizaciones externas podrán apoyar en programas de sensibilización y asistencia psicológica.

Finalmente, para los accidentes de tránsito y la violencia interpersonal, se promoverán acciones intersectoriales para reducir la mortalidad por accidentes de tránsito, homicidios, violencia intrafamiliar e intentos de suicidio. Los actores responsables incluyen la Dirección Local de Salud, la Secretaría de Gobierno y la Comisaría de Familia, en coordinación con la comunidad y representantes de juntas de acción comunal. Las organizaciones externas se podrán involucrar en programas de prevención y apoyo a víctimas.

Conclusiones

La cartografía y el análisis participativo evidencian una distribución diferenciada de los problemas de salud entre las zonas urbana y rural del municipio de Guamo, destacando la necesidad de fortalecer la atención en el territorio rural, donde persisten bajas coberturas de vacunación y control prenatal. Las intervenciones implementadas desde 2023 por los equipos básicos de salud han mejorado el acceso a los servicios en veredas, consolidando un trabajo articulado entre instituciones, comunidad y actores sociales. Este enfoque participativo e intersectorial permitirá reducir inequidades en salud, fortalecer la prevención y mejorar las condiciones de vida de la población en todo el municipio.

CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

Scanned with CamScanner

5. CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

5.1 Identificación de núcleos de inequidades en salud

El análisis de los núcleos de inequidades en salud en Guamo muestra que existen problemáticas con distinta magnitud, trascendencia y factibilidad de intervención, lo que permite priorizar acciones estratégicas. La carga de enfermedades asociadas a condiciones zoonóticas y medioambientales, aunque de magnitud media, representa un riesgo importante para comunidades rurales debido a la exposición a vectores, contaminación y animales transmisores de rabia. La intervención es viable mediante campañas de vacunación y educación ambiental, lo que podría disminuir la incidencia de estas enfermedades y fortalecer la resiliencia comunitaria.

Las enfermedades crónicas no transmisibles presentan alta magnitud y relevancia social, siendo responsables de morbilidad y mortalidad significativa en la población. Su abordaje es altamente factible y viable, mediante la promoción de estilos de vida saludables, control de factores de riesgo y tamizajes preventivos, lo que genera un impacto positivo directo en la salud de la población y en la reducción de costos para el sistema de salud.

En cuanto a las enfermedades transmisibles, su alta incidencia y trascendencia evidencian la vulnerabilidad de la comunidad frente a dengue, enfermedades respiratorias e inmunoprevenibles. La intervención es posible mediante fortalecimiento de la vigilancia comunitaria, educación en salud y ampliación de coberturas de vacunación, lo que podría reducir significativamente la morbilidad y la sobrecarga de los servicios de salud.

El impacto de las alteraciones en salud sexual y reproductiva afecta principalmente a mujeres, adolescentes y población infantil, generando riesgos de embarazos no deseados, complicaciones maternas y morbilidad neonatal. Aunque la magnitud es media, la trascendencia es alta, y la intervención mediante educación, planificación familiar y atención integral resulta factible, aunque requiere coordinación intersectorial para maximizar sus efectos.

Los trastornos alimentarios y nutricionales tienen efectos significativos sobre el crecimiento, desarrollo y bienestar de la población, especialmente en niños y adolescentes. La magnitud es media, pero su trascendencia y factibilidad de intervención son altas, permitiendo la implementación de programas de educación nutricional y promoción de hábitos saludables que favorezcan la prevención de desnutrición y obesidad.

Scanned with CamScanner

Finalmente, los trastornos mentales, de convivencia y comportamiento presentan alta magnitud y trascendencia, afectando la calidad de vida, la convivencia social y la productividad de la población. La intervención es factible mediante programas de prevención, detección temprana y atención integral, incluyendo la reducción de violencia intrafamiliar y accidentes de tránsito, lo que convierte este núcleo en una prioridad estratégica para la salud pública del municipio.

5.2 Priorización de problemáticas y necesidades en salud

El análisis de prioridades en salud para el municipio de Guamo (2024) muestra que los núcleos con mayor nivel de riesgo corresponden a las enfermedades crónicas no transmisibles, las enfermedades transmisibles, los trastornos alimentarios y nutricionales, y los trastornos mentales, de la convivencia y del comportamiento, todos clasificados con nivel alto.

En primer lugar, las enfermedades crónicas no transmisibles (como las cardiovasculares, respiratorias y renales) representan una prioridad alta por su elevada mortalidad y prevalencia, lo que indica un incremento de los factores de riesgo asociados al envejecimiento, estilos de vida poco saludables y acceso limitado a control médico.

En segundo lugar, las enfermedades transmisibles como el dengue, la tuberculosis y otras infecciones parasitarias mantienen un impacto importante en la morbilidad, lo que demanda fortalecer las acciones de prevención, control vectorial y vigilancia epidemiológica.

Por otro lado, los trastornos alimentarios y nutricionales también son prioritarios, especialmente por la coexistencia de desnutrición infantil y obesidad en adultos, lo que refleja una doble carga nutricional que requiere intervenciones integrales en alimentación y estilos de vida.

Finalmente, los trastornos mentales, de convivencia y del comportamiento presentan cifras alarmantes de violencia intrafamiliar, intentos de suicidio y problemas de salud mental, lo que resalta la necesidad de políticas públicas de atención psicosocial, fortalecimiento de redes de apoyo y prevención de violencia.

En comparación, los núcleos con riesgo medio, como las condiciones zoonóticas y medioambientales y los problemas de salud sexual y reproductiva, aunque menos críticos, siguen siendo relevantes por sus efectos en la calidad de vida y el bienestar general de la población.

Scanned with CamScanner

Matriz de priorización, Guamo 2025

NUCLEO		PROBLEMA DE SALUD	2024
Carga de enfermedad asociada a condiciones zoonóticas y medioambientales	Medio	Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia	115.7
		Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en Población General	3411
Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles prevalentes	Alto	Mortalidad Enfermedades sistema circulatorio	204
		Prevalencia de Diabetes Mellitus	3.05
		Mortalidad por neoplasia	42.5
		Mortalidad Tumor maligno de la próstata	9.4
		Mortalidad Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	23.8
		Prevalencia de hipertensión arterial	6.98
		Prevalencia en Diagnóstico activo de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o consultas renal	181
Afectaciones por enfermedades transmisibles	Alto	Tuberculosis	36.11
		Enfermedades infecciosas y parasitarias	40%
		Dengue	113.9
		Fiebre Amarilla	0
		Cobertura de vacunación VOP	89%
Impacto de las afectaciones a condiciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en el municipio de Guamo	Medio	Tasa de incidencia de VIH notificada	8.65
		S Fils Gestacional	17.28
		Mortalidad Materna Evitable	62.7
		Tasa de mortalidad neonatal	7.8
		Menores de 5 años, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0%
Trastornos Alimentarios y Nutricionales	Alto	Primera infancia: Condiciones transmisibles y nutricionales	43.48%
		Riesgo de desnutrición en menores de 5 años	10.90%
		Obesidad en adultos	28.20%
		Desnutrición Aguda en menores de 5 Años	3.01
		Sífilis Congénita	7.2
Trastornos Mentales, de la Convivencia y del Comportamiento	Alto	Trastornos mentales y del comportamiento	69.86%
		Epilepsia	13.95%
		Violencias de Genero e Intrafamiliares	286.4
		Intento de Suicidio	92.4
		Mortalidad por Accidentes de transporte terrestre	28.7
		Agresiones (homicidios)	27.4
*ENDS Promedio 2021-2024			

Fuente: Elaboración – Dirección Local de Salud de Guamo

Conclusiones

En conclusión, el análisis de los núcleos de inequidades en salud del municipio de Guamo evidencia que las principales prioridades se concentran en las enfermedades crónicas no transmisibles, las enfermedades transmisibles, los trastornos alimentarios y nutricionales, y los trastornos mentales y de convivencia, debido a su alta magnitud y trascendencia. Estas problemáticas demandan intervenciones integrales orientadas a la prevención, promoción de la salud, fortalecimiento de la atención primaria y educación comunitaria. Aunque las condiciones zoonóticas, medioambientales y de salud sexual y reproductiva presentan riesgo medio, también requieren acciones sostenidas para mejorar la calidad de vida y reducir las brechas en salud del municipio.

Scanned with CamScanner

CAPITULO VI. PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES

Scanned with CamScanner

6. CAPITULO VI. PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES

6.1 Matriz de recomendaciones en el marco de los Ejes Estratégicos del PDSP y Modelo Preventivo, predictivo y resolutivo.

La Matriz de Recomendaciones en el marco de los Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo articula las principales inequidades sociosanitarias priorizadas en el territorio con acciones sectoriales e intersectoriales orientadas a transformar las condiciones de salud de la población. En general, las recomendaciones buscan fortalecer la gobernanza territorial, la participación social, la articulación institucional y la soberanía sanitaria mediante estrategias preventivas y de promoción de la salud adaptadas a las particularidades locales.

En primer lugar, frente a la carga de enfermedad asociada a condiciones zoonóticas y medioambientales, se destacan acciones intersectoriales como la reducción de agresiones por animales transmisores de rabia y el fomento de campañas de vacunación antirrábica. Estas estrategias se enmarcan en los ejes de Determinantes Sociales de la Salud y Atención Primaria en Salud, promoviendo una gobernanza territorial que integre la salud y el ambiente, con redes integrales e integradas de salud (RIITS) fortalecidas para garantizar la prevención y el control zoonótico.

En cuanto a la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de factores de riesgo y las campañas de tamizaje para detección temprana de cáncer fortalecen el nivel primario de atención y la soberanía sanitaria. Estas acciones apuntan al desarrollo de capacidades locales en salud pública, fortaleciendo la investigación y el conocimiento para la toma de decisiones basadas en evidencia, en coherencia con el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria.

Las enfermedades transmisibles como el dengue y las respiratorias se abordan desde un enfoque sectorial e intersectorial que promueve la vigilancia comunitaria, la educación ambiental y el fortalecimiento de programas como el PAI para ampliar coberturas de vacunación. Estas medidas contribuyen al fortalecimiento del pilar de soberanía sanitaria y gestión del conocimiento, buscando reducir la morbilidad mediante la prevención, la detección oportuna y la acción comunitaria organizada.

Respecto a las condiciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, las estrategias priorizadas incluyen la reducción de ITS, la mejora en la atención integral del embarazo y la prevención del embarazo adolescente. Estas acciones se enmarcan en el eje de pueblos y comunidades étnicas, campesinas, mujeres,

Scanned with CamScanner

sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones, promoviendo políticas y programas con enfoque diferencial, de género e intercultural, que reconozcan saberes propios y garanticen el derecho a la salud desde la participación y el respeto a la diversidad.

Finalmente, frente a los trastornos alimentarios, mentales y de convivencia, se plantean campañas de educación nutricional, detección temprana y manejo integral de la salud mental, así como la prevención de violencias y accidentes de tránsito. Estas acciones fortalecen tanto la gobernanza territorial como la capacidad resolutiva del sistema en la atención de problemas emergentes de salud pública, fomentando territorios saludables, resilientes y comprometidos con la convivencia pacífica y la equidad.

Conclusiones

La matriz de recomendaciones muestra un enfoque integral que articula las acciones sectoriales e intersectoriales con los ejes estratégicos del PDSP 2022–2031, fortaleciendo el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo. Estas acciones buscan reducir las inequidades sociosanitarias, mejorar la gobernanza territorial y promover la participación social. Su implementación se realizará mediante campañas de prevención, fortalecimiento de redes de atención primaria, vigilancia comunitaria, promoción de estilos de vida saludables y gestión del conocimiento en salud pública, consolidando territorios saludables y un sistema de salud más equitativo, participativo y orientado a la prevención.

Scanned with CamScanner

Bibliografía

- Ministerio de Salud y Protección Social (2024). Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio.
- Departamento Administrado Nacional de Estadística – DANE. Censo DANE 2018, Proyecciones Poblacionales, hogares y viviendas.
- MSPS. Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO.
- MSPS. Cuenta de Alto Costo, Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO.
- Instituto Nacional de Salud – INS. Sistema de Vigilancia en Salud Publica – SIVIGILA, Situación de los eventos de interés en salud pública.
- Gobernación del Tolima, Secretaria de Salud Departamental. Observatorio departamental de Salud Pública.

Scanned with CamScanner

ANEXOS

Scanned with CamScanner

Alcaldía del Guamo | Dirección local de SALUD

ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD

Guamo, 2025

CONTEXTO TERRITORIAL

CONOCE AL GUAMO

POBLACION

Para el año 2025, la población total del Municipio de Guamo es de 35.075 habitantes

VICTIMAS DEL CONFLICTO

Hay un total de 1.743 personas víctimas del conflicto armado que residen en el municipio de Guamo

POBLACION ETNICA

La población étnica del territorio incluye 207 personas indígenas, 58 gitanos o ROM, y pequeñas representaciones raizales (6 personas) y palenqueras (2 personas).

ACTIVIDAD ECONOMICA

En el territorio de Guamo, las principales actividades económicas como la ganadería, la agricultura y la artesanía

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

POBLACIÓN GENERAL NORMAL

- Enfermedades cardiovasculares
- Hipertensión Arterial
- Trastornos mentales y del comportamiento
- Enfermedades Infecciosas
- Enfermedad renal crónica
- Diabetes Mellitus
- Dengue y Mordeduras de perro



POBLACIÓN INFANTIL Y GESTANTE

- Sífilis gestacional
- Desnutrición Aguda
- Dengue
- Complicaciones en el embarazo
- Bajas coberturas de vacunación
- Enfermedades respiratorias

CAUSAS DE MORTALIDAD



ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES



DIABETES



CÁNCER

OTRAS: Homicidios y accidentes de transito

FACTORES PROTECTORES



ACTIVIDAD FÍSICA



ALIMENTACION SALUDABLE



VACUNACIÓN AL DÍA

Anexo 2. Aval Municipal ASIS 2025

Anexo 2. Aval Municipal ASIS 2025

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE GUAMO
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CERTIFICA

Que el Análisis de Situación de Salud Participativo 2025 del Municipio de Guamo, cumple con los lineamientos técnicos propuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social; de acuerdo, con la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del ASIS participativo de las entidades territoriales y las directrices impartidas por la Secretaria de Salud del Tolima.

Por lo anterior, teniendo en cuenta la coherencia y calidad de la información del documento, se autoriza a la Secretaria de Salud del Tolima - programa SIVIGILA, para realizar la respectiva verificación de información para el AVAL departamental.

Expedida en Guamo, a los catorce (14) días del mes de noviembre del año 2025.

ALVARO AUGUSTO PRADA RUEDA
Alcalde Municipal

Proyectó: Juan Felipe Triana/Epidemiólogo
Revisó: Lady Marcela Arias/DLC

Scanned with CamScanner

JENNY NATALY ARIAS
Contador Público – Revisor fiscal
TP- 189523-T

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR DE
SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S

CERTIFICA

Que SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S, identificada con NIT 901.628.297-5, con domicilio en el municipio de Ibagué Tolima, en cumplimiento. a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el Decreto 2800 de 2003, decreto Ley 1295 de 1994 y el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, y demás disposiciones que los modifiquen, adicionen o complementen, a la fecha se encuentra a paz y salvo por concepto de PAGO de aportes parafiscales y seguridad social del mes de Diciembre del año 2025, de la nómina de empleados de su planta de personal.

Dada en el municipio de Ibagué Tolima, a los dos (23) días del mes de diciembre de 2025.

JENNY NATALY ARIAS
C.C. 1.110.510.655 Ibagué
Contador
Nataly3003@hotmail.com

Clara Morales Vargas
CLARA MORALES VARGAS
C.C: 1069737995
Representante Legal

Scanned with CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.110.510.655**

ARIAS

APELLIDOS

JENNY NATALY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAR-1991**

GUAMO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAY-2009 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2900100-00162216-F-1110510655-20090709 0013320452A 1 32211907

Scanned with CamScanner

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

189523-T



JENNY NATALIA ARIAS

C.C. 1110512639

RESOLUCION INSCRIPCION 258

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FECHA 30/04/2014

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

201343

Scanned with CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1F05AEDB6CC551CB

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JENNY NATALY ARIAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110510655 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 189523-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 23 dias del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Scanned with CamScanner