



**ALCALDÍA DE PASTO**

PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE PASTO 2020-2023

PLAN DE DESARROLLO

PASTO LA GRAN CAPITAL 2020-2023



**ALCALDÍA DE PASTO**

**GERMAN CHAMORRO DE LA ROSA**

Alcalde de Pasto

**WILMER MUÑOZ OTERO**

Secretario de Salud

**MARIA ISABEL CALVACHE BOLAÑOS**

Subsecretaria de Salud Pública

**HECTOR VILLOTA ROMO**

Subsecretario de Planeación y Calidad

**JAVIER ANDRES RUANO**

Subsecretario de Seguridad Social

**CESAR CAMILO LOPEZ**

Jefe Oficina de Asesoría Jurídica

**COMITÉ DE TRABAJO**

Mediante resolución 015 de 2020 el Secretario Municipal de Salud conforma un grupo de trabajo interinstitucional y le asignan funciones para la formulación del Plan Territorial de Salud del Municipio 2020-2023.

**EQUIPO DE TRABAJO**

<b>LÍNEA O ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Coordinación General del PTS	Wilmer Muñoz Otero
coordinación metodológica de formulación	Ruth Cecilia De la Cruz T.
Convivencia social y salud mental	Duván Cárdenas
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	María Cristina Cárdenas Vanessa Burgos



**ALCALDÍA DE PASTO**

Vida saludable y enfermedades transmisibles	Rosa Madroñero
Salud y ámbito laboral	Carmen Elena Betancourt
Sexualidad derechos sexuales derechos reproductivos	Martha Rosero Rosero
Seguridad alimentaria y nutricional	Andrea Galíndez
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Andrea Galíndez
Salud ambiental	Wladimir Ruano
Salud publica en emergencias y desastre	María Isabel Calvache B.
<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b>	
Aseguramiento y prestación de servicios	Lucy Oliveros
Planeación, administrativa y financiera	Oscar Caicedo Carlos Pulistar
Gestión de la salud pública, y Gestión del plan de salud pública de intervenciones colectivas	Ruth Cecilia De la Cruz T. Jonathan Castro T. German Andrés Getial Christian Guevara D.
Vigilancia Epidemiológica y ASIS	Nora Concepción Flórez
Estadísticas en Salud	Edwin Lizarazo

## INTRODUCCION

La planeación en salud permite conocer el paso a paso para alcanzar un horizonte deseable en el marco de la resolución 1536 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social donde se establece un proceso metodológico para la formulación del Plan territorial de Salud a nivel local



## ALCALDÍA DE PASTO

y territorial, así como enmarcarse dentro de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública, sus líneas operativas, sus dimensiones, metas e indicadores propuestos para cada territorio desde el año 2012.

El Plan Territorial de Salud hace parte del Plan de Desarrollo, que a partir de las instrucciones metodológicas induce a la articulación estratégica para afectar positivamente los determinantes sociales de la Salud, y para efectos del Municipio de Pasto en el marco de la Política Pública “La Salud en todos los Derechos” aprobada por acuerdo 035 por el honorable Concejo Municipal; permite incorporar la salud en todas las políticas sociales de Municipio por ser una política de carácter articulador.

Este plan hace parte de la Dimensión Social contemplada en el plan de Desarrollo “Pasto la Gran Capital 2020-2023, desde donde se le apuesta al derecho a la salud a partir de la articulación intersectorial en propósitos y metas comunes los cuales dan respuesta a las situaciones manifestadas por los diferentes grupos poblacionales ubicados en la zona urbana y rural quienes participaron en la convocatoria para levantar el Plan de Desarrollo y productos de las mesas de trabajo llevadas a cabo para la formulación de la Política Pública de Salud Colectiva con más de 1200 participantes, constituyéndose estos en insumos importantes además del análisis de la situación de salud para dar curso a la metodología PASE en la formulación del Plan Territorial de Salud.

### MARCO LEGAL

El marco normativo mediante el cual se formula el Plan Territorial de Salud del Municipio de Pasto 2020-2023 es el siguiente:

Ley 152 de julio 15 1994: Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Ley 715 de 2001: Competencias y recursos.

Decreto 780 de 2016: Vigilancia epidemiológica.

Ley 1122 de 2007: Hace ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS—.

Ley 1474 de 12 de julio de 2011: Mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 1438 de 2011: Reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Resolución 1841 de 2013, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública.

Resolución 1536 de 2015, Planeación Integral para la Salud.

Ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022

## 2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

### VISIÓN

En el año 2023, en el municipio de Pasto se habrá mitigado los determinantes sociales que afectan la salud y mejorado los modos de vida equitativos y saludables, mediante la articulación innovadora de las políticas públicas orientada a garantizar La salud como derecho fundamental en interdependencia con otros derechos desde la intersectorialidad, la participación, la sustentabilidad, la solidaridad y la soberanía. Aspecto que se materializan en una convivencia positiva, ambiente sano, desarrollo humano intercultural, prestación de servicios integrados entre



## ALCALDÍA DE PASTO

lo individual y colectivo para los diferentes cursos vida que permita la reducción del sufrimiento humano mediante la atención de la enfermedad, la salud y la vida con dignidad y oportunidad.

### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD

La Secretaria Municipal de Salud hace parte dentro de la estructura de la Alcaldía de Pasto como una dependencia del Despacho del Señor Alcalde y pertenece dentro de la estructura a un proceso misional que opera en cabeza de un Director de Salud encargado de administrar la Salud en el Municipio a través de una organización de equipos de trabajo donde la estructura permite evidenciar la presencia de una oficina en asesoría Jurídica y posteriormente tres subsecretarías desde donde opera la dinámica de la gestión de la salud pública, la gestión del riesgo y la promoción de la salud hoy acatando el marco normativo del Plan decenal de Salud Pública, de las mismas se trabaja los procesos certificados de seguimiento evaluación y específicamente desde salud pública se agrega el de control. Todo lo anterior se dinamiza a partir de equipos de trabajo articulados entre sí.



### MAPA DE PROCESOS





## ALCALDÍA DE PASTO

### PRINCIPIOS DE INTEGRIDAD

Desarrollan **hábitos** y **actitudes** positivas para cumplir los fines institucionales y generar confianza y credibilidad en la sociedad.

Los siguientes son los principios que rigen el actuar de los servidores públicos de la Alcaldía Municipal de Pasto y por ende a la Secretaria de Salud:

- Todo Servidor Público prestará sus servicios de acuerdo a sus funciones, sujeto a la misión de la entidad sin aceptar dádivas.
- El administrador público tiene el deber de rendir cuentas, sobre la utilización de recursos públicos y los resultados de su gestión.
- El bienestar general de la entidad, depende de la excelente relación de todos los servidores, en procura de fomentar un buen ambiente de trabajo para la prestación óptima del servicio.
- En la entidad prevalecerá el interés general sobre el interés personal o particular.
- En la entidad se reflejará interna y externamente el trato cortés, amable, oportuno y respetuoso.

### VALORES ÉTICOS

Atributos, cualidades y actitudes fundamentales del comportamiento humano, que dan sentido a la vida, permiten una mejor convivencia, y otorgan efectos positivos dignos de aprobación:

1. Honestidad.
2. Compromiso.
3. Respeto.
4. Diligencia.
5. Justicia.



**ALCALDÍA DE PASTO**

### **3. COMPONENTE ESTRATÉGICO**

#### **VENTAJAS**

Personal idóneo y con experiencia en el sector salud

Sistematización de la información clave de salud, georreferenciada por dimensiones

A la población pobre y vulnerable identificada y aun no afiliada al SGSSS se le garantiza su atención integral en salud por parte del municipio en el bajo nivel de complejidad y por el IDSN en el mediano y alto nivel de complejidad

La Secretaría Municipal de Salud ha fortalecido y estandarizado sus procesos de revisión, validación, actualización de las bases de datos de aseguramiento.

Mecanismos de participación social que dispone la Secretaria Municipal de Salud

Avances en la gestión del conocimiento y desarrollo tecnológico en los subsistemas de información de afiliación al SGSSS, gestión de la salud pública y observatorio de enfermedades crónicas.

Tradición agrícola del municipio que aporta alimentos variados a la canasta familiar.

La subsecretaria de seguridad social de la Secretaría Municipal de salud cuenta con línea base de caracterización por enfoque diferencial de la población asegurada en el Municipio

La Secretaria Municipal de salud articula y gestiona desde instancias de coordinación interinstitucional planes de acción para la atención poblacional y problemáticas relevantes para el sector salud.

la Secretaria Municipal de Salud cuenta con un sistema de emergencias médicas Dotado y funcionando para la respuesta oportuna y eficaz las 24 horas del día los 7 días de la semana ante situaciones de urgencias y emergencias en salud

#### **OPORTUNIDADES**

Presencia de Universidades con facultades de ciencias de la salud y áreas sociales.

Red de zonas de orientación universitaria operando

Disponibilidad de la Política pública de salud colectiva “la salud en todos los derechos” política de tipo articulador.

Decreto 064 de 2020, afiliación de oficio a través de sistema de afiliación transaccional.



## ALCALDÍA DE PASTO

Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSIC, Ciudad Bienestar que se implementa desde la perspectiva de Salud Colectiva y determinación social de la salud que cuenta con procesos pedagógicos y político organizativos en territorio.

Acceso de aplicativos y medios de consulta de bases de datos de aseguramiento que permite la validación y actualización de la información.

Circular 001 de 2020, que permite el seguimiento y monitoreo de la operatividad del régimen subsidiado y contributivo.

Se cuenta con la formulación y en etapa de implementación de políticas públicas para grupos vulnerables como: Niños, Niñas y adolescentes, Discapacidad, Poblaciones étnicas, Envejecimiento y Vejez, Género y población con orientación sexual e identidad de género (OSIG).

Contar con la identificación de las características poblacionales y su focalización permite adoptar modelos y estrategias basadas en las necesidades para su atención y garantía de derechos en salud.

infraestructura tecnológica y de telecomunicaciones que permite la articulación entre el sistema de emergencias médicas con la red de atención de urgencias y la georreferenciación del transporte asistencial de pacientes y el monitoreo de estas.

Articulación del sector público y privado para atender eventos de emergencias y desastres de gran de gran magnitud.

### **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD**

Articular los procesos de organización y participación social y comunitaria que favorezca la convivencia social desde la equidad y la autodeterminación social entorno al mejoramiento de los modos de vida saludables individuales y colectivos, que hacen posible el Buen Vivir. **(El buen vivir es intercultural, incluye a toda la comunidad y trasciende la dimensión humana para contemplar la armonía y el equilibrio de todo lo que existe. Concepto que impulsa la armonía entre los seres humanos, su comunidad y la naturaleza, e invita a la no explotación del otro ni del entorno.)**

Promover el acceso a los servicios de salud a toda la población del municipio, bajo criterios de equidad, calidad e inclusión fundamentada en la atención primaria en salud y bajo un modelo de atención integral

Potenciar las capacidades humanas de los habitantes del municipio de Pasto para el disfrute de una vida saludable en armonía con el ambiente natural y su entorno cercano que permita el goce efectivo del derecho a la salud a partir de la promoción de la cultura ciudadana, el respeto por la naturaleza y el control de los factores de riesgo.

### **4. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO**



## ALCALDÍA DE PASTO

El análisis del contexto territorial se fundamenta con la información del Análisis de Situación en Salud ASIS aprobado en el año 2019.

El Municipio de Pasto cuenta con una población de 455.678 habitantes en el año 2018 según proyección del censo realizado por el DANE en el año 2005, es capital del Departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, tiene una extensión de 1.181 km<sup>2</sup> de los cuales el área urbana es de 26,4 km<sup>2</sup>. El 83,7% de su población habita en las 12 comunas evidenciando que Pasto es un Municipio eminentemente urbano y el 16,3% en los 17 corregimientos: Buesaquillo, Cabrera, Catambuco, El Encano, El Socorro, Genoy, Gualmatán, Jamondino, Jongovito, La Caldera, La Laguna, Mapachico, Mocondino, Morasarco, Obonuco, San Fernando y Santa Bárbara. Es la segunda ciudad más grande de la región pacífica después de Cali.

Se encuentra localizado al sur-occidente de Colombia, en el suroriente del Departamento de Nariño, constituyendo dos regiones naturales: la cordillera centro oriental y el piedemonte andino Amazónico, posee paisaje típico de montaña, donde el volcán Galeras con una altura de 4.264 msnm, es el cerro de mayor importancia por dos razones fundamentales. La primera porque hace parte del Sistema Nacional de Parques Nacionales Naturales, en la categoría de Santuario de Flora y Fauna, ya que cuenta con diferentes especies endémicas; la segunda razón, por cuanto hace parte de la cultura e idiosincrasia del ciudadano, en vista de que es patrimonio emblemático de la ciudad (Chamorro, 2004).

### **Contexto Territorial**

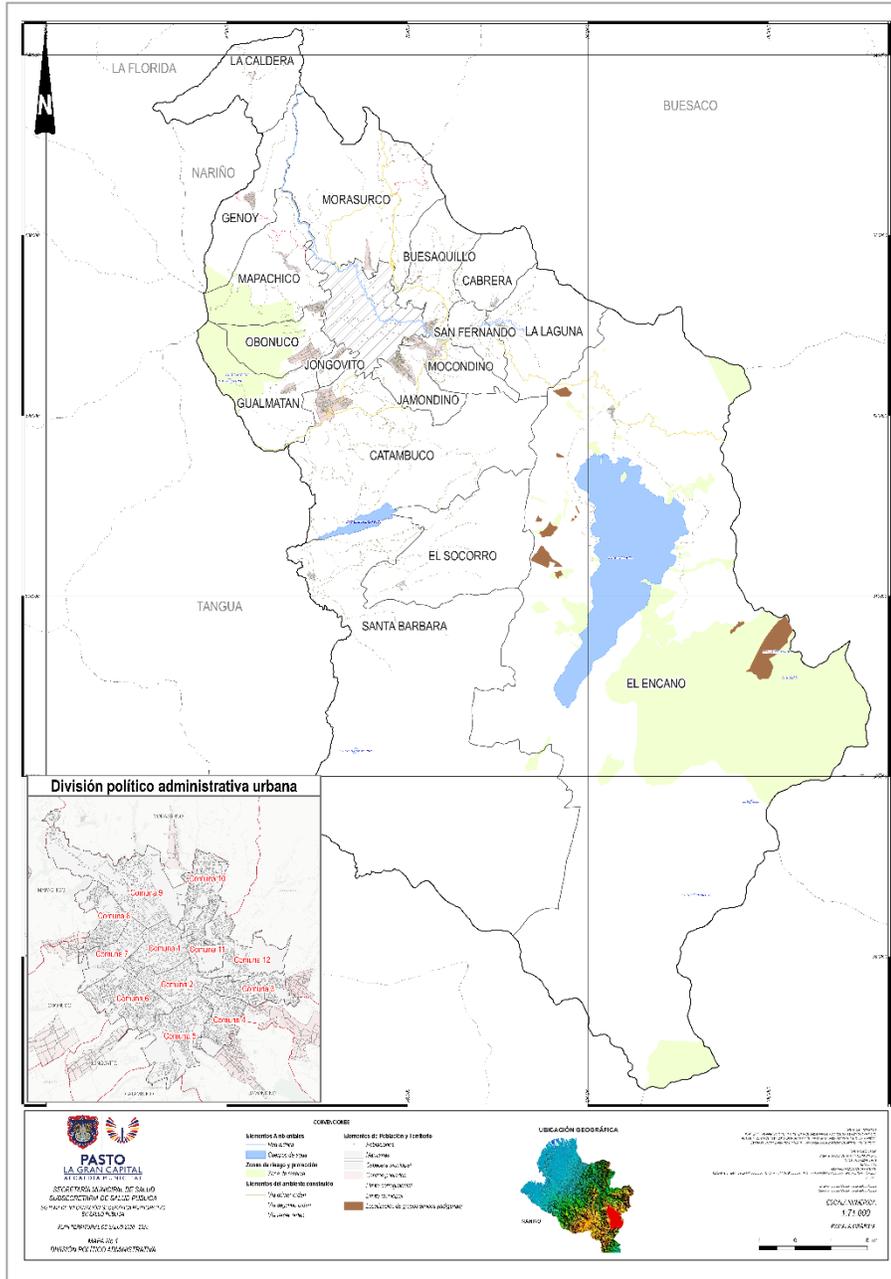
#### **Localización**

El municipio está situado en el Sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado Nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atríz, al pie del volcán Galeras, limita por el norte con los municipios de Florida, Chachagüí y Buesaco; por el sur con los Municipios de Tangua, Funes, Putumayo; al oriente con el Departamento del Putumayo y al occidente con los municipios de Florida, Tangua y Consacá.

#### **Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Pasto, 2007**



ALCALDÍA DE PASTO

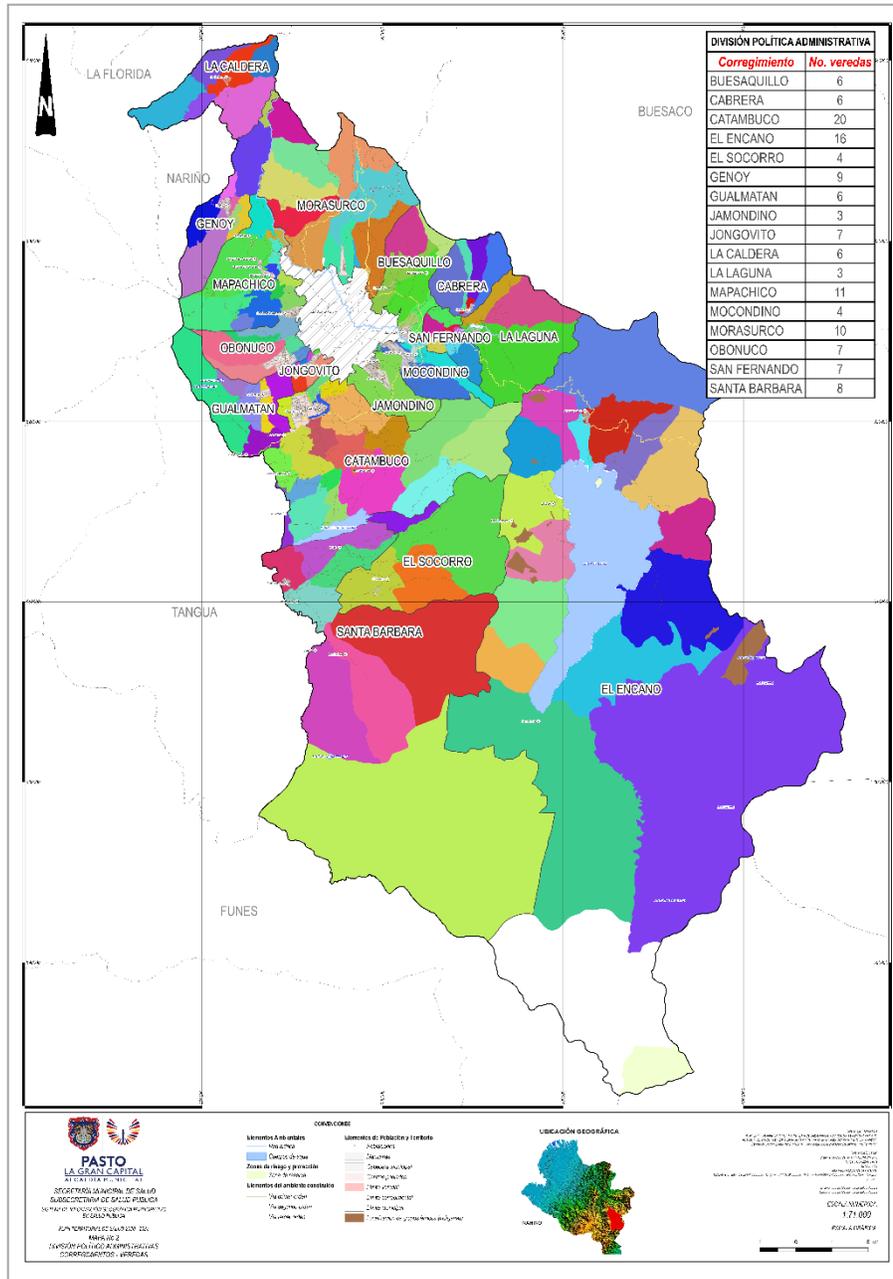


Fuente: Secretaria Municipal de Salud, Alcaldía de Pasto



ALCALDÍA DE PASTO

Mapa 2. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto,





## ALCALDÍA DE PASTO

### **2013 Características físicas del territorio:**

El municipio está situado en el sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y está muy cercana a la línea del Ecuador.

El territorio municipal en total tiene 1.181 km<sup>2</sup> de superficie de la cual el área urbana es de 26,4 km<sup>2</sup>.

### **Clima:**

Debido a que la ciudad está en un valle interandino a una altitud de 2.527 msnm y se encuentra al pie del volcán Galeras, la nubosidad es bastante alta. La precipitación varía en todo el municipio, siendo moderada (cerca a 800 mm) en la cabecera municipal, perteneciente a la Región Andina y media en el Lago Guamuez o Laguna de la Cocha, conectada fuertemente con la Región Amazónica. La temperatura promedio anual es de 13,3 °C, la visibilidad es de 10 km y la humedad es de 60% a 88%, cuenta con pisos térmicos medios, fríos y paramos. Como el resto del departamento cuenta con una importante riqueza de recursos naturales, biodiversidad, diferentes ecosistemas, variedad de pisos térmicos y climas y una importante oferta paisajística.

Hidrográfica y climáticamente el municipio posee influencia de la vertiente Pacífica y Amazónica, pues en su territorio se diferencian tres cuencas la del río Pasto y del río Bobo hacia la parte andina pertenecientes a la gran cuenca del río Patía y la cuenca alta del río Guamuéz, hacia el piedemonte amazónico, perteneciente a la gran cuenca del río Putumayo. Las tres cuencas nacen en el área municipal sobre el páramo de Bordoncillo, la cuchilla de El Tábano, Páramo de Las Ovejas, lo cual implica una amplia oferta regional, al igual que un gran compromiso para la conservación de dichos ecosistemas por su gran reserva hídrica. Se destaca la presencia de la laguna de La Cocha, declarada humedal de importancia RAMSAR, en ella se ubica la isla de la Corota, de valor ecológico, puesto que está dentro de la categoría de protección como Santuario de Flora y Fauna, perteneciente al Sistema Nacional de Parques Nacionales Naturales.

### **Composición étnica:**

Según las cifras presentadas por la Subsecretaría de Seguridad Social SMS Pasto, la composición etnográfica de la ciudad es:

- Otros (81,9%)
- Indígenas (16,7%)
- Afrocolombianos (1,3%)

Históricamente Pasto recibió fuertes presiones sobre el ambiente a partir de la ampliación de la frontera agrícola y urbanizadora, cuando la necesidad de tierra, conllevó la extracción de una gran proporción de estos recursos y la extinción de las tribus aborígenes asentadas en su territorio. Inicialmente a través de la propiedad latifundista, con los problemas de baja sostenibilidad del sistema social por la marginalidad en las zonas montañosas, posteriormente con la apertura de la vía Panamericana, el municipio empieza a sufrir transformaciones drásticas en su paisaje y sus recursos naturales, incrementándose los requerimientos de vivienda, infraestructura y servicios, con lo cual toma auge la deforestación para la construcción lo que conduce a un deterioro significativo del paisaje, a la contaminación de las fuentes de agua y la polución del aire generando impactos negativos sobre la población.

En la actualidad, la actividad agropecuaria se lleva a cabo a través de sistemas de producción insostenibles económica y ambientalmente debido al uso indiscriminado de agroquímicos con impacto negativo en los suelos, los recursos hídricos y en la salud humana. Así mismo, no se advierte



## ALCALDÍA DE PASTO

una zonificación físico espacial en el ámbito del territorio respecto a la producción agropecuaria la cual debería hacerse de acuerdo a la vocación de los ecosistemas buscando un entronque que direcciona un mejoramiento sustancial de los niveles de producción y productividad que actualmente son considerablemente bajos, es decir con un escaso aprovechamiento de los recursos naturales que potencialmente aún existen en el Municipio. Esta disparidad históricamente viene provocando en el territorio que haya excesiva oferta de productos con afectación al mercado que hacen que sus precios tengan ciclos irregulares que afectan la economía local y por ende generan más subdesarrollo.

La falta de una adecuada planificación urbana y la continua llegada de población desplazada, además de las tasas de crecimiento poblacional, viene provocando una fuerte presión hacia los ecosistemas de zonas de protección, especialmente las cuencas y micro cuencas, generando pérdida de humedales, quemas frecuentes y la praderización de zonas recolectoras de agua. En general, bien se podría pensar que un alto porcentaje de las afectaciones sobre el medio ambiente en el Municipio se debe a la falta de acciones reguladoras de carácter colectivo y no sólo de carácter institucional, así como la falta de alternativas sociales para un alto porcentaje de la población, sumado a la falta de una política pública ambiental territorial. Por lo anterior el municipio de Pasto presenta amenazas y vulnerabilidades por fenómenos de origen natural, socio natural, tecnológico y humano. Las amenazas según su origen se clasifican en cuatro categorías; la primera categoría es la de tipo natural (son inherentes a la dinámica natural del planeta tierra) se subdivide en hidrometeorológicas (Huracanes, vendavales, amenaza por truenos o rayos, heladas, sequias y desertificación o degradación ecológica, inundaciones, avenidas torrenciales, granizadas y erosión litoral); y geológicas (sismos, actividad volcánica, remoción en masa, tsunamis o maremotos y diapirismo de lodos (proceso de ascensión tectónica de una roca poco densa, es decir es la elevación abrupta de la piedra)); la segunda categoría corresponde a las socio – naturales (similares a las naturales, pero son inducidas), tales como las inundaciones, remoción en masa, incendios forestales y degradación de los recursos naturales; la tercera categoría antrópicas (se refiere a las acciones directamente humanas tanto intencionales como no intencionales), la aglomeración de personas y la contaminación; y la última categoría, las tecnológicas (asociadas con actividades industriales y de transporte de sustancias peligrosas) como los derrames, las fugas, las exposiciones y los incendios (estructurales y forestales (–PNUD., 2013; –)

### **Amenazas de tipo natural: INUNDACIONES Y SISMOS**

#### **Amenaza Volcánica:**

Por su localización geográfica, Pasto a lo largo de su historia, ha sido afectado por los fenómenos naturales. La significativa actividad del Volcán Galeras, las convergencias de vertientes de gran caudal que nos surcan, la topografía y fallas tectónicas y geológicas sobre las cuales vivimos y convivimos, convierten a Pasto en un escenario geográfico altamente vulnerable ante la ocurrencia de desastres naturales. Si a ello le sumamos un acelerado y desordenado desarrollo urbano y un alto grado de vulnerabilidad, podemos concluir que estamos altamente expuestos a la ocurrencia de desastres, sean de origen natural o las causadas por el hombre de forma intencional o no



**ALCALDÍA DE PASTO**

intencional. La falta de conocimiento y estudios del riesgo, aumentan la vulnerabilidad, incluso la del gobierno municipal, que sin herramientas técnicas de este tipo, tiene dificultad para tomar decisiones acertadas en materia de ordenamiento territorial y uso del suelo frente a las amenazas y riesgos.

En este sentido, entre los años 2008 al 2018 fuimos epicentro de varios incidentes, de los cuales resultaron damnificadas por inundaciones 13.223 personas. Además de lo anterior, entre el 2008-2011 se presentaron 6 avalanchas, 13 deslizamientos, 3 vendavales y 13 cambios de alerta a nivel II o I por incremento en la actividad del volcán Galeras, lo cual generó que la población que habita la ZAVA (Zona de Amenaza Volcánica Alta) tuviera 237 días con orden de evacuación permanente es importante subrayar la existencia de asentamientos humanos e infraestructura de equipamiento social ubicados sin obedecer a mínimos parámetros de planeación como debe corresponder para un asentamiento humano digno y con sostenibilidad ambiental, y mitigación de fenómenos asociados a riesgos naturales y antrópicos, los cuales demandan una evaluación de su estado de vulnerabilidad y la puesta en marcha de los correctivos que correspondan en cada caso. Ejemplo de ello es la plaza de mercado Potrerillo, los asentamientos ZAVA, Juanoy Alto, Alameda, Loma del Carmen, Villa Lucía, Santa Matilde, invasiones de construcciones en ronda del río Pasto y del puerto de El Encano, entre otros.

**TABLA 1.** ACTIVIDAD HISTÓRICA VOLCÁN GALERAS, MUNICIPIO PASTO 1950-2018



**ALCALDÍA DE PASTO**

<b>FECHA</b>	<b>TIPO DE ERUPCION</b>
1950	Continuas erupciones, ceniza, abundante actividad fumarólica
1988	Inicio reactivación actual
1989: 5 – 8 Mayo	Erupción freática
1989: 3 Septiembre	Evento vulcano tectónico
1989: 1 Noviembre	Enrarecimiento del aire y movimiento de muros en las edificaciones por onda de impacto.
1991	Explosiones pequeñas, en noviembre se ve el domo por primera vez
1992: 16 Julio	Destrucción del domo
1993: 14 enero	Erupción explosiva, 9 personas muertas
1993: 23 marzo	Erupción explosiva
1993: 4,13,14 abril	Pequeñas erupciones explosivas
1993: 7 junio	Erupción explosiva, voladura de domo
1994: 22 septiembre	1994: 22 septiembre
1995	Niveles bajos de actividad
1996	Niveles bajos de actividad
1997	Niveles bajos de actividad
2004: 11 y 12 agosto	Erupción explosiva con emisión de ceniza, lapilli y bloques
2004: 21 noviembre	Erupción con emisión de ceniza, lapilli y bloques de manera balística
2005: 24 noviembre	Erupción precedida de eventos tipo tornillo
2006: 12 Julio	Erupción de carácter explosivo



**ALCALDÍA DE PASTO**

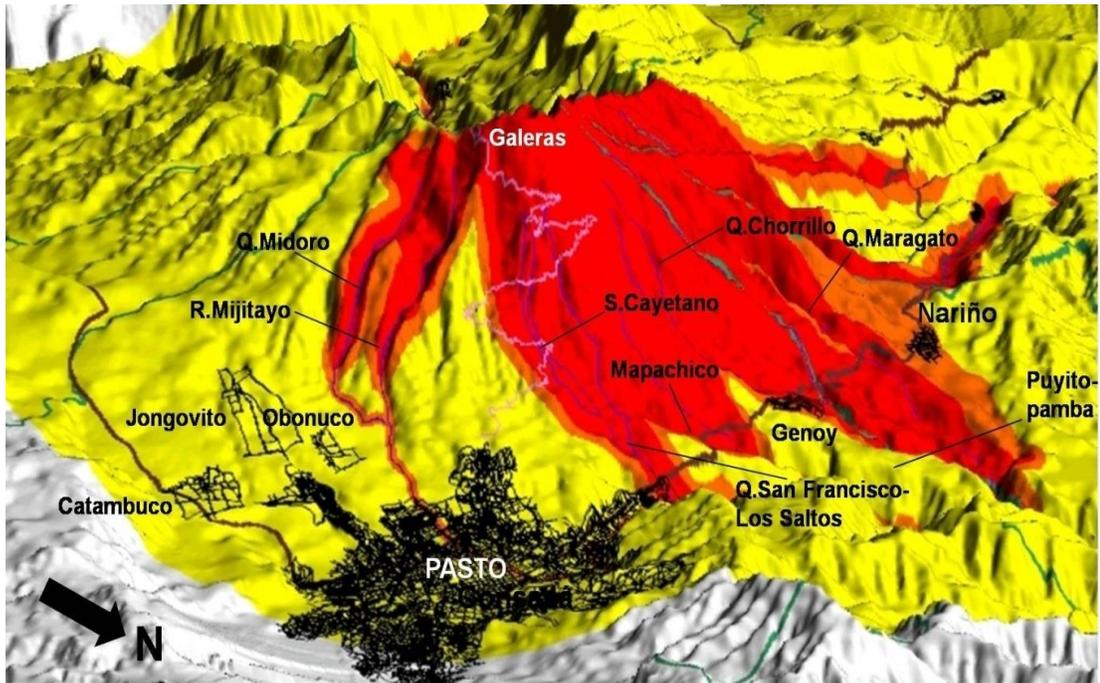
2008: 17 enero	Erupción explosiva, emisión de ceniza, bloques y bombas incandescentes
2009: febrero-nov.-junio 10	10 eventos Eruptivos
2010: 2	Enero Evento eruptivo de carácter explosivo
2010: 25 de agosto	Evento eruptivo con bajo nivel de explosividad
2012: 19 de octubre	Emisión de ceniza
2013	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2014	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2015	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2016	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2017	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2018	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial. Gestión integral del riesgo: Hacia una planificación sostenible.

Mapa 1. Mapa de Riesgo Zona de Amenaza Volcánica Alta- Volcán Galeras Pasto, Nariño



## ALCALDÍA DE PASTO



Fuente: Ingeominas-Pasto

El volcán Galeras se localiza en el Departamento de Nariño, aproximadamente a 9 km al occidente de la Ciudad de San Juan de Pasto, capital de este departamento, en las coordenadas  $1^{\circ} 13' 43,8''$  de latitud norte y  $77^{\circ} 21' 33,0''$  de longitud oeste y con una altura de 4276 msnm. Se estima que en el municipio de Pasto, 3.294 personas, 1.225 viviendas y 1.618 predios se encuentran en ZAVA de los cuales 732 predios se encuentran habitados. El 17% del territorio del municipio de Pasto se encuentra en zona de influencia volcánica, en total son 20.305 ha del área municipal, que pueden ser afectadas por algún fenómeno volcánico, 3.111 habitantes en ZAVA, 1.273 Habitantes en zona de amenaza volcánica media y 15.921 Habitantes en zona de amenaza volcánica baja. Los corregimientos que se encuentran en ZAVA son: Genoy, Mapachico, Briseño, Obonuco, Anganoy, Pradera, Pullito Pamba, Pinazaco, Chachatoy.

### Amenaza Sísmica

El Departamento de Nariño está altamente expuesto a actividad sísmica debido a que puede ser afectado por un complejo sistema de fuerzas tectónicas que se derivan de la interacción de las placas Nazca y suramericana, cuyos procesos a través de periodos de tiempo prolongados, han contribuido a la generación del relieve andino, con la presencia de varios sistemas de fallas activos. El municipio de Pasto se incluye dentro de la zona de amenaza sísmica alta, que comprende además de la totalidad de la costa pacífica, casi toda el área andina. Lo más preocupante ante la posibilidad de un sismo en el municipio, es que muchas viviendas no cumplen con las normas de sismo resistencia, para que una construcción sea considerada sismo resistente tiene que cumplir con tres condiciones: resistencia, disipación de energía (ductilidad) y estructura suficientemente rígida (que



**ALCALDÍA DE PASTO**

no se deje mover de forma demasiado flexible). Es vital que la infraestructura, se construya de acuerdo con las condiciones del suelo, pues ello influye en la amplificación de la onda sísmica.

El Decreto 926 del 19 de marzo de 2010, Norma Sismo Resistente 2010 (NSR-10), el cual actualiza el reglamento técnico de Construcciones Sismo Resistentes NSR-98, donde se espera que las estructuras construidas bajo la NSR-10, deben ser capaces de resistir temblores de poca intensidad sin daño, temblores de mediana intensidad sin daño estructural y un temblor fuerte sin colapso.

**TABLA 2. INVENTARIO DE SISMOS EN EL MUNICIPIO DE PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO DESDE EL AÑO 1995 HASTA EL 24/11/2018**

<b>RED SISMOLÓGICA NACIONAL – INVENTARIO DE SISMOS MUNICIPIO DE PASTO 1995 – 2018</b>			
<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>MAGNITUD</b>	<b>PROFUNDIDAD</b>
04/03/1995	23:23:42	5	0
24/09/1996	07:15:02	1.6	4
13/02/1999	09:17:35	1.5	40
25/02/2000	18:32:13	2.1	13.6
01/08/2000	01:34:33	3.0	2.5
06/07/2010	19:21:46	2.7	10.5
28/09/2011	20:32:22	1.5	17.2
29/09/2011	01:05:11	1.6	12.5
29/09/2011	01:25:40	1.3	19.3
29/09/2011	12:04:03	1.2	22.3
29/09/2011	23:22:00	.8	15.2
30/09/2011	00:21:57	1.2	4.0
30/09/2011	00:46:21	.8	13.8
02/10/2011	09:21:51	.4	12.6
02/10/2011	19:15:26	.5	11.4
02/10/2011	19:34:27	.9	6.0
02/04/2013	10:32:00	2.7	7.88



**ALCALDÍA DE PASTO**

26/05/2015	05:35:18	2.3	0.2
29/12/2016	16:06:24	1.8	0.4
14/11/2017	09:22:18	2.1	0.4
20/03/2018	06:45:23	1.5	2.74
12/06/2018	09:47:00	2.2	-0.65
15/06/2018	03:59:00	3.1	4.59
03/09/2018	17:05:52	2	4.2
13/10/2018	22:18:52	1.9	0.12
14/11/2018	05:02:46	1.3	5.78
24/11/2018	20:55:48	1.9	-0.24

Plan de Ordenamiento Territorial. Gestión integral del riesgo: Hacia una planificación sostenible- Observatorio Vulcanológico y Sismológico de Pasto Junio 2019.

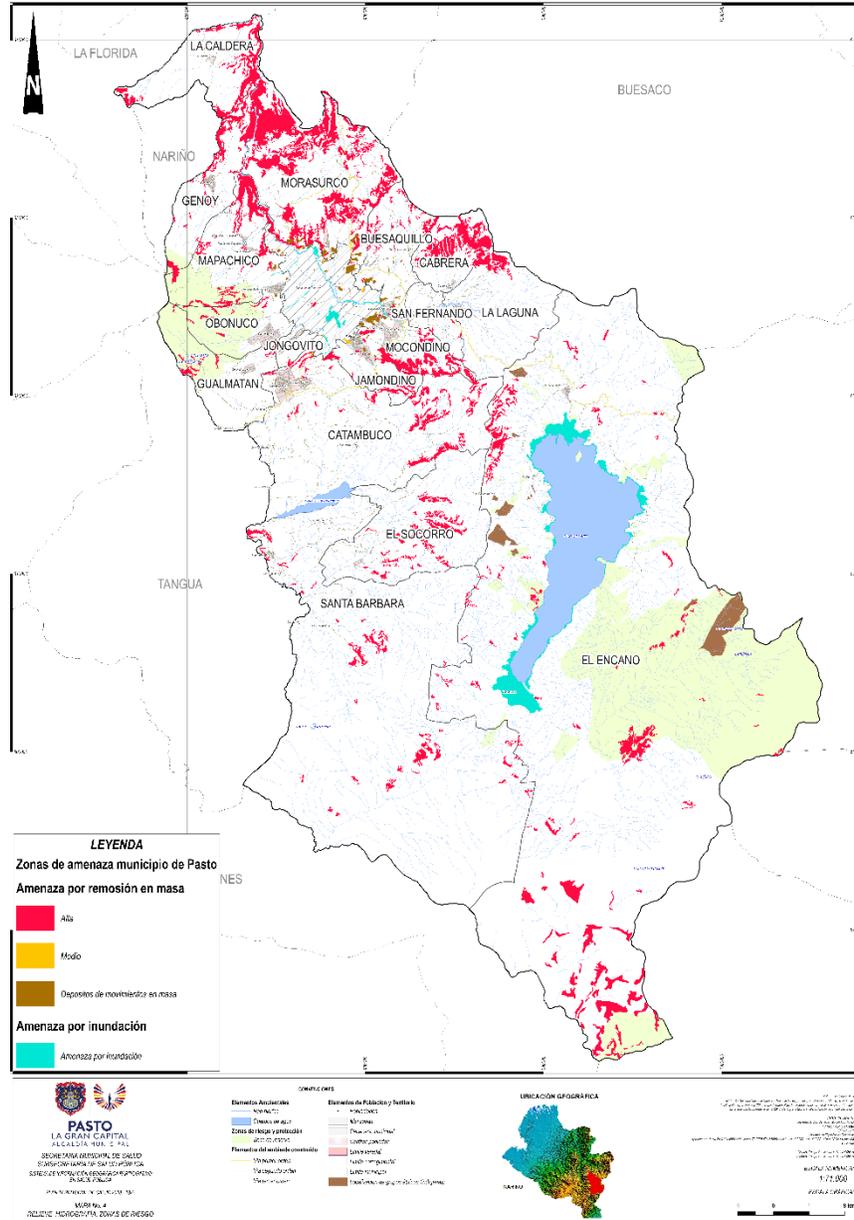
**Fenómeno por movimiento en masa:**

La localización del municipio en la zona andina le atribuye al mismo una alta meteorización y susceptibilidad a desarrollar fenómenos erosivos, entre los principales factores que generan movimientos en masa se encuentran:



## ALCALDÍA DE PASTO

MAPA 2. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2011



Municipal. Alcaldía de Pasto

**Factores de origen natural:**



## ALCALDÍA DE PASTO

Como factores provocados por la naturaleza para la contribución a la ocurrencia de fenómenos de movimientos en masa observados en el municipio están:

### - Topografía del terreno:

Parámetro de gran influencia en los procesos de movimientos, ya que las fuertes pendientes del terreno ( $>45^\circ$ ) por efectos de gravedad y cambios de esfuerzos en el suelo, favorecen la ocurrencia de fenómenos de movimientos en masa y su grado de susceptibilidad es muy alto. Esta característica del terreno se localiza en los siguientes barrios: Juanoy, San Antonio, Tescual, Loma del Carmen, Marquetalia, Alameda, El Común, Popular, Rosal de Oriente, La Rosa, La Palma, Figueroa, Santa Matilde, La Independencia, Chapal, Calvario, Morasurco, Sector de Quito López, Mariluz I, Emilio Botero Segunda Etapa, Bellavista, Caicedo Alto y Bajo, Miraflores, Centenario, Belén, El Pilar, Niza III, Pandiaco, Polvorín, Anganoy y Madrigal.

En la zona rural: existen sectores de los 17 corregimientos del municipio que pueden verse afectados por este fenómeno. Donde las pendientes mayores al 45%, y la poca cobertura vegetal incrementan la susceptibilidad para presentarse un evento.

### - Precipitaciones:

Es el factor más incidente en estos fenómenos, ya que además de dar origen a procesos erosivos conllevan a la detonación de los movimientos en masa.

### - Fallas geológicas:

La influencia del tectonismo regional en la zona, atribuye al terreno, alto fracturamiento y diaclasamiento y el aumento de la permeabilidad secundaria (facilidad de percolación del agua a lo largo de fracturas, diaclasas y otras discontinuidades) sobresaturando el terreno. El municipio de Pasto se encuentra influenciado por las fallas geológicas de Romeral, Pasto, San Agustín, Buesaco.

### - Geología:



## ALCALDÍA DE PASTO

Rocas de origen volcánico altamente deleznales y medianamente consolidadas presentan susceptibilidad media alta al desarrollo de fenómenos de remoción en masa.

- **Factores de generados por el hombre:**

En el municipio de Pasto se pueden mencionar los siguientes casos:

- Algunas viviendas no cumplen con la distancia mínimas de aislamiento tanto en la parte superior como inferior del talud, Ej.: En el barrio Alameda II y el barrio el Común, las viviendas ubicadas al borde del talud se encuentran en la zona crítica o de falla.

- Ausencia en el manejo de aguas lluvias y de escorrentía, no existe la infraestructura adecuada para su evacuación. Estas aguas al llegar al talud producen erosión hídrica superficial y profunda produciendo agrietamientos, desprendimiento y potenciales fenómenos de remoción en masa que pueden afectar la población e infraestructura localizada en el área de influencia.

- Urbanización no planificada, cuyos casos se reflejan en la forma antitécnica de proyectar obras de infraestructura en áreas de alta pendiente o terrenos inestables. Los casos más críticos se presentan con los cortes indiscriminados de taludes, generalmente sobre los costados de las vías sin control ni asesoría técnica, que conducen a la desestabilización del terreno y el consecuente riesgo de pérdida de vida humana.

- Deforestación del terreno: Aunque no es un factor determinante observado en la región, es necesario tener en cuenta que la falta de cobertura vegetal permite la infiltración excesiva del agua de escorrentía superficial, permitiendo la saturación y posterior saturación del suelo.

### **Amenazas Socio-naturales:**

**Inundaciones:** La ciudad de San Juan de Pasto, en época de invierno sobre todo en los sectores bajos y aledaños a quebradas y ríos se ha visto afectada por inundaciones las cuales han provocado grandes pérdidas económicas.



## ALCALDÍA DE PASTO

A lo largo de la corriente del río Pasto, se han identificado zonas que se encuentran en amenaza por inundación. La primera zona susceptible se localiza en el tramo comprendido entre el corregimiento de Cabrera y la bocatoma Centenario, este tramo es conocido como el río Negro, de acuerdo a entrevistas con la comunidad asentada en la ribera, en épocas de invierno se presentan crecientes súbitas del río que han provocado pérdidas en la producción agropecuaria y la afectación de la población que se encuentra a poca distancia del límite máximo de crecidas, sobre el cauce principal.

Aguas abajo, desde el sector del barrio Popular, pasando por los barrios Pucalpa, Los Pinos, SENA, entrada al barrio la Carolina, año tras año, se ha venido presentando fenómenos de inundación, provocando afectación a la comunidad localizada sobre la ronda hídrica.

En el sector de Centenario, Los Aquines, Santander, Dos Puentes, sectores que en época de invierno se ven afectados por inundaciones.

Para el tramo comprendido entre el puente Hullaguanga, barrio Las Cuadras, Meandro José Ignacio Zarama y Morasurco, el IDEAM en el año 2005 llevo a cabo un estudio para definir las áreas susceptibles a inundaciones por parte del río Pasto, encontrando niveles de inundación alta, media y baja, en el periodo evaluado. Las inundaciones en esta sección del río obedecen a la baja capacidad hidráulica de la sección transversal, dado que el aporte en este tramo por sedimentos de las microcuencas, produce un incremento en la altura de la lámina de agua, anegando las áreas planas que lo circundan.

En lo que corresponde a la cuenca del río Mijitayo, la favorabilidad de la pendiente, y las crecidas súbitas a causa de la alta precipitación en menor tiempo, ha ocasionado inundación a barrios que se localizan al lado y lado del cauce natural, afectando principalmente a Mijitayo, San Felipe, Normal Nacional de Pasto, San Ignacio y Bomboná.

Así mismo, en el área de la cuenca del río Pasto, y en especial en la zona urbana, se han identificado zonas que presentan amenazas por inundación, tal es el caso de la zona de influencia de la quebrada Guachuca, afectando a la población que se encuentran en los barrios Potrerillo, Cantarana, Madrigal I y II, Venecia y Las Lunas.



**ALCALDÍA DE PASTO**

Una segunda zona con influencia a inundación corresponde a la quebrada San Miguel, afectando en época de invierno prolongado a los barrios Jardines de las Mercedes, Niza, San Miguel y Nueva Colombia.

**TABLA 3. INVENTARIO DE ANTECEDENTES POR INUNDACIÓN EN EL MUNICIPIO DE PASTO. 2000-2018**

AÑO	FAMILIAS	PERSONAS	LUGAR
2000		Cerca de 25.000	80 Barrios
2007		2000	23 barrios
	35	154	Corregimiento del Encano
	14	65	Corregimiento de Catambuco
2008	10	47	Rio Blanco
	21	103	Corregimiento del Encano
	5	38	Corregimiento de Catambuco
	15	57	Aranda
2009	44	161	Barrio Morasurco
	8	47	Pejendino Reyes
	9	53	Sector La Playa San Fernando
	11	49	Las LUNAS
	12	38	Juanoy Bajo
	6	38	Avalancha Vereda Bella Vista el Encano
2010	23	72	Mijitayo
	56	181	Santa Clara, San Martin, el Pilar
2011	5	22	Las Lunas II
	107	384	San Cayetano, Mapachico, La victoria, Pinos del Norte, Prados del Oeste, Urb. Colpatria, Villas de San Rafael
	27	132	Corregimiento de Catambuco



**ALCALDÍA DE PASTO**

	7	36	Las Palmas
	107	468	Cantarana Bajo, Madrigal
	222	846	Corregimiento El Encano
	214	430	Potreriillo Parte Externa, Venecia, Fátima, Las Lunas
	1689	3378	Potreriillo parte Interna
	81	311	Santa Matilde, Villa Nueva
2012	9	32	Corregimiento de Mapachico
	18	63	Corregimiento de Cabrera
	57	205	Barrios Sendoya, Pinos del norte, Pandiaco, Pilar, Nueva Colombia, Jerusalén, Granada, Morasurco
	17	54	Barrio Lorenzo
	13	51	Barrio Lorenzo
	23	102	Barrio Cantarana
	6	19	Barrio Chapal
	2	13	Corregimiento de Jamondino
7	30	Vereda el Puerto Corregimiento del Encano	
2013	1	4	Barrio Santa Clara
	2	9	Barrio el Pilar
	1	4	Barrio las Palmas
	1	2	Barrio Alameda I
	4	18	Corregimiento Cabrera
	2	6	Corregimiento Catambuco
	501	1560	Corregimiento el Encano
	15	58	Corregimiento Jongovito
	3	11	Corregimiento de Mocondino
	1	5	Corregimiento de Santa Bárbara



**ALCALDÍA DE PASTO**

2014	3	11	Barrio Pinar del Rio
	1	2	Barrio el Chapal
	2	5	Barrio el Pilar
	1	1	Barrio Emilio Botero
	2	8	Barrio Santa Matilde
	2	11	Barrio Colon
	1	3	Barrio Prados del Oeste
	1	3	Barrio Aranda
	3	13	Barrio Cementerio
	12	47	Barrio la Esperanza
	47	197	Barrio Río Blanco
	3	17	Barrio Alameda I
	2	2	Barrio Centenario
	12	56	Barrio Santa Matilde
	28	112	Corregimiento Buesaquillo
	6	19	Corregimiento de Cabrera
	1	4	Vereda Dolores-Corregimiento Mocondino
	738	2214	Corregimiento el Encano
	9	39	Corregimiento Jongovito
	5	18	Corregimiento de Mapachico
1	7	Corregimiento Mocondino	
2	9	Corregimiento de Morasurco	
1	3	Corregimiento San Fernando	
2015	4	12	Barrio Santa Bárbara
	1	6	Barrio el Pilar



**ALCALDÍA DE PASTO**

	1	3	Barrio Río Blanco
	1	3	Corregimiento Buesaquillo
	2	7	Corregimiento Encano
	2	9	Corregimiento Mapachico
	7	24	Corregimiento de Mocondino
2016	1	4	Barrio Santa Bárbara
	3	8	Barrio El Pilar
	12	28	Barrio Chapal
	1	3	Barrio Nueva Colombia
	3	9	Barrio las Malvas
	4	15	Barrio las Palmas
	1	4	Barrio San Antonio de Padua
	20	91	Corregimiento de Catambuco
	82	325	Corregimiento Encano
	7	32	Corregimiento el Socorro
	23	92	Corregimiento Jongovito
2017	30	106	Barrio Rio Blanco
	17	59	Barrio Santa Mónica
	10	33	Vereda San José
	10	32	Barrio Bernal
	8	38	Vereda Mocondino Bajo
	6	30	Vereda El Común
	6	22	Vereda La Merced
	5	14	Vereda San Francisco
	4	20	Barrio Gualcaloma



**ALCALDÍA DE PASTO**

	3	12	Barrio La Esperanza
	2	7	Vereda El Encano Centro
	2	4	Vereda Pejendino Reyes
	2	4	Vereda El Socorro
	1	2	Barrio Villa Olímpica
	1	6	Vereda Campo Alegre
2018	4	15	Barrio las lunas II
	1	3	Barrio San Martin
	2	7	Barrio Santafé
	2	3	Barrio la paz alameda
	24	106	Vereda el Puerto-el Encano
	6	27	Barrio las lunas
	1	5	Barrio San Ignacio
	1	4	Barrio Villas del Rosario
	1	1	Buesaquillo centro
	2	7	Vereda Aguapamba-la Laguna
	9	43	Vereda Santander-Obonuco

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres

**Amenaza por fenómenos de subsidencia por antigua explotación minera:** En el municipio de Pasto la amenaza por minería es priorizada como II, amenaza que, por sus características asociativas a eventos desencadenantes primarios, puedan potenciar mayores afectaciones en el municipio.

La construcción en la ciudad de Pasto ha estado ligada desde hace muchos años a la explotación subterránea de materiales arenosos que ha sido realizada en los límites del casco urbano, llegando incluso hasta el interior del mismo. El crecimiento constante de la población y el consecuente requerimiento de áreas para construcción de nuevas viviendas, han generado la ampliación de los límites urbanos llegando hasta la ocupación de aquellas áreas en donde antes se realizaban las actividades mineras.



## ALCALDÍA DE PASTO

Si bien estas áreas no presentaban en su momento limitaciones para los usos residenciales e industriales, la estratificación de los yacimientos y el abandono de las minas que subyacen esas áreas realizado sin la debida aplicación de medidas de mitigación y prevención, han venido desencadenando problemas de subsidencia y colapsos que se han manifestado de manera crítica en algunas viviendas de los barrios Villa Lucia, Los Balcones y Los Álamos, en donde estos desplazamientos verticales han llegado hasta 10 m. de profundidad, dejando sin soporte los cimientos y las redes de estas viviendas y ocasionando un enorme peligro para la vida de los residentes y sus propiedades

### **Amenazas Antrópicas:**

**Fenómenos Producidos por el Hombre de Manera Intencional o No Intencional:** El municipio de Pasto es susceptible a los siguientes fenómenos de origen tecnológico: minería, incendio de cobertura vegetal, afluencia masiva de personas, accidentes de tránsito, y áreas influenciadas por líneas de conducción eléctrica.

**Atentados terroristas:** La Ciudad de San Juan de Pasto por ser capital del departamento de Nariño y fronterizo con la república del Ecuador, es transitado obligado de los actores armados del conflicto en Colombia, en su desplazamiento al interior, al oriente y a la costa pacífica del territorio colombiano.

Es así como el terrorismo es un fenómeno latente a los cuales somos vulnerables y no estamos preparados para hacer frente a este tipo de hechos delictivos.

**Amenazas antrópicas:** 407 predios afectados por atentados terroristas entre los años 2008-2018.

Tabla 4. Atentados Terroristas municipio de Pasto, 2007-2018

FECHA	FAMILIAS	PERSONAS	LUGAR
28-04-2007	19		Barrio la Minga
18-07-2007	5	2 personas fallecidas	Explosión Vehiculó barrio las Violetas



ALCALDÍA DE PASTO

04-04-2009	11		Calle 21 Carrera 31 esquina
02-07-2009	3		Avenida Julián Buchelly
21-04-2010	11		CAI San Agustín.
04-05-2010	4		Barrio Las Lunas
24-05-2010	50		Barrio Santa Mónica y Villa Flor II
25-05-2010	22	13 personas lesionadas 1 fallecido	Calle 17 entre carreras 27 y 26 URI
08-09-2010	62	7 personas lesionadas 1 Persona Fallecida	DAS
18-09-2010	11		Barrio El Común
13-07-2011	79	12 personas lesionadas	CAI Barrio Santa Mónica
29-12-2011	83		Barrio Las Cuadras
24-08-2012	26		Barrio las lunas 1 etapa
26-07-2014	93		Barrios de las Comunas 2 y 11

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres

**Incendios:** Entre las principales causas de estos incendios se encuentran los accidentes domésticos, fallas eléctricas, manipulación inadecuada de líquidos inflamables, fugas de gases combustibles, acumulación de basura, velas y cigarrillos mal apagados, artefactos de calefacción en mal estado, juegos con fósforos, entre otros.

**TABLA 5. NÚMERO DE INCIDENTES REPORTADOS POR INCENDIOS, MUNICIPIO DE PASTO 2008-2018**

Tipo de Incidente	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Incendios estructurales	103	15	59	59	18	64	36	39	22	34	18
Incendios Vehiculares	23	4	21	14	0	6	0	0	0	0	0



**ALCALDÍA DE PASTO**

Incendios en Redes Eléctricas	14	21	3	1	0	6	0	0	0	0	0
Incendio de cobertura vegetal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres

Existe en el Municipio de Pasto, establecimientos, considerados dentro del Grupo de alta peligrosidad y moderadamente susceptibles de generar incendios como las **estaciones de servicio** (Gasolina): 39 estaciones de servicio hasta el 2012, de las cuales 31 se encuentran localizadas dentro del casco urbano y 8 en la zona rural.

En cuanto a **Almacenamiento y distribución de gas propano**: El municipio de Pasto, en la actualidad no cuenta con una red de distribución **de gas**, existen dos empresas de servicios públicos dedicadas a distribuir y comercializar gas propano en cilindros y a granel. Durante los últimos años se presenta un gran desarrollo en la construcción de viviendas multifamiliares en altura, muchos de estos edificios utilizan el gas propano en “estacionarios” dependiendo el número de unidades de viviendas estos se clasifican en tanques de 120, 250, 500, 1.000 y 10.000.

Muchos de estos estacionarios no cumplen con las normas necesarias para su instalación y funcionamiento. El abastecimiento se realiza por medio de carro tanques sin tener las precauciones necesarias (definidas en la Ley 1575/12) poniendo en riesgo a la población.

El municipio de Pasto cuenta con 17 corregimientos de los cuales en 3 se encuentran 8 estaciones de servicio, se localizan a la salida de la ciudad, al norte en el corregimiento de Morasurco, al oriente en el corregimiento de Mocondino y al sur en Catambuco. Además, hay otras amenazas como: El almacenamiento y distribución de Oxígeno, las polvorerías.

**Amenazas de Origen Tecnológico:** Las actividades principales con potencial para la ocurrencia de un fenómeno de origen tecnológico son: el comercio y la pequeña industria, distribución de sustancias, productos químicos y combustibles. Entre ellas se encuentran las estaciones de servicio localizadas en el casco urbano y en la zona rural del municipio, los expendios de gas, expendios de agroquímicos, el paso de vehículos de carga transportando materiales o sustancias peligrosas.



## ALCALDÍA DE PASTO

Líneas de conducción eléctrica: En el municipio de Pasto, la amenaza por líneas de conducción eléctrica es priorizada como II; que por sus características asociativas a eventos desencadenantes primarios pueden potenciar afectaciones mayores en el municipio.

En el municipio de Pasto, la energía en su mayoría, es provista a través del Sistema Interconectado Nacional (SIN). De otro lado, existen tres (3) plantas menores de generaciones de energía, operadas por CEDENAR, localizadas sobre los ríos Pasto, el Ingenio y Bobo. La planta de Río Bobo tiene una capacidad de 3,8 mW y producción de energía de 13,48 gW hora año, la de Julio Bravo (Río Pasto) con una capacidad de 1,5 mW y producción de energía de 6,45 gW hora año y la planta del Río el Ingenio con una capacidad de 0,2 mW y una producción de energía de 0,71 gW hora año.

### **Inventario de los sistemas de energía eléctrica municipio de Pasto**

Según El estudio de Vulnerabilidad Física y Funcional a fenómenos volcánicos en el área de influencia del volcán Galeras, Capítulo V, existen en el municipio: Cuatro (4) líneas de Alta Tensión de 230 kv, con una longitud total de 78.91 kilómetros, 187 torres; siete (7) líneas de Media Tensión de 34,5 kv (78,1 km) y 13,2 kv (1661,18 km); 340 postes y 34 torres de soporte para la red de 34,5 kv; 12 subestaciones, con un total de 17 transformadores; y por último 3.959 transformadores de 13,2 kv. La transmisión de energía se realiza en líneas de 230 kv, 115 kv y 34,5 kv, distribuidas entre las empresas EEB, ISA y CEDENAR.

### **Accesibilidad Geográfica**

**Acceso aéreo:** Terminal Aéreo Antonio Nariño:

El Terminal Aéreo Antonio Nariño, se encuentra en el Municipio de Chachagüí, a 29 kms de San Juan de Pasto, está en buenas condiciones, los espacios son buenos y cómodos para los usuarios, recientemente está prestando el servicio en horario nocturno.

La pista del aeropuerto se haya construida en una meseta que se eleva 50 metros sobre el terreno circundante, por lo que muchos pilotos la denominan el portaaviones. Además, la pista es relativamente corta para la altitud a la que se encuentra el aeropuerto.

Desde el 2007 la pista cuenta con instrumentación ILS, lo que permite la operación en condiciones nocturnas y de baja visibilidad. Esto ha sido aprovechado por las aerolíneas para programar vuelos nocturnos, pero al mismo tiempo se busca un lugar adecuado para la construcción de un nuevo aeropuerto.



## ALCALDÍA DE PASTO

**Acceso terrestre:** Pasto está conectado hacia el norte por vía terrestre con Popayán y hacia el sur, Ipiales en la frontera y la república del Ecuador a través de la carretera Panamericana. La distancia de Pasto a la capital de la república, Bogotá, por la vía panamericana es de 865 km para un tiempo promedio de viaje de 22 horas.

Hacia el occidente la ciudad se comunica con el puerto de Tumaco sobre el océano Pacífico por medio de una carretera pavimentada de 284 km, y hacia el oriente con Mocoa en departamento del Putumayo con una carretera de aproximadamente 145 km. Para el transporte intermunicipal nacional terrestre existe un terminal en el que operan las principales empresas y por el cual pasan aproximadamente 2 millones de pasajeros al año.

El municipio de Pasto tiene 17 corregimientos los cuales se describen a continuación:

**El Corregimiento de Buesaquillo:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 4 Km de la ciudad de Pasto, ubicado al margen izquierdo de la vía a oriente su temperatura es de 11°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m. Los límites de este corregimiento son: por el norte con la vereda Cujacal, por el sur con el barrio la estrella, por el oriente con el corregimiento de La Laguna y san Fernando.

**El Corregimiento de Cabrera:** El corregimiento de CABRERA, se encuentra ubicado en el departamento de Nariño al sur del país al oriente de la ciudad de Pasto, a 4 Km de distancia, tiene una temperatura de 11°C y una altura de 2.820 m.s.n.m., su territorio es de 19 Km<sup>2</sup>, posee 6 veredas.

**El Corregimiento de Catambuco,** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 5 Km de la ciudad de Pasto, Su temperatura es de 12°C, se ubica es de 2.800 m.s.n.m., posee 14 veredas.

Los límites de este corregimiento son: Por el norte con los corregimientos de Gualmatán, Jongovito, Jamondino, Mocondino, por el sur con los corregimientos de Santa Barbará, y el Socorro, por el occidente con el corregimiento del Encano y por el occidente con el Municipio de Tangua y el corregimiento de Gualmatán.

**El Corregimiento de El Encano:** se encuentra ubicado a 27 Km., de la ciudad de San Juan de Pasto en el departamento de Nariño y está a una altura de 2.820 m.s.n.m., posee 19 veredas.



## ALCALDÍA DE PASTO

Los límites de este corregimiento son: **Norte:** Con el municipio de Buesaco y corregimiento de La Laguna. **Sur:** Con el municipio de Funes y el departamento del Putumayo. **Occidente:** Con los corregimientos de Catambuco, El Socorro y Santa Bárbara. **Oriente:** Con el departamento del Putumayo. Posee un potencial turístico caracterizado por su belleza paisajística y patrimonio ecológico; factores que ubican a este lugar como un sitio representativo del departamento, posicionando el desarrollo turístico como unos de los principales renglones del crecimiento económico.

**El Corregimiento de El Socorro:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 25 Km de la ciudad de Pasto, Su temperatura es de 10 °C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 4 veredas: Cimarrones, El Carmen, San Gabriel y Bajo Casanare. Los límites de este corregimiento son: por el norte con Catambuco, por el sur con las veredas La Esperanza y las Iglesias del corregimiento de Santa Bárbara, por el oriente con el corregimiento de El Encano y por el occidente con las veredas Concepción Bajo, Concepción Alto y Jurado del corregimiento de Santa Bárbara.

**El Corregimiento Mocondino:** se encuentra- un número de cuatro (4) veredas, con cabecera en -de las cuales la Cabecera es:- Mocondino Centro, además –y están las Veredas de: Cánchala, Puerres y Dolores Centro. Limita al Norte con la Comuna 3 y Buesaquillo -Punto bipartita entre Cánchala y Popular- Al Sur con El Encano y La Laguna -Loma tierra Blanca- Sus longitudes extremas son: Al Occidente con La Laguna -Quebrada el Buitre – Rosario, Al oriente San Fernando Loma Peña Blanca.

**El Corregimiento de Genoy:** El Corregimiento de Genoy, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 13 Km de la ciudad de Pasto, muy cercano al cráter del Volcán Galeras, por lo cual sus moradores se han acostumbrado a la presencia del fenómeno natural.

Su temperatura es de 8 A 15°C, por lo tanto, se puede gozar de dos climas el frio y el templado su altura es de 2.700 m.s.n.m., posee 9 veredas: Genoy Centro, El Edén, La Cocha, Pullitopamba, Aguapamba, Castillo Loma, Nueva Campiña, Charguayaco, Bella vista.

Los límites de este corregimiento son: Por el norte con el Municipio de Nariño, y el Corregimiento de la Caldera por el sur con el corregimiento de Mapachico, por el oriente con el corregimiento de Morasurco y por el occidente con el Municipio de Nariño.



## ALCALDÍA DE PASTO

**Corregimiento de Gualmatán:** El Corregimiento de GUALMATAN, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 7 Km de la ciudad de Pasto, sobre las faldas del Volcán Galeras. Su temperatura es de 10°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., está conformado por 6 veredas: Huertecillas, Nueva Betania, Vocacional, Gualmatán Alto, Gualmatán Centro, Gualmatán bajo.

Los límites de este corregimiento son: Por el norte el corregimiento de Obonuco, por el sur la Vereda de Cubijan, Catambuco, por el oriente el Corregimiento de Jongovito y por el occidente el Municipio Tangua.

**Corregimiento de Jamondino:** El Corregimiento de Jamondino, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 3 Km de la ciudad de Pasto, su temperatura es de 8°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m. Jamondino Centro, El Rosario, y Santa Helena.

Los límites de este corregimiento son: Por el norte, con el barrio El Rosario. Por el sur, con el corregimiento de Botana. Por el oriente, con el corregimiento de Mocondino y por el occidente, con los barrios La Minga y Doce de octubre.

**Corregimiento La Caldera:** El Corregimiento de la CALDERA, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño a 30 Km de la ciudad de Pasto, pegada a la carretera circunvalar al Volcán Galeras, su temperatura es de 23 Y 30°C, su altura es de 1.900 m.s.n.m., y posee 6 veredas: Caldera Centro, Alto Caldera, San Antonio, Pradera Bajo, Arrayán Alto, Los Arrayanes. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el municipio de la Florida, por el sur con el municipio de Nariño, por el oriente con el corregimiento de Genoy, el Municipio de Chachagüí, Quebrada del Chorrillo, Rio Pasto al medio; por el occidente con el municipio de la Florida, Quebrada los Arrayanes.

**Corregimiento La Laguna:** El corregimiento de La Laguna se encuentra ubicado a diez kilómetros de la ciudad de Pasto en el corredor oriental, en la vía que conduce al departamento del Putumayo.

A una altura de 2.800 m.s.n.m con una temperatura promedio de 8°C. El corregimiento de La Laguna está conformado por las siguientes veredas: El Barbero, San Luis, Alto San Pedro, Aguapamba, La Playa, La Laguna Centro. La Laguna limita: Al norte con el páramo de San Francisco y Cujacal, al oriente con el cerro de Bordoncillo, por el Sur con el corregimiento del Encano y al este con el corregimiento de San Fernando.



## ALCALDÍA DE PASTO

**Corregimiento de Mapachico:** El Corregimiento de Mapachico, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 7 Km de la ciudad de Pasto, en las faldas del Volcán Galeras, a 6 km de distancia, por lo cual sus moradores siempre han estado acostumbrados al olor a azufre. Este corregimiento se encuentra más cerca de la boca del Volcán Galeras que cualquier otro poblado, Su temperatura es de 10°C, su altura es de 2.900 m.s.n.m., posee 11 veredas: Mapachico Centro, Villa María, El Rosal, San Francisco Briceño, Briceño Alto, La Victoria Torobajo, Anganoy, San Juan de Anganoy, Vista Hermosa, Los Lirios, y San Cayetano. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el Volcán galeras, y la vereda san Cayetano por el sur con el corregimiento de Genoy, por el oriente con el corregimiento de Morasurco y por el occidente con corregimiento de Obonuco.

**Corregimiento de Mocondino:** El corregimiento de Mocondino, se encuentra ubicado en el departamento de Nariño al sur del país al sur oriente de la ciudad de Pasto a una distancia de 3 Km su temperatura es de 14°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 4 veredas: Mocondino Centro, Cánchala. Dolores, Puerres.

**Corregimiento de Morasurco:** El Corregimiento de Morasurco, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 11 Km de la ciudad de Pasto, Su temperatura es de 7 a 16°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m. Tiene las siguientes veredas: Daza Centro, Josefina, San Juan Bajo, San Juan Alto, Chachatoy, Tosoabi, Pinasaco, Tescual, San Antonio de Aranda. Los límites de este corregimiento son: Por el norte con el municipio de Chachagüí, por el sur, con el perímetro urbano de Pasto y el corregimiento de Mapachico, por el oriente, con el Corregimiento de Buesaquillo y las Zonas suburbanas de Cujacal, Aranda y Tescual, por el occidente, con el Corregimiento de Mapachico y Genoy

**Corregimiento de Obonuco:** El Corregimiento de Obonuco, se encuentra a 5 Km de la ciudad de Pasto, a una altura de 2.800 m.s.n.m., en el centro occidental de la ciudad de Pasto, temperatura promedio es de 12°C. Tiene las siguientes veredas: Obonuco Centro, San Antonio, Bellavista, Mosquera, Santander y San Felipe. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el corregimiento de Mapachico, por el sur con los corregimientos de Gualmatán y Jongovito, por el oriente con el área urbana del Municipio de Pasto y por el occidente con los Municipios de Tangua y Yacuanquer.

**Corregimiento de San Fernando:** El Corregimiento de San Fernando, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 4 Km de la ciudad de Pasto, muy pegada a la vía oriente, su temperatura es de 10 a 14°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 7 veredas: San Fernando Centro, Camino Real, Dolores Retén, la Cadena, Caracolito, Alto San Fernando, El Común.



**ALCALDÍA DE PASTO**

Los límites de este corregimiento son: por el norte con el corregimiento de Cabrera, por el sur con el corregimiento de Mocondino, por el oriente con el corregimiento de La Laguna y por el occidente con el corregimiento de Buesaquillo.

**Corregimiento de Santa Bárbara:** El Corregimiento de Santa Bárbara se encuentra ubicado en la zona sur-occidental del Municipio de Pasto (Nariño), a 25 km vía Ipiales. **Conformado por 12 veredas<sup>1</sup>, dentro de las cuales están: Cerotal, Divino Niño, Los Angeles, Concepcion Alto, Las Encinas, Concepcion Bajo, La Esperanza, Jurado, Las Iglesias, Santa Barbara Centro, Santa Barbara Alto y Los Alisales.** Los límites de este corregimiento son: Norte: Con los corregimientos de Catambuco, línea divisoria de la cuenca del río Bobo al medio y el corregimiento de El Socorro. Sur: Con el Municipio de Funes. Oriente: Con los corregimientos de El Encano y El Socorro Occidente: Con el municipio de Tangua.

**TABLA 6. DISTANCIA EN KILÓMETROS DE PASTO A SUS CORREGIMIENTOS**

<b>CORREGIMIENTO</b>	<b>TIPO DE TRANSPORTE</b>	<b>ESTADO DE LA CARRETERA</b>	<b>TIEMPO DE TRASLADO</b>	<b>DISTANCIA EN KMS. A PASTO</b>
1. BUESAQUILLO	Terrestre. Bus urbano	Mixta: pavimentada- Destapada.	15 min.	4 km
2. CABRERA	Terrestre. Bus urbano	Mixta	15 min	4 km
3. CATAMBUCO	Terrestre Bus urbano	Pavimentada Buena	8 min.	5 km
4. EL ENCANO	Terrestre	Pavimentada. Buena	35 min	27 Kms
5. EL SOCORO	Terrestre	Destapada Buena	45 min	25 Kms
6. GENOY	Terrestre Bus urbano	Pavimentada. Buena	18 min	13 Kms

<sup>1</sup> Reporte de Secretaría de Planeación Municipal - 2020



**ALCALDÍA DE PASTO**

7.GUALMATAN	Terrestre Bus urbano	Destapada	20 min	7 Kms
8. JAMONDINO	Terrestre Bus urbano	Mixta	10 min	3 Kms
9. JONGOVITO	Terrestre Bus urbano	Mixta	12 min	3 Kms
10. LA CALDERA	Terrestre	Destapada Buena	40 min	30 Kms
11. LA LAGUNA	Terrestre – Bus urbano	Pavimentada Buena	12 min	10 Kms
12.MAPACHICO	Terrestre	Destapada	20 min	7 Kms
13.MOCONDINO	Terrestre - Bus urbano	Mixta	12 min	3 Kms
14. MORASURCO	Terrestre –Bus urbano	Mixta	15 min	11 Kms
15. OBONUCO	Terrestre – bus urbano	Pavimentada	8 min	5 Kms
16.SAN FERNANDO	Terrestre – Bus urbano	Pavimentada	7 min	4 Km Bus Urbano
17.SANTA BARBARA	Terrestre	Destapada- Buena	50 min	25 Kms

Fuente: Página web Alcaldía de Pasto-Sr. Diego Rojas, Conductor SMS

**Número total de veredas del municipio de Pasto: 156**

**TABLA 7. DISTANCIAS EN KILÓMETROS A OTROS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO**

Municipio	Distancia (Km)	Tipo de Transporte	Tiempo Estimado de Traslado	Estado de la Carretera
Ancuya	71	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta



**ALCALDÍA DE PASTO**

Consacá	50	Terrestre –Bus	1 hora 10 min.	Mixta
Linares	94	Terrestre – Bus	4 horas	Destapada
Samaniego	117	Terrestre -Bus	2 horas 30 min	Pavimentada
Sandoná	46	Terrestre-Bus	1 hora	Mixta
Yacuanquer	25	Terrestre –Bus	40 minutos	Pavimentada
Ipiales	82	Terrestre –Bus	1 hora 30 min	Pavimentada
Cumbal	120	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
Guachucal	99	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Pupiales	91	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Túquerres	72	Terrestre –Bus	1 hora 30 min	pavimentada
Guaitarilla	64	Terrestre –Bus	1 hora 10 min	Mixta
Sapuyes	80	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
La Unión	92	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
La Cruz	103	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
San Pablo	123	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
Belén	92	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Berruecos	78	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
Tumaco	300	Terrestre –Bus	5 horas	Pavimento
Barbacoas	236	Terrestre –Bus	10 horas	TROCHA
Mosquera	513	Fluvial desde Tumaco	18 horas	No Hay
Ricaurte	142	Terrestre -Bus	2 horas 30 min	Pavimento
El Charco	465	Fluvial desde Tumaco	14 horas	No hay
Roberto Payán	270	Terrestre -Bus	15 horas	Trocha
El Tablón	62	Terrestre -Bus	1 hora	Pavimento

Fuente: Página Web Alcaldías Municipios- Sr. Diego Rojas, Conductor SMS

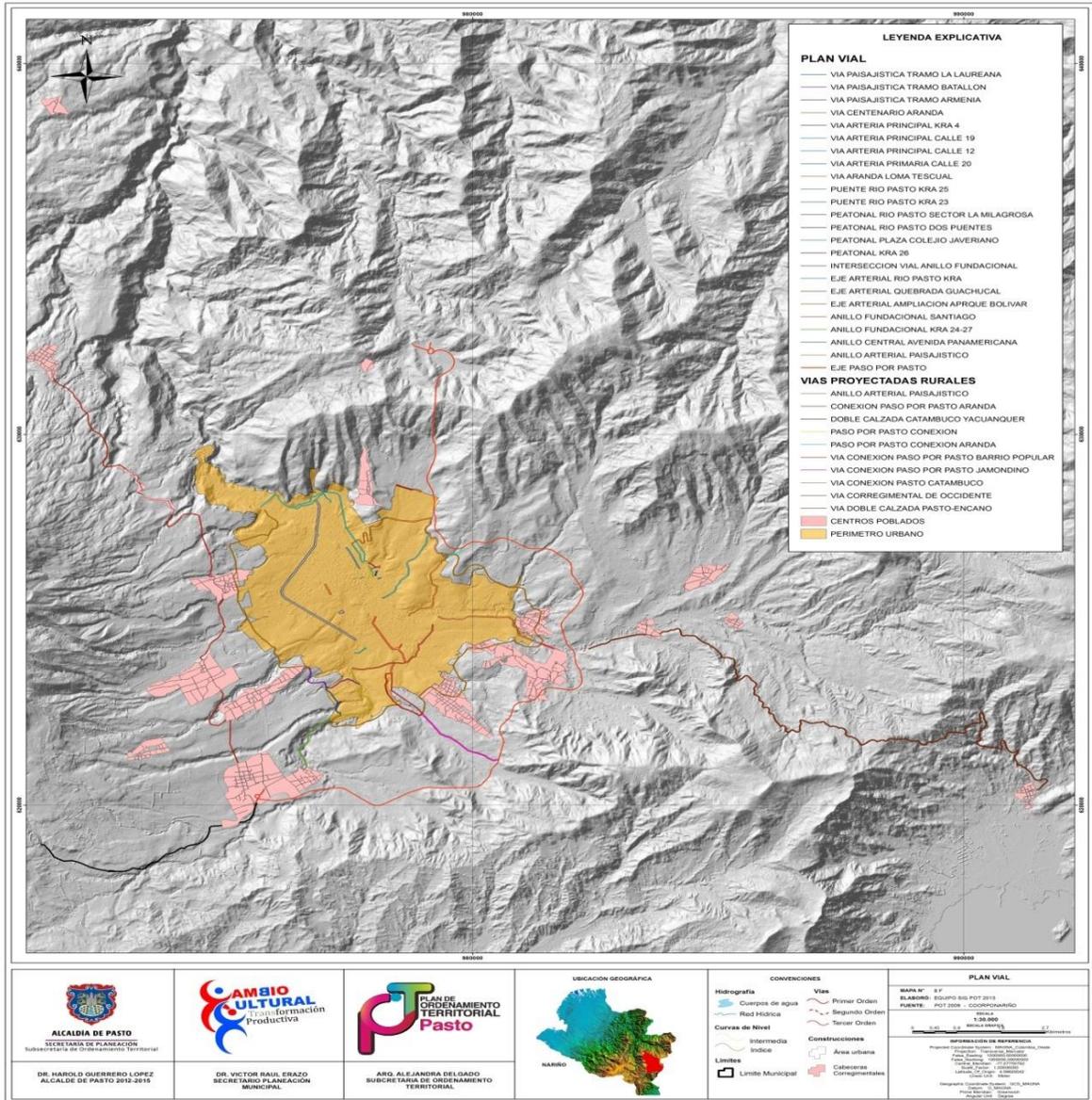


**ALCALDÍA DE PASTO**



ALCALDÍA DE PASTO

MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2011



Contexto Demográfico

Población Total



**ALCALDÍA DE PASTO**

**TABLA 8. POBLACIÓN TOTAL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2020**

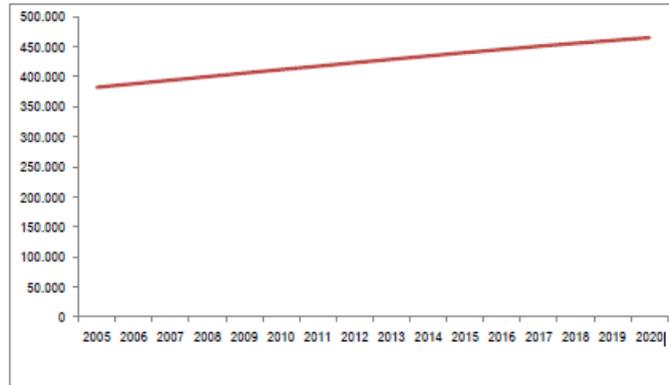
<b>Año</b>	<b>Población</b>
2005	382.422
2006	388.354
2007	394.254
2008	400.055
2009	405.882
2010	411.697
2011	417.484
2012	423.217
2013	428.890
2014	434.486
2015	439.993
2016	445.409
2017	450.645
2018	455.678
2019	460.454
2020	464.967

Fuente: Proyecciones DANE



**ALCALDÍA DE PASTO**

**FIGURA 1.** TENDENCIA POBLACIÓN MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2020



Fuente: Proyecciones DANE

El Municipio de Pasto, para el 2018 presenta una población de 455.678 habitantes según proyecciones DANE. La población total del Municipio se ha incrementado en 73.256 habitantes, lo que corresponde a un 19,15% con respecto al año 2005, además se observa que en promedio la población está aumentando en 5.503 habitantes por año y se espera que para el año 2020 la población llegue a alcanzar los 464.967 habitantes.

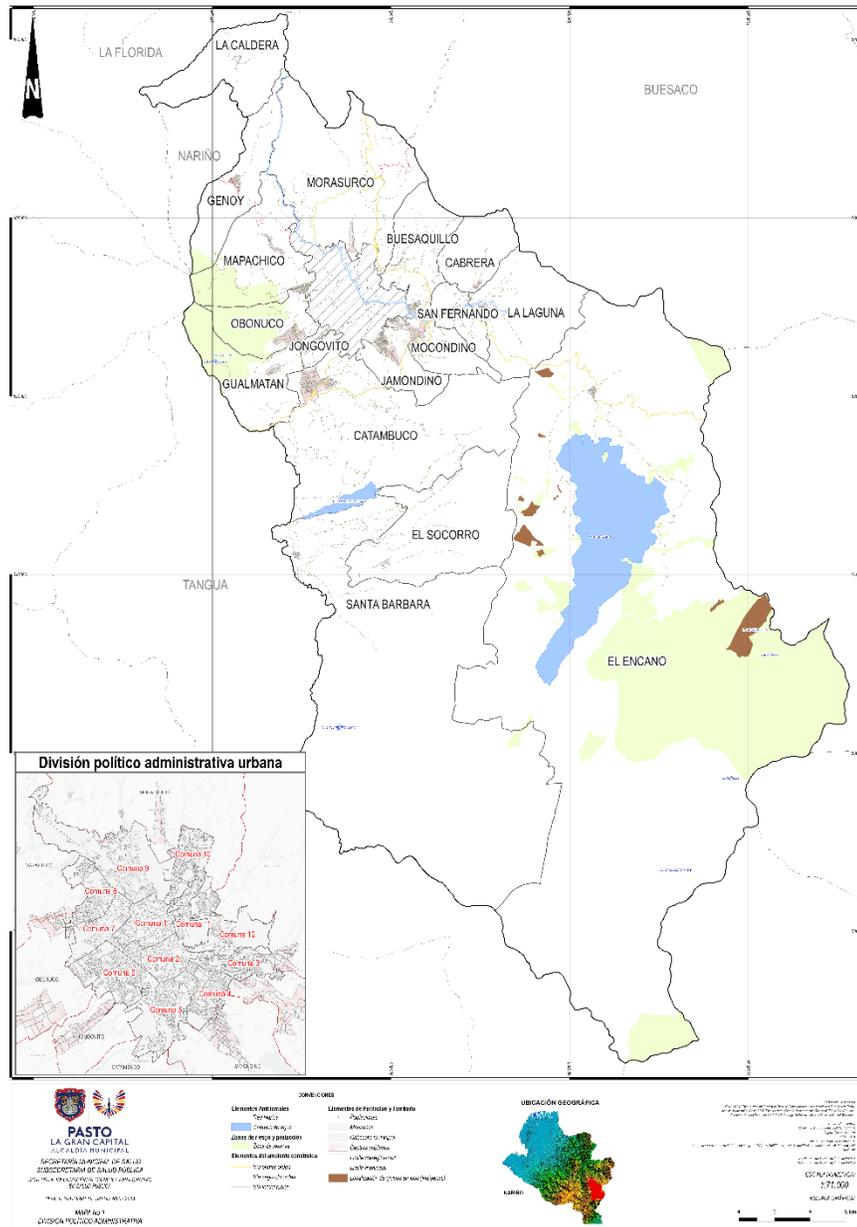
**Densidad Poblacional por Kilómetro cuadrado**

Según la proyección DANE de la población 2018 del Municipio de Pasto y teniendo en cuenta la superficie de 1.181 Km<sup>2</sup>, la densidad poblacional corresponde a 386 habitantes por Km<sup>2</sup> aproximadamente.

**MAPA 4.** DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA, CORREGIMIENTOS MUNICIPIO DE PASTO, 2018.



ALCALDÍA DE PASTO



Fuente: CENSO DANE 2018o

Población por área de Residencia Urbano/Rural



**ALCALDÍA DE PASTO**

El porcentaje de la población por área de residencia, expresa el peso relativo de la población urbana o rural con respecto a la población total.

**TABLA 9. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2018-2020**

AÑOS	ZONA URBANA		ZONA RURAL		TOTAL	GRADO DE URBANIZACIÓN
	POBLACIÓN	PORCENTAJE	POBLACIÓN	PORCENTAJE		
<b>2005</b>	312.480	82,0%	69.942	18,0%	382.422	82,0%
<b>2018</b>	381.494	83,7%	74.184	16,3%	455.678	83,7%
<b>2020</b>	391.242	84,0%	73.725	16,0%	464.967	84,0%

Fuente: DANE

Se puede observar que el mayor porcentaje de la población del Municipio de Pasto se concentra en la zona urbana, con una tendencia a incrementarse, a diferencia de la zona rural donde se presenta una tendencia a la disminución.

**TABLA 10. NÚMERO DE VIVIENDAS Y HOGARES, MUNICIPIO DE PASTO, 2011**

ESTRATOS	No. DE HOGARES	No. DE VIVIENDAS	DEFICIT CUANTITATIVO	%
<b>ESTRATO 1</b>	15.706	13.530	2.170	17,80
<b>ESTRATO 2</b>	34.226	29.495	4.731	38,81
<b>ESTRATO 3</b>	26.601	22.924	3.677	30,17
<b>ESTRATO 4</b>	9.082	7.827	1.255	10,30
<b>ESTRATO 5</b>	2.576	2.220	356	2,92
<b>ESTRATO 6</b>	4	4	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>88.189</b>	<b>76.000</b>	<b>12.189</b>	<b>100,00</b>

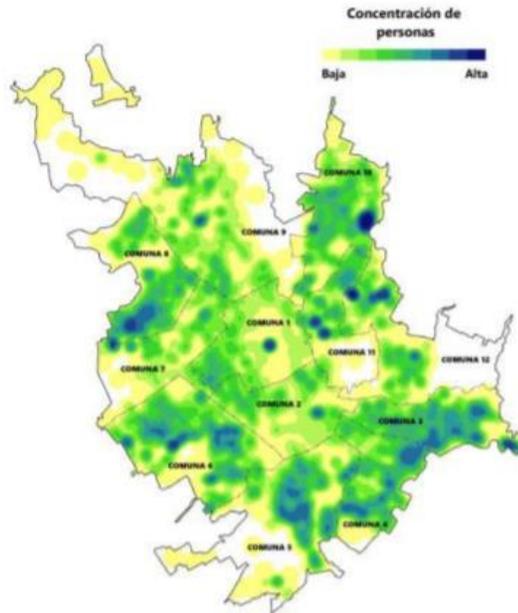
Fuente: Estudio de demanda de Vivienda 2011. CAMACOL NARIÑO.

En el tema de vivienda existe un déficit cuantitativo que afecta principalmente a la población socioeconómicamente vulnerable, situación que se ve agravada por el alto costo del suelo debido a la escasez del mismo para emprender proyectos y macro proyectos de vivienda social y prioritaria. En este sentido y con base en el estudio de Demanda de Vivienda Año 2011 adelantado por CAMACOL NARIÑO, se ha estimado el déficit cuantitativo de vivienda en la ciudad capital de Pasto para el año 2011 en 12.189 viviendas.



**ALCALDÍA DE PASTO**

**MAPA 5.** CONCENTRACIÓN DE POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA URBANA DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2018



Fuente: DANE – CNPV 2018.

**Población por Pertenencia étnica**

La información de la población de acuerdo al censo de las etnias reconocidas en Colombia, indígena, afrocolombiana, negra, palanquera, raizal, Rom o gitana, se obtuvo de la base de datos del listado Censal del Municipio de Pasto. Por lo anterior, se presenta en la tabla 11 la población por pertenencia étnica y área de residencia con respecto a la población anteriormente dicha.

**TABLA 11.** POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA Y ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE PASTO (RÉGIMEN SUBSIDIADO), 2018

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	4.290	3.682	1.100	1.072	5.390	4.754



ALCALDÍA DE PASTO

Rom (gitana)	21	23	0	0	21	23
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0
Palenquero de San Basilio	0	0	0	0	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	411	356	15	11	426	367
Ninguno de las anteriores	24.100	21.325	2.320	1.985	26.420	23.310
Sin información	0	0	0	0	22	8

Fuente: Listado Censal Subsecretaría de Seguridad Social SMS Pasto 12/2018

En la tabla 11, se puede observar que en el Municipio de Pasto, la población étnica con mayor influencia es la indígena, teniendo en cuenta que según base de datos del Listado Censal Municipio de Pasto en 2018, en total se tienen 10.144 **indígenas** de los cuales 7.972 habitan en la zona Urbana del Municipio y 2.172 habitan en la zona rural, en segundo lugar la población étnica **Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente** con un total de 793, con el mayor porcentaje (96,7%) asentada en la zona urbana. Por último, se presenta un porcentaje mínimo de personas pertenecientes al grupo étnico **Rom (Gitana)** la cual su área de residencia solo está situada en la zona urbana del Municipio de Pasto.

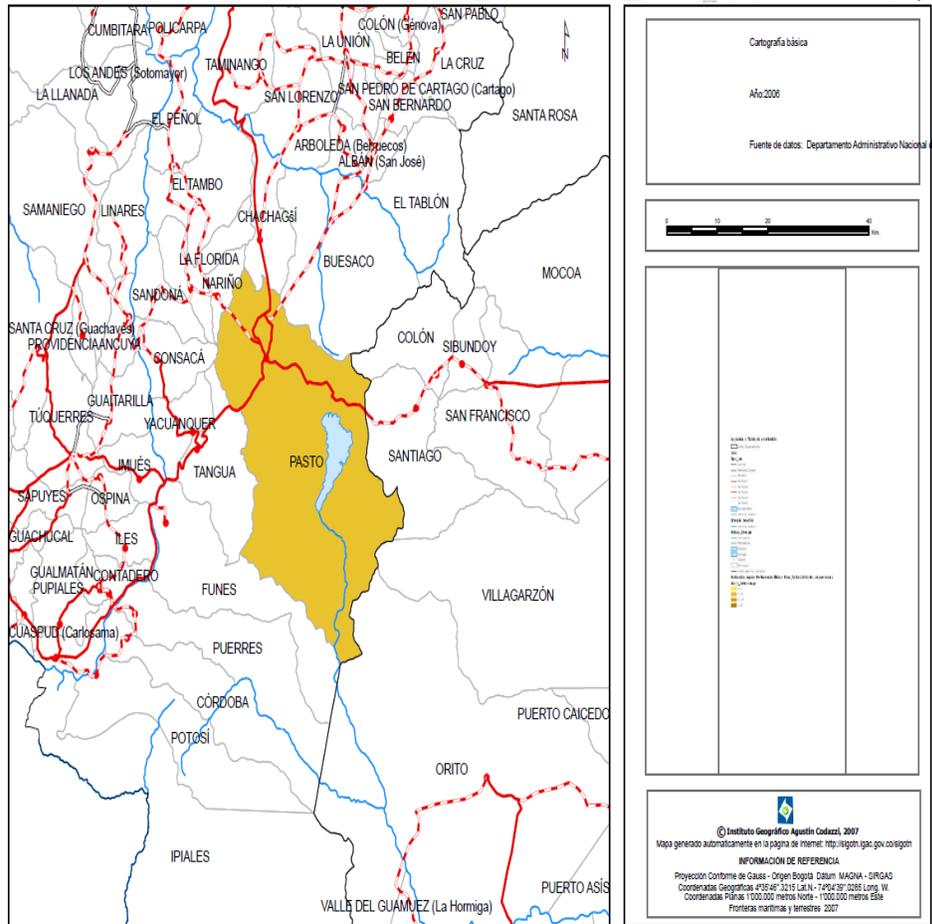
MAPA 6. POBLACIÓN PERTENENCIA ÉTNICA DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2007



ALCALDÍA DE PASTO

Infraestructura Colombiana de Datos Espaciales I C D E

PROYECTO SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA PARA EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL NACIONAL SIGOT



Fuente:

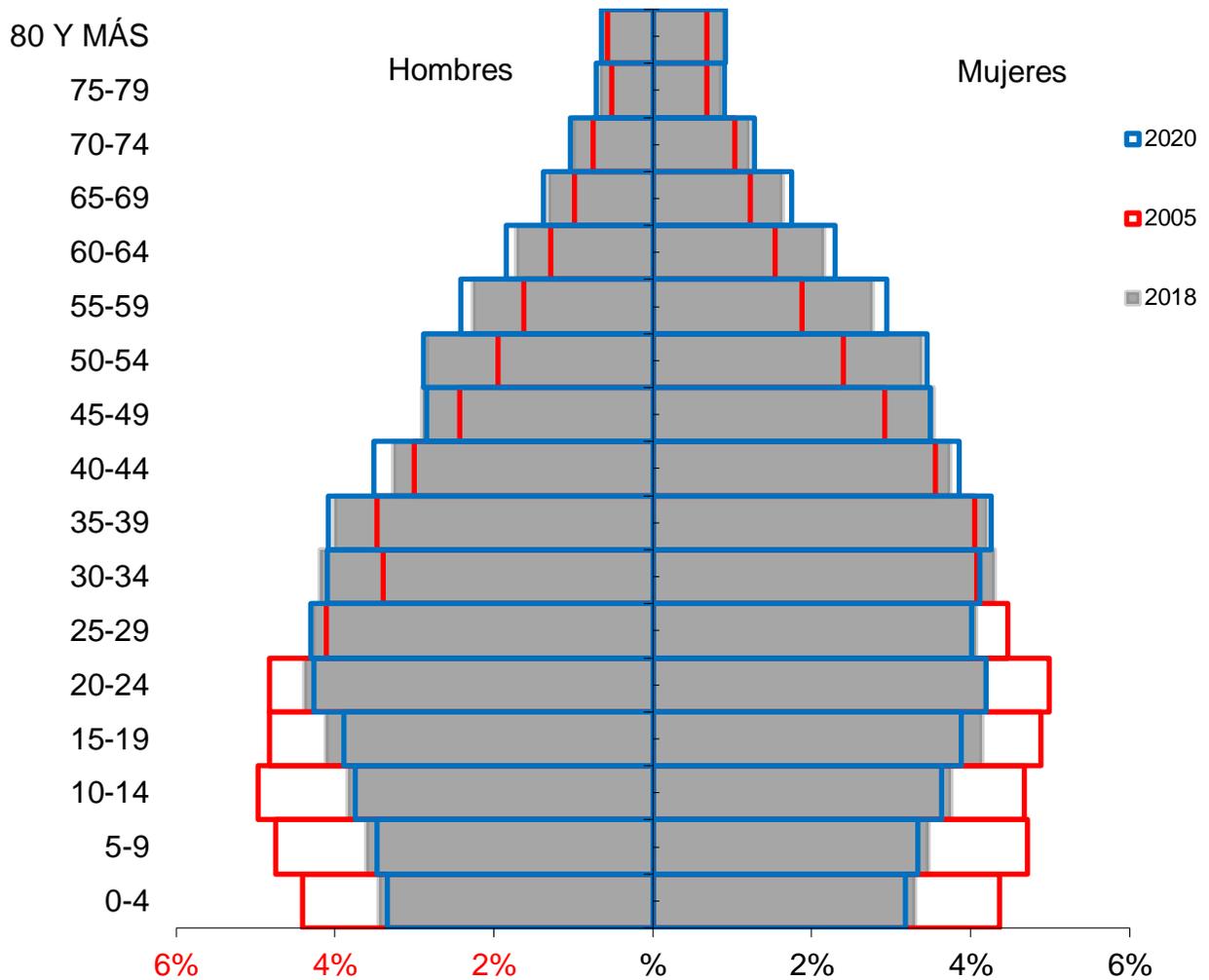
Instituto

Geográfico Agustín Codazzi, 2007



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 2. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005, 2018, 2020



Fuente: MSPS

En la pirámide del Municipio de Pasto se puede evidenciar una disminución de la natalidad desde 2005 hasta 2018 manteniéndose este comportamiento hasta el año 2020. También se puede observar que la mayor cantidad de población se concentra en edades entre 15 y 39 años, sin embargo, se muestra una reducción de esta población a 2020, además la población adulta tiende a incrementarse cada vez más. Por todo este comportamiento se observa una pirámide poblacional del Municipio de tipo regresiva, estrecha en la base y ancho en el centro y la cima que representan una senda hacia estructuras futuras progresivamente envejecidas, por cuanto los menores de 20 años apenas alcanzan a llegar al 30% de la población total, mientras que el porcentaje de adultos mayores sobrepasa el 8%.



## ALCALDÍA DE PASTO

### Estructura demográfica

Según DANE para el año 2005 muestra que en Pasto el porcentaje de hombres era de 47,82% (182.889) y con el paso del tiempo según la proyección del censo DANE 2005 muestra que esta proporción se mantiene, teniendo en cuenta que para el año 2018 el porcentaje de hombres es de 48,38% (220.492) y se tiene proyectado que para el año 2020 aumente hasta llegar a 48,44% (225.265).

Se observa que en los periodos 2005 a 2018 la población de los grupos de edad: primera infancia, infancia, adolescencia y juventud tienden a disminuir, mientras que en el mismo periodo los grupos de adultez y adulto mayor tienen un comportamiento en alza; estos mismos comportamientos se espera para el año 2020. En las edades a partir de los 26 años, se evidencia un leve incremento de la población tanto en hombres como en mujeres; lo cual es importante tener en cuenta no solo pensando en la situación laboral sino también analizando desde la administración la atención primaria en salud enfatizando en la atención preconcepcional y que la mujer ejerza el libre derecho a su salud sexual y reproductiva.

### Población por grupo de edad

**TABLA 12.** PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE PASTO 2005, 2018 Y 2020.

Ciclo Vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	40.672	9,7	37.026	7,5	36.497	7,3
Infancia (6 a 11 años)	43.784	10,4	39.367	8,0	38.945	7,8
Adolescencia (12 a 18 años)	51.789	12,3	50.967	10,3	49.482	9,9
Juventud (14 a	95.875	22,9	99.077	20,1	98.061	19,6



**ALCALDÍA DE PASTO**

<b>26 años)</b>						
<b>Adultez (27 a 59 años)</b>	151.897	36,2	211.231	42,9	218.168	43,6
<b>Persona mayor (60 años y más)</b>	35.440	8,4	55.081	11,2	59.433	11,9

Fuente: DANE – Visor DANE

Para el año 2005 el grupo poblacional con menor porcentaje corresponde a las personas mayores de 60 años, para 2018 el menor porcentaje corresponde al grupo de primera infancia y está proyectado

que para 2020 se mantenga este comportamiento en cuanto al menor porcentaje teniendo en cuenta los ciclos vitales.

Para los años 2005 y 2018, el ciclo vital de mayor proporción es el de Adultez, incrementándose a medida que pasa el tiempo pasando de 36,2 en 2005 a 42,9 en 2018 y para 2020 se espera que la proporción de esta población sea de 43,6.

Para el grupo de primera infancia, se evidencia que la proporción de población va disminuyendo teniendo en cuenta los años 2005 y 2018 pasando de 9,7 a 7,5 y para 2020 esta proporción llegaría a 7,3.

Para el grupo de infancia se presenta una tendencia a disminuir, donde se puede evidenciar que en 2018 hay un decrecimiento de aproximadamente 2,4 puntos porcentuales con respecto a 2005 y se espera que siga en esta tendencia pasando de 8,0 en 2018 a 7,8 en 2020.

**TABLA 13.** COMPORTAMIENTO POBLACIONAL POR GRUPO DE EDADES, MUNICIPIO DE PASTO 2005,2018 Y 2020.

Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2005	2018	2020



**ALCALDÍA DE PASTO**

<b>&lt; 1 año</b>	7.701	6.268	6.403	6.067	6.045
<b>1 - 4 años</b>	30.457	26.024	27.158	24.665	24.300
<b>5 -14 años</b>	69.390	66.682	73.050	66.716	65.967
<b>15 - 24 años</b>	59.422	57.908	74.694	76.651	75.463
<b>25 – 44 años</b>	68.855	84.235	115.222	145.919	149.879
<b>45 – 59 años</b>	28.757	43.163	50.455	80.579	83.880
<b>60 – 79 años</b>	15.629	25.060	30.661	48.075	52.117
<b>&gt; 80 años</b>	996	3.714	4.779	7.006	7.316
<b>Total</b>	281.207	313.054	382.422	455.678	464.967

Fuente: DANE – Visor DANE

Al observar la tabla 13, el grupo de menores de un año tiene un comportamiento poblacional decreciente en los años 1985 (7.701), 1993 (6.268), 2005 (6.403), 2018 (6.067) y 2020 (6.045) lo cual se debe a una disminución de nacidos vivos y del número de hijos por cada mujer.

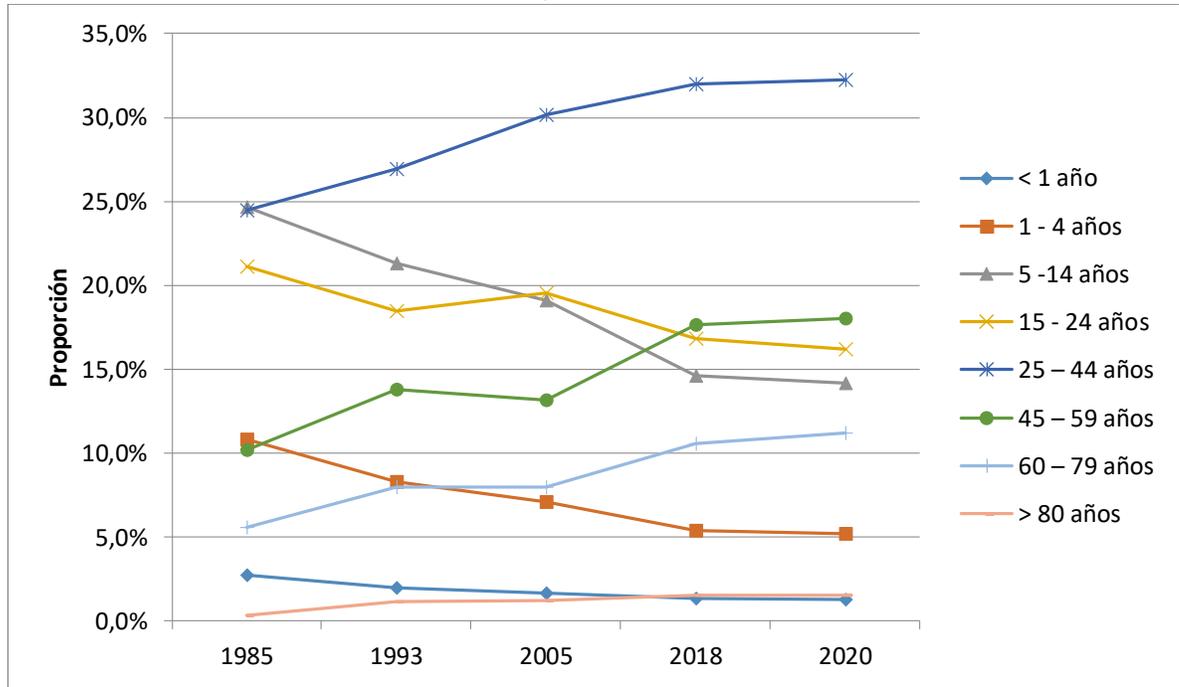
Considerando el grupo de menores de 15 años del año 1985 fue de 107.548, en el 2018 fue de 97.448 y para el año 2020 96.312 podemos deducir que la población en este grupo etario disminuyó en un 9,39% y 10,44% respecto de 1985. En cuanto a la población en edad productiva (15 a 59 años) podemos afirmar lo siguiente: en 1985 fue de 157.034; en 1993: 185.306; en 2005: 240.371; en 2018: 303.149 y para el 2020 será de 309.222 lo que implica que hay un grupo poblacional que hace presión en el mercado laboral y se hace necesario generar oportunidades de empleo por parte de los gobiernos municipal, departamental y nacional.

Para el año 1985 el grupo de mayores de 60 años tuvo una población de 16.625, población que se fue incrementando tanto en 1993, 2005, 2018 y para el 2020 que será de 59.433 reflejado en nuestra pirámide poblacional, mostrando un proceso de transición demográfica que deberá incidir en el diseño de políticas públicas encaminadas a atender al grupo de adultos mayores en edad no productiva.



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 3. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, MUNICIPIO DE PASTO 1985, 1993, 2005, 2018 Y 2020.**



Fuente: DANE

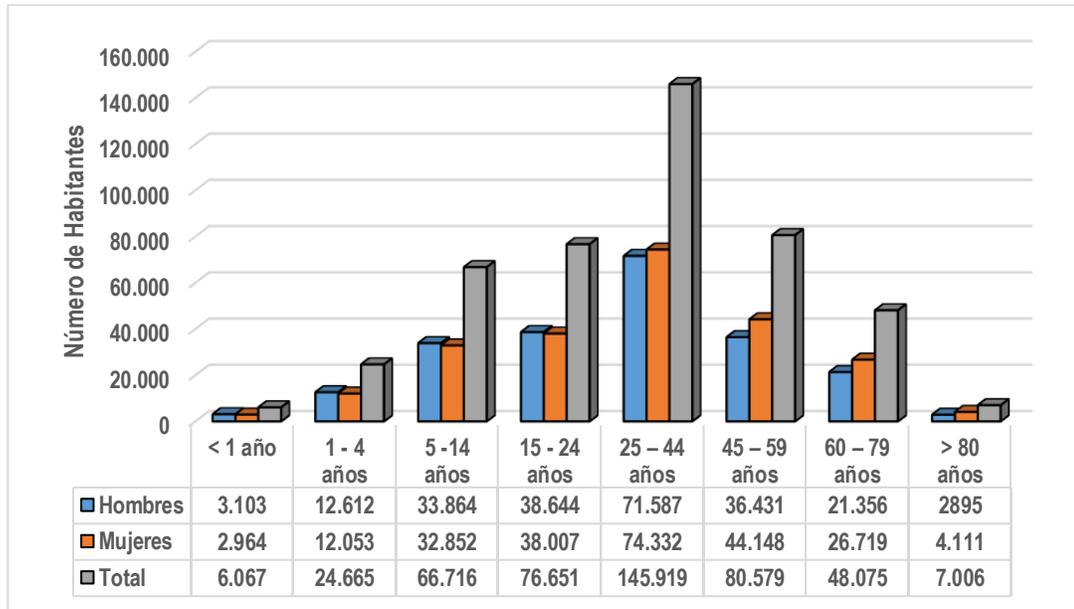
Para el año 1985, 1993 y 2005 el grupo poblacional con menor proporción corresponde a los mayores de 80 años, a excepción en 2018 y 2020 donde la menor proporción corresponde a los menores de un año y los mayores de 80, para 1985 los grupos poblacionales con mayor proporción corresponden a los de 5-14 años y 25-44 años, mientras que para 1993, 2005, 2018 y 2020 son los de 25-44 años.

Cabe resaltar la presencia de una mayor proporción de mujeres que de hombres en edades adultas y ancianas, fruto no solo de una esperanza de vida femenina más alta, sino también de las consecuencias de la mortalidad por causas externas que afectan en su mayoría a los jóvenes del sexo masculino.

**FIGURA 4. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2018**



**ALCALDÍA DE PASTO**



Fuente: DANE

Según las proyecciones el Censo DANE 2005, en 2018 los menores de un año, de 1 a 4 años, 5 a 14 años, y 15 a 24 años, Pasto tiene en promedio un 3,39% menos población del sexo femenino que del masculino en estos grupos de edad, sin embargo, en los grupos de 25 a 44 años, 45 a 59, 60 a 79 y los mayores de 80, la población femenina en promedio es mayor en un 23% que la masculina.

Para el año 2005 la cantidad de menores de 15 años fue de 106.611 mayor que en el 2018 que es de 97.448 habitantes; Sin embargo, la cantidad de mayores de 59 años es menor en el 2005 (35.440) que en el 2018 que es de 55.081 habitantes, lo que significa que nuestra población está envejeciendo. En el 2005 el índice de dependencia fue de 52,3; mientras, que para el año 2018, es de 42,0; lo que quiere decir que para este último año hay 42 personas entre menores de 15 años y mayores de 64, por cada 100 personas entre 15 y 64 años lo cual indica que hay una población en edad productiva que genera una presión sobre el mercado laboral y para lo cual se requiere generar las oportunidades que les permita vincularse a él.

**TABLA 14.** OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE PASTO, 2005, 2018, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
<b>Población total</b>	382.422	455.678	464.967
<b>Población Masculina</b>	182.889	220.492	225.265
<b>Población femenina</b>	199.533	235.186	239.702



ALCALDÍA DE PASTO

<b>Relación hombres: mujer</b>	91,66	93,75	94
<b>Razón niños: mujer</b>	30	24	23
<b>Índice de infancia</b>	28	21	21
<b>Índice de juventud</b>	28	25	25
<b>Índice de vejez</b>	9	12	13
<b>Índice de envejecimiento</b>	33	57	62
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	52,26	42,05	41,55
<b>Índice de dependencia infantil</b>	42,45	30,38	29,32
<b>Índice de dependencia mayores</b>	9,81	11,67	12,23
<b>Índice de Friz</b>	139,77	98,45	94,10

Fuente: DANE MSPS

**Interpretación Indicadores de Estructura Demográfica Municipio de Pasto 2005, 2018, 2020**

<b>Índices demográficos</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Relación hombres/mujer</b>	En el año 2005 por cada 92 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 94 hombres, había 100 mujeres.
<b>Razón niños mujer</b>	En el año 2005 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 24 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
<b>Índice de infancia</b>	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 21 personas
<b>Índice de juventud</b>	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 25 personas.
<b>Índice de vejez</b>	En el año 2005 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 12 personas.
<b>Índice de envejecimiento</b>	En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 33 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 57 personas de 65 o más años.



**ALCALDÍA DE PASTO**

<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 42 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En el año 2005, 42 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 30 personas.
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En el año 2005, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 12 personas.
<b>Índice de Friz</b>	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

**Dinámica Demográfica**

**TABLA 15. COMPARACIÓN ENTRE LA TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE PASTO 2005-2016.**

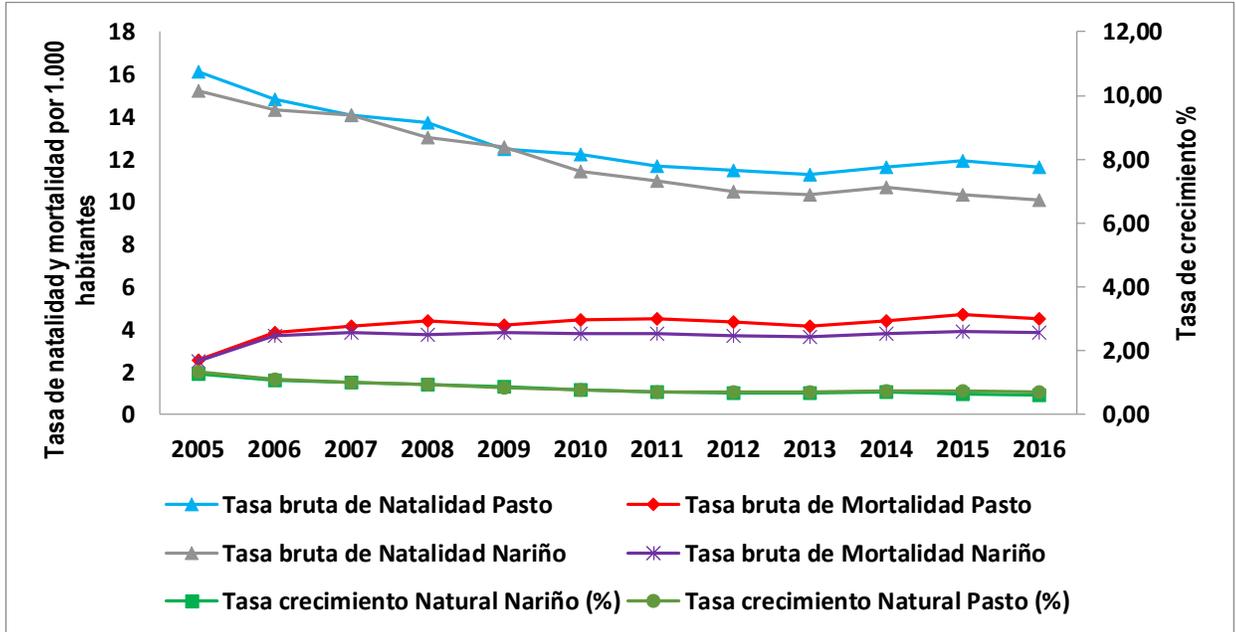
<b>Indicador</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Tasa bruta de natalidad Pasto</b>	16,12	14,81	14,06	13,72	12,49	12,22	11,67	11,50	11,26	11,63	11,92	11,65
<b>Tasa bruta de natalidad Nariño</b>	15,24	14,35	14,07	13,05	12,57	11,43	11,01	10,49	10,34	10,71	10,34	10,08
<b>Tasa bruta de mortalidad Pasto</b>	2,58	3,83	4,14	4,40	4,18	4,43	4,52	4,33	4,15	4,40	4,68	4,48
<b>Tasa bruta de mortalidad Nariño</b>	2,51	3,69	3,86	3,73	3,87	3,81	3,79	3,70	3,63	3,78	3,89	3,85
<b>Tasa de crecimiento natural (%) Pasto</b>	1,35	1,10	0,99	0,93	0,83	0,78	0,72	0,72	0,71	0,72	0,72	0,72
<b>Tasa de crecimiento natural (%) Nariño</b>	1,27	1,07	1,02	0,93	0,87	0,76	0,72	0,68	0,67	0,69	0,65	0,62

Fuente: MSPS, DANE



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 5. COMPARACIÓN ENTRE LA TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE PASTO 2005-2016



Fuente: MSPS, DANE

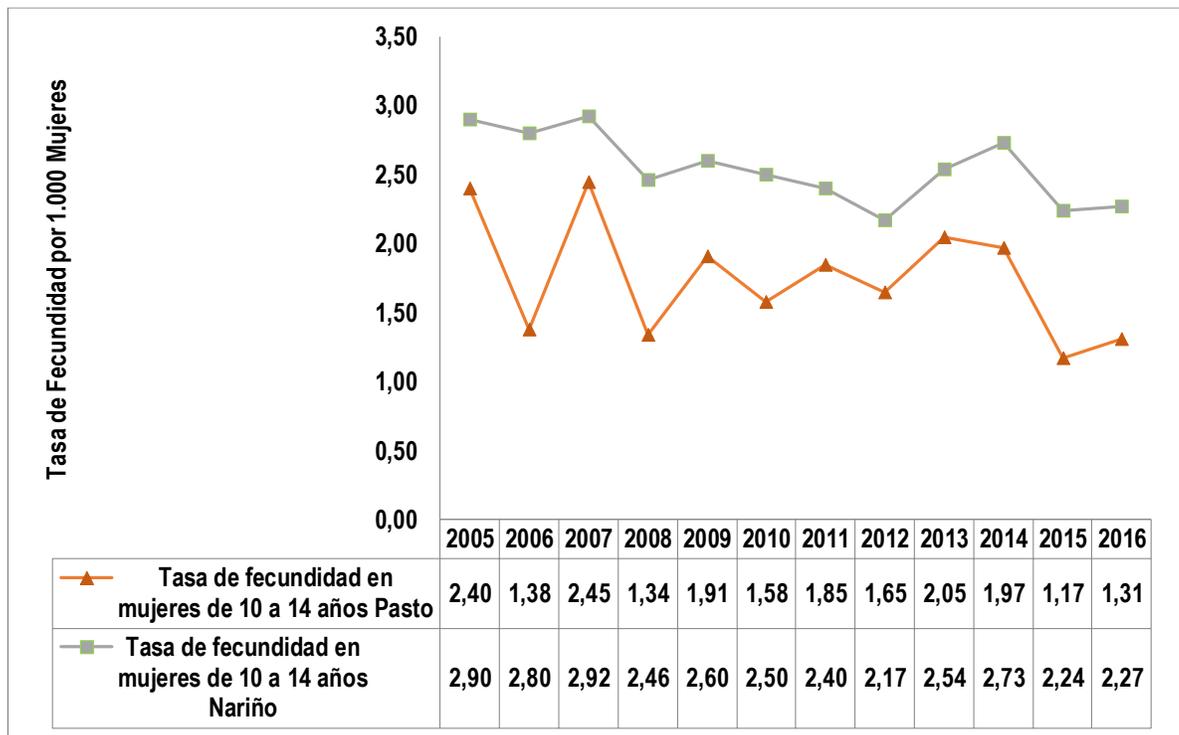
- La Tasa Bruta de Natalidad: Durante los años 2005-2016 la tasa bruta de Natalidad del Municipio de Pasto, presenta una tendencia a la disminución pasando de 16,12 en 2005 a 11,65 nacimientos por cada 1.000 habitantes del Municipio de Pasto, además se puede observar que esta tasa en todos los periodos estuvo por encima del departamento de Nariño a excepción de los años 2007 y 2009.
- La Tasa Bruta de Mortalidad: Esta tasa en el Municipio de Pasto paso de 2,58 en 2005 a 3,83 defunciones por cada 1.000 habitantes en 2006, entre los años 2007 y 2015 la tasa se mantuvo constante con un promedio alrededor de 4,37 defunciones por 1.000 habitantes, también se puede evidenciar que durante este periodo de estudio esta tasa estuvo por encima de la registrada por el Departamento de Nariño.
- La Tasa de Crecimiento Natural: Para el periodo 2005-2016 el Municipio de Pasto ha crecido a una velocidad media de aproximadamente 0,86% (en todos los periodos fue menor que 1 a excepción de los años 2005 y 2006), a diferencia del Departamento de Nariño donde esta media en el mismo periodo fue de 0,83% (bajo < de 0,5%, medio entre 0,5 y 1,5% y alto > de 1,5%).



ALCALDÍA DE PASTO

Otros indicadores de la dinámica de la población

FIGURA 6. TASAS DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES ENTRE 10 A 14 AÑOS, DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Minsalud, SISPRO-DANE

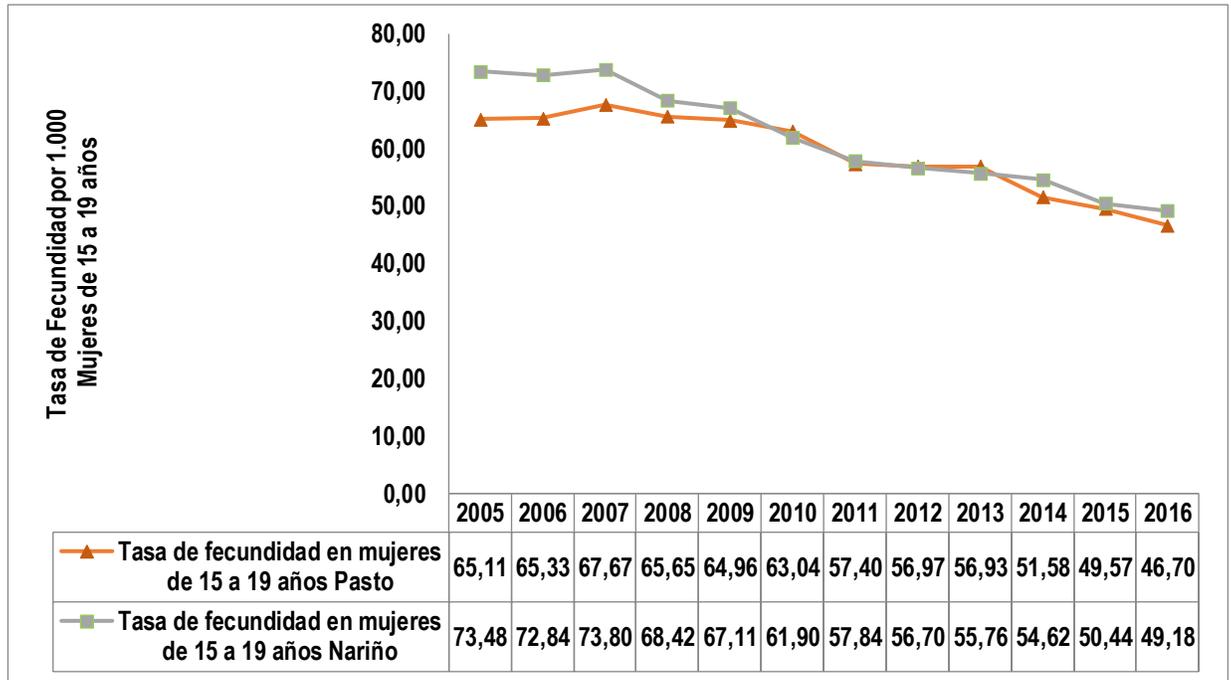
**Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:**

El análisis de este indicador para el Municipio de Pasto, se evidencia que la mayor variabilidad se presenta entre 2005 y 2008, después entre 2009 y 2012 la tasa de fecundidad se mantiene estable, pasando de 1,91 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años a 1,65; para 2013 y 2014 se presenta un leve aumento terminando en 1,97, para posteriormente en 2015 y 2016 producirse un descenso terminando en 1,31 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años; cabe destacar que esta tasa en todo el periodo observado estuvo por debajo de la tasa del Departamento de Nariño.



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 7. TASAS DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES ENTRE 15 A 19 AÑOS, DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Minsalud, SISPRO-DANE

**Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:**

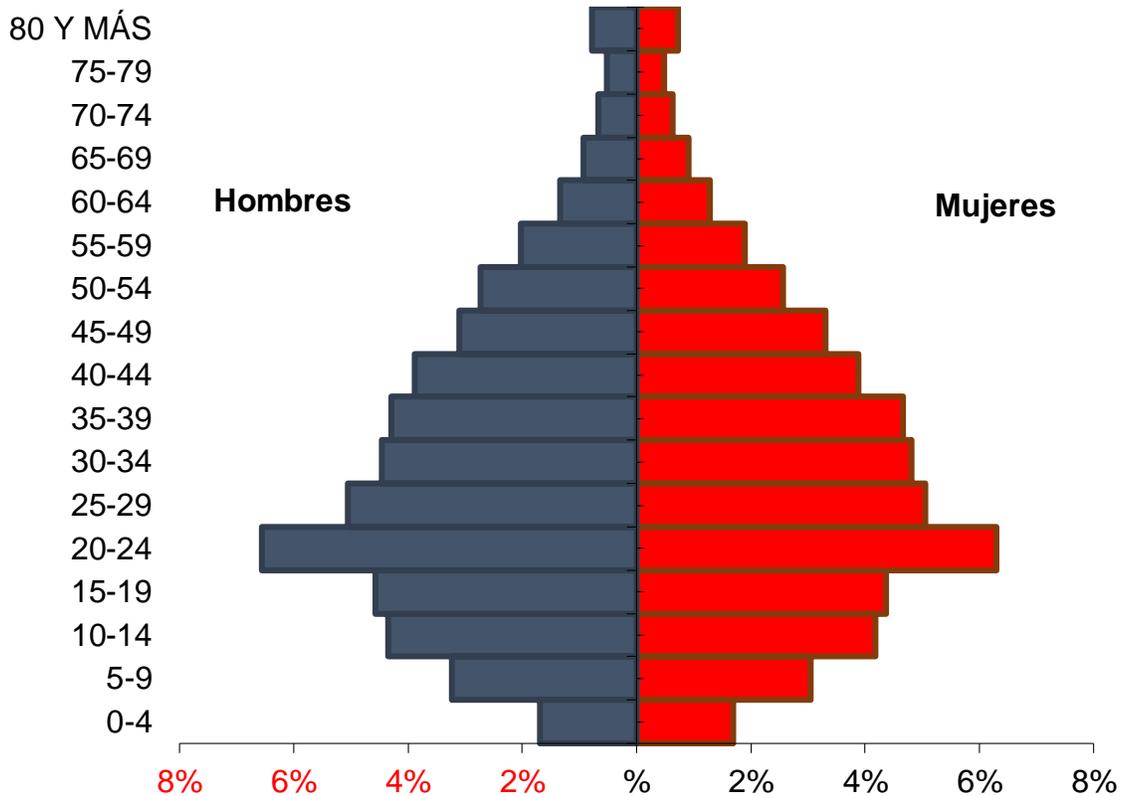
El análisis de este indicador para el Municipio de Pasto, se evidencia una estabilidad en todo el periodo de análisis con tendencia a disminuir, pasando de 65,11 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años a 46,70 en 2016, manteniéndose por debajo del Departamento a excepción de los años 2010, 2012 y 2013 donde esta tasa fue mayor.



ALCALDÍA DE PASTO

Movilidad forzada

FIGURA 8. POBLACIÓN DESPLAZADA POR CICLO VITAL Y SEXO, MUNICIPIO DE PASTO, 2018



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Para el municipio de Pasto sigue siendo una situación altamente relevante y que amerita atención el tema del conflicto armado interno en Colombia, dado que es uno de los principales municipios receptores de población víctima por desplazamiento, concentrada tanto en zona rural como urbana, especialmente comunas 4, 5 y 10 y zonas rurales como Corregimientos de Catambuco y Santa Bárbara; según se reporta en la gráfica anterior para el año 2018 la mayor parte de población víctima de desplazamiento se encuentra en edades entre los 20 y 29 años de edad, es decir población en edad productiva y que por el curso de vida se reconoce la importancia de las experiencias durante este momento vital, tanto en el entorno individual como hogar y comunitario, representado en el 22,97%; la tendencia y comportamiento poblacional tiende a disminuir a mayor edad, es decir que para la adultez y vejez, sin embargo el mismo comportamiento se identifica para la primera infancia donde solo representa el 3,37%. De acuerdo al género no se observa una diferencia significativa ya que el 50,2% pertenecen al género masculino y el 49,8% al femenino, por lo que es posible



**ALCALDÍA DE PASTO**

identificar que la situación de conflicto armado afecta de manera indiscriminada tanto por curso de vida como género.

**TABLA 16.** POBLACIÓN VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO POR EDAD QUINQUENAL Y SEXO, MUNICIPIO DE PASTO, 2018

<b>Grupos de Edad</b>	<b>No. Hombres desplazados</b>	<b>No. Mujeres desplazados</b>	<b>No. No Definidos</b>	<b>No. No Reportados</b>	<b>TOTAL</b>
De 0 a 4 años	1.088	1.091	0	0	2.179
De 5 a 9 años	2.088	1.972	2	25	4.087
De 10 a 14 años	2.804	2.706	8	376	5.894
De 15 a 19 años	2.951	2.818	1	432	6.202
De 20 a 24 años	4.238	4.065	0	72	8.375
De 25 a 29 años	3.268	3.269	0	4	6.541
De 30 a 34 años	2.881	3.113	0	1	5.995
De 35 a 39 años	2.772	3.013	0	1	5.786
De 40 a 44 años	2.513	2.513	0	0	5.026
De 45 a 49 años	2.009	2.137	0	0	4.146
De 50 a 54 años	1.766	1.655	0	0	3.421
De 55 a 59 años	1.308	1.229	0	0	2.537
De 60 a 64 años	862	833	0	0	1.695
De 65 a 69 años	604	585	0	0	1.189
De 70 a 74 años	438	410	0	0	848
De 75 a 79 años	334	307	0	0	641
De 80 años o más	499	464	0	0	963
No Definido	0	0	2	0	2
No Reportado	13	11	0	72	96



**ALCALDÍA DE PASTO**

<b>Total</b>	<b>32.436</b>	<b>32.191</b>	<b>13</b>	<b>983</b>	<b>65.623</b>
--------------	---------------	---------------	-----------	------------	---------------

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 19 de septiembre 2018

De acuerdo al Registro único de víctimas para el 2018 se observa que en el Municipio de Pasto se presentaron en total 65.623 víctimas de desplazamiento de los cuales el 49,43% (32.436) pertenecen al género masculino, el 49,06% (32.191) al femenino y el 0,01% (13), 1,50% (983) son personas no definidas y no reportadas respectivamente. Según el grupo de edad tanto para hombres como mujeres el curso de vida que presenta un mayor número de personas afectas por el hecho victimizante como el desplazamiento es juventud; así mismo se puede observar también un comportamiento decreciente de la población desplazada a medida que aumenta la edad de la población para ambos sexos en el municipio de Pasto.

**Dinámica migratoria**

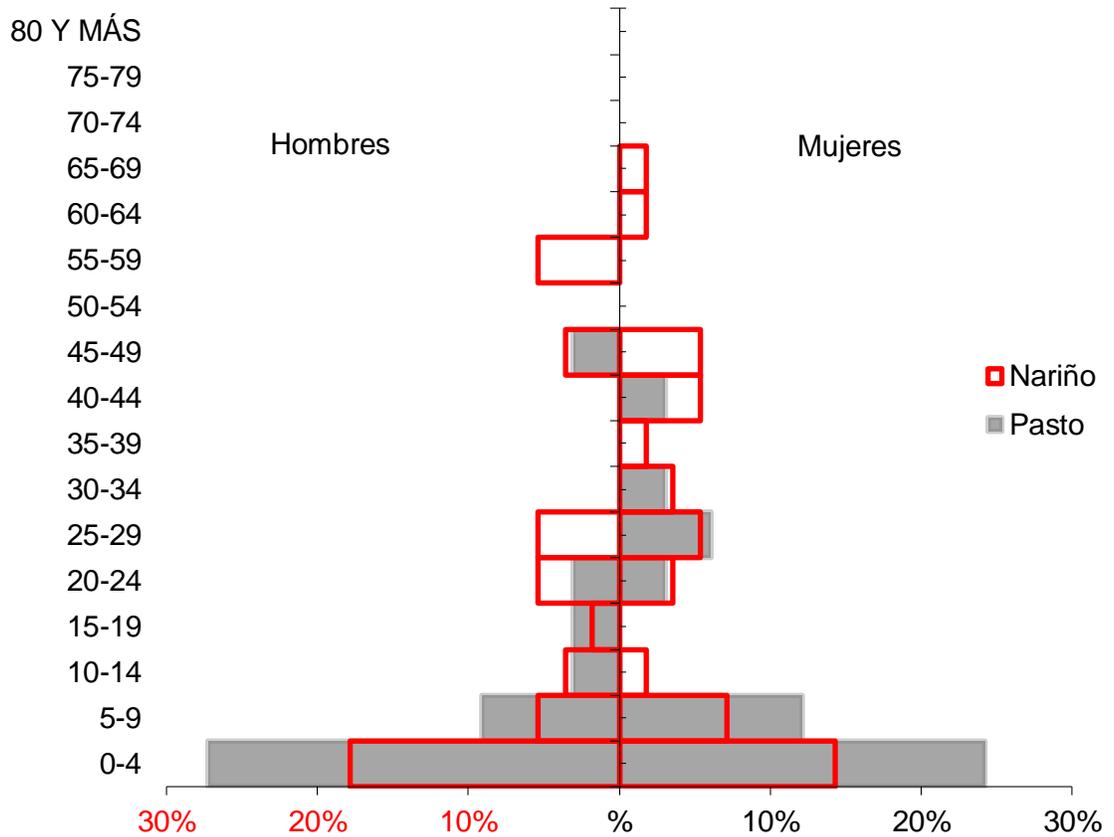
En el municipio de Pasto, al igual que en el resto del país, el crecimiento demográfico depende de los nacimientos, defunciones y de la migración tanto interna como externa. Este fenómeno migratorio para el año 2017 en nuestro municipio de acuerdo con la pirámide de población extranjera a pesar de no ser masivo implica tener capacidad resolutive en los sectores de salud, educación, vivienda, y fuentes de trabajo toda vez que la migración afecta la dinámica económica y social de nuestro municipio.

Esta información es un esfuerzo de sistematización y análisis sobre la realidad de estas poblaciones en nuestro territorio, e intenta precisar a partir de información de carácter cuantitativo, las principales características que presenta la relación entre las migraciones internacionales y sus condiciones generales de salud, priorizando con especial atención en los factores que perfilan la realidad individual y colectiva de los migrantes. Se espera que la información contenida proporcione elementos que permitan un mayor conocimiento de esta problemática a los planificadores y tomadores de decisiones, y sirvan de insumo en la definición de las respuestas del sector salud y otros sectores a las necesidades de esta población.

**FIGURA 9. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA NARIÑO-MUNICIPIO DE PASTO 2017**



ALCALDÍA DE PASTO



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 17/10/2018.

La pirámide de la población migrante en el municipio de Pasto en 2017 no tiene una forma claramente definida, aunque si presenta una leve tendencia a ser del tipo expansiva donde es ancha en la base frente a los grupos superiores que se van reduciendo; lo cual indica una estructura de la población extranjera eminente joven y con perspectivas de crecimiento, donde la mayor cantidad de población se concentra en edades entre 0 y 9 años con un porcentaje más alto de hombres que de mujeres. Por otra parte la pirámide muestra una base ancha en el grupo de edad de 0-4 años y solo llega hasta el grupo de edad de 45-49 años, sin representación de migrante en las edades de 35 a 39 años, lo que nos indica que la población migrante es relativamente joven con niños, niñas, jóvenes y adolescentes en edad escolar, situación, que exige una ampliación de cupos en las instituciones educativas; de igual manera los gobernantes deben tener en cuenta el grupo de personas en edad productiva y considerar posibles fuentes de trabajo. Sin embargo, en el departamento la pirámide va de los 0-4 años hasta el grupo de 65-69 años con un vacío en el grupo de edad de 50-54 años.



**ALCALDÍA DE PASTO**

En el grupo de 0-4 años se observa un porcentaje ligeramente mayor en el grupo de hombres que en el de mujeres; este grupo de edad, es más vulnerable a las enfermedades transmisibles, especialmente a la enfermedad diarreica aguda EDA e Infección Respiratoria Aguda-IRA, además de las enfermedades inmunoprevenibles que en un momento dado pueden poner en riesgo la población del municipio de Pasto, por no tener el esquema de vacunación completo acorde con la edad, sigue el grupo de 5-9 años en donde las mujeres presentan un porcentaje mayor. Llama la atención que en los grupos de 10-14 y de 15-19 años la población está representada únicamente por hombres; sin embargo, la población de 25 a 34 años está constituida solo por mujeres. El grupo de 35 a 39 años no tiene población migrante para el año 2017.

**TABLA 17.** ATENCIONES EN SALUD DE POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN TIPO DE CONSULTA, PASTO AÑO 2017

Municipio	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Municipio Pasto		Total Migrantes atendidos Nariño		Concentración Municipio
		2017	Distribución	2017	Distribución	2017
Pasto	Consulta Externa	30	37%	51	39%	59%
	Servicios de urgencias	6	7%	9	7%	67%
	Hospitalización	5	6%	7	5%	71%
	Procedimientos	27	33%	35	27%	77%
	Medicamentos	13	16%	24	18%	54%
	Nacimientos*	0	0%	5	4%	0%
	<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>	<b>62%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. \* ND-RUAF datos preliminares para el año 2017 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 17/10/2018.

La atención en salud de la población migrante en el municipio de Pasto en el año 2017, está representada mayoritariamente por los servicios de consulta externa con un porcentaje del 37%, seguido de procedimientos con 33%, mientras que los servicios de urgencias y hospitalización tienen



**ALCALDÍA DE PASTO**

un porcentaje de 7% y 6% respectivamente. El Departamento tiene similar comportamiento en cuanto a atención de consulta externa y procedimientos.

Si observamos las atenciones del municipio de Pasto respecto del departamento de Nariño podemos asegurar que los mayores porcentajes de atención a migrantes del Departamento de Nariño durante el año 2017 corresponden al municipio de Pasto con un 77% en procedimientos, 71% en hospitalización, 67% en servicios de urgencias, etc.

**TABLA 18.** ATENCIONES EN SALUD DE POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN PAÍS DE PROCEDENCIA, COMPARATIVO PASTO-NARIÑO 2017

Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad territorial de referencia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante 2017
		2017	Proporción			2017	Distribución	
Pasto	Brasil	1	3%	Nariño	Brasil	1	2%	100%
	Ecuador	21	64%		Ecuador	22	39%	95%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	0	0%	-
	Otros	0	0%		Otros	1	2%	0%
	Panamá	0	0%		Panamá	0	0%	-
	Perú	0	0%		Perú	0	0%	-
	República Bolivariana de Venezuela	3	9%		República Bolivariana de Venezuela	3	5%	100%
	Sin identificador de país	8	24%		Sin identificador de país	29	52%	28%
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>	<b>59%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 17/10/2018.



**ALCALDÍA DE PASTO**

Las atenciones en salud de la población migrante según el país de procedencia muestran que en el municipio de Pasto fueron atendidos pacientes de Ecuador, Venezuela y Brasil primordialmente. De todos los extranjeros atendidos en el municipio de Pasto, el 64% (21) son procedentes del Ecuador, el 9% (3) de Venezuela, 3% (1) proceden de Brasil, aunque existe un 24% (8) sin identificar su procedencia. De los pacientes ecuatorianos atendidos en el departamento de Nariño, el 95% fueron atendidos en el municipio de Pasto en el año 2017.

**TABLA 19. ATENCIONES EN SALUD DE POBLACIÓN EXTRANJERA SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACIÓN COMPARATIVO PASTO-NARIÑO AÑO 2017**

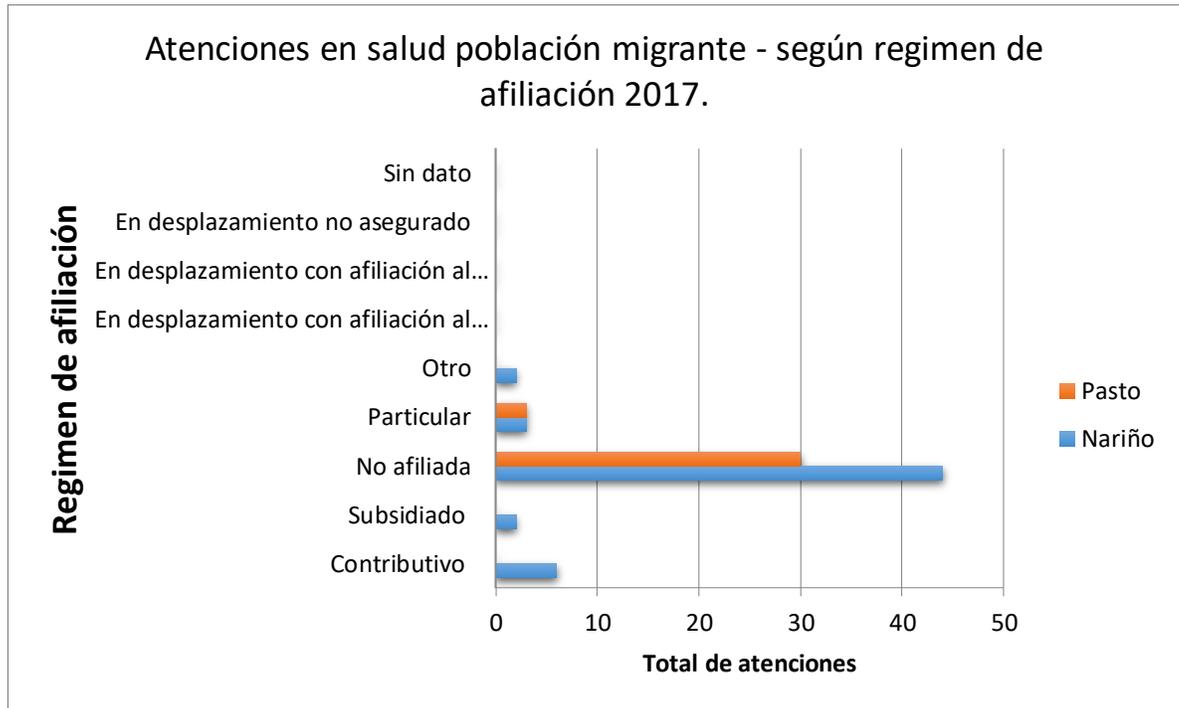
Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Pasto	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Nariño	%	Concentración
Contributivo	0	0,0	6	10,5	0%
Subsidiado	0	0,0	2	3,5	0%
No afiliada	30	90,9	44	77,2	68%
Particular	3	9,1	3	5,3	100%
Otro	0	0,0	2	3,5	0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	0	0,0	-
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	-
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	0	0,0	-
Sin dato	0	0,0	0	0,0	-
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>58%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 17/10/2018.

**FIGURA 10. ATENCIONES EN SALUD DE POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN RÉGIMEN DE ATENCIÓN 2017**



**ALCALDÍA DE PASTO**



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 17/10/2018.

**5.ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES**

**Análisis de la Mortalidad**

**Mortalidad general por grandes causas**

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

**Tasas Ajustadas Total**

**TABLA 20.** TABLA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABS. AJUSTADA POR EDAD MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	81,0	119,3	145,5	145,9	132,8	135,2	146,5	139,8	118,3	131,2	130,5	135,8
Las demás causas	72,8	109,8	127,6	139,3	129,1	142,8	147,9	148,9	131,2	143,6	133,3	132,8

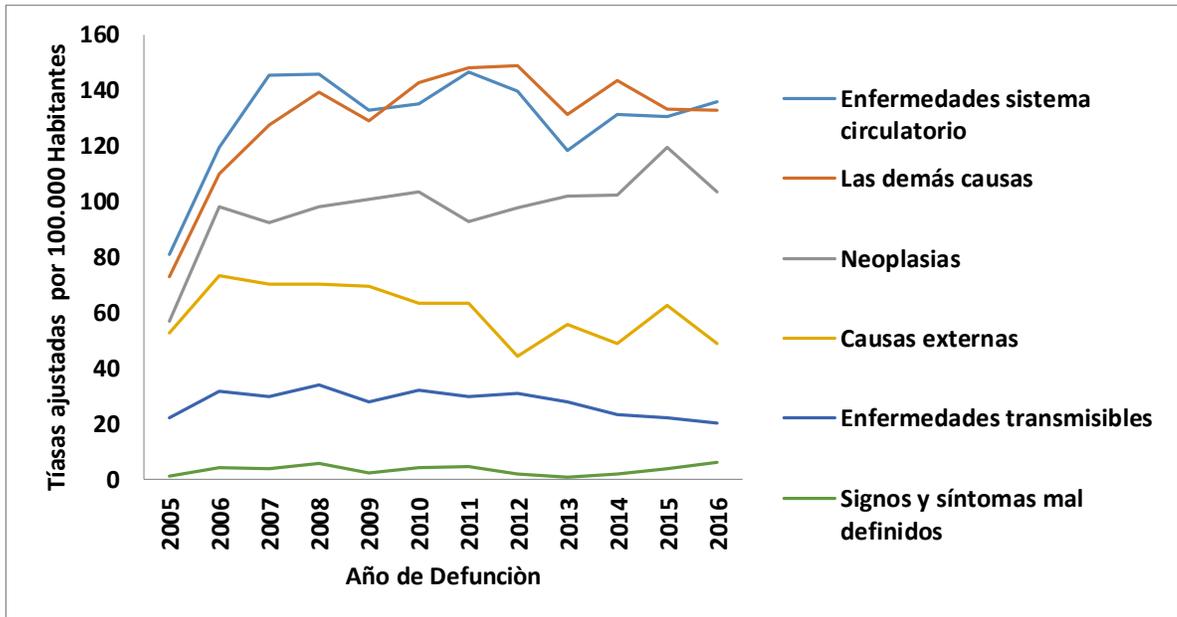


**ALCALDÍA DE PASTO**

Neoplasias	57,1	98,2	92,2	98,1	100,8	103,3	92,9	97,8	101,8	102,4	119,3	103,5
Causas externas	52,9	73,1	70,1	70,2	69,5	63,6	63,5	44,1	55,7	48,7	62,8	48,9
Enfermedades transmisibles	22,0	31,7	30,0	33,8	28,0	32,2	29,7	30,9	27,8	23,5	22,3	20,2
Signos y síntomas mal definidos	1,3	4,4	3,8	5,9	2,5	4,4	4,5	1,9	1,0	2,1	3,8	6,2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 11.** TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABS. AJUSTADA POR EDAD DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En el gráfico se puede evidenciar que, en el año 2016 en la tasa de mortalidad ajustada por edad las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias siguen ocupando los tres primeros lugares con tasas de 135, 132 y 103 muertes por 100.000 habitantes respectivamente. Seguido por la mortalidad por causa externa con 48,9 muertes por 100.000 habitantes, enfermedades transmisibles con 20,2 muertes por 100.000 habitantes y signos y síntomas mal definidos con 6,2 muertes por 100.000 habitantes en el Municipio de Pasto.

Durante el periodo 2005-2016, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias tienen un comportamiento fluctuante con una tendencia al incremento; mientras que en las demás



## ALCALDÍA DE PASTO

causas se observa una tendencia al decremento. Las causas externas en el periodo observado presentan que en el 2012 hay una disminución con leve aumento en el 2013, una leve disminución en el 2014 y un incremento significativo para el año 2015, para volver a caer en el 2016. En cuanto a las enfermedades transmisibles, el comportamiento desde el año 2012 al 2016 tiene una tendencia a la disminución. Por otra parte, con relación a signos y síntomas mal definidos en los años 2005–2016, la tendencia es al incremento, aunque en el 2012 y 2013 hubo una leve disminución.

### Tasas Ajustadas Hombres

**TABLA 21.** TABLA DE MORTALIDAD POR 100.000 HOMBRES AJUSTADA POR EDAD EN EL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

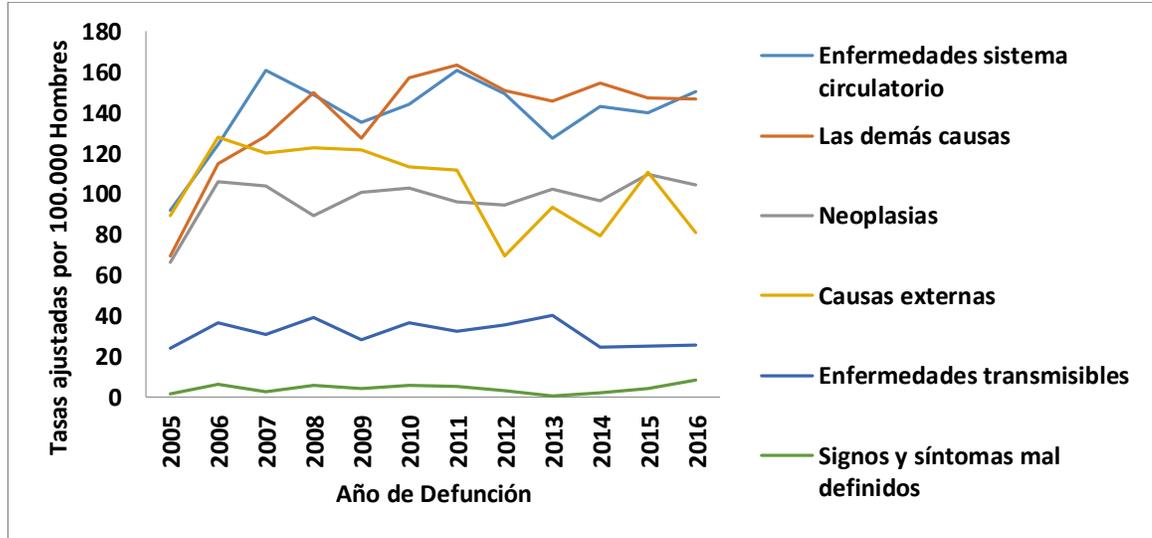
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	92,0	124,5	160,8	148,8	135,5	144,3	161,0	149,4	127,4	142,9	140,0	150,5
Las demás causas	69,8	115,1	128,8	150,0	127,7	157,2	163,4	150,8	145,7	154,6	147,1	146,6
Neoplasias	66,3	106,1	103,9	89,4	101,1	102,8	96,1	94,8	102,4	96,7	109,9	104,7
Causas externas	89,5	127,8	120,2	122,6	121,6	113,3	111,9	69,6	93,4	79,6	111,0	81,1
Enfermedades transmisibles	24,3	36,6	30,8	39,3	28,6	36,5	32,5	35,7	40,2	24,5	25,2	25,7
Signos y síntomas mal definidos	1,5	6,6	2,7	6,1	4,3	6,0	5,2	3,2	0,6	2,4	4,4	8,3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 12.** TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HOMBRES AJUSTADA POR EDAD DEL MUNICIPIO DE PASTO 2005 – 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En cuanto a las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres, se observan que siguen siendo las primeras causas de mortalidad: enfermedades del sistema circulatorio que durante los años 2005 a 2016 tuvo un comportamiento fluctuante con una tendencia al incremento; la tasa de mortalidad por las demás causas donde el comportamiento del año 2005 a 2016, también es fluctuante, pero con una leve tendencia a la disminución para este último año. En cuanto a neoplasias la tasa de mortalidad en hombres el comportamiento es fluctuante, pero con una leve disminución en el año 2016 como se observa en la gráfica anterior.

En la tabla anterior se puede observar que en el año 2016 en la tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias siguen ocupando los tres primeros lugares con tasas de 150, 146 y 104 muertes por 100.000 hombres respectivamente. Seguido por la mortalidad por causa externa con 81,1 muertes por 100.000 hombres, enfermedades transmisibles con 25,7 muertes por 100.000 hombres y signos y síntomas mal definidos con 8,3 muertes por 100.000 hombres en el Municipio de Pasto.

**Tasas Ajustadas Mujeres**

**TABLA 22.** TABLA DE MORTALIDAD POR 100.000 MUJERES AJUSTADA POR EDAD EN PASTO, 2005 – 2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016

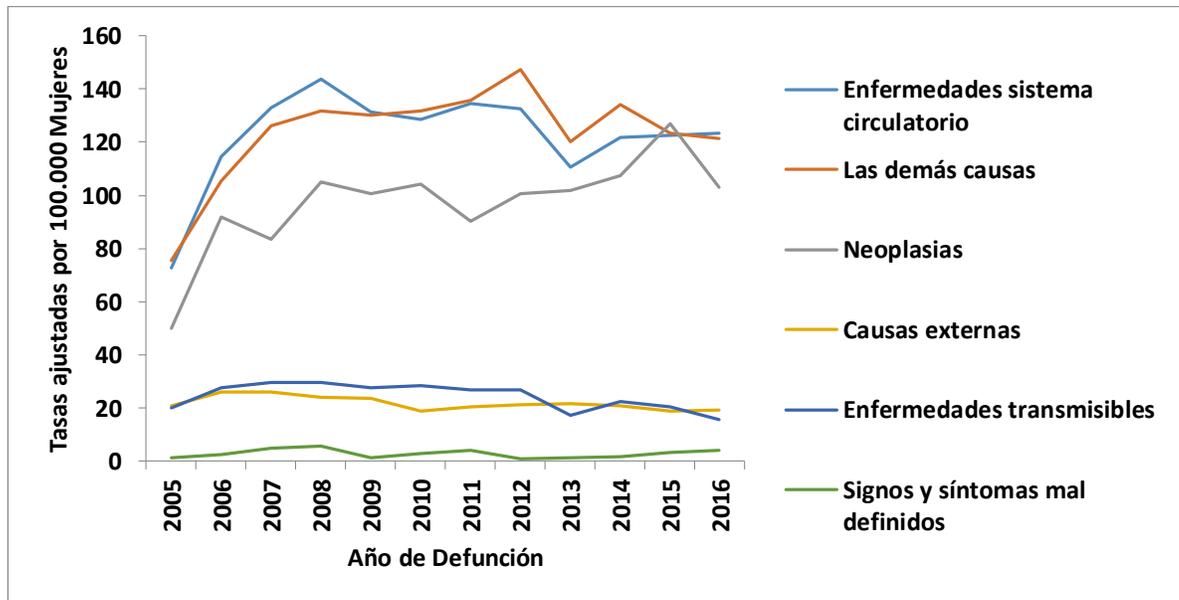


**ALCALDÍA DE PASTO**

Enfermedades sistema circulatorio	72,8	114,6	133,1	143,8	131,2	128,4	134,4	132,4	110,8	121,7	122,5	123,4
Las demás causas	75,7	105,4	126,1	131,7	130,3	131,9	135,8	147,5	120,2	134,3	123,3	121,3
Neoplasias	49,9	92,0	83,5	105,0	100,7	104,2	90,4	100,6	101,6	107,3	126,8	103,0
Causas externas	20,6	25,8	25,8	23,9	23,5	18,9	20,5	21,1	21,6	20,7	18,9	19,4
Enfermedades transmisibles	19,9	27,7	29,6	29,4	27,5	28,3	27,0	26,7	17,4	22,5	20,3	15,6
Signos y síntomas mal definidos	1,2	2,6	4,7	5,6	1,1	3,0	4,0	0,8	1,3	1,7	3,2	4,0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 13. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 MUJERES AJUSTADA POR EDAD EN EL MUNICIPIO DE PASTO, 2005– 2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2016 podemos afirmar lo siguiente: la primera causa de mortalidad la aportan las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 123 muertes por 100.000 mujeres para el año 2016 y presentando un incremento fluctuante a partir del año 2006 hasta el año 2016 con relación al año 2005, seguido de las demás causas con una tasa de 121,3 muertes por 100.000 mujeres en el año 2016 y presentando el pico más alto en el año 2012. En tercer lugar, lo ocupan las neoplasias con una tasa de 103 muertes por 100.000 mujeres en 2016 y su máximo pico en 2015 con una tasa mayor a 126 muertes por 100.000 mujeres. El cuarto lugar lo ocupan las enfermedades transmisibles con un comportamiento similar entre los años 2006 a 2012, desciende en el año 2013 y presenta un



**ALCALDÍA DE PASTO**

leve descenso en los años 2015 y 2016 donde la tasa es de 15,6 muertes por 100.000 mujeres en el municipio de Pasto.

Al comparar las tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres observamos que: Tanto en hombres como en mujeres la primera, segunda y tercera causa de mortalidad está dada de igual manera por las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias respectivamente.

**Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

**AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS POR GRANDES CAUSAS TOTAL**

**TABLA 23. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67  
MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

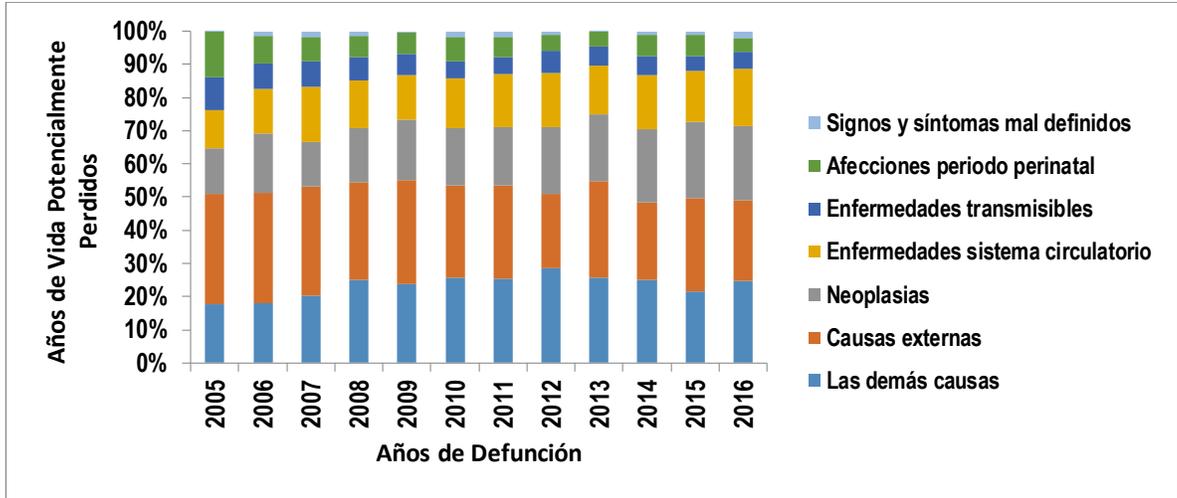
<b>Causas</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Las demás causas	4.77 4	6.695	7.819	10.25 7	9.232	10.50 5	10.54 3	10.36 5	9.430	9.93 1	8.849	9.42 0
Causas externas	8.97 0	12.32 6	12.60 4	12.08 2	12.26 5	11.30 2	11.59 2	8.073	10.71 6	9.31 9	11.51 3	9.30 8
Neoplasias	3.68 1	6.580	5.232	6.681	7.088	7.083	7.297	7.224	7.457	8.68 1	9.368	8.57 3
Enfermedades sistema circulatorio	3.13 9	4.972	6.337	6.023	5.253	6.107	6.656	5.994	5.436	6.52 9	6.213	6.53 6
Enfermedades transmisibles	2.59 6	2.872	3.027	2.869	2.407	2.124	2.118	2.441	2.117	2.19 6	1.885	2.02 8
Afecciones periodo perinatal	3.72 5	2.998	2.821	2.588	2.477	2.910	2.516	1.699	1.551	2.60 1	2.593	1.53 7
Signos y síntomas mal definidos	53	571	608	591	225	736	724	372	101	406	474	805

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 14.** AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO DE PASTO 2005 – 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos AVPP en el municipio de Pasto, podemos observar que la primera causa de AVPP es la mortalidad por las “demás causas” presentando un comportamiento fluctuante, entre los años 2005 a 2016, en segundo lugar, los AVPP se dan por la mortalidad de causas externas y se observa un comportamiento fluctuante hasta el año 2015 con relación al año 2005 y una disminución hacia el año 2016. La tercera causa de AVPP es por mortalidad por neoplasias donde se observa un incremento desde el año 2006 hasta el año 2008 y durante los años 2009 al año 2013 el comportamiento es estable, teniendo un aumento durante el periodo 2014-2016. En general el comportamiento de los AVPP en el periodo observado ha sido fluctuante. Analizando la tabla y la gráfica anterior, se podría decir que las muertes dadas en estas tres primeras causas son de personas jóvenes en edad productiva en comparación a la cuarta causa que son las enfermedades del sistema circulatorio las cuales en su mayoría se producen en las personas de adultos mayores y vejez.

**AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS POR GRANDES CAUSAS HOMBRES**

**TABLA 24.** AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Las demás causas	18	18	20	25	25	25	25	28	25	25	22	25
Causas externas	32	32	32	30	30	30	30	25	30	25	28	25
Neoplasias	12	18	15	20	20	20	20	20	20	25	20	20
Enfermedades sistema circulatorio	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Enfermedades transmisibles	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Afecciones periodo perinatal	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Signos y síntomas mal definidos	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

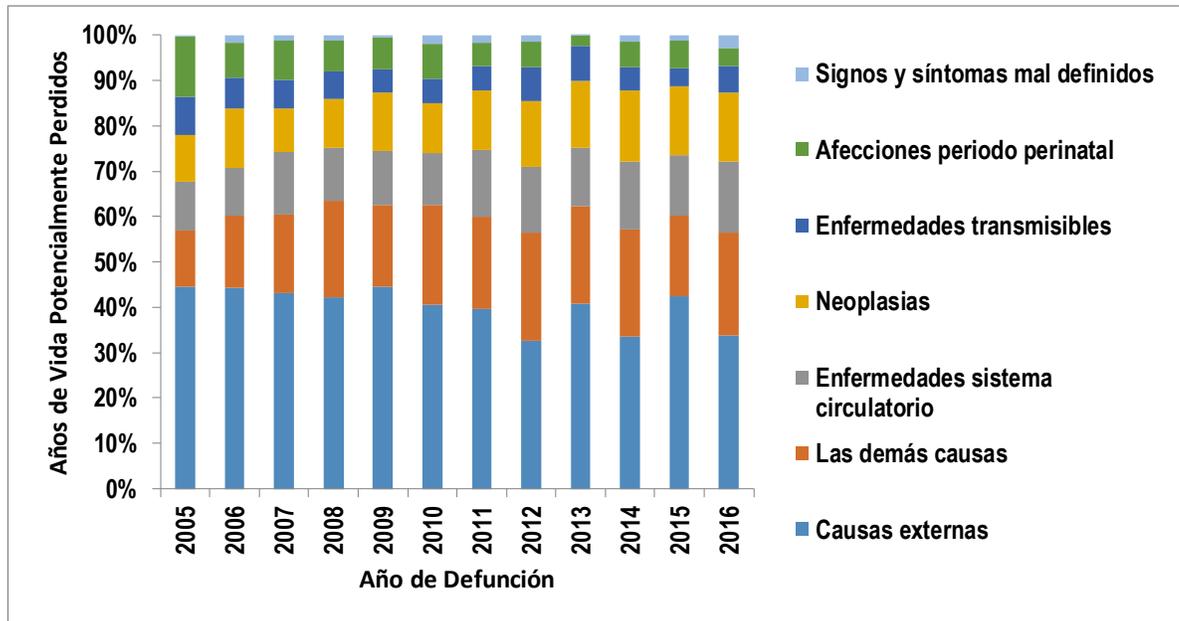


**ALCALDÍA DE PASTO**

Causas externas	7.20 7	9.91 0	10.2 01	10.0 33	10.0 55	9.73 4	9.52 7	6.15 4	8.51 3	7.25 9	9.78 4	7.48 5
Las demás causas	2.03 2	3.51 8	4.12 2	5.06 4	4.10 3	5.26 0	4.86 7	4.52 0	4.51 0	5.12 1	4.08 4	5.01 3
Enfermedades sistema circulatorio	1.74 4	2.34 3	3.27 5	2.79 1	2.66 8	2.74 5	3.53 0	2.75 4	2.68 5	3.24 3	3.08 5	3.42 8
Neoplasias	1.67 0	2.92 3	2.27 8	2.53 3	2.92 8	2.63 2	3.14 2	2.73 1	3.08 0	3.39 0	3.52 3	3.38 3
Enfermedades transmisibles	1.35 4	1.54 7	1.47 7	1.45 7	1.12 7	1.32 3	1.27 2	1.44 0	1.61 3	1.12 2	870	1.26 6
Afecciones periodo perinatal	2.15 9	1.67 9	2.07 9	1.59 9	1.59 9	1.83 9	1.27 9	1.03 9	480	1.19 9	1.43 9	880
Signos y síntomas mal definidos	44	396	268	294	118	451	386	280	4	324	268	647

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 15. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



**ALCALDÍA DE PASTO**

Los AVPP para hombres observamos que en causa externa la tendencia es fluctuante con una disminución en el año 2016 pero igual sigue ocupando el primer lugar con relación a las grandes causas. Con relación a los AVPP en las demás causas que ocupan el segundo lugar, se puede observar que la tendencia es fluctuante entre los años 2005 y 2015, con un aumento en el año 2016 y en cuanto a los AVPP por enfermedades del sistema circulatorio la tendencia entre los años 2005 y 2015 es fluctuante con un ligero incremento en el año 2016.

**AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS POR GRANDES CAUSAS MUJERES**

**TABLA 25. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN MUJERES MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

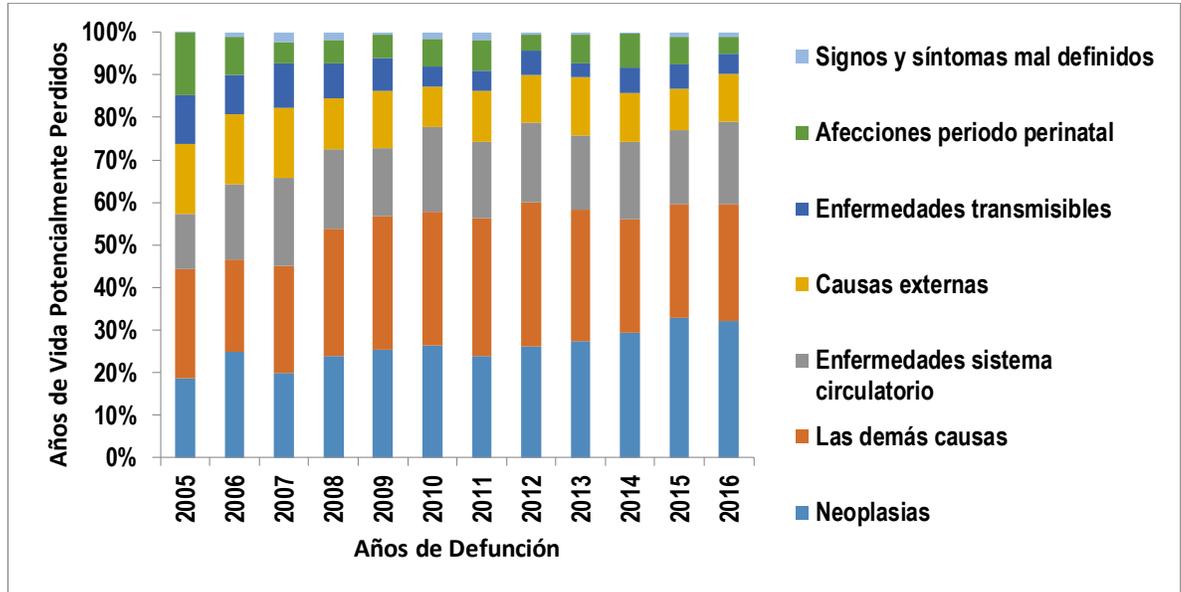
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Neoplasias	2.011	3.657	2.954	4.147	4.160	4.451	4.155	4.493	4.377	5.291	5.845	5.190
Las demás causas	2.742	3.177	3.698	5.193	5.130	5.245	5.676	5.845	4.919	4.810	4.766	4.408
Enfermedades sistema circulatorio	1.395	2.630	3.061	3.232	2.585	3.362	3.126	3.240	2.751	3.286	3.128	3.109
Causas externas	1.762	2.416	2.403	2.050	2.210	1.568	2.065	1.919	2.204	2.060	1.729	1.824
Enfermedades transmisibles	1.242	1.325	1.549	1.412	1.280	801	846	1.001	504	1.074	1.014	762
Afecciones periodo perinatal	1.566	1.319	742	989	878	1.072	1.237	660	1.072	1.402	1.154	658
Signos y síntomas mal definidos	9	175	340	298	107	285	338	92	97	82	206	159

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 16. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Los AVPP para mujeres tenemos que, a diferencia de los hombres, la primera causa son las neoplasias la cual en los hombres ocupa el cuarto lugar, observándose que hay una tendencia fluctuante entre los años 2005 a 2016, pero observándose que durante el año 2008 y 2013 la tendencia se mantuvo. En segundo lugar, para AVPP para mujeres se encuentra las demás causas donde se evidencia una tendencia fluctuante entre los años 2005 a 2016, con un leve aumento hacia los años 2015 y 2016 como se observa en la gráfica anterior. El tercer lugar en cuanto a los AVPP en mujeres es por enfermedades del sistema circulatorio donde se puede observar que la tendencia es fluctuante entre los años 2005 y 2014, en el año 2015 y 2016 se mantiene constante.

Es importante resaltar que al observar los AVPP por sexo, las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el mismo segundo y tercer lugar respectivamente.

#### **Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

Una vez calculados el porcentaje y el número de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas lista 6/67 AVPP se calculan las tasas de AVPP ajustadas por edad.



ALCALDÍA DE PASTO

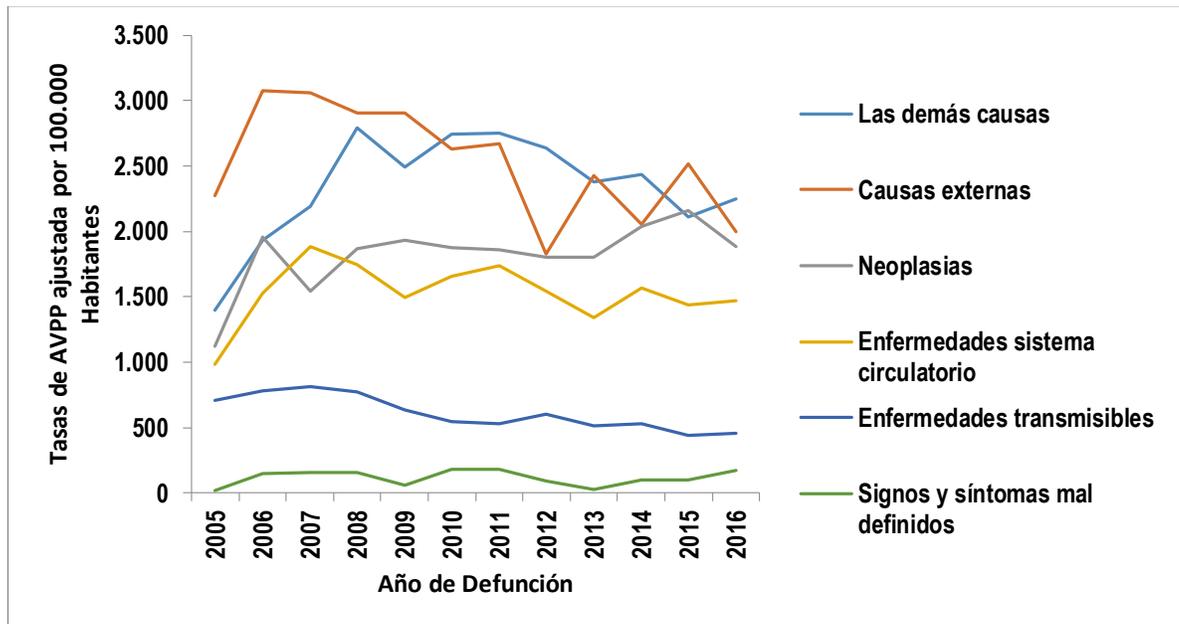
TASAS AJUSTADAS DE LOS AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS – AVPP TOTAL

TABLA 26. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Las demás causas	1.394,9	1.931,4	2.191,3	2.792,5	2.488,8	2.741,1	2.751,0	2.639,3	2.379,1	2.431,4	2.107,8	2.247,2
Causas externas	2.269,5	3.076,3	3.059,1	2.908,3	2.904,4	2.627,7	2.672,5	1.826,4	2.423,8	2.056,9	2.518,9	2.000,6
Neoplasias	1.123,4	1.959,4	1.546,1	1.869,7	1.935,0	1.877,0	1.862,2	1.802,0	1.799,7	2.033,2	2.155,4	1.887,2
Enfermedades sistema circulatorio	984,1	1.526,2	1.885,7	1.742,8	1.490,3	1.653,6	1.740,6	1.545,6	1.336,0	1.567,0	1.438,6	1.472,4
Enfermedades transmisibles	707,9	780,8	811,6	771,8	630,4	543,9	531,3	599,8	509,3	525,1	436,2	453,9
Signos y síntomas mal definidos	17,6	148,0	157,1	153,9	59,6	184,1	182,7	91,2	22,9	98,4	102,0	172,5

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

FIGURA 17. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



## ALCALDÍA DE PASTO

Según las tasas de AVPP en el año 2016 la primera causa de años de vida perdidos fue debida a las demás causas, seguido por las causas externas y las neoplasias, en cuarto lugar, las enfermedades del sistema circulatorio; destacándose que las demás causas tienen una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2016, mientras que las causas externas presentan fluctuaciones en todos los años con el pico más alto para el año 2006 con una tasa de 3.076,28 AVPP por 100.000 habitantes y el menor en el año 2012 con una tasa de 1.826,43 AVPP por 100.000 habitantes.

En cuanto al comportamiento de las neoplasias durante el periodo 2005-2016 se presenta muy variable, con el menor valor en el año 2005 de 1.123,43 y uno mayor en el 2015 con una tasa de 2.155,42 AVPP por 100.000 habitantes; en cambio la tasa de AVPP de las enfermedades del sistema circulatorio, en el periodo 2007-2015, el comportamiento es oscilante con un leve aumento en el año 2016 con respecto a la tasa presentada en 2015. Las tasas AVPP de las enfermedades transmisibles durante el periodo 2005-2016 tienen una tendencia a la disminución tomando como referencia todo el periodo analizado.

### TASAS AJUSTADAS DE LOS AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS – AVPP HOMBRES

**TABLA 27.** TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

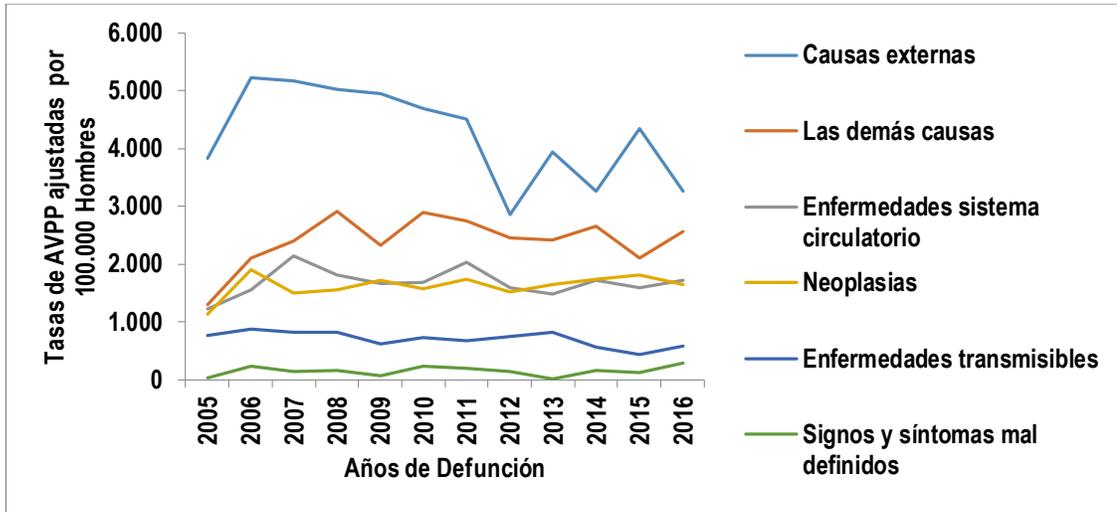
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	3.823,2	5.232,3	5.166,9	5.029,3	4.943,3	4.690,8	4.503,1	2.858,1	3.930,1	3.259,4	4.340,1	3.266,1
Las demás causas	1.298,1	2.110,8	2.406,0	2.914,9	2.326,6	2.900,7	2.739,2	2.449,9	2.420,2	2.661,3	2.105,2	2.564,1
Enfermedades sistema circulatorio	1.215,0	1.543,9	2.136,2	1.811,5	1.669,4	1.676,6	2.032,2	1.592,9	1.479,8	1.722,4	1.585,8	1.722,4
Neoplasias	1.138,9	1.893,1	1.502,0	1.546,2	1.712,4	1.568,5	1.743,6	1.519,6	1.641,6	1.728,3	1.804,5	1.647,8
Enfermedades transmisibles	766,4	864,6	819,8	826,2	624,0	728,8	666,9	752,7	821,1	566,0	427,6	583,9
Signos y síntomas mal definidos	32,9	223,9	135,6	161,8	65,4	231,8	194,7	145,5	2,7	157,9	122,0	285,3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 18. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La primera causa de las tasas de AVPP en los hombres está dada por las causas externas en el 2016 con una tasa de 3.266,1 AVPP por 100.000 hombres, en el periodo 2005-2016 presenta picos en los años 2006 al 2008 y un marcado descenso en el año 2012 que posteriormente se vuelve muy variable en los años de 2013 a 2016. Por lo tanto, podemos afirmar que probablemente aún no se ha implementado una estrategia que incida directamente en la reducción de los AVPP por este evento. La segunda causa de mortalidad por AVPP en hombres está conformada por las demás causas con una tasa de 2.564,1 AVPP por 100.000 hombres en 2016 y picos altos en el año 2008 y 2010 de tasas de AVPP en el periodo observado. La tercera causa de tasas de AVPP está representada por las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa en 2016 de 1.722,4 AVPP por 100.000 hombres, donde en el periodo se puede evidenciar que la tendencia es fluctuante, con una disminución en el año 2013 y se mantiene hasta el 2016; en cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio, si bien es cierto que ya se han estado desarrollando estrategias encaminadas a la disminución de la mortalidad y por consiguiente de los AVPP, el impacto y disminución se verán en varios años.

Las tasas de AVPP para neoplasias y enfermedades transmisibles durante el periodo 2005-2015, se observa un comportamiento similar fluctuante y una disminución en el año 2016 con respecto a la tasa presentada en el año 2015.

### TASAS AJUSTADAS DE LOS AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS – AVPP MUJERES



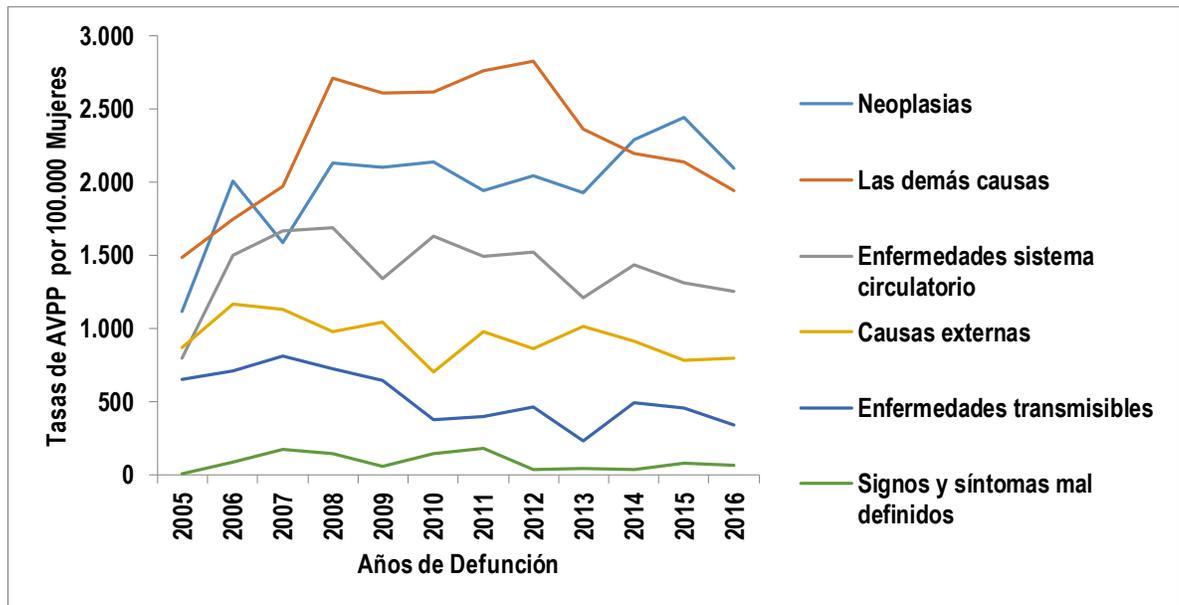
ALCALDÍA DE PASTO

**TABLA 28. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016**

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Neoplasias	1.118,4	2.011,2	1.588,0	2.132,3	2.105,2	2.135,9	1.942,3	2.042,8	1.931,3	2.288,2	2.445,4	2.092,6
Las demás causas	1.488,8	1.749,4	1.971,7	2.708,9	2.612,2	2.617,9	2.764,5	2.824,8	2.361,9	2.199,7	2.140,1	1.943,8
Enfermedades sistema circulatorio	795,4	1.497,7	1.670,6	1.690,2	1.342,9	1.634,0	1.490,5	1.519,4	1.211,3	1.438,5	1.312,3	1.254,8
Causas externas	867,1	1.169,1	1.132,4	978,9	1.042,6	704,4	975,5	860,5	1.016,0	909,6	782,5	797,1
Enfermedades transmisibles	653,8	712,1	812,9	728,4	646,2	376,6	398,3	465,5	233,6	490,1	455,0	342,6
Signos y síntomas mal definidos	5,2	85,3	173,7	148,2	59,3	145,8	179,2	37,6	42,7	34,5	83,0	65,4

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 19. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



## ALCALDÍA DE PASTO

En cuanto a las tasas de AVPP para mujeres, podemos observar que las neoplasias es la primera causa en 2016 con 2.092,6 AVPP por 100.000 mujeres, con una tendencia fluctuante entre los años 2005 y 2016, presentándose un pico en el año 2015 y una disminución significativa en el año 2016. En segundo lugar, se encuentran las demás causas con una tasa de 1.943,8 AVPP por 100.000 mujeres en 2016 y cuentan con una tendencia fluctuante entre los años 2005 y 2016 con un pico en el año 2007 y en el año 2012, un comportamiento similar entre los años 2008 y 2011, con una disminución para el año 2016.

En cuanto a las tasas de AVPP para mujeres, podemos observar como tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa en 2016 de 1.254,8 AVPP por 100.000 mujeres, con una tendencia variable entre los años 2005 y 2015, evidenciando una disminución en el año 2016.

Al comparar las tasas de AVPP por sexo, se observa que la primera causa de años de vida perdidos en hombres son las causas externas, mientras en mujeres son las neoplasias; por otra parte, tanto en hombres como en mujeres no existe diferencia en el segundo y tercer lugar de causas de años de vida perdidos ya que son las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio.

### Mortalidad específica por subgrupo

Ahora, se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Se analiza la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad en 100.000 habitantes para las enfermedades transmisibles y se identifica las que mayor peso tienen dentro del grupo.

### Mortalidad por Enfermedades transmisibles

#### MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TOTAL

**TABLA 29.** TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infecciones respiratorias agudas	10,40	22,27	15,57	19,68	18,21	19,85	17,28	21,95	19,30	13,93	13,01	11,38
Enfermedad por el VIH (SIDA)	1,58	1,30	2,27	2,57	2,41	3,43	2,18	2,04	2,69	3,05	2,61	2,97
Enfermedades infecciosas intestinales	2,35	3,79	6,14	5,22	1,15	3,58	3,77	4,37	1,75	2,25	1,41	1,79

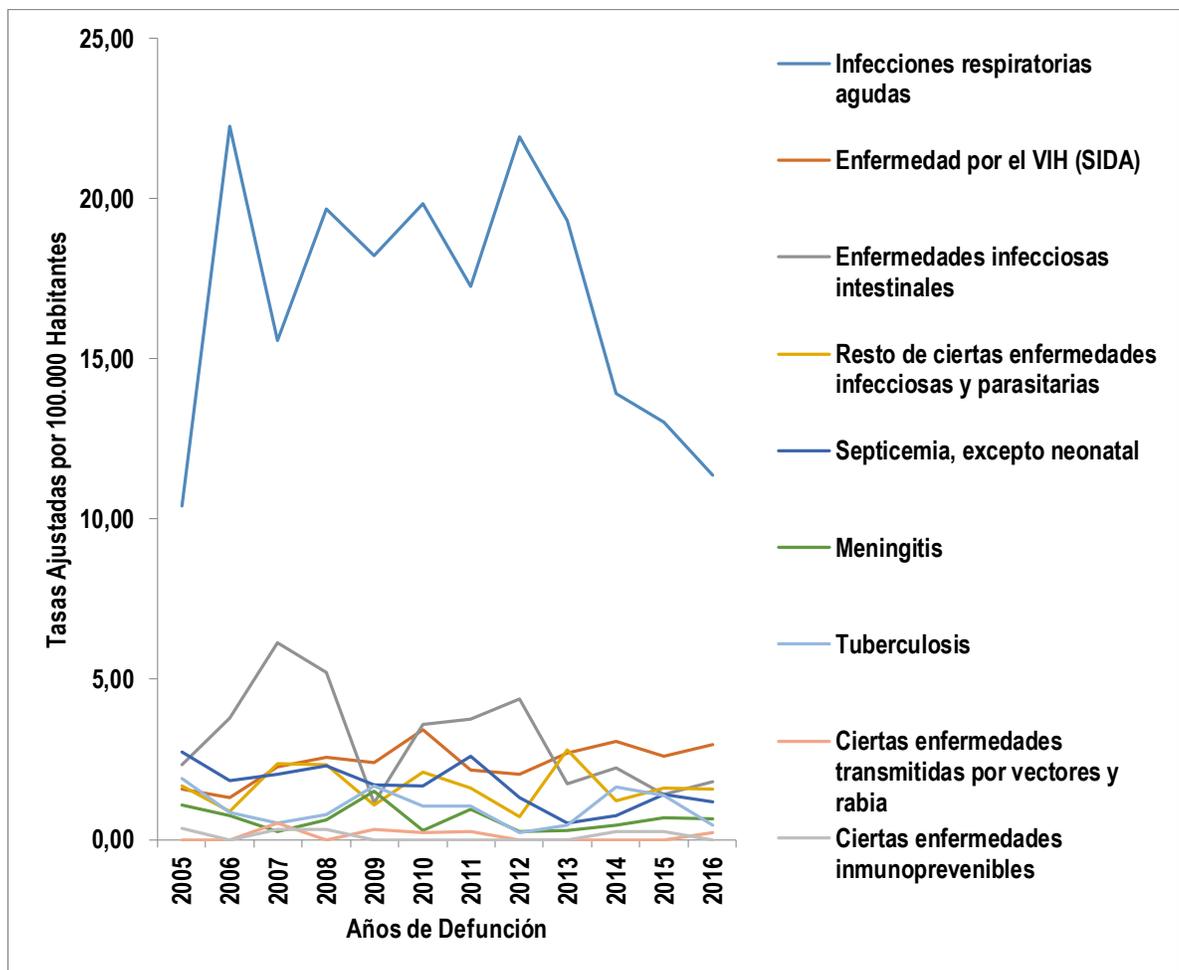


**ALCALDÍA DE PASTO**

Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,67	0,89	2,37	2,34	1,06	2,10	1,60	0,72	2,79	1,20	1,61	1,58
Septicemia, excepto neonatal	2,72	1,84	2,03	2,31	1,71	1,66	2,61	1,32	0,51	0,74	1,40	1,16
Meningitis	1,06	0,75	0,25	0,60	1,50	0,27	0,94	0,24	0,28	0,45	0,67	0,65
Tuberculosis	1,90	0,86	0,50	0,78	1,67	1,06	1,04	0,22	0,43	1,65	1,37	0,44
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0,52	0	0,30	0,23	0,26	0	0	0	0	0,23
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,35	0	0,31	0,32	0	0	0	0	0	0,24	0,23	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016**





## ALCALDÍA DE PASTO

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Durante el periodo 2005-2016 se observa una tendencia fluctuante dentro del grupo de enfermedades transmisibles para la población, resaltando que las “infecciones respiratorias agudas” ocupan el primer lugar en el año 2016, presentando unos picos en los años 2006 con una tasa de mortalidad de 22,27 muertes por 100.000 habitantes, en el año 2010 con una tasa de mortalidad de 19,85 muertes por 100.000 habitantes y en el año 2012 con una tasa de mortalidad de 21,95 muertes por 100.000 habitantes, pese a esta tendencia en el año 2016 se presentó una disminución significativa encontrando una tasa de mortalidad de 11,38 muertes por 100.000 habitantes, siendo este último año donde se presenta una disminución significativa con respecto a todo el periodo 2005-2016; el segundo lugar en el año 2016 lo conforma la “enfermedad por el VIH (SIDA)” con una tasa de mortalidad de 2,97 muertes por 100.000 habitantes con picos en años 2010, 2013 y 2014. El tercer lugar lo ocupa las “enfermedades infecciosas intestinales” con una tasa de mortalidad de 1,79 muertes por 100.000 habitantes.

### MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES

**TABLA 30.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

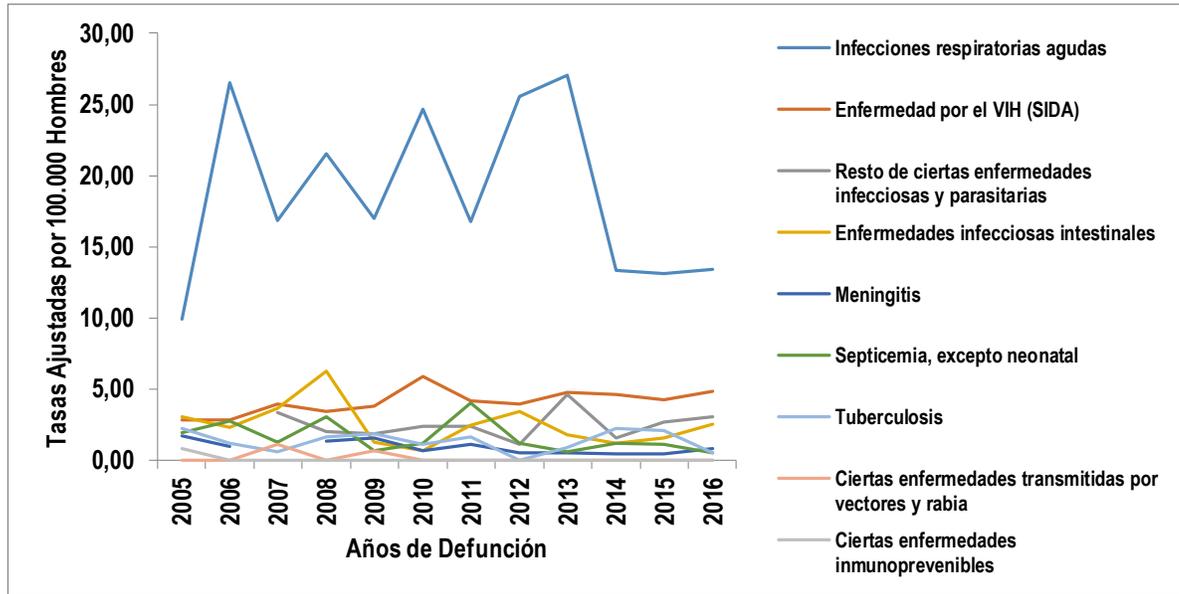
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infecciones respiratorias agudas	9,88	26,56	16,87	21,51	16,97	24,67	16,78	25,56	27,02	13,31	13,12	13,39
Enfermedad por el VIH (SIDA)	2,84	2,85	3,93	3,41	3,76	5,88	4,14	3,94	4,76	4,62	4,25	4,82
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,99	0	3,38	2,03	1,85	2,35	2,39	1,12	4,59	1,57	2,70	3,04
Enfermedades infecciosas intestinales	3,03	2,29	3,65	6,29	1,29	0,64	2,42	3,38	1,79	1,17	1,55	2,55
Meningitis	1,67	0,98	0	1,36	1,53	0,65	1,11	0,51	0,55	0,45	0,45	0,84
Septicemia, excepto neonatal	1,94	2,78	1,25	3,07	0,65	1,20	4,01	1,19	0,60	1,17	1,12	0,52
Tuberculosis	2,20	1,17	0,60	1,67	1,85	1,12	1,61	0	0,90	2,20	2,06	0,52
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	1,1	0	0,6	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



**ALCALDÍA DE PASTO**

**FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La primera causa en Hombres para enfermedades transmisibles corresponde a las “infecciones respiratorias agudas” que se caracteriza por un comportamiento fluctuante durante el periodo 2005-2016, siendo así que para el año 2016 se presenta una tasa de mortalidad de 13,39 muertes por 100.000 hombres y que el pico más alto se presenta en el año 2013 con una tasa de mortalidad de 27,02 muertes por 100.000 hombres, en segundo lugar para el año 2016 se encuentran las “enfermedades por VIH (SIDA)” con una tasa de mortalidad de 4,82 muertes por 100.000 hombres, encontrando que en el año 2010 tiene el pico más alto de esta enfermedad con una tasa de mortalidad de 5,88 muertes por 100.000 hombres, en tercer lugar para el año 2016 se encuentra el “resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias” con una tasa de mortalidad de 3,04 muertes por 100.000 hombres que se caracteriza por tener un comportamiento fluctuante durante este periodo con una tasa mínima de 1,12 muertes por 100.000 hombres en el año 2012.

**MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES**

**TABLA 31. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infecciones respiratorias agudas	10,69	18,99	14,62	18,03	19,15	15,87	17,46	18,99	12,96	14,35	13,14	9,89

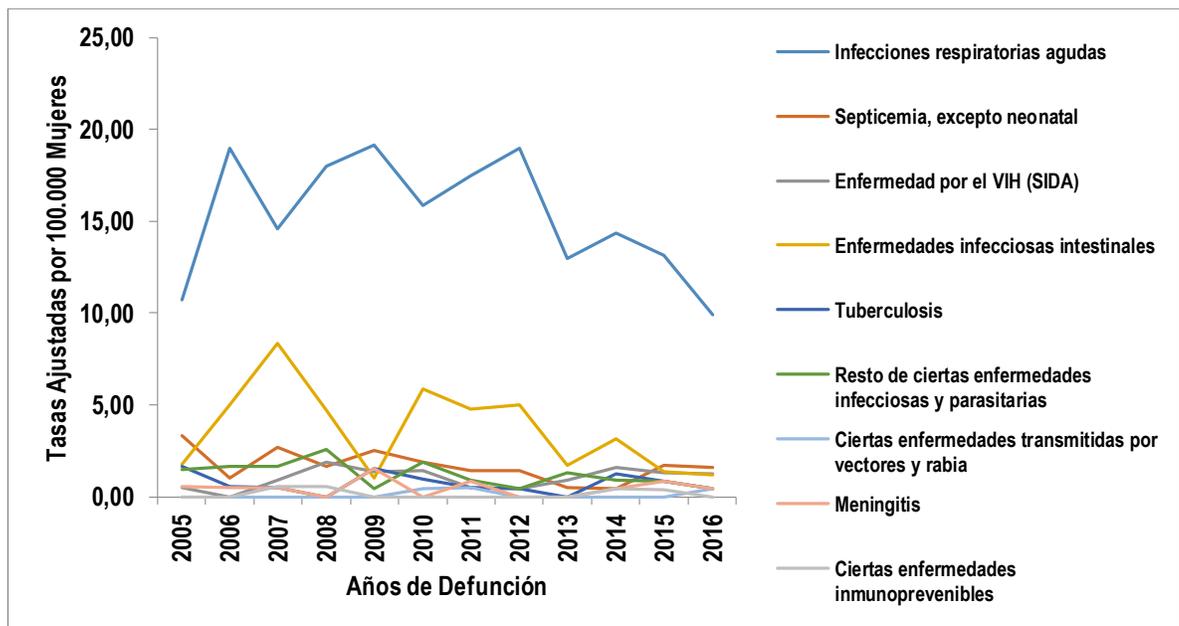


**ALCALDÍA DE PASTO**

Septicemia, excepto neonatal	3,31	1,02	2,72	1,63	2,53	1,91	1,44	1,41	0,47	0,43	1,69	1,61
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,49	0	0,89	1,90	1,36	1,40	0,49	0,41	0,88	1,62	1,28	1,25
Enfermedades infecciosas intestinales	1,74	5,00	8,33	4,72	1,01	5,87	4,78	5,01	1,73	3,17	1,34	1,19
Tuberculosis	1,66	0,56	0,47	0	1,51	0,94	0,52	0,46	0	1,23	0,82	0,45
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,50	1,64	1,64	2,56	0,44	1,88	0,92	0,45	1,31	0,88	0,82	0,43
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0,42	0,51	0	0	0	0	0,41
Meningitis	0,53	0,52	0,47	0	1,55	0	0,84	0	0	0,42	0,83	0,41
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0,52	0,58	0	0	0	0	0	0,42	0,40	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

La primera causa en mujeres para enfermedades transmisibles corresponde a las “infecciones respiratorias agudas” con un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo comprendido entre 2005-2016, presentando para el año 2016 una tasa de mortalidad de 9,89 muertes por 100.000 mujeres; en segundo lugar se encuentra la “septicemia, excepto neonatal” con una tasa de mortalidad de 1,61 muertes por 100.000 mujeres a pesar de que en los años 2013 y 2014 habían disminuido considerablemente presentando una tasa de mortalidad de 0,47 muertes por 100.000 mujeres y una tasa de morbilidad de 0,43 muertes por 100.000 mujeres respectivamente y en tercer lugar para el año 2016 se encuentran las “enfermedades por VIH (SIDA)” con una tasa de mortalidad de 1,25 muertes por 100.000 mujeres, donde la mayor tasa de mortalidad para esta enfermedad se presentó en el año 2008.

Mortalidad por Neoplasias

MORTALIDAD POR NEOPLASIAS TOTAL

TABLA 32. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABS. AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS DE PASTO, 2005-2016

Table with 13 columns (Causas, 2005-2016) and 10 rows of cancer types and their mortality rates.



**ALCALDÍA DE PASTO**

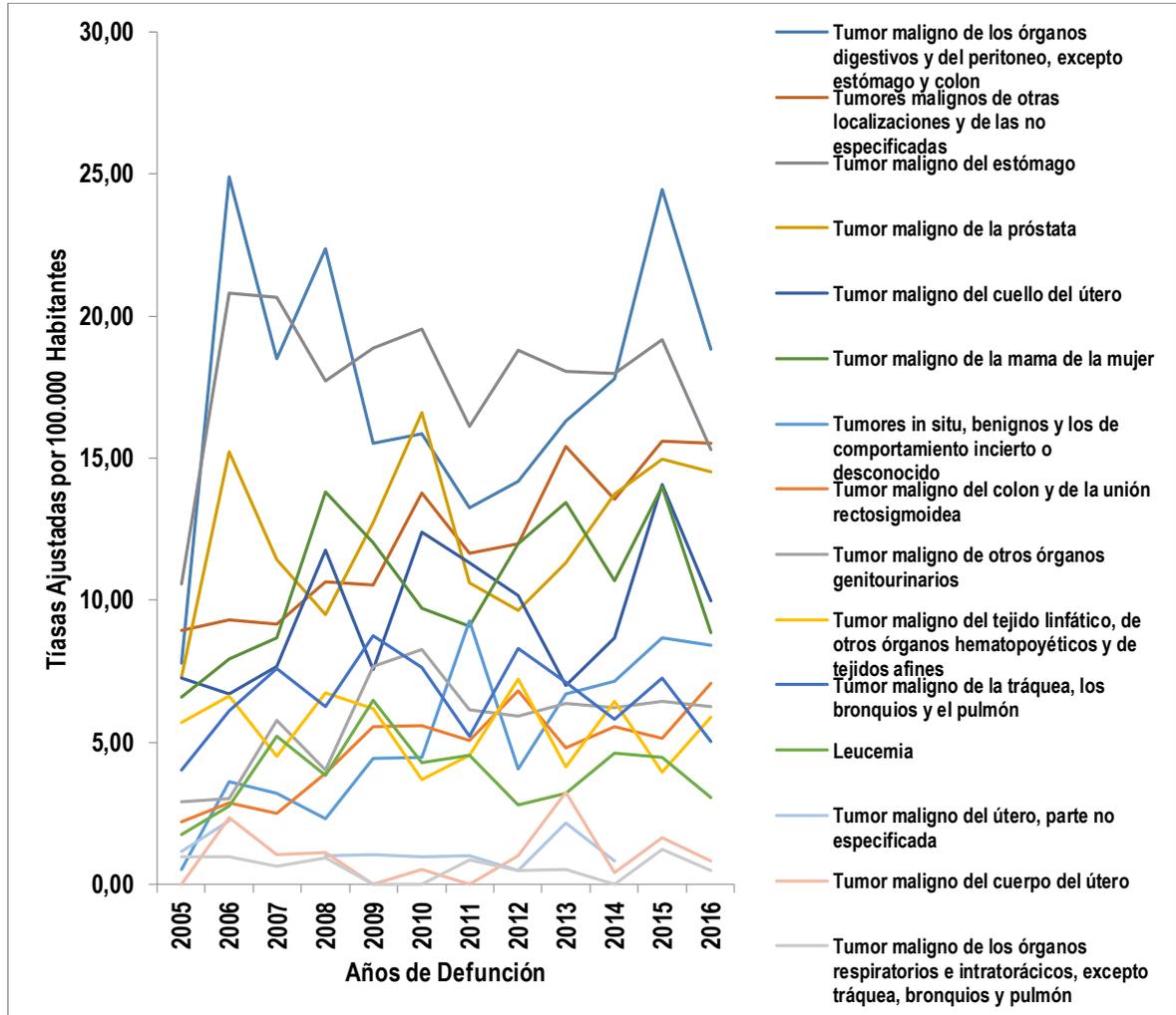
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	5,68	6,62	4,50	6,74	6,16	3,68	4,53	7,21	4,13	6,43	3,95	5,88
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	4,00	6,10	7,58	6,25	8,76	7,64	5,22	8,30	7,09	5,82	7,25	5,04
Leucemia	1,74	2,77	5,22	3,84	6,46	4,28	4,53	2,79	3,19	4,61	4,48	3,06
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,14	2,22	0	1,00	1,05	0,95	0,99	0,50	2,16	0,83	0	1,23
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	2,35	1,05	1,12	0	0,51	0	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,97	0,97	0,64	0,92	0	0	0,85	0,49	0,51	0	1,23	0,47

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018.



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABS. AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En los 12 años de seguimiento de la tasa de mortalidad por neoplasias presenta un comportamiento fluctuante y la principal carga en 2016 fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de mortalidad de 18,84 por cada 100.000 habitantes; la segunda causa de muerte está representada por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que en 2016 tuvo una tasa de mortalidad de 15,51 por cada 100.000 habitantes con una tendencia variable entre 8,91 y 15,59 defunciones por cada 100 mil habitantes por año a lo largo del periodo 2005-2016; en tercer lugar se tienen el tumor maligno de estómago con una tasa de mortalidad de 15,31 por cada 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo observado y en cuarto lugar está el tumor maligno de próstata con tasas de mortalidad para el periodo de estudio entre 7,28 y 16,60 defunciones por



**ALCALDÍA DE PASTO**

cada 100 mil habitantes por año; mientras las neoplasias con la menor carga de mortalidad las representa el tumor maligno del útero parte no especificada, el tumor maligno del cuerpo del útero y el tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón con tasas de mortalidad en 2016 de 1,23 0,83 y un 0,47 defunciones por cada 100.000 habitantes respectivamente para cada causa y tendencias variables a lo largo del periodo 2005-2016 analizado.

**MORTALIDAD POR NEOPLASIAS EN HOMBRES**

**TABLA 33. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS POR CADA 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno del estómago	15,94	21,88	26,51	24,83	29,73	24,57	24,35	22,98	25,27	22,78	25,86	24,22
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	9,39	28,40	20,87	23,31	13,16	12,26	12,00	11,66	14,10	17,06	20,08	18,17
Tumor maligno de la próstata	7,28	15,21	11,41	9,50	12,74	16,60	10,62	9,64	11,31	13,73	14,95	14,51
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,81	10,57	11,76	7,36	10,81	13,83	10,99	12,93	17,28	12,07	12,21	12,92
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9,14	6,98	7,32	7,37	7,65	5,00	4,63	9,41	4,47	4,63	3,62	7,76
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,88	2,96	3,60	2,13	3,97	7,08	6,07	5,42	4,53	4,82	3,69	7,15
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	6,04	6,58	10,39	7,77	8,46	10,19	6,73	8,35	8,11	7,76	9,59	5,80
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,59	4,84	3,08	2,03	2,92	3,24	10,75	4,13	6,21	7,48	7,60	4,79
Leucemia	2,07	4,66	3,31	3,99	7,45	3,31	4,68	4,02	4,92	3,40	4,28	4,44
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,18	1,81	4,17	0,45	4,21	6,75	4,04	5,71	5,57	2,99	5,80	4,43
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos,	2,25	2,22	1,50	0,67	0	0	1,26	0,59	0,57	0	2,18	0,52

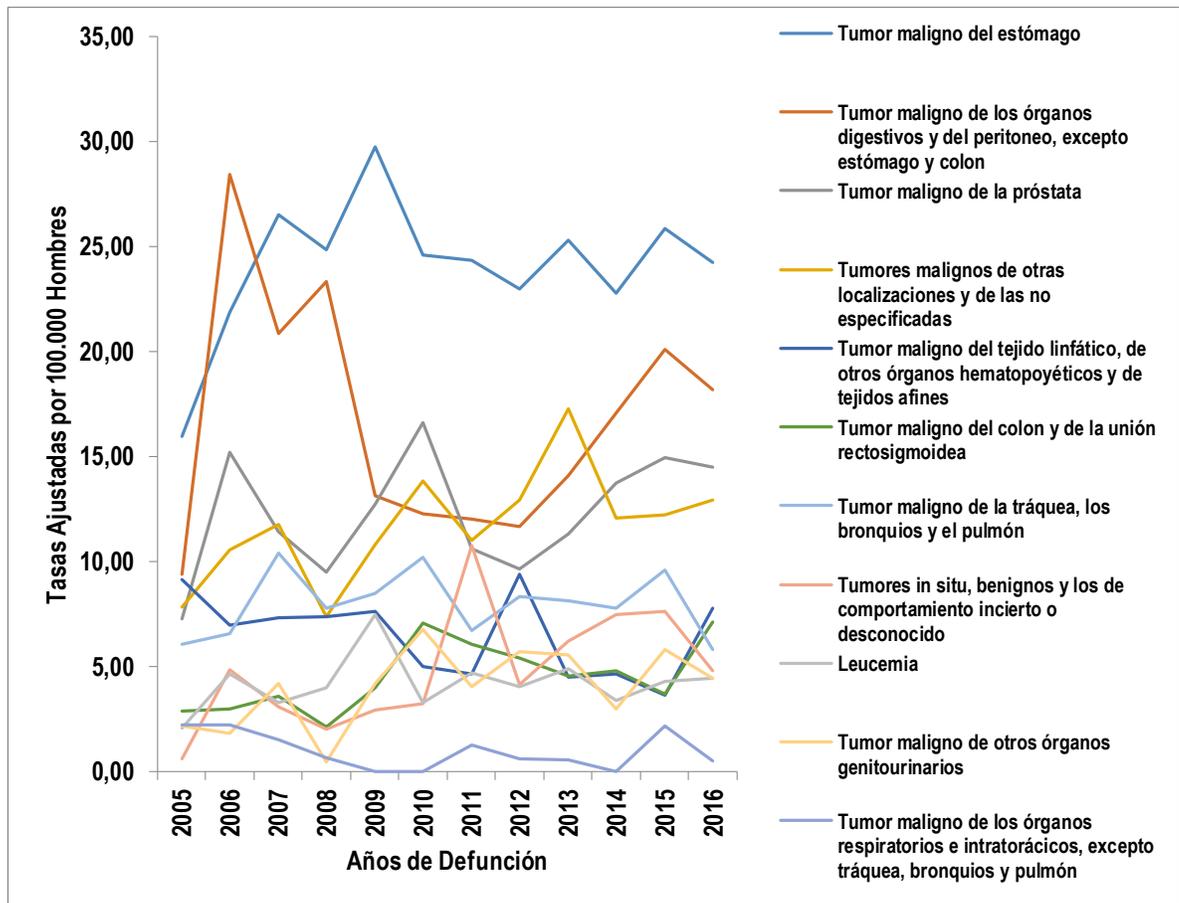


ALCALDÍA DE PASTO

excepto tráquea, bronquios y pulmón

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS POR CADA 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Dentro del subgrupo de las neoplasias que generan altas tasas de mortalidad en los hombres, la principal causa de mortalidad es el tumor maligno del estómago, con picos en los años 2007, 2009 y 2015. La segunda causa de mortalidad en este subgrupo está dada por tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con picos significativos en el 2006 y 2008, la tercera causa de mortalidad la aporta el tumor maligno en la próstata, con altas tasas en el 2006 y 2010.



**ALCALDÍA DE PASTO**

En hombres la primera carga de mortalidad se presentó por el tumor maligno de estómago con una tasa de 24,22 defunciones por cada 100.000 hombres en 2016 con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo de estudio 2005-2016; en segundo lugar se encuentra el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 18,17 defunciones por cada 100.000 hombres en 2016 y una tendencia creciente en los últimos 3 años observados; en tercer lugar está el tumor maligno de próstata con una tasa de mortalidad de 14,51 por 100.000 hombres (2016) y un comportamiento creciente en los últimos 3 años observados para este periodo de estudio; mientras las neoplasias con la menor carga de mortalidad en 2016 fueron leucemia (4,44 defunciones por 100.000 hombres), tumor maligno de otros órganos genitourinarios (4,43 defunciones por 100.000 hombres) y el tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón con una tasa de 0,52 defunciones por 100.000 hombres con tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2016 como se observa en la gráfica anterior.

**MORTALIDAD POR NEOPLASIAS EN MUJERES**

**TABLA 34.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	6,42	21,98	16,92	21,59	17,36	18,68	14,22	16,26	17,98	18,30	27,65	19,40
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	9,82	8,17	7,04	13,23	10,16	14,01	11,94	11,25	13,85	14,75	18,18	17,38
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,46	2,65	3,22	2,61	5,65	5,40	8,13	4,00	7,11	6,87	9,51	11,17
Tumor maligno del cuello del útero	7,25	6,70	7,66	11,77	7,54	12,40	11,33	10,15	7,00	8,66	14,05	9,96
Tumor maligno de la mama de la mujer	6,58	7,93	8,66	13,79	12,03	9,70	9,08	12,00	13,43	10,68	14,01	8,87
Tumor maligno del estómago	6,24	19,81	16,10	11,99	10,54	15,61	9,46	15,46	12,23	14,30	13,72	8,39
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3,46	4,01	7,08	6,82	10,31	9,43	7,74	6,18	7,00	8,61	7,07	7,70
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	1,66	2,82	1,62	5,23	6,60	4,44	4,32	7,90	5,03	6,14	6,18	6,81



**ALCALDÍA DE PASTO**

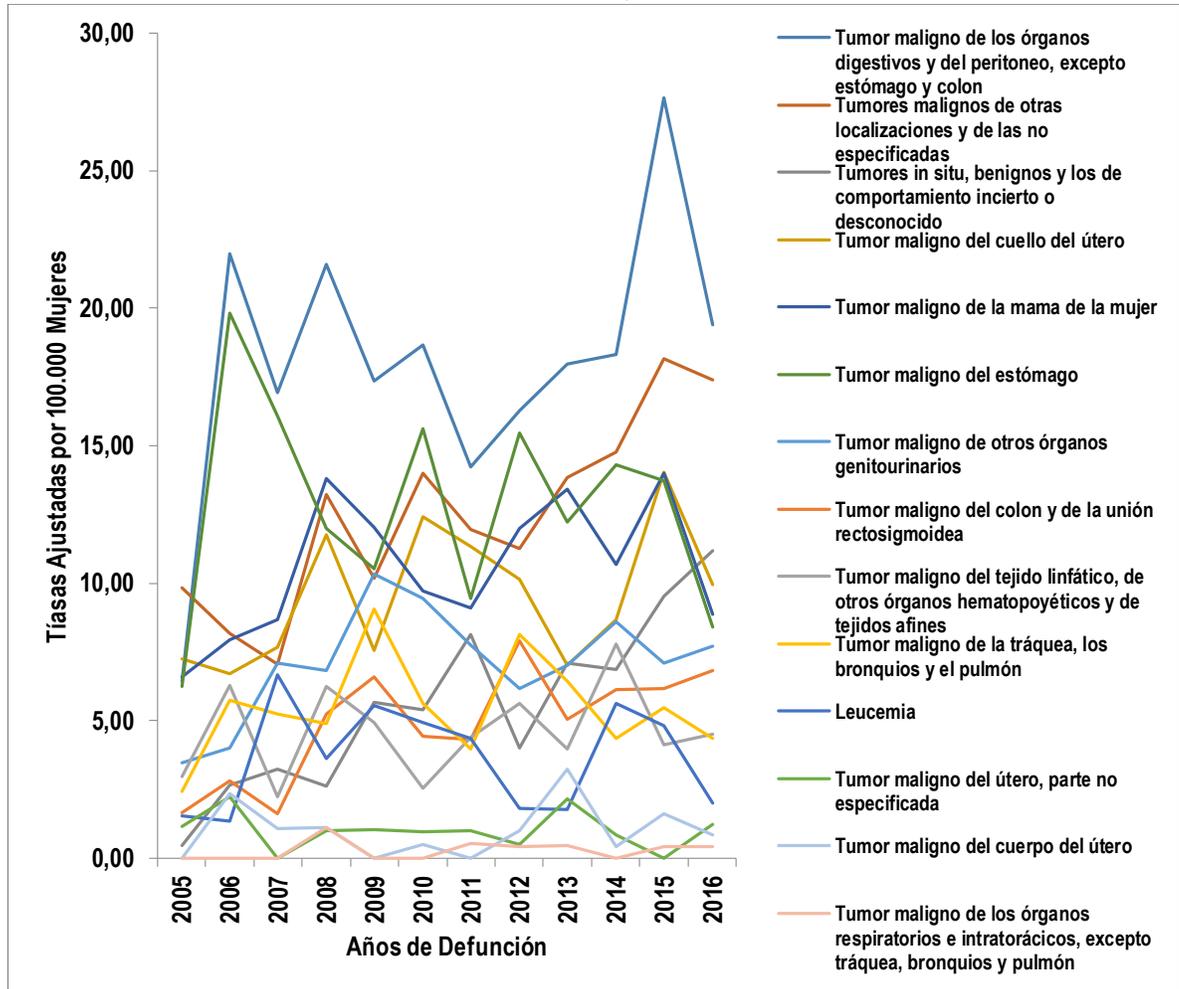
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,95	6,26	2,22	6,24	4,93	2,55	4,41	5,61	3,96	7,77	4,13	4,50
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	2,41	5,76	5,23	4,89	9,04	5,61	3,95	8,12	6,42	4,35	5,45	4,37
Leucemia	1,52	1,34	6,68	3,60	5,54	4,94	4,36	1,80	1,76	5,64	4,81	2,01
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,14	2,22		1,00	1,05	0,95	0,99	0,50	2,16	0,83	0	1,23
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	2,35	1,05	1,12	0	0,51	0	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	1,10	0	0	0,52	0,41	0,47	0	0,40	0,43

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 25. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En mujeres la principal carga de mortalidad en 2016 se presentó en el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 19,40 defunciones por cada 100.000 mujeres con tendencia creciente en los últimos 4 años estudiados; en segundo lugar los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 17,38 defunciones por cada 100.000 mujeres en 2016 y una tendencia creciente a través de los últimos 4 años observados y en tercer lugar tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con tasas para el periodo de estudio entre 0,46 y 11,17 defunciones por cada 100 mil mujeres por año y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2016; mientras las neoplasias con la menor carga de mortalidad fueron el tumor maligno del útero parte no



**ALCALDÍA DE PASTO**

especificada, el tumor maligno del cuerpo del útero y el tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón con tasas de mortalidad para el 2016 de 1,23, 0,83 y 0,43 defunciones por cada 100.000 mujeres respectivamente para cada causa como se observa en la tabla y gráfica anterior.

**Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio**

**MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO TOTAL**

**TABLA 35. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

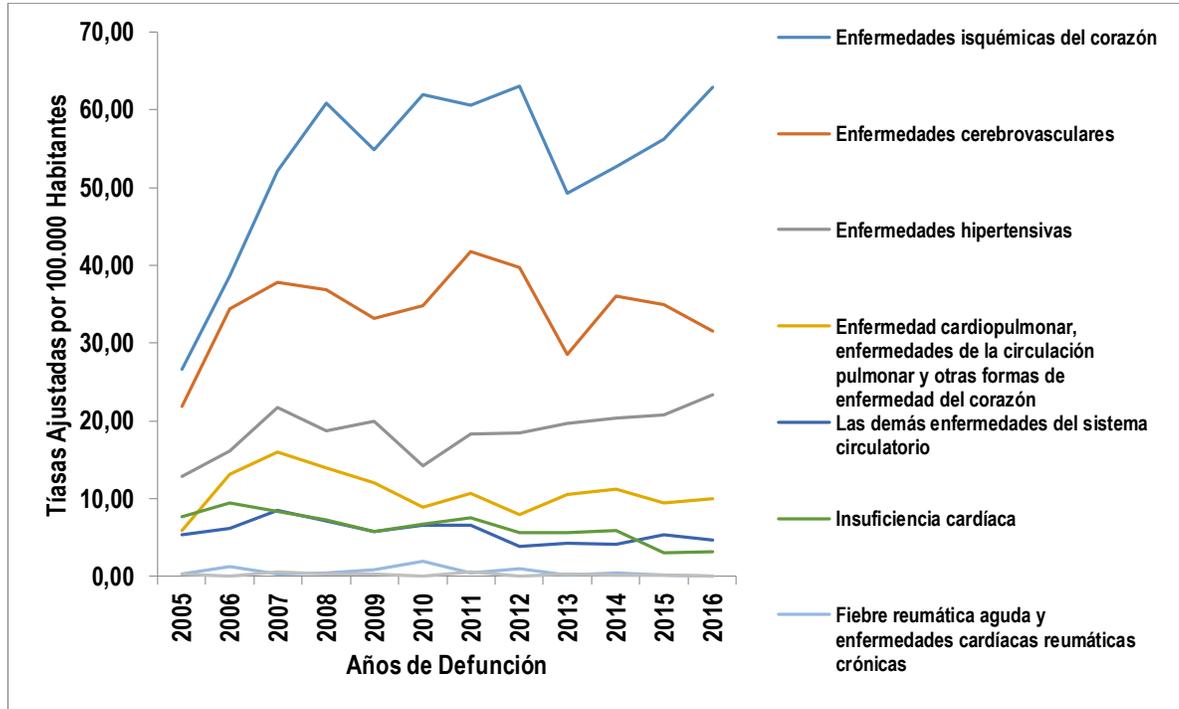
<b>Causas</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Enfermedades isquémicas del corazón	26,68	38,65	52,09	60,94	54,84	61,91	60,54	63,07	49,22	52,67	56,22	62,92
Enfermedades cerebrovasculares	21,84	34,43	37,82	36,93	33,25	34,88	41,76	39,73	28,56	36,07	35,03	31,56
Enfermedades hipertensivas	12,82	16,08	21,71	18,76	19,99	14,30	18,32	18,50	19,63	20,42	20,77	23,31
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,88	13,16	16,07	14,02	12,03	8,92	10,73	7,94	10,50	11,23	9,43	10,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,42	6,23	8,51	7,19	5,72	6,61	6,61	3,88	4,33	4,16	5,44	4,75
Insuficiencia cardíaca	7,73	9,49	8,37	7,28	5,82	6,69	7,50	5,71	5,59	5,92	3,09	3,21
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,35	1,30	0,33	0,52	0,83	1,93	0,50	1,00	0,23	0,49	0,24	0
Aterosclerosis	0,32	0	0,62	0,30	0,29	0	0,55	0	0,26	0,24	0,23	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 26.** TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Durante el periodo 2005-2016, las principales causas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio son: las enfermedades isquémicas del corazón que ocupan el primer lugar dentro del subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio, con un pico máximo en el año 2012 y una tendencia muy fluctuante a lo largo del periodo analizado. Se observa que a partir del año 2007 hasta el 2016, se presentan tasas mayores de 50 defunciones por 100.000 habitantes. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 31,56 defunciones por 100.000 habitantes en 2016 con un comportamiento fluctuante en el periodo 2005-2016 y una tasa máxima en el año 2011 de 41,7 defunciones por 100.000 habitantes. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades hipertensivas cuya tasa en el año 2005 fue de 12,82 por 100.000 habitantes, un pico máximo en el año 2016 con una tasa de 23,31 por 100.000 habitantes y presenta una tendencia creciente en los últimos 5 años estudiados.

**TABLA 36.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	27.0	38.0	52.0	61.0	55.0	62.0	60.0	63.0	50.0	53.0	56.0	63.0
Enfermedades cerebrovasculares	22.0	34.0	38.0	37.0	33.0	35.0	41.7	40.0	29.0	36.0	35.0	31.6
Enfermedades hipertensivas	12.8	15.0	22.0	19.0	20.0	14.0	18.0	18.0	20.0	21.0	21.0	23.3
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	8.0	13.0	16.0	14.0	12.0	9.0	11.0	8.0	11.0	11.0	10.0	10.0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	6.0	6.0	8.0	7.0	6.0	7.0	7.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0
Insuficiencia cardíaca	8.0	10.0	8.0	7.0	6.0	7.0	7.0	6.0	6.0	6.0	4.0	3.0
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.5	1.0	0.5	0.5	0.5	1.0	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5



ALCALDÍA DE PASTO

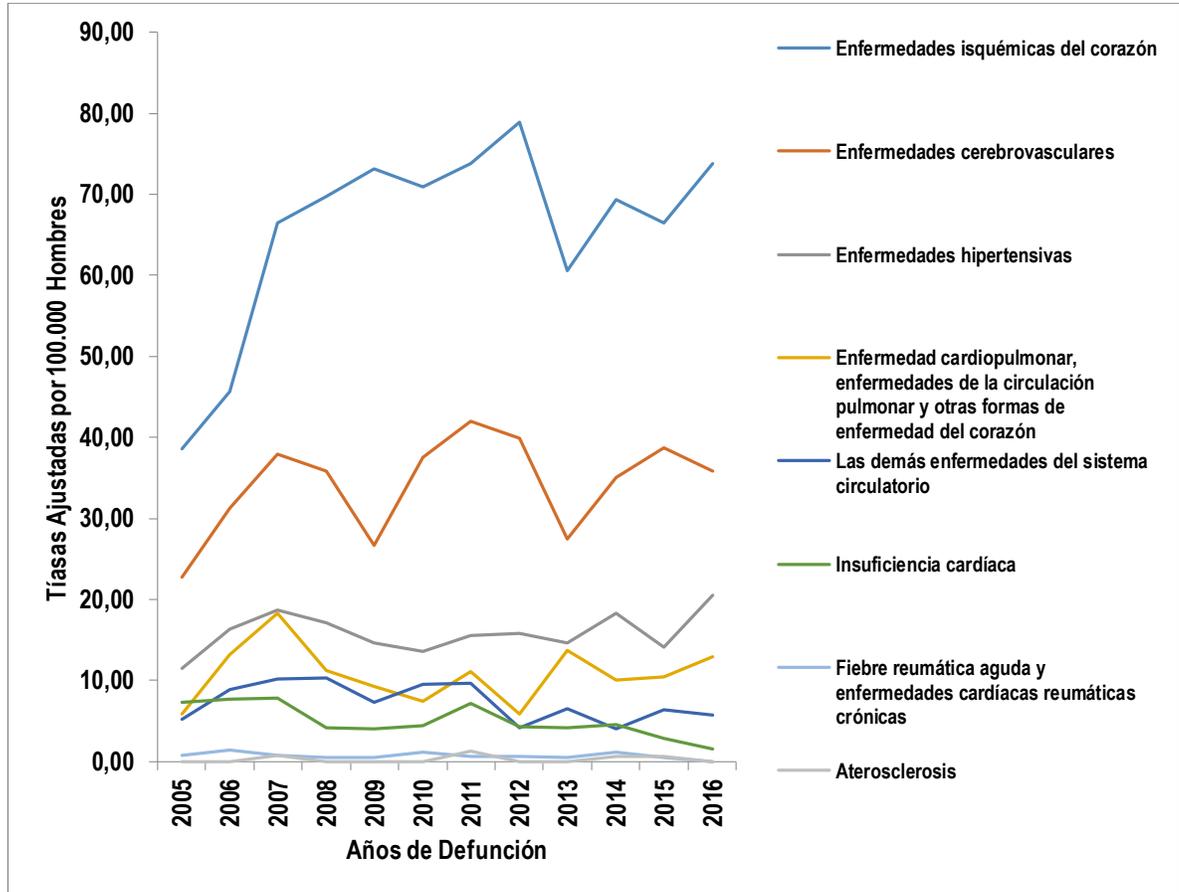
Enfermedades isquémicas del corazón	38,63	45,64	66,51	69,76	73,16	70,93	73,80	78,89	60,57	69,29	66,44	73,78
Enfermedades cerebrovasculares	22,69	31,28	37,91	35,83	26,65	37,47	42,00	39,83	27,41	35,06	38,74	35,88
Enfermedades hipertensivas	11,53	16,28	18,72	17,16	14,58	13,56	15,49	15,75	14,61	18,30	14,09	20,51
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,87	13,18	18,30	11,17	9,32	7,39	11,08	5,91	13,76	10,04	10,38	12,96
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,18	8,91	10,15	10,36	7,29	9,47	9,63	4,22	6,49	4,00	6,41	5,76
Insuficiencia cardíaca	7,33	7,75	7,78	4,12	4,04	4,37	7,15	4,23	4,10	4,56	2,80	1,59
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,78	1,45	0,74	0,45	0,50	1,10	0,63	0,59	0,49	1,09	0,54	0
Aterosclerosis	0	0	0,72	0	0	0	1,25	0	0	0,58	0,57	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 27. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Las principales causas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres para los años 2005-2016 son: las enfermedades isquémicas del corazón, que ocupan el primer lugar, con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado con un pico máximo en el año 2012 de 78,89 defunciones por 100.000 hombres, además se observa del año 2007 en adelante, se presentan tasas mayores de 60 defunciones por 100.000 hombres. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa máxima en el año 2011 con 42 defunciones por 100.000 hombres con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2016. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades hipertensivas con una tasa de 20,51 defunciones por 100.000 hombres en 2016, presentando un comportamiento variable con picos altos en el año 2007, 2014 y 2016 con tasas de 18,72, 18,30 y 20,51 defunciones por 100.000 hombres respectivamente en cada año. Mientras que la menor carga en 2016 la presenta la insuficiencia cardíaca con una tasa de 1,59 defunciones por 100.000 hombres con una tendencia muy variable a lo largo del periodo observado.



ALCALDÍA DE PASTO

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES

**TABLA 37. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

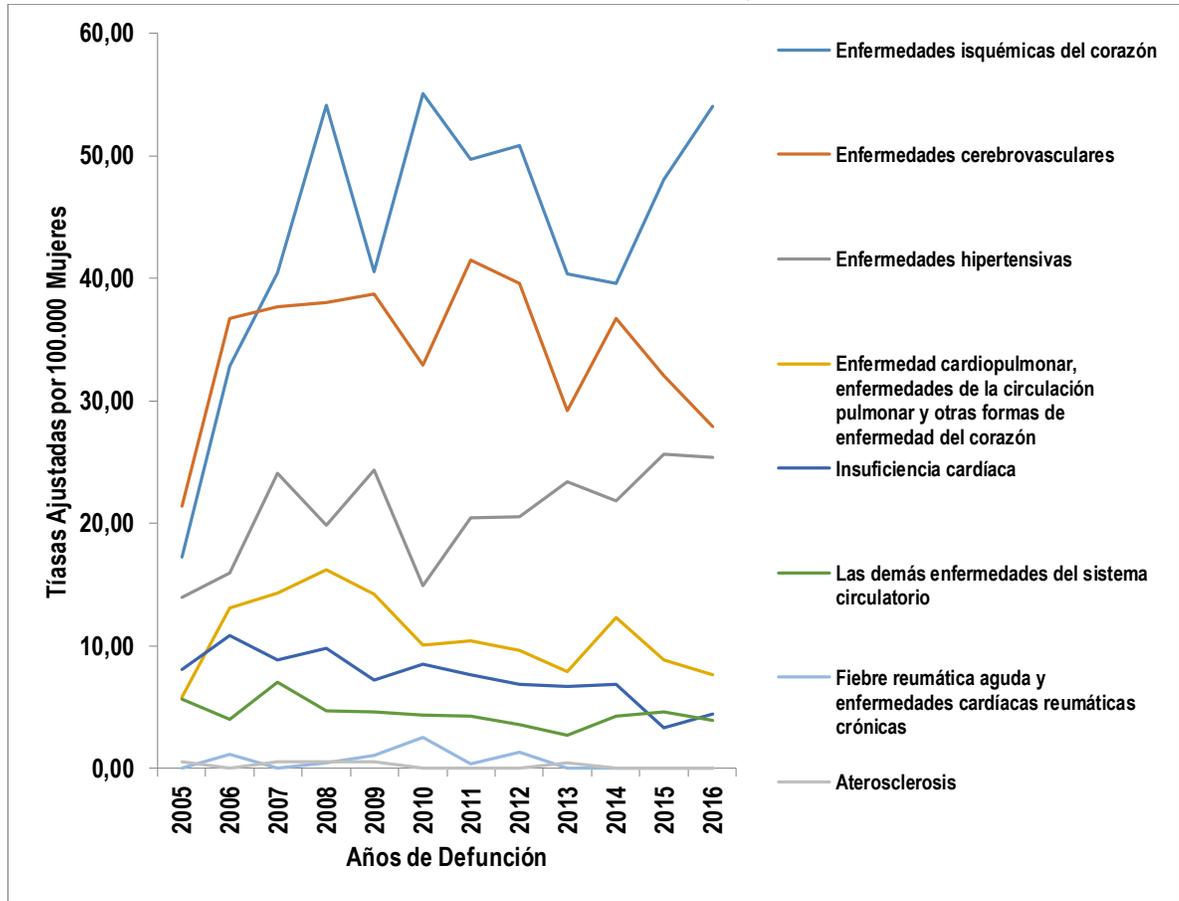
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	17,29	32,84	40,48	54,10	40,52	55,09	49,73	50,82	40,36	39,62	48,05	54,03
Enfermedades cerebrovasculares	21,37	36,69	37,71	38,01	38,72	32,88	41,49	39,60	29,22	36,74	32,05	27,93
Enfermedades hipertensivas	13,93	15,92	24,09	19,89	24,33	14,90	20,46	20,58	23,40	21,88	25,62	25,39
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,81	13,15	14,34	16,25	14,19	10,05	10,40	9,65	7,91	12,32	8,85	7,66
Insuficiencia cardíaca	8,12	10,82	8,90	9,84	7,21	8,55	7,64	6,83	6,71	6,83	3,35	4,41
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,69	3,98	7,05	4,70	4,62	4,37	4,25	3,60	2,68	4,27	4,59	3,95
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	1,18	0	0,50	1,08	2,54	0,42	1,33	0	0	0	0
Aterosclerosis	0,58	0	0,52	0,54	0,52	0	0	0	0,49	0	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 28.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO,

Durante el periodo 2005-2016, las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar dentro del subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio que afectan a mujeres, con un comportamiento variable a lo largo del periodo estudiado, una tasa máxima de 55,09 defunciones por cada 100.000 mujeres en el año 2010 y que desciende en los años posteriores hasta una tasa de 54,03 defunciones por cada 100.000 mujeres en 2016. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 27,93 defunciones por 100.000 mujeres en 2016 y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado con un pico en el año 2011 con una tasa de 41,49 defunciones por 100.000 mujeres. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades hipertensivas cuya tasa en el año 2005 fue de 13,93 por 100.000 mujeres, un pico máximo en el año 2015 con una tasa de 25,62 defunciones por 100.000 mujeres y para el año 2011 se presentó una tasa de 20,46 defunciones por 100.000 mujeres y continúa en ascenso hasta el año 2013 y con leve disminución para el 2014 para posteriormente aumentar de nuevo en el año 2016 con una tasa de 25,39 defunciones por cada 100.0000 mujeres. Por otra parte, las enfermedades del sistema circulatorio



ALCALDÍA DE PASTO

con la menor carga de mortalidad en mujeres durante el 2016 fueron las demás enfermedades del sistema circulatorio y la Insuficiencia cardíaca, esta última con una tasa de 4,41 defunciones por 100.000 mujeres con tendencia variable en el periodo 2005-2016.

Mortalidad por Causas Externas

MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS TOTAL

TABLA 38. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABS. AJUSTADA POR EDAD POR CAUSAS EXTERNAS DE PASTO, 2005-2016

Table with 13 columns (Causas, 2005-2016) and 13 rows of data including categories like Accidents de transporte terrestre, Agresiones (homicidios), Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), Caídas, etc.

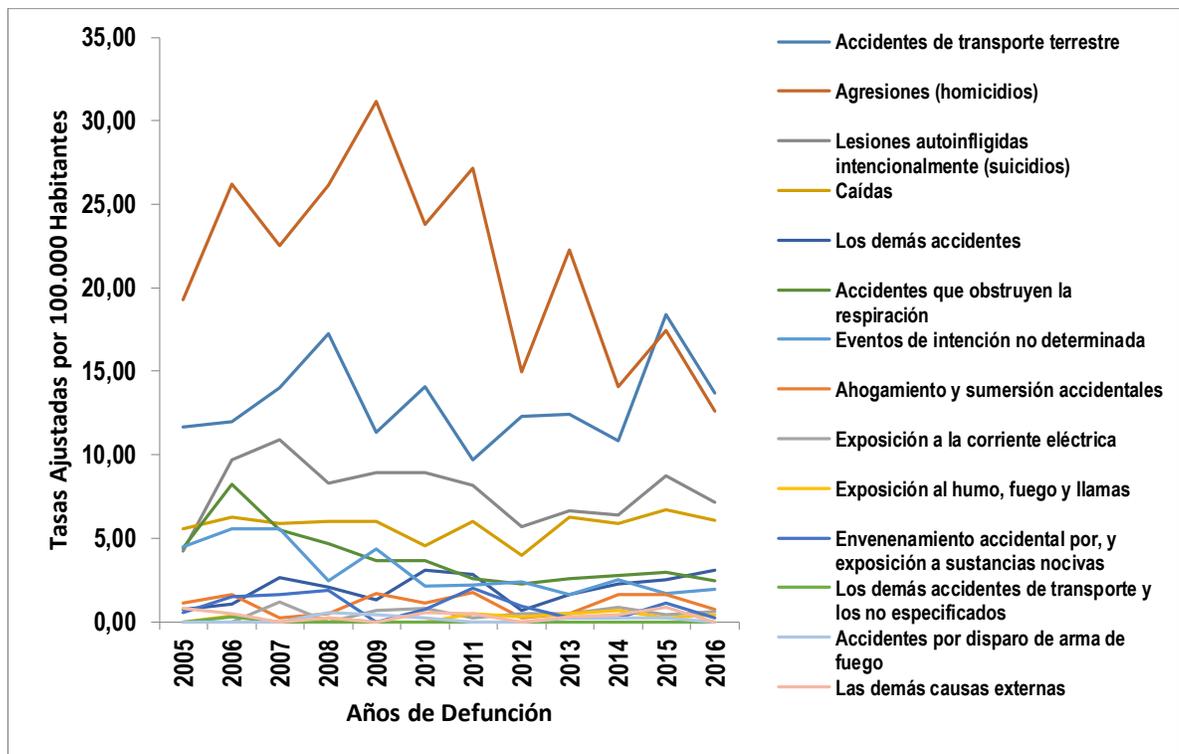


**ALCALDÍA DE PASTO**

Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0,53	0,42	0,23	0	0	0,22	0,24	0,22	0
Las demás causas externas	0,77	0,45	0	0,25	0	0,52	0,49	0	0,26	0,41	0,85	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABS. AJUSTADA POR EDAD POR LAS CAUSAS EXTERNAS DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En cuanto a la mortalidad por causas externas para el periodo 2005-2016, tenemos que la mayor tasa de mortalidad está dada por los accidentes de transporte terrestre con los picos más altos en los años 2008 y 2015 con una tasa de 17,26 y 18,37 muertes por 100.000 habitantes respectivamente, pero con una disminución considerable para el año 2016 con una tasa de 13,68 muertes por 100.000



## ALCALDÍA DE PASTO

habitantes con respecto al año 2015 manteniendo una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado.

El segundo lugar para el año 2016 se encuentran las Agresiones (homicidios) con una tasa de 12,63 muertes por 100.000 habitantes, con una disminución con respecto al año 2015 con una tasa de 17,42 muertes por 100.000 habitantes y en tercer lugar en el año 2016 lo representan las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 7,12 muertes por 100.000 habitantes que muestra una disminución con respecto al año 2015 que presentó una tasa de 8,73 muertes por 100.000 habitantes y una tasa máxima en el año 2007 de 10,91 muertes por 100.000 habitantes y en los años posteriores se presentan tasas con un mínimo de 5,67 (año 2012) y un máximo de 8,95 (año 2010) muertes por 100.000 habitantes con un comportamiento variable en todo el periodo 2005-2015.

### MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES

**TABLA 39. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR CAUSAS EXTERNAS POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	35,96	51,03	42,46	49,08	57,29	44,79	52,36	28,39	41,11	25,99	34,04	23,22
Accidentes de transporte terrestre	18,49	20,06	23,96	27,10	17,74	24,69	14,59	17,55	21,39	16,28	32,63	19,69
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	6,54	15,01	17,63	14,24	12,08	15,49	14,99	8,36	8,84	9,95	14,88	11,53
Caídas	8,93	13,31	10,77	11,29	12,57	6,85	9,28	6,13	10,40	9,33	12,34	9,30
Los demás accidentes	1,58	2,22	4,99	4,41	2,83	5,03	4,48	1,03	3,40	3,92	4,40	5,34
Eventos de intención no determinada	7,11	7,38	6,59	4,18	8,16	3,51	3,05	2,47	1,90	4,06	1,52	4,12
Accidentes que obstruyen la respiración	5,77	11,72	8,52	6,30	6,65	6,70	3,76	3,08	3,30	3,94	3,94	3,82
Ahogamiento y sumersión accidentales	2,29	2,28	0,46	0,99	2,51	1,38	2,96	0,44	0	2,51	1,86	1,42
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	2,50	0	1,31	1,70	0,44	1,08	0,99	1,74	0,86	1,26
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0,71	0	0,52	0	0	1,06	0	0,60	0,52	0	0,92

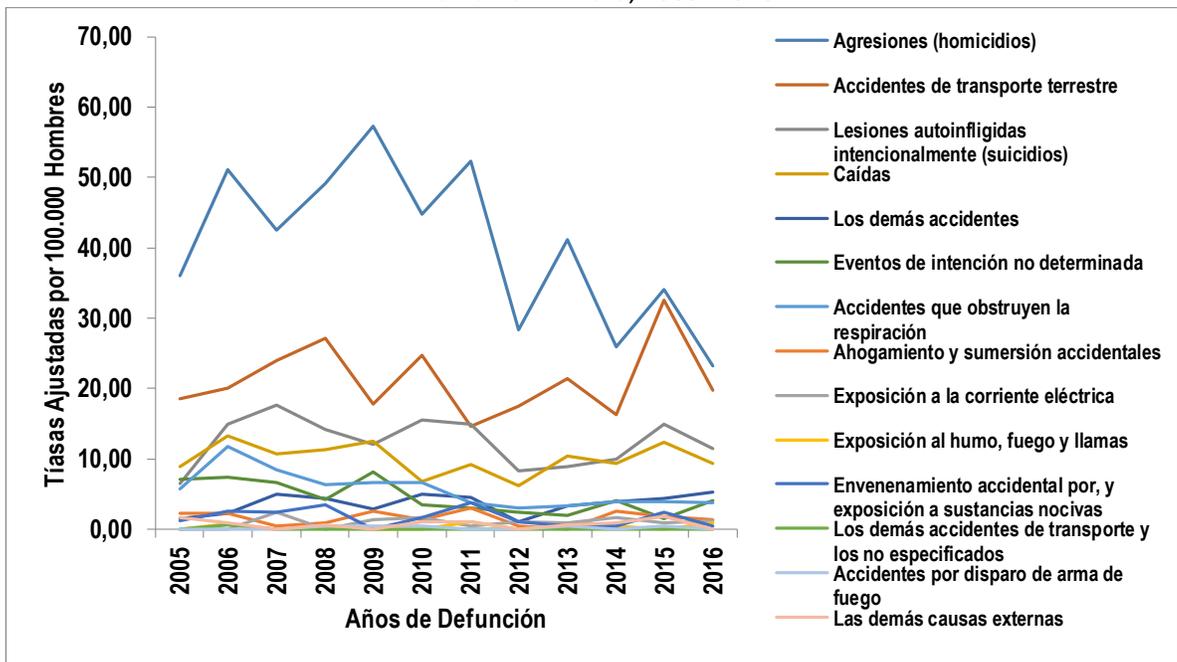


**ALCALDÍA DE PASTO**

Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1,17	2,52	2,36	3,50	0	1,62	3,85	1,09	0,50	0,45	2,38	0,45
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0,63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0,45	0,43	0,47	0	0	0,43	0	0,42	0
Las demás causas externas	1,67	0,92	0	0,55	0	1,13	1,09	0	0,58	0,87	1,75	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 30. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR CAUSAS EXTERNAS POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, REPOSITORIO NACIONAL DIGITAL SISPRO, 2018.

Para las tasas de mortalidad por causas externas según género Masculino dentro del periodo 2005-2016, se observa que el evento de mayor mortalidad para el año 2016 son las agresiones (homicidios) con una tasa de 23,22 muertes por 100.000 hombres con una tendencia fluctuante en el periodo comprendido entre 2005-2016, a pesar de que se evidencia una disminución comparada con el año 2015 donde se presentó una tasa 34,04 muertes por 100.000 hombres; seguido de los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 19,69 muertes por 100.000 hombres también con una tendencia fluctuante durante este periodo, y en tercer lugar se encuentran las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 11,53 muertes por 100.000 hombres que



**ALCALDÍA DE PASTO**

evidencia una disminución comparada con el año 2015 donde se presentó una tasa de 14,88 muertes por 100.000 hombres.

**MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES**

**TABLA 40. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR CAUSAS EXTERNAS POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

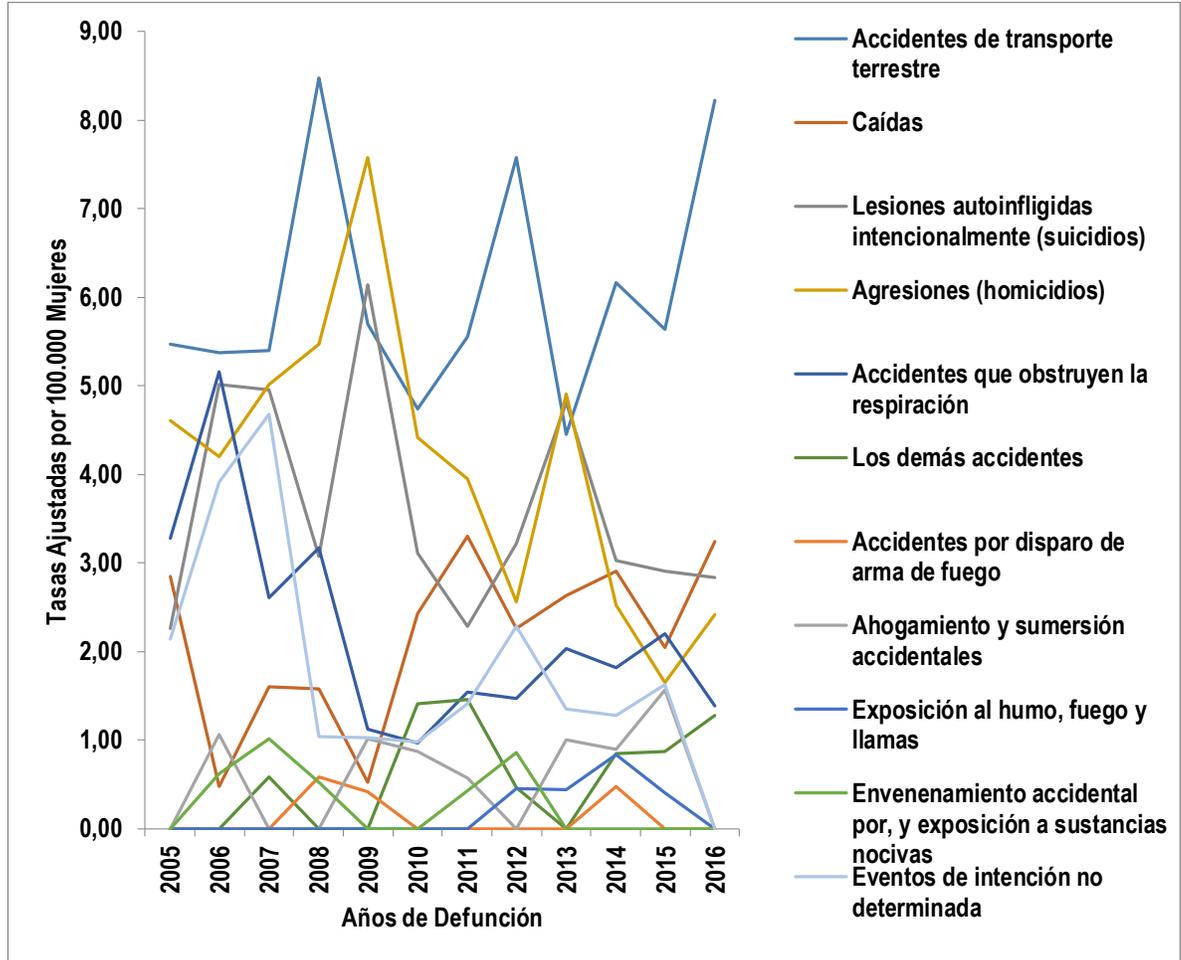
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Accidentes de transporte terrestre	5,47	5,37	5,39	8,47	5,69	4,74	5,55	7,58	4,45	6,16	5,64	8,23
Caídas	2,84	0,48	1,60	1,57	0,52	2,43	3,30	2,26	2,63	2,91	2,05	3,24
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	2,26	5,01	4,95	3,08	6,14	3,11	2,28	3,22	4,81	3,02	2,91	2,84
Agresiones (homicidios)	4,60	4,19	5,01	5,46	7,57	4,42	3,95	2,56	4,91	2,52	1,65	2,41
Accidentes que obstruyen la respiración	3,28	5,16	2,61	3,17	1,11	0,96	1,55	1,46	2,03	1,81	2,19	1,38
Los demás accidentes	0	0	0,58	0	0	1,41	1,45	0,46	0	0,84	0,87	1,27
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0,58	0,41	0	0	0	0	0,47	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	1,06	0	0	1,01	0,87	0,57	0	1,00	0,90	1,57	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0,45	0,44	0,83	0,40	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0,62	1,01	0,52	0	0	0,42	0,86	0	0	0	0
Eventos de intención no determinada	2,14	3,92	4,68	1,03	1,03	0,98	1,40	2,28	1,34	1,28	1,63	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

**FIGURA 31.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR CAUSAS EXTERNAS POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Las tasas de mortalidad por causas externas según el género Femenino para el periodo 2005-2016, evidencia que la principal causa de mortalidad en el año 2016 está dada por Accidentes de transporte terrestre con una tasa de 8,23 muertes por 100.000 mujeres y una tendencia fluctuante a lo largo de este periodo, mostrando un aumento en comparación al año 2015 con una tasa de 5,64 muertes por 100.000 mujeres, en segundo lugar están las caídas con una tasa de 3,24 muertes por 100.000 mujeres y en tercer lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 2,84 muertes por 100.000 mujeres y un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo observado.



ALCALDÍA DE PASTO

Mortalidad por las demás causas  
MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS TOTAL

**TABLA 41.** TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,88	19,24	23,70	31,98	23,96	29,28	33,47	31,23	29,28	34,71	31,70	32,51
Resto de enfermedades del sistema digestivo	14,80	19,68	23,29	23,52	23,04	22,52	22,33	27,25	26,52	22,08	23,14	24,78
Resto de las enfermedades	7,78	11,80	18,66	15,60	13,33	17,89	14,69	12,91	13,42	14,89	12,99	13,06
Enfermedades del sistema urinario	3,89	10,91	8,82	11,68	10,89	13,63	14,52	13,74	15,67	14,63	12,39	11,82
Diabetes mellitus	9,59	12,98	16,44	15,14	14,06	16,69	17,80	17,40	11,65	13,77	13,33	9,61
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	2,77	5,07	5,22	5,63	7,03	4,35	5,86	8,56	6,47	8,40	8,83	8,69
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,89	6,30	8,45	10,28	6,66	8,47	8,36	8,22	6,24	8,82	6,70	7,39
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,65	7,58	6,67	6,68	9,74	9,04	8,04	7,35	4,69	6,44	7,15	7,19
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,60	4,79	5,63	8,08	6,42	8,18	6,86	7,35	6,38	6,31	4,46	6,48
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4,54	4,15	2,77	5,10	4,98	3,97	7,08	5,94	4,35	5,57	6,53	4,36
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,92	6,70	7,11	4,64	7,81	8,25	7,99	7,75	4,10	5,58	4,22	3,37
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0,56	0	0	0,50	1,47	0,72	1,60
Embarazo, parto y puerperio	1,20	0,26	0,48	0,94	0,93	0	0,65	0,44	0,44	0,44	0,40	1,05
Hiperplasia de la próstata	0,32	0,31	0,32	0	0,29	0	0,27	0,80	1,51	0,49	0,72	0,92

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

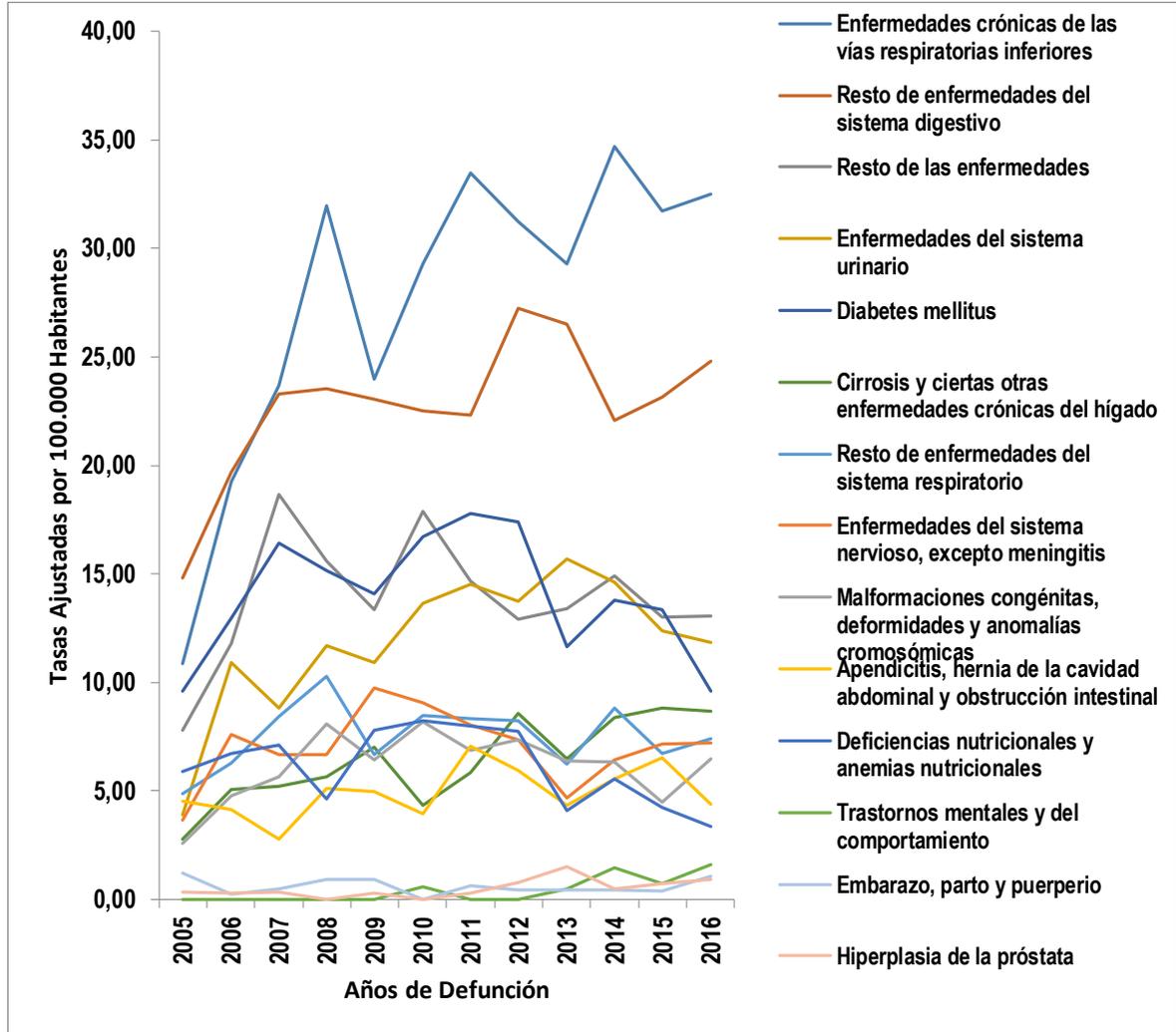


**ALCALDÍA DE PASTO**



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La tasa de mortalidad para las demás causas en general durante el periodo 2005-2016, evidencia que para el año 2016 la primera causa de este grupo son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores una tasa de 32,51 muertes por 100.000 habitantes, relacionada con una tasa mínima de 10,88 muertes por 100.000 habitantes en el año 2005 y una tasa máxima de 34,71 muertes por 100.000 habitantes para el año 2014; en segundo lugar se encuentra el resto de enfermedades del sistema digestivo que para el año 2016 presentó una tasa de 24,78 muertes por 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante, a pesar que aumentó con respecto a la tasa presentada en el año 2015 y en tercer lugar se encuentra el Resto de las enfermedades con una tasa



**ALCALDÍA DE PASTO**

para el año 2016 de 13,06 muertes por cada 100.000 habitantes, desplazando a la Diabetes mellitus que se encontraba en tercer lugar para el año 2015 con una tasa 13,33 muertes por 100.000 habitantes y que para el 2016 disminuyó a una tasa de 9,61 muertes por 100.000 habitantes.

**MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS EN HOMBRES**

**TABLA 42.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	11,82	20,18	25,81	44,28	37,57	37,74	45,30	33,24	38,01	40,76	40,82	44,23
Resto de enfermedades del sistema digestivo	17,62	24,84	18,53	24,83	17,47	26,34	30,37	33,20	27,64	23,38	22,17	21,11
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	4,32	5,56	3,81	7,52	5,05	6,21	6,72	10,37	10,80	11,29	13,41	13,46
Resto de las enfermedades	5,91	8,15	17,08	13,55	9,63	14,64	10,54	12,25	8,52	10,77	7,08	12,71
Enfermedades del sistema urinario	4,48	10,86	14,46	14,40	12,99	13,55	14,45	15,38	16,16	19,26	14,39	10,86
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,97	11,03	6,33	9,18	8,81	10,91	7,39	7,90	4,30	9,43	7,93	9,47
Diabetes mellitus	6,69	8,58	17,03	11,85	13,34	15,56	17,21	11,11	11,05	10,80	15,30	9,40
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,16	5,78	6,44	5,87	6,86	7,80	9,18	4,85	4,84	8,15	4,84	8,25
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,71	7,73	9,54	11,92	5,25	7,65	6,87	7,37	9,68	8,45	5,52	6,53



**ALCALDÍA DE PASTO**

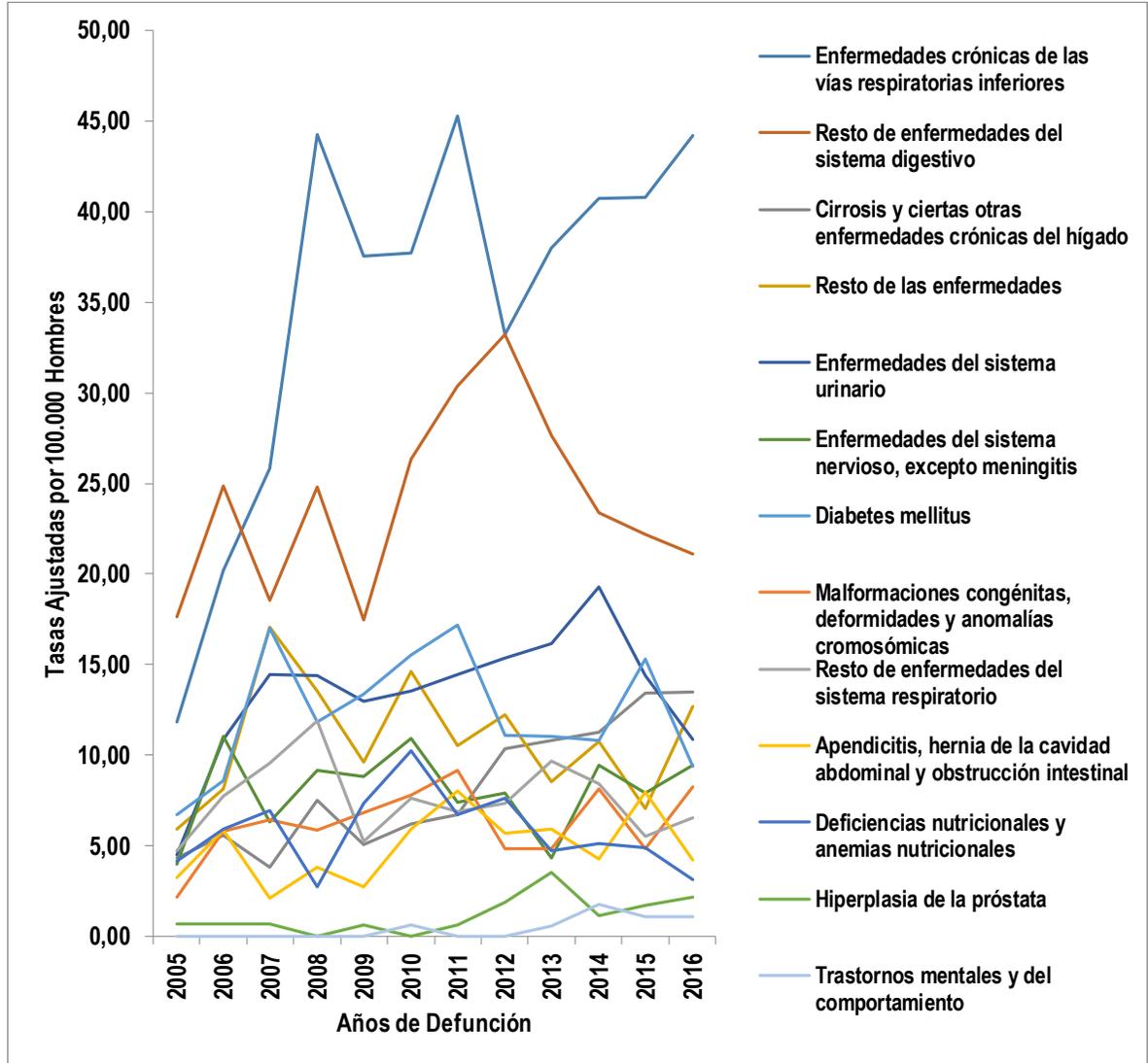
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,22	5,84	2,13	3,81	2,71	5,91	8,04	5,68	5,91	4,29	7,98	4,21
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,15	5,91	6,94	2,74	7,33	10,23	6,74	7,64	4,71	5,12	4,91	3,14
Hiperplasia de la próstata	0,70	0,68	0,69	0	0,65	0	0,63	1,86	3,54	1,16	1,69	2,19
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0,64	0	0	0,60	1,75	1,09	1,09

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS POR 100.000 HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018.

En hombres para el año 2016 dentro del grupo de las demás causas de mortalidad, se encuentra que la primera causa dentro de este grupo fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 44,23 muertes por 100.000 hombres y una tendencia creciente en comparación al año 2015 con una tasa de 40,82 muertes por 100.000 hombres; en segundo lugar se encuentra el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 21,11 muertes por 100.000 hombres y en tercer lugar para el año 2016 está la Cirrosis y ciertas otras enfermedades



**ALCALDÍA DE PASTO**

crónicas del hígado con una de 13,46 muertes por 100.000 hombres en general se presentó un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo comprendido entre 2005 a 2016 para las demás causas en hombres del Municipio de Pasto.

**2.1.2.6.3 Mortalidad por las demás causas en mujeres**

**TABLA 43.** TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,49	15,81	26,99	22,33	27,37	19,53	15,99	22,82	25,38	21,02	23,99	27,52
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,28	18,69	22,24	22,63	13,39	22,85	24,32	29,61	22,82	30,09	25,07	23,72
Resto de las enfermedades	9,25	14,75	19,71	17,10	16,26	20,74	18,03	13,22	17,05	17,88	17,63	13,31
Enfermedades del sistema urinario	3,45	11,02	4,47	9,60	9,11	13,64	14,43	12,34	15,04	11,09	10,77	12,32
Diabetes mellitus	11,91	16,36	16,03	17,67	14,76	17,63	18,18	22,20	12,23	16,07	12,05	9,72
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,13	5,08	7,65	9,10	7,79	8,95	9,78	8,75	3,62	9,34	7,70	7,96
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,38	4,68	6,61	4,67	10,54	7,66	8,56	6,94	5,04	3,86	6,58	5,21
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	1,56	4,55	6,20	4,19	8,57	2,89	5,26	7,03	3,06	6,06	5,05	4,93
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,08	3,78	4,83	10,11	5,82	8,66	4,41	9,98	8,04	4,30	4,07	4,63
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	5,56	2,86	3,34	6,24	6,74	2,36	6,52	5,98	3,08	6,52	5,52	4,38
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	7,31	7,32	7,15	6,27	8,13	6,47	9,10	7,75	3,57	5,92	3,67	3,56

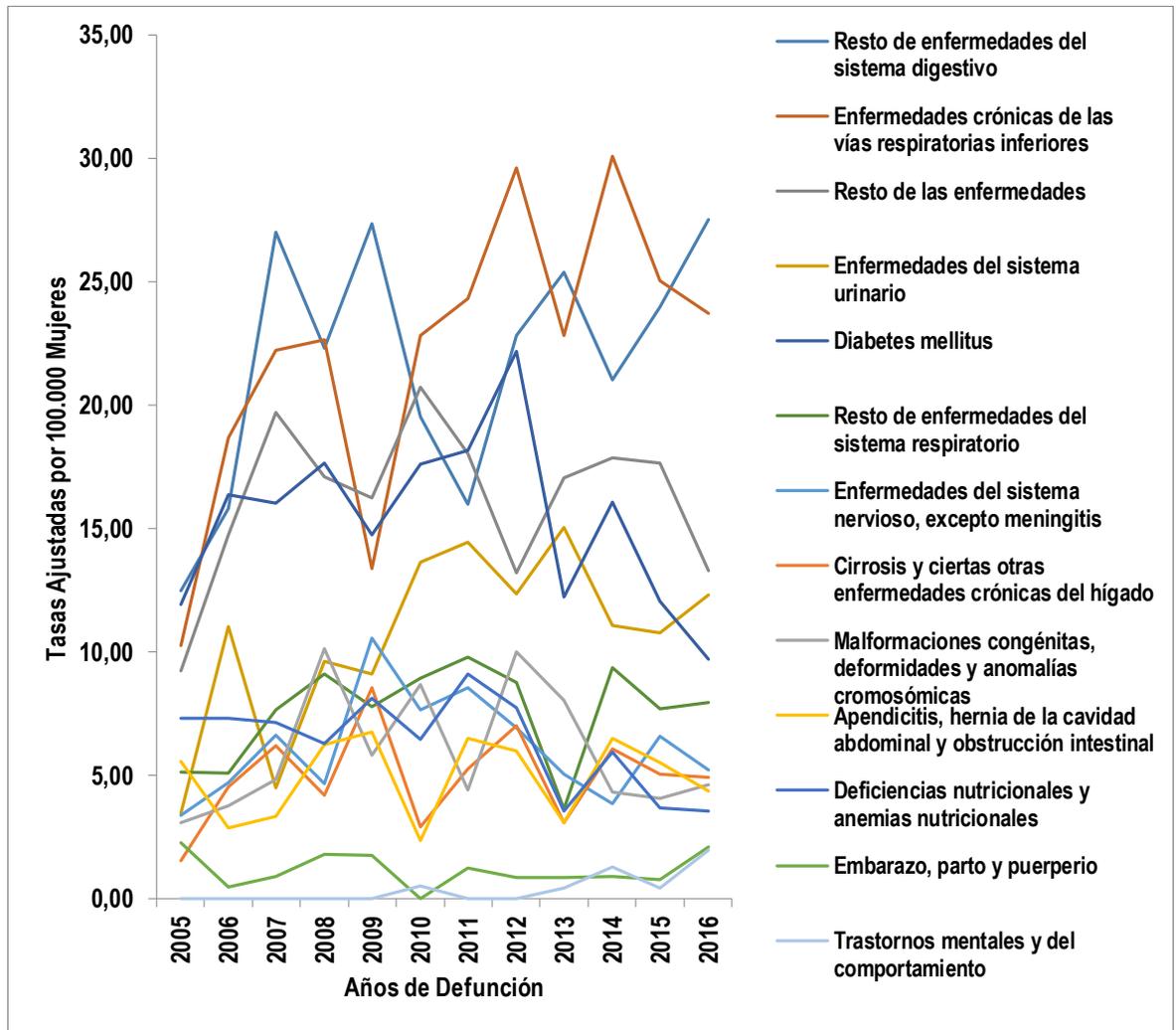


ALCALDÍA DE PASTO

Embarazo, parto y puerperio	2,28	0,48	0,91	1,80	1,78	0	1,25	0,87	0,84	0,91	0,78	2,10
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0,50	0	0	0,44	1,27	0,42	1,96

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS POR 100.000 MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

En mujeres dentro del grupo de las demás causas de mortalidad, se encuentra que la principal causa de este grupo para el año 2016 fue el Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 27,52 muertes por 100.000 mujeres con una tendencia fluctuante en el periodo observado y un aumento con respecto al año 2015 donde se observó una tasa de 23,99 muertes por 100.000 mujeres; en el segundo lugar se encuentran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa en 2016 de 23,72 muertes por 100.000 mujeres la cual se encontraba en primer lugar para el año 2015 con una tasa de 25,07 muertes por 100.000 mujeres y en tercer lugar están el resto de las enfermedades con una tasa de 13,31 muertes por cada 100.000 mujeres, con una disminución en comparación con el año 2015 donde se presentó una tasa de 17,63 muertes por 100.000 mujeres, cabe resaltar que la tendencia por parte de estas causas es muy variable a lo largo del periodo 2005-2016.

**TABLA 44.** TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016

Causa de muerte	Nariño	Pasto	Años										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,56	13,68	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	7,40	8,87	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,97	9,96	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,06	14,51	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,73	15,31	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘



ALCALDÍA DE PASTO

Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,43	9,61	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,64	7,12	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,68	1,60	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	22,98	12,63	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	1,05	1,79	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Según las tasas de mortalidad por causa específica se observa que en el municipio de Pasto, la mortalidad por accidentes de transporte terrestre en 2005 fue de 11,7 muertes por cada 100.000 habitantes la cual aumento hasta llegar a 2016 a 13,68 muertes por cada 100.000 habitantes pero



## ALCALDÍA DE PASTO

disminuyó con respecto al año anterior (2015), por lo cual esta tasa es menor que la presentada en el Departamento; la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama para 2005 fue de 6,6 muertes por tumor maligno de mama por 100.000 mujeres y para 2016 fue de 8,87 presentando un descenso con respecto a 2015 que fue de 14,01 y comparada con el Departamento esta tasa es mayor, pero sin diferencia estadística significativa. La tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino para 2005 fue de 7 muertes por cada 100.000 mujeres y para el 2016 fue de 9,96 presentando un descenso al compararla con 2015 que fue de 14,05, esta tasa al compararla con el Departamento en 2016 es mayor, pero su diferencia estadísticamente no es significativa. Las tasas de mortalidad por tumor maligno de próstata, por tumor maligno de estómago, por diabetes mellitus y por lesiones auto-infringidas intencionalmente presentaron un descenso teniendo en cuenta las tasas presentadas en 2015 y además fueron mayores a las observadas en el Departamento a excepción de la diabetes mellitus donde la tasa del departamento fue mayor a la del municipio.

Sobre la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento se observó que desde 2005 a 2009 fue cero en 2010 fue de 0,56 muertes por trastornos mentales por cada 100.000 habitantes y para el 2016 fue de 1,60 siendo esta mayor a la del Departamento, sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) ha sido muy variable a lo largo del periodo observado, en 2016 la tasa fue de 12,63 muertes por 100.000 habitantes donde disminuyó con respecto al año 2015; por otra parte, esta tasa es mucho menor que la tasa presentada en el Departamento en el año 2016.

En general se puede afirmar que no existe diferencia estadísticamente significativa, comparando las tasas del Municipio de Pasto con las mismas del Departamento de referencia Nariño.

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

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.



**ALCALDÍA DE PASTO**

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó con la tasa específica de mortalidad, discriminada por niños y niñas del Municipio de Pasto.



ALCALDÍA DE PASTO

Tasas de mortalidad por grupos de edad y causas de muerte (67 causas)

**TABLA 45. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO POR 1.000 NACIDOS VIVOS-NV, TOTAL SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,32	0	0,54	0,73	0	0,40	0	0,21	0	0,20	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0,18	0	0	0	0,21	0	0	0,20	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,16	0,17	0	0	0,20	0	0	0,21	0,21	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,16	0,17	0	0	0	0,20	0,62	0	0,21	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0,32	0,35	0	0,18	0,59	0	0	0,21	0,21	0,20	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,19
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0,35	0	0	0	0,20	0,41	0,41	0	0,40	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,46	1,04	0,36	0,36	0,59	0,60	1,03	0,62	0,41	0,79	0,57	0,58
Enfermedades del sistema digestivo	0	0,17	0	0	0,20	0	0,21	0	0,83	0,20	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0,18	0,20	0	0	0,21	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,46	6,43	6,32	5,83	5,72	7,15	6,36	4,32	3,94	6,33	6,10	3,47
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,14	2,26	3,07	3,83	3,16	4,37	4,11	4,52	3,94	3,76	2,86	3,47
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0,36	0,18	0	0,60	0,62	0	0	0,40	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,19
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,46	0,87	1,26	1,28	0,79	0,40	1,23	0,62	1,24	0,40	0,19	0,19

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año en el periodo 2005-2016 se evidencia que las tres principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2016 de 3,47 defunciones por 1.000 nv y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, disminuyendo significativamente en comparación al año inmediatamente anterior; en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa en 2016 de 3,47 defunciones por 1.000 NV y en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa en 2016 de 0,58 defunciones por 1.000 NV y una tendencia variable en el periodo 2005-2016. Es importante mencionar que en 2016 fue el único año que se presentaron como causas que aportan a la mortalidad



**ALCALDÍA DE PASTO**

en este grupo de edad las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides y todas las demás enfermedades con una tasa de 0,19 defunciones por 1.000 NV para cada patología, en el periodo comprendido entre 2005 y 2016.



ALCALDÍA DE PASTO

**TABLA 46. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO POR 1.000 NACIDOS VIVOS-NV, HOMBRES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0,36	0,70	0	0,78	0	0,41	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0,40	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0,34	0	0	0	0	0	0,41	0,41	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,32	0	0	0	0	0,39	0,40	0	0,41	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0,32	0,68	0	0	0,39	0	0	0,41	0,41	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,37
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0,34	0	0	0	0,39	0,40	0,41	0	0,39	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,58	0,68	0,36	0,35	0,39	0,78	0,80	0,82	0,41	0,79	0,38	0,37
Enfermedades del sistema digestivo	0	0,34	0	0	0,39	0	0	0	1,23	0,39	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0,35	0,39	0	0	0,41	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,51	7,19	9,26	7,01	7,76	8,96	6,39	5,31	2,45	5,89	6,76	4,06
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,95	3,08	3,20	3,86	4,27	3,51	5,59	3,27	2,45	5,50	3,00	4,42
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0,36	0	0	0,39	0,40	0	0	0,79	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,37
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,89	1,03	2,49	1,75	0,78	0,78	1,20	0,82	1,64	0,39	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños menores de un año se evidencia que para 2016 las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas es la patología que mayormente aporta a estas defunciones en el periodo comprendido entre 2005 a 2016 con una tasa de 4,42 defunciones por 1.000 NV, adicionalmente, se evidencio que la tasa más elevada es en 2011



## ALCALDÍA DE PASTO

con 5,59 defunciones por 1.000 NV seguida de 2014 con 5,50 defunciones por 1.000 NV y 2009 con 4,27 defunciones por 1.000 NV, lo que nos muestra una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2016.

En segundo lugar, están las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 4,06 por 1.000 NV; siendo que la tasa más alta se presenta en 2007 seguida de 2010 con 9,26 defunciones por 1.000 NV y 8,96 por 1.000 NV respectivamente, y 2005 con 8,51 defunciones por 1.000 NV; es importante mencionar que para los demás años la tasa es superior a 5 defunciones por 1.000 NV a excepción de 2013, lo que nos dice que la tendencia es muy variable en todo el periodo de estudio. Y en tercer lugar se encuentran las causas de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 0,37 defunciones por 1.000 NV para 2016, adicionalmente se evidencio la mayor tasa en 2005 con 1,58 defunciones por 1.000 NV y con tasas muy variables a lo largo del periodo analizado, cabe resaltar un importante decrecimiento de la tasa del 2016.

Es importante mencionar que en 2016 fue el único año que se presentaron como causas que aportan a la mortalidad en este grupo de edad las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides y todas las demás enfermedades con una tasa de 0,37 defunciones por 1.000 NV para cada patología, en el periodo comprendido entre 2005 y 2016.



ALCALDÍA DE PASTO

**TABLA 47. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO POR 1.000 NACIDOS VIVOS-NV, MUJERES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,67	0	0,73	0,76	0	0	0	0	0	0,40	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0,37	0	0	0	0	0	0	0,40	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,33	0	0	0	0,40	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0,35	0	0	0	0	0,84	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0,33	0	0	0,38	0,80	0	0	0	0	0,40	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0,35	0	0	0	0	0,42	0,41	0	0,40	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,34	1,41	0,37	0,38	0,80	0,41	1,27	0,41	0,42	0,80	0,78	0,81
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0,42	0	0,42	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,34	5,65	3,29	4,56	3,61	5,27	6,33	3,31	5,46	6,78	5,43	2,83
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,34	1,41	2,93	3,80	2,00	5,27	2,53	5,79	5,46	1,99	2,71	2,42
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0,37	0,38	0	0,81	0,84	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0,71	0	0,76	0,80	0	1,27	0,41	0,84	0,40	0,39	0,40

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



**ALCALDÍA DE PASTO**

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niñas menores de un año se evidenció que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal aportan la mayor carga de defunciones en este grupo de edad, para 2014 se presentó la tasa más elevada con 6,78 defunciones por 1.000 NV seguido de 2005 con 6,34 defunciones por 1.000 NV y 2011 con 6,33 defunciones por 1.000 NV con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2016, para este último año las defunciones decrecieron significativamente llegando a 2,83 defunciones por 1.000 NV.

Por otro lado, cuando nos referimos a ciertas malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas, se evidencio la tasa más elevada en 2012 con 5,79 defunciones por 1.000 NV seguida de 2013 con 5,46 defunciones por 1.000 NV y 2010 con 5,27 defunciones por 1.000 NV, para 2016 se presentaron 2,42 defunciones por 1.000 NV. Adicionalmente también se evidencia una elevada tasa de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio evidenciando para 2006 una tasa de 1,41 defunciones por 1.000 NV seguida de los picos más significativos en 2005 y 2011 con 1,34 y 1,27 defunciones por 1.000 NV respectivamente, lo que nos muestra un comportamiento variable a lo largo del periodo 2005-2016, para este último año se presentó una tasa de 0,81 defunciones por 1.000 NV. Es importante mencionar que las causas externas de morbilidad y mortalidad presentan la tasa más elevada en 2011 con 1,27 defunciones por 1.000 NV, seguido de 1 defunción por 1.000 NV para 2005.

**TABLA 48.** TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS POR 100.000 NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS, TOTAL SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,05	7,43	18,76	7,58	0	0	3,89	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	3,68	11,14	0	7,58	19,12	3,85	7,78	0	0	0	15,96	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	3,95	0	0	4,01
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,68	0	0	7,58	3,82	3,85	3,89	0	0	0	0	4,01
Enfermedades del sistema nervioso	0	3,71	3,75	3,79	11,47	0	7,78	7,84	3,95	3,97	7,98	8,02
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	3,71	3,75	0	0	0	0	3,92	0	3,97	0	0



**ALCALDÍA DE PASTO**

Enfermedades del sistema respiratorio	11,05	11,14	7,50	15,16	7,65	0	0	0	0	7,94	3,99	4,01
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	7,65	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	3,89	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,01
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,68	3,71	3,75	3,79	7,65	0	15,56	7,84	7,90	3,97	0	12,03
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	7,50	3,79	3,82	0	3,89	7,84	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	3,82	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11,05	11,14	18,76	11,37	15,30	7,71	19,44	0	11,85	3,97	27,93	8,02

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas de 1-4 años en el periodo 2005-2016, la principal causa de mortalidad para este grupo de edad encontramos las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa en 2011 de 15,56 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años seguido en 2016 con una tasa de 12,03 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años.

En segundo lugar, están las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa en 2016 de 8,02 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años presentando un importante comportamiento al descenso en comparación al año inmediatamente anterior, adicionalmente se presenta una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado y finalmente encontramos las enfermedades del sistema nervioso para 2016 con una tasa de 8,02 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el municipio de Pasto y con tendencia de tasas altas y bajas a lo largo del periodo analizado, sin embargo en este último año se presenta la mayor tasa de defunciones para el periodo comprendido entre 2005 a 2016.



**ALCALDÍA DE PASTO**

**TABLA 49. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS POR 100.000 NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS, HOMBRES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,71	7,40	14,88	0	0	0	7,62	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	14,79	0	7,49	22,59	7,57	7,62	0	0	0	15,59	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,83
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7,36	0	0	14,98	7,53	7,57	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	7,44	0	7,53	0	7,62	0	7,72	7,76	7,79	7,83
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	7,36	7,40	7,44	14,98	0	0	0	0	0	7,76	0	7,83
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	7,44	0	7,53	0	22,86	0	7,72	0	0	15,67
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	7,44	7,49	0	0	0	15,35	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	7,53	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	14,71	14,79	22,33	0	22,59	15,14	15,24	0	7,72	7,76	23,38	7,83

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



**ALCALDÍA DE PASTO**

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños de 1-4 años entre 2005 y 2016 se evidencia que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el primer puesto con una tasa de 15,67 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado. En segundo lugar, están las causas externas de morbilidad y mortalidad que para 2015 se presenta la tasa más elevada con 23,38 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años, seguido de 22,59, 22,33 y 15,24 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años para 2009, 2007 y 2011 respectivamente, lo que representa una tendencia fluctuante en todo el periodo analizado, para 2016 se presenta una tasa de 7,83 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años disminuyendo considerablemente al compararlo con lo reportado en el año 2015; las enfermedades del sistema nervioso ocupan el tercer lugar donde para 2007 y 2016 se mantiene la tasa entre 7,44 y 7,83 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años y siempre se mantiene una tasa constante a lo largo del periodo 2005-2016 por arriba de 7. Adicionalmente para las enfermedades del sistema respiratorio se presenta la tasa más elevada con 14,98 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años en 2008 y al referirnos a las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas se presenta la tasa más elevada en 2008 con 14,98 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años y para 2005, 2009 y 2010 se mantiene la tasa entre 7,36 y 7,57 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años.

Es importante mencionar que en 2016 fue el único año que se presentaron como causas que aportan a la mortalidad en este grupo edad las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos con una tasa de 7,83 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años, en el periodo comprendido entre 2005 y 2016.

**TABLA 50. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS POR 100.000 NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS, MUJERES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005–2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7,37	7,46	22,70	15,34	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	7,37	7,46	0	7,67	15,54	0	7,94	0	0	0	16,35	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	8,08	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	7,94	0	0	0	0	8,21



**ALCALDÍA DE PASTO**

Enfermedades del sistema nervioso	0	7,4 6	0	7,6 7	15, 54	0	7,9 4	16, 03	0	0	8,1 7	8,2 1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	7,4 6	7,5 7	0	0	0	0	8,0 2	0	8,1 4	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	14, 74	14, 91	7,5 7	15, 34	15, 54	0	0	0	0	8,1 4	8,1 7	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	15, 54	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	7,9 4	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,2 1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,3 7	7,4 6	0	7,6 7	7,7 7	0	7,9 4	16, 03	8,0 8	8,1 4	0	8,2 1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	7,5 7	0	7,7 7	0	7,9 4	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	7,3 7	7,4 6	15, 13	23, 02	7,7 7	0	23, 82	0	16, 16	0	32, 69	8,2 1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niñas de 1-4 años entre 2005 y 2016 se evidencia que causas externas de morbilidad y mortalidad ocupan el primer puesto, para 2015 se presenta la tasa más elevada con un 32,69 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años, seguido de 23,82, 23,02 y 15,13 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años para 2011, 2008 y 2007 respectivamente lo que representa una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, es importante mencionar que para 2016 este valor disminuye significativamente (24,48) pasando a 8,21 defunciones por 1000.000 niñas de 1 a 4 años.

El segundo lugar lo ocupan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que, aunque no se presentan en todos los años entre 2005 y 2016, si presentan una tasa elevada para 2012 con 16,03 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años, seguido de 8,21 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años para 2016.



ALCALDÍA DE PASTO

El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema nervioso donde la tasa más elevada es de 16,03 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años en 2012, seguida de 15,54 para 2009 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años y para 2016 se presentó una tasa de 8,21 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años. Es importante mencionar que en 2016 fue el único año que se presentó como causas que aportan a la mortalidad en este grupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 8,21 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años, en el periodo comprendido entre 2005 y 2016.

**TABLA 51. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS POR 100.000 MENORES DE 5 AÑOS, TOTAL SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,90	6,02	24,32	18,38		6,19	3,12	3,14	0	3,19	0	0
Tumores (neoplasias)	2,98	9,03	3,04	6,13	15,41	3,09	9,35	0	0	3,19	12,82	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,98	3,01	0	0	3,08	0	0	3,14	6,33	0	0	3,22
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5,96	3,01	0	6,13	3,08	6,19	12,47	0	3,17	0	0	3,22
Enfermedades del sistema nervioso	5,96	9,03	3,04	6,13	18,49	0	6,23	9,42	6,33	6,37	6,41	6,44
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,22
Enfermedades del sistema circulatorio	0	9,03	3,04	0	0	3,09	6,23	9,42	0	9,56	0	3,22
Enfermedades del sistema respiratorio	35,76	27,09	12,16	18,38	15,41	9,28	15,58	9,42	6,33	19,12	12,82	12,89
Enfermedades del sistema digestivo	0	3,01	0	0	9,24	0	3,12	0	12,66	3,19	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	3,06	3,08	0	3,12	3,14	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	137,06	111,36	106,42	98,03	89,36	111,37	96,62	65,95	60,14	102,00	102,56	61,21
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	23,84	42,14	54,73	67,40	55,47	68,06	74,80	75,37	66,47	63,75	48,08	67,65



**ALCALDÍA DE PASTO**

Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	12,16	6,13	3,08	9,28	12,47	6,28	0	6,37	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	3,08	0	0	0	0	0	0	3,22
Causas externas de morbilidad y mortalidad	35,76	24,08	36,49	30,63	24,65	12,37	34,28	9,42	28,49	9,56	25,64	9,66

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Para el análisis de la tasa de mortalidad en menores de 5 años en niñas y niños entre 2005 y 2016, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el primer lugar con una tasa en 2016 de 67,65 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, con el pico más alto en 2012 con 75,37 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años lo que muestra una tendencia variable a lo largo del periodo observado. En segundo lugar, se encuentran las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con la tasa más alta en 2005 con 137,06 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, seguida de 111,37 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años en 2010, para 2016 la tasa disminuye significativamente llegando a un 61,21 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, es importante mencionar que durante el periodo entre 2005 y 2016 se presenta una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado y finalmente las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar con una tasa en 2016 de 12,89 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años con una tendencia a disminuir en los últimos dos años observados.

**TABLA 52. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR 100.000 MENORES DE 5 AÑOS, HOMBRES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,87	5,96	17,98	12,04	0	12,11	6,09	6,14	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	11,93	0	6,02	18,12	6,06	12,19	0	0	0	12,53	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	5,96	0	0	0	0	0	6,14	6,19	0	0	6,30
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11,87	0	0	12,04	6,04	12,11	6,09	0	6,19	0	0	0



**ALCALDÍA DE PASTO**

Enfermedades del sistema nervioso	5,94	11,93	5,99	0	12,08	0	6,09	6,14	12,37	6,23	6,26	6,30
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,30
Enfermedades del sistema circulatorio	0	5,96	0	0	0	6,06	6,09	6,14	0	6,23	0	6,30
Enfermedades del sistema respiratorio	35,61	17,89	11,99	18,06	6,04	12,11	12,19	12,28	6,19	18,69	6,26	12,59
Enfermedades del sistema digestivo	0	5,96	0	0	6,04	0	0	0	18,56	6,23	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	6,02	6,04	0	0	6,14	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	160,25	125,24	155,84	120,39	120,80	139,27	97,51	79,80	37,12	93,43	112,75	69,26
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17,81	53,67	59,94	66,21	72,48	54,50	103,60	49,11	43,31	87,20	50,11	88,15
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	11,99	6,02	0	6,06	6,09	12,28	0	12,46	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	6,04	0	0	0	0	0	0	6,30
Causas externas de morbilidad y mortalidad	47,48	29,82	59,94	30,10	30,20	24,22	30,47	12,28	30,93	12,46	18,79	6,30

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar las tasas específicas de mortalidad por 100.000 niños menores de 5 años, se ubica que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el primer lugar en el sexo masculino con una tasa de 88,15 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años en 2016, para 2011 se presenta la tasa más elevada con 103,60 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años, seguida de picos significativo para 2016, 2014 y 2009 con 88,15, 87,20 y 7,48 defunciones por 100.000 menores de 5 años respectivamente.

En segundo lugar, se encuentra las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal donde en el 2005 presenta la tasa más elevada con 160,25 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años, seguida de 155,84, 139,27 y 125,24 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años para 2007, 2010 y 2006 respectivamente, para 2016 se presenta una tasa de 69,26 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años disminuyendo en comparación a años mencionados.



**ALCALDÍA DE PASTO**

En tercer lugar, están las enfermedades del sistema respiratorio causas externas de morbilidad y mortalidad donde la tasa más elevada fue en 2005 con 35,61 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años seguidas en 2014 y 2008 con 18,69 y 18,06 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años respectivamente, es importante mencionar que para 2016 la tasa fue de 12,59 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años presentando un aumento significativo para este año en comparación a lo reportado en el 2015.

**TABLA 53. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS POR 100.000 MENORES DE 5 AÑOS, MUJERES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17,9 5	6,08	30,8 5	24,9 5	0	0	0	0	0	6,53	0	0
Tumores (neoplasias)	5,98	6,08	6,17	6,24	12,5 8	0	6,38	0	0	6,53	13,1 3	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	5,98	0	0	0	6,29	0	0	0	6,48	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	6,08	0	0	0	0	19,1 4	0	0	0	0	6,60
Enfermedades del sistema nervioso	5,98	6,08	0	12,4 8	25,1 6	0	6,38	12,8 6	0	6,53	6,56	6,60
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	12,1 5	6,17	0	0	0	6,38	12,8 6	0	13,0 6	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	35,9 0	36,4 6	12,3 4	18,7 1	25,1 6	6,33	19,1 4	6,43	6,48	19,5 8	19,6 9	13,1 9
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	12,5 8	0	6,38	0	6,48	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	6,38	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	113, 69	97,2 2	55,5 4	74,8 6	56,6 2	82,2 3	95,6 8	51,4 3	84,2 5	110, 97	91,8 8	52,7 7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	29,9 2	30,3 8	49,3 7	68,6 2	37,7 5	82,2 3	44,6 5	102, 87	90,7 3	39,1 7	45,9 4	46,1 7



**ALCALDÍA DE PASTO**

Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	12,34	6,24	6,29	12,65	19,14	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	23,93	18,23	12,34	31,19	18,87	0	38,27	6,43	25,92	6,53	32,81	13,19

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar las tasas específicas de mortalidad por 100.000 niñas menores de 5 años, se encuentra que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar para el sexo femenino, donde en 2005 presenta la tasa más elevada con 113,69 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, seguida de 110,97, 97,22 y 95,68 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años para 2014, 2006 y 2011 respectivamente, es importante mencionar que para 2016 esta tasa disminuyó significativamente en comparación a los años anteriores, durante el periodo de estudio se presenta una tendencia fluctuante.

En la segunda causa en niñas menores de 5 años se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que en 2012 se presenta la tasa más elevada con 102,87 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, seguida de picos significativo para 2010 y 2013 con 82,23 y 90,73 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años respectivamente, para 2016 la tasa fue de 46,17 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años estando por encima del valor arrojado para 2005, 2006, 2009, 2011, 2014 y 2015. En tercer lugar, están las causas externas de morbilidad y mortalidad donde la tasa más elevada fue en 2011 con 38,27 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, seguidas con 32,81 y 31,19 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años para 2015 y 2008 respectivamente, para 2016 la tasa fue de 13,19 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años mostrando un descenso importante respecto al año anterior, durante el periodo evaluado se presentó una tendencia muy variable.

**Número de casos de mortalidad específica por subgrupos de los 16 grandes grupos en menores de 1 año.**

**TABLA 54. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO, SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0	3	4	0	2	0	1	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0



**ALCALDÍA DE PASTO**

Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	2	2	0	1	3	0	0	1	1	1	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema circulatorio	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	9	6	2	2	3	3	5	3	2	4	3	3
Enfermedades del sistema digestivo	0	1	0	0	1	0	1	0	4	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	46	37	35	32	29	36	31	21	19	32	32	18
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7	13	17	21	16	22	20	22	19	19	15	18
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad	9	5	7	7	4	2	6	3	6	2	1	1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar el número de casos de mortalidad en menores de un año, se evidenció que las afecciones originadas en el periodo perinatal son las de mayor frecuencia (368 casos) durante el periodo 2005 a 2016, es importante mencionar que para 2016 se presentaron 18 casos de defunción por esta causa siendo el año con menor número de casos; en segundo lugar encontramos las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con un total de 209 casos en el periodo de estudio y para 2016 se presentaron 18 casos de mortalidad. En el tercer puesto en 2016 se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con 3 casos de mortalidad presentados y un total de 45 casos reportados en todo el periodo observado; por otra parte, las causas externas de morbilidad y mortalidad presentan un total de 53 casos en el periodo y un solo caso para 2016 por esta causa.



ALCALDÍA DE PASTO

**TABLA 55. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO, HOMBRES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	0	0	0	0	1	1		1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	27	21	26	20	20	23	16	13	6	15	18	11
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	9	9	11	11	9	14	8	6	14	8	12
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6	3	7	5	2	2	3	2	4	1	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar el número de casos de mortalidad en niños menores de un año se evidencia que la mayor frecuencia de casos en 2016 fue de 12 resultado de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con un total de 114 casos en todo el periodo observado, seguido de las afecciones originadas en el periodo perinatal con 11 caso de mortalidad por esta causa y un total de 216 en el periodo comprendido entre 2005 y 2016; finalmente en el tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con 21 casos de mortalidad en todo el periodo 2005-2016 y un solo caso reportado en el año 2016, sin embargo, las causas externas de morbilidad y mortalidad



**ALCALDÍA DE PASTO**

también se presenta en todos los años a excepción de 2015 y 2016 donde no se obtuvieron casos por esta causa.

**TABLA 56. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO, MUJERES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	0	0	1	1		1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	4	4	1	1	2	1	3	1	1	2	2	2
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	19	16	9	12	9	13	15	8	13	17	14	7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4	4	8	10	5	13	6	14	13	5	7	6
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	3	2	0	2	2	0	3	1	2	1	1	1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al observar la serie de años para el sexo femenino, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en 2005 se presenta el mayor número de casos de mortalidad con 19, se evidencia picos significativos en 2006, 2011 y 2014, entretanto para 2016 presento 7 casos de defunciones, siendo el año que presento el menor número de casos entre 2005 y 2016. Al referirnos a malformaciones



**ALCALDÍA DE PASTO**

congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentan los picos más significativos en 2010, 2012 y 2013 entre 13 y 14 casos, para 2016 se presentó 6 casos de defunciones y finalmente al hablar de las enfermedades del sistema respiratorio se presentaron los picos más significativos en 2005 y 2006 con 4 casos de defunciones, a partir de 2007 y hasta 2016 los casos de mortalidad oscilan entre 1 y 3. Es importante mencionar que también se evidencian casos para causas externas de morbilidad y mortalidad presentando los picos más significativos en 2005 y 2011 con 3 casos de defunciones ambos años, para 2016 se presentó solo un caso de mortalidad por esta causa.

**TABLA 57. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS, SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	2	5	2	0	0	1	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	1	3	0	2	5	1	2	0	0	0	4	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	1	1	1	3	0	2	2	1	1	2	2
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	3	3	2	4	2	0	0	0	0	2	1	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	1	1	1	2	0	4	2	2	1	0	3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	2	1	1	0	1	2	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0



**ALCALDÍA DE PASTO**

Causas externas de morbilidad y mortalidad	3	3	5	3	4	2	5	0	3	1	7	2
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar el número de casos de mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años se evidencia en 2016 que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presentan 3 casos y un total de 18 casos en todo el periodo observado. Como segunda causa en 2016 están las causas externas de morbilidad y mortalidad donde se presentaron 2 casos de defunciones disminuyendo significativamente en comparación al año anterior y un total de 38 casos de defunciones en el periodo analizado, y finalmente en el tercer lugar están las enfermedades del sistema nervioso con 16 casos de mortalidad en el periodo comprendido entre 2005-2016; para 2016 se presentaron 2 casos por esta causa de muerte.



ALCALDÍA DE PASTO

**TABLA 58. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS, HOMBRES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	2	0	1	3	1	1	0	0	0	2	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	1	0	1	0	3	0	1	0	0	2
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	2	3	0	3	2	2	0	1	1	3	1



**ALCALDÍA DE PASTO**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	1	1	0	1	2	0	1	0	0	0	2	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	1	0	1	2	0	1	2	0	0	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	2	2	1	2	2	0	0	0	0	1	1	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1	2	3	1	0	3	0	2	0	4	1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar el número de casos de mortalidad en niños (sexo masculino) de 1 a 4 años, se evidencio que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas es la principal causa en el 2016 arrojando 2 casos de mortalidad y un total de 8 casos de defunción en la serie de años observados; seguida de las causas externas de morbilidad y mortalidad que en el periodo 2005-2016 con 20 casos de defunción y presento los picos más significativos para 2007, 2009 y 2015 con 3 casos en cada año y una disminución importante en 2016 donde solo se presentó un caso por esta causa; y finalmente encontramos enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema nervioso con 7 casos de defunción en el periodo 2005-2016 presentando cada patología un solo caso de defunción para 2016, es importante mencionar que se presentó para 2016 un solo caso a causa de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos durante todo el periodo 2005-2016.



**ALCALDÍA DE PASTO**

**TABLA 59. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS, MUJERES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Para el sexo femenino se presenta un comportamiento muy variable ocupando el primer puesto las causas externas de morbilidad y mortalidad presentando 18 casos de defunciones en el periodo 2005-2016, con picos significativos para 2008, 2009 y 2015 con 3, 3 y 4 casos de mortalidad respectivamente; en segundo lugar están las enfermedades del sistema nervioso con un caso de mortalidad para 2016 y 9 casos de defunciones en todo el periodo analizada y en tercer lugar se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 10 casos en todo el periodo 2005-2016 y un caso presentado en el año 2016. Las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y las ciertas afecciones originadas en el periodo en 2016 presentaron cada una un caso de defunción.

**TABLA 60. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5	2	8	6	0	2	1	1	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	1	3	1	2	5	1	3	0	0	1	4	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2	1	0	2	1	2	4	0	1	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	2	3	1	2	6	0	2	3	2	2	2	2
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema circulatorio	0	3	1	0	0	1	2	3	0	3	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	12	9	4	6	5	3	5	3	2	6	4	4
Enfermedades del sistema digestivo	0	1	0	0	3	0	1	0	4	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	46	37	35	32	29	36	31	21	19	32	32	19
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8	14	18	22	18	22	24	24	21	20	15	21



**ALCALDÍA DE PASTO**

Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	4	2	1	3	4	2	0	2	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad	12	8	12	10	8	4	11	3	9	3	8	3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar el número de casos de mortalidad de niños y niñas menores de 5 años, se evidenció que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y las enfermedades del sistema respiratorio, ocupan el primero, segundo y tercer puesto en el año 2016 con 19, 21 y 4 casos de defunción respectivamente. Es importante mencionar que estas anteriores causas presentaron para toda la serie de años de 2005 a 2016 respectivamente 227, 369 y 63 defunciones.

**TABLA 61. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS, HOMBRES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	1	3	2	0	2	1	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	2	0	1	3	1	2	0	0	0	2	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2	0	0	2	1	2	1	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	1	2	1	0	2	0	1	1	2	1	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	6	3	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2
Enfermedades del sistema digestivo	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	27	21	26	20	20	23	16	13	6	15	18	11



**ALCALDÍA DE PASTO**

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	9	10	11	12	9	17	8	7	14	8	14
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	2	1	0	1	1	2	0	2	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Causas externas de morbilidad y mortalidad	8	5	10	5	5	4	5	2	5	2	3	1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar el número de casos de mortalidad en niños (sexo masculino) menores de 5 años en 2016, se evidencio que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el primer lugar con los picos más significativos en 2011 y 2014 con 17 y 14 casos de mortalidad respectivamente, para 2016 también se presentaron 14 casos de defunciones; En segundo lugar se encuentran las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que presenta los picos más significativos en 2005, 2007 y 2010 con 27, 26 y 20 casos de defunción respectivamente, para 2016 se presentaron 11 casos de mortalidad, disminuyendo en comparación al año anterior. Finalmente, en 2016 están las enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos de defunciones y un total de 28 casos en todo el periodo observado, por otra parte, las causas externas de morbilidad y mortalidad con los picos más significativos en 2005 y 2007 con 8 y 10 casos de defunción respectivamente, para el año 2016 se presentó un caso de mortalidad por esta causa. Es importante mencionar que las Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides y todas las demás enfermedades en 2016 es el único año que presentan un solo caso en todo el periodo 2005-2016.

**TABLA 62. NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS, MUJERES SEGÚN LA LISTA 6-67, MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	1	5	4	0	0	0	0	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1	2	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	1	1	0	2	4	0	1	2	0	1	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



## ALCALDÍA DE PASTO

Enfermedades del sistema circulatorio	0	2	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	6	6	2	3	4	1	3	1	1	3	3	2
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	19	16	9	12	9	13	15	8	13	17	14	8
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5	5	8	11	6	13	7	16	14	6	7	7
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	2	1	1	2	3	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	4	3	2	5	3	0	6	1	4	1	5	2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

El número de casos de mortalidad en niñas (sexo femenino) menores de 5 años en el periodo 2005-2016, se evidencio que la principal causa de mortalidad son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal donde se presentaron los picos más significativos en 2005, 2006 y 2014 con 19, 16 y 17 casos de defunción respectivamente, para 2016 se presentaron 8 casos de mortalidad disminuyendo significativamente en comparación al año anterior; en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que presentan los picos más significativos en 2012 y 2013 con 16 y 14 casos de defunción respectivamente, para 2016 se presentaron 7 casos de mortalidad por esta causa manteniéndose constante con respecto a lo reportado en el año 2015 y finalmente las causas externas de morbilidad y mortalidad presentaron los picos más significativos en 2011 y 2008 con 6 y 5 casos de mortalidad respectivamente, para 2016 se presentaron 2 casos de defunción disminuyendo significativamente en comparación al año anterior.

### **Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez**

Después de identificar las causas de muerte infantil y en la niñez que se presentaron con mayor frecuencia, se realiza un análisis materno – infantil, y se identifican los indicadores de peor situación para esto se implementa un semáforo y su respectiva tendencia de los siguientes indicadores: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, tasa de mortalidad por EDA en



ALCALDÍA DE PASTO

menores de 5 años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, también se calcularon los intervalos de confianza al 95%.

**Semaforización de la mortalidad materna infantil y en la niñez**

**TABLA 63. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE PASTO, 2005- 2016**

Causa de muerte	NARIÑO	PASTO	Años										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Razón de mortalidad materna	140,42	96,32	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad neonatal	6,07	5,01	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,83	8,09	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,97	10,21	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	8,48	9,66	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,21	0,00	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,42	0,00	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-	-

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO.

Se observó que en seis de los once años en los cuales se analizó el comportamiento de la tasa de mortalidad materna en el municipio de Pasto, la tasa aumentó respecto al año inmediatamente anterior, mientras que en cinco de ellos la tasa disminuyó. Sin embargo, al comparar la tasa del último año del periodo (2016) con la del departamento, se evidenció que la tasa del Municipio era significativamente menor a la del Departamento. Esta situación podría explicarse por el hecho de que en el municipio se asienta la capital del departamento y esto a su vez implica que la población, en términos generales, tiene mejores condiciones de vida comparada con gran parte de la población del departamento, la cual según indicadores demográficos vive predominantemente en áreas rurales y es en éstas donde precisamente las condiciones de pobreza son más agudas, según los indicadores de pobreza del país. En este tema debe recordarse que desde hace muchos años la mortalidad materna se ha aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y es mayor en las zonas rurales y en las comunidades más pobres; pero si bien la tasa del



## ALCALDÍA DE PASTO

municipio de Pasto es menor que la del departamento, debe tenerse en cuenta que las muertes ocurridas en este periodo han sido evitables y los problemas de la calidad de la atención se han identificado como el factor más frecuentemente relacionado con las muertes ocurridas en los últimos años en el municipio.

Para la tasa de mortalidad neonatal, en cinco de los diez años estudiados aumento con respecto al año anterior y en los seis periodos restantes se presentó una disminución de la tasa. También se puede ver que esta tasa es menor que la presentada en el Departamento para el año 2016, sin embargo, no es una diferencia estadísticamente significativa.

Se observa que la tasa de mortalidad infantil presento un leve descenso con respecto a la tasa presentada en el 2005, pasando de 12,5 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos a 8,09 en el 2016, además esta tasa (9,83) es menor a la presentada en el Departamento, pero no existe diferencias significativas. La tasa de mortalidad en la niñez para el 2016 disminuyo con respecto a la tasa presentada en el 2015, pasando de 12,40 muertes en la niñez por cada 1.000 nacidos vivos a 10,21, también esta tasa es menor a la presentada en el Departamento.

La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años aumento 0,04 puntos pasando de 9,62 muertes por IRA en 100.000 menores de 5 años en el 2015 a 9,66 en 2016, además esta tasa es mayor que la presentada en el Departamento, pero sin una diferencia estadísticamente significativa. Respecto a la tasa de mortalidad por EDA se observa que se mantiene constante para el 2016 con respecto al año 2015, ya que se presentaron cero muertes por EDA por cada 100.000 menores de 5 años y esta tasa es menor a la presentada por el Departamento en el año de referencia.

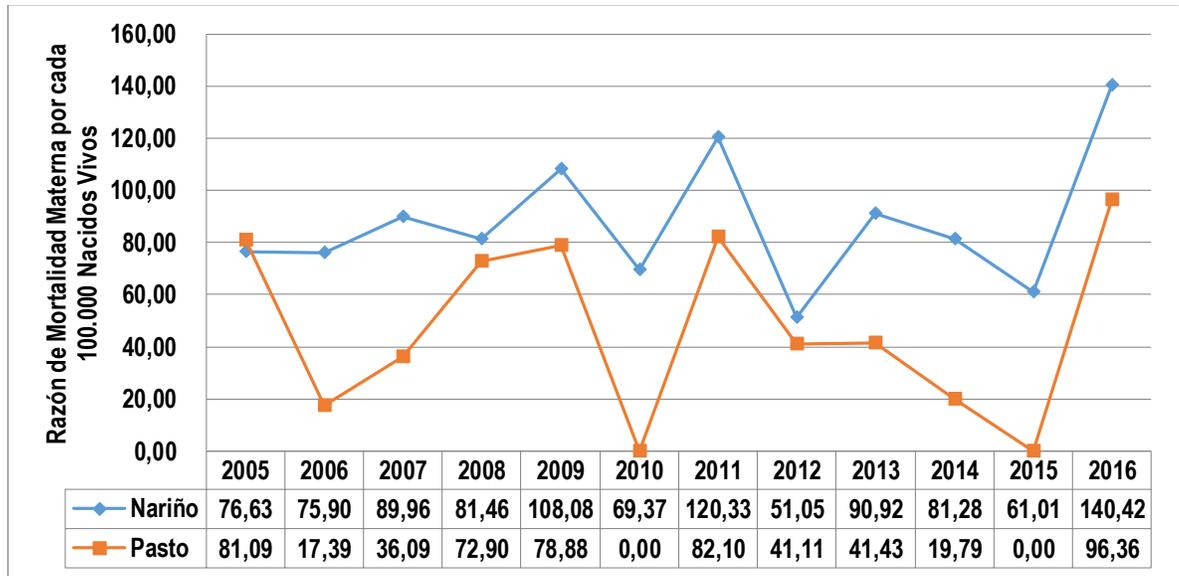
La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue cero muertes por cada 100.000 menores de 5 años para el año 2016, siendo significativamente menor a la presentada en el Departamento.

### **Mortalidad materna**



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 35. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR 100.000 NV, MUNICIPIO DE PASTO 2005 -2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La muerte materna es el resultado final de una serie de factores determinantes que algunos son modificables y otros no modificables que influyen en la mujer durante su etapa reproductiva y lo más importante en su etapa preconcepcional, que pueden estar relacionados con el contexto social, su estado de salud, el acceso y la calidad de los servicios de salud para la atención materna.

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, bajo un enfoque integral para el desarrollo pleno de la salud sexual y reproductiva es uno de los objetivos de Desarrollo Sostenible y el plan decenal de salud pública (2012-2021), en donde los mayores esfuerzos se han concentrado en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, por causas médicas y no médicas que son totalmente prevenibles mediante la oportuna aplicación de planes de promoción y prevención y los más importante la atención primordial y estrategias de acción intersectorial e interinstitucional.

De acuerdo a la gráfica se puede observar que, para el caso particular de Pasto en los años 2012, 2013, 2014 y 2015 el comportamiento de la razón de mortalidad materna disminuyó respecto al año inmediatamente anterior, mientras que el año 2016 aumentó significativamente con respecto al año 2015. Al comparar la razón del municipio en estos periodos mencionados con la razón del departamento, se observó que la razón del municipio era significativamente menor a la del departamento en el año 2015 y 2016. Esta situación podría explicarse ya que el Municipio de Pasto



## ALCALDÍA DE PASTO

cuenta con mejores condiciones de vida comparada con gran parte de la población del departamento, la cual según indicadores demográficos vive predominantemente en áreas rurales y en éstas es donde las condiciones de pobreza son más agudas, según los indicadores de pobreza del país pero que además ha sido directamente proporcional en relación al periodo anterior, y una de las razones más importantes ha sido el fenómeno migratorio, que ha golpeado no solo a el departamento de Nariño y al país y la agudización de la violencia que no ha sido ajeno en este periodo. En este tema debe recordarse que desde hace muchos años la mortalidad materna se ha aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y es mayor en las zonas rurales y en las comunidades más pobres. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que las muertes ocurridas en este periodo han sido evitables y los problemas de la calidad de la atención se han identificado como el factor más frecuentemente, además éstos no han mejorado de la forma que se esperaba y ha aumentado por las razones antes expuestas.

Es importante mencionar que en el Municipio de Pasto a partir de 2012 se presenta una reducción significativa de la razón de mortalidad materna, pasando de 41,11 muertes por 100.000 nacidos vivos a “cero” casos en el año 2015, mientras que en el 2016 se aumentó a 96,36 muertes por 100.000 nacidos vivos lo que indica en el análisis integral de las posibles causas de evolución desfavorable de este indicador, se encuentra la débil adherencia a normas, guías, protocolos y estrategias establecidas en la normatividad aplicable lo que implica en seguir fortaleciendo las estrategias implementadas por la Secretaria Municipal de Salud, relacionadas con la ejecución del Plan Estratégico Municipal y Departamental tendiente a lograr "cero muerte maternas evitables", seguimiento, evaluación y asistencia técnica al prestador primario en relación a guías, protocolos de atención, adherencia a las mismas, el seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes, la realización de Unidades de análisis de mortalidad materna y mortalidad perinatal MMPN, con IPS y EPS para generar un plan de mejora y hacer seguimiento al mismo, la realización de Rondas de seguridad en emergencia obstétrica a las IPS que atienden partos y recién nacidos, para verificar la adherencia al protocolo, código rojo (prevención de mortalidad materna por hemorragia posparto, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis).

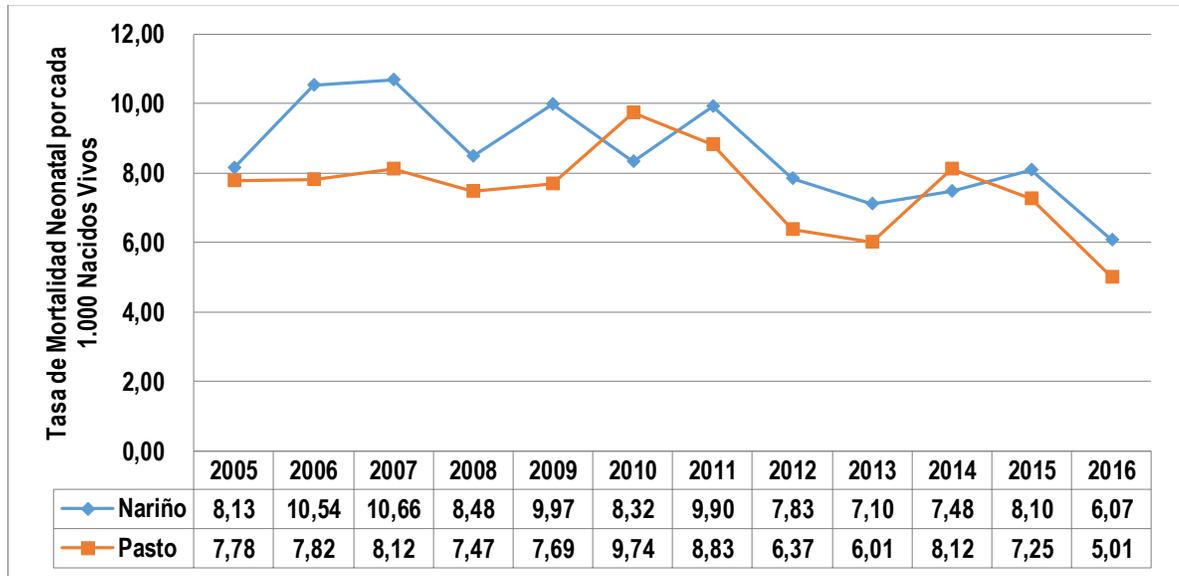
Es prioridad para el municipio revisar e implementar políticas coordinadas para hacer frente a esta situación y en busca de disminuir estos indicadores de impacto fortaleciendo y dando continuidad a los programas y estrategias que permitieron lograrlo, apoyados en la normatividad vigente y en la coordinación Institucional e intersectorial y transectorial en el marco de Plan Decenal 2012–2021.

### Mortalidad Neonatal



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR 1.000 NV, MUNICIPIO DE PASTO, 2005- 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

De acuerdo con la gráfica se puede evidenciar que, durante los primeros cinco años del periodo de estudio, la tasa de mortalidad neonatal del Municipio se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento. En los años 2010 y 2014 la tasa estuvo por encima de la presentada en el Departamento, sin embargo, entre los años 2011 al 2013 y en el 2015 y 2016 fueron inferiores, lo que significa, que ha sido relativamente estable y con mejoras en los últimos años. La tendencia de este indicador tiende a disminuir, y nos indica que las intervenciones realizadas han sido efectivas al generar buenos resultados, sin embargo, se espera reducir aún más.

Es importante mencionar con respecto a este indicador que tiene mucho que ver con la oportuna y correcta valoración preconcepcional que se les haga a las parejas, y de igual manera el control prenatal a la gestante, ya que en los análisis de casos se evidencia que estamos afectando la oportunidad y calidad de atención para la presencia de mortalidad neonatal en los programas de manera integral en cuidados prenatales, atención del parto, atención del recién nacido, y atención del neonato a través de la estrategia AIEPI.

Dentro de las Estrategias de calidad de la atención Integral de acuerdo al plan decenal de salud pública se encuentra la Implementación nacional y territorial de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, que para nuestro municipio se denomina “guaguas

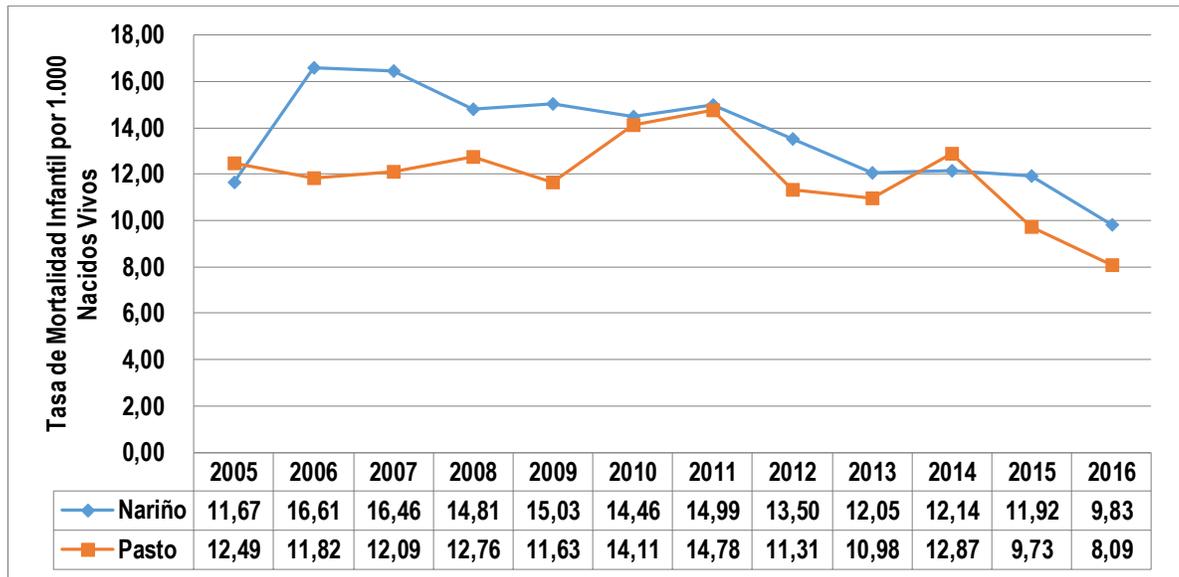


**ALCALDÍA DE PASTO**

dibujando su camino” que incluye, entre otras, la implementación y fortalecimiento de la estrategia de Atención Integral para las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI, la estrategia de prevención y reducción de anemia nutricional en niñas y niños; el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI; el programa método madre canguro; servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes; y demás estrategias definidas en las dimensiones prioritarias de Salud Pública (PDSP, 2012-2021), que incluyen además sexualidad y derechos sexuales reproductivos que se divide en dos componentes, y dimensiones transversales como gestión diferencial de poblaciones vulnerables y el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

**Mortalidad infantil**

**FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR 1.000 NV, MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La mortalidad infantil es un evento centinela que vigila la calidad de los sistemas de salud del mundo. La tasa de mortalidad infantil (TMI) es el número de defunciones de niños-as menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos en un determinado año. Es un indicador útil de la condición de la salud no solo en la población infantil, sino de toda la población y de las condiciones socioeconómicas en las que viven. (Indicadores de Salud Infantil Organización Mundial de la Salud- OMS).

El comportamiento de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año, aumentó en el año 2010 y 2011; sin embargo, para 2012 y 2013 la tasa anual se reduce con relación a la meta y al departamento, teniendo leve un aumento en el año 2014, llegando a una disminución considerable



## ALCALDÍA DE PASTO

para el año 2015 y 2016 en el Municipio de Pasto con respecto al indicador departamental. Al relacionar estos datos con las causas de mortalidad persisten causas como las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, por lo cual la Secretaría de salud, centró sus esfuerzos frente a lo relacionado con el cuidado materno y perinatal, fortaleciendo las estrategias implementadas como: La captación temprana, acceso y seguimiento a las atenciones de las gestantes, seguimiento permanente a la garantía de los derechos de la gestante a través de procesos de auditoría y evaluación al prestador primario, implementación de estrategias preventivas dirigidas hacia la maternidad segura, en miras a la prevención de los embarazos en adolescentes, teniendo en cuenta que las edades extremas pueden incidir en el alto riesgo de enfermedades asociadas en el embarazo, Estrategia IAMII, Programa Madre canguro y seguimiento a niños con bajo peso al nacer.

La magnitud de la mortalidad infantil expresa el resultado de las causas que afectan la salud del niño durante su primer año de vida, entre las cuales se incluyen tanto las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, como las enfermedades infecciosas, la malnutrición y ocasionalmente otras que afectan la salud integral del menor, por ejemplo, el maltrato. Esta tasa, al igual que la de mortalidad neonatal en los dos últimos años ha disminuido considerablemente en el municipio de Pasto y en el periodo de estudio siempre ha estado por debajo del indicador del departamento a excepción de los años 2005 y 2014. Sin embargo, el hecho de que empiece a mostrar una tendencia decreciente, indica que las intervenciones propuestas para disminuir esta tasa han logrado el impacto esperado.

Por otra parte, es importante fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de continuar aunando esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles, esto se logra trabajando de la mano con las IPS, EPS y con la comunidad en general, para que reconozcan los signos de peligro y acudan oportunamente a los centros de salud más cercanos.

Algunos aspectos como los bajos recursos económicos, factores culturales y educativos, pueden generar un impacto negativo, es por eso que el trabajo se debe enfocar en la educación a la comunidad a través del AIEPI Comunitario y la adecuada priorización de problemas para una oportuna intervención de los mismos. Es importante reconocer que la salud infantil empieza desde la preconcepción hasta los cinco años, por lo tanto, dichas actividades se deben implementar desde las mujeres en edad fértil, gestación, parto, posparto y en el nacimiento hasta los 5 años. Además tener en cuenta los productos obtenidos del trabajo realizado durante estos años, como son: Política Pública Municipal de primera infancia e infancia operando “Guaguas dibujando su camino”, Plan Municipal de Infección Respiratoria Aguda, Lograda la adherencia a guías, normas técnicas y estrategias relacionadas con la Salud infantil del Municipio, Implementada la estrategia de movilización social para el empoderamiento de la comunidad, Ruta integral de atención a la primera

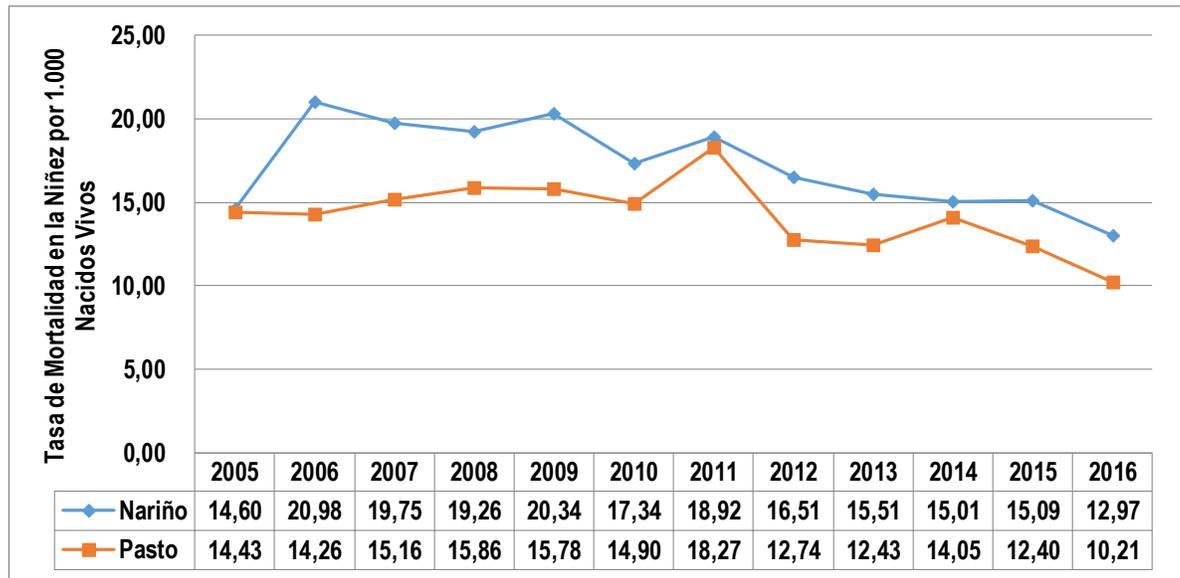


ALCALDÍA DE PASTO

infancia e infancia (Ley 1098) y Componente AIEPI comunitario fortalecido a través de la incorporación y el fortalecimiento de las Unidades Centinelas (agentes voluntarios comunitarios) ubicadas en zonas rurales dispersas de nuestro Municipio quienes apoyan en la orientación a las familias y la captación de niños con algún tipo de riesgo.

Mortalidad en la niñez

FIGURA 38. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ POR 1.000 NV, MUNICIPIO DE PASTO, 2005- 2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La mortalidad en niños y niñas menores de 5 años es un evento que vigila la calidad de los sistemas de salud del mundo. Es un indicador útil de la condición de la salud no solo en la población menor de 5 años, sino de toda la población y de las condiciones socioeconómicas en las que viven. (Indicadores de Salud Infantil Organización Mundial de la Salud- OMS).

El comportamiento del indicador de la mortalidad para menores de 5 años, en los últimos 6 años se evidencia una disminución a partir del año 2012. Además, en las primeras causas de mortalidad se refleja que se deben a problemas en el embarazo y malformaciones congénitas, lo que implica centrar esfuerzos para fortalecer los programas de riesgo preconcepcional, control prenatal y en mejorar la seguridad nutricional de las familias.



## ALCALDÍA DE PASTO

Se ha evidenciado que a la magnitud de la tasa de mortalidad en la niñez le aportan en gran proporción la mortalidad neonatal y la infantil, razón por la cual su disminución depende en gran parte del comportamiento de éstas. En el caso del municipio de Pasto, se anotó anteriormente que estas dos tasas han empezado a disminuir en el periodo de estudio y esta podría ser la razón por la cual la mortalidad en la niñez ha mostrado disminución en este periodo, aunque se ha conservado por debajo de la meta propuesta para los Objetivos del Milenio para el país y durante casi todo el periodo de estudio se observa por debajo de la tasa del departamento.

Es importante fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de continuar aunando esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles. Esto se logra mitigando algunos aspectos como los bajos recursos económicos, factores culturales y educativos, que pueden generar un impacto negativo, es por eso que el trabajo se debe enfocar en la educación a la comunidad a través del AIEPI Comunitario y la adecuada priorización de problemas para una oportuna intervención de los mismos. Es importante reconocer que la salud infantil empieza desde la preconcepción hasta los cinco años, por lo tanto, dichas actividades se deben implementar desde las mujeres en edad fértil, gestación, parto, posparto y en el nacimiento hasta los 5 años.

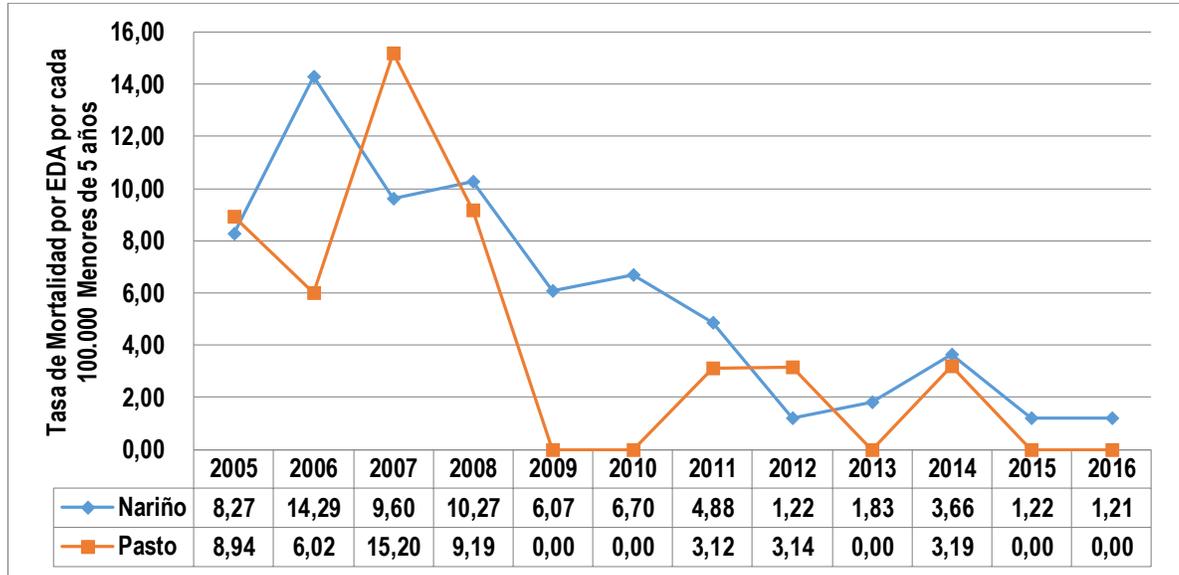
Dentro de las estrategias implementadas por la Secretaría de Salud se encuentra: a nivel institucional con el trabajo articulado y fortalecido a través de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia AIEPI en sus tres componentes, (administrativo, clínico y comunitario), la cual ha permitido la captación temprana y atención del riesgo eventual de cada niño, siendo necesario mantenerla, a través de la capacitación, seguimiento y asistencia técnica al personal operativo. A nivel comunitario con la incorporación y el fortalecimiento de las Unidades Centinelas (agentes voluntarios comunitarios) ubicadas en zonas rurales dispersas de nuestro Municipio quienes apoyan en la orientación a las familias y la captación de niños con algún tipo de riesgo.

**Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA**



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 39. TASA DE MORTALIDAD POR EDA POR 100.000 MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años es un indicador que se vigila en los sistemas de salud del mundo. Es un indicador útil de la condición de la salud no solo en la población menor de 5 años, sino de toda la población y de las condiciones socioeconómicas en las que viven.

El comportamiento de éste indicador, presenta la tasa máxima en el 2007 con 15,20 muertes por cada 100.000 menores de 5 años y disminución significativa en los años posteriores alcanzando una tasa de 0 casos por cada 100.000 menores de 5 años en el 2015 y se ha mantenido en 2016, gracias al ingreso de la vacuna Rotavirus al esquema nacional de vacunación que logró una considerable reducción en la morbilidad asociada a enfermedades diarreicas aguda EDA, además del trabajo articulado y fortalecido con la Estrategia AIEPI en sus tres componentes (AIEPI clínico, comunitario y organizacional), siendo necesario mantenerla, a través de la capacitación, seguimiento y asistencia técnica al prestador primario, la incorporación y el fortalecimiento de las Unidades Centinelas ubicadas en zonas rurales dispersas de nuestro municipio y comunidad en general.

La Secretaría Municipal de Salud, mantiene los procesos de capacitación, seguimiento y asistencia técnica al personal operativo de las IPS públicas y privadas de nuestro Municipio, al igual que la implementación y el fortalecimiento de nuestros agentes voluntarios comunitarios denominados



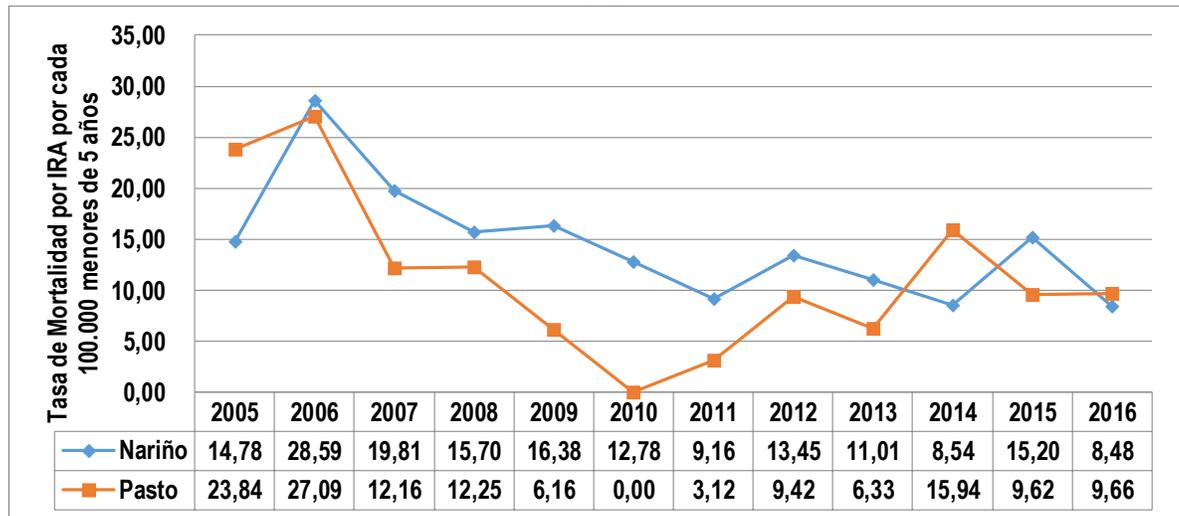
**ALCALDÍA DE PASTO**

"Unidades Centinelas" ubicados en 13 zonas rurales dispersas de nuestro Municipio quienes contribuyen a la identificación de riesgos y notificación oportuna de niños y niñas que presentan enfermedades prevalentes de la infancia.

Se ha considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la diarrea es la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años y es además una de las principales causas de desnutrición en esta población. La presencia de enfermedad diarreica en los menores de cinco años puede relacionarse con las condiciones higiénicas y de saneamiento del ambiente, así como personales, la práctica de la lactancia materna e infecciones, cabe aclarar que Pasto tiene cero casos desde el año 2009, se ha logrado sostener este indicador, pese a los datos reportados por el Ministerio de Salud, los cuales no coinciden con los Municipales.

**Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA**

**FIGURA 40.** TASA DE MORTALIDAD POR IRA POR 100.000 MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

La tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años es un indicador que se vigila en los sistemas de salud del mundo. Es un indicador útil de la condición de la salud no solo en la población menor de 5 años, sino de toda la población y de las condiciones socioeconómicas en las que viven.



## ALCALDÍA DE PASTO

Este indicador, tiene la mayor tasa en el 2006, con un considerable decrecimiento hasta el 2010 año en el cual no se registró ningún caso, sin embargo, entre el año 2011 y 2016, se presentan una tendencia variable del indicador por la presencia de virus circulantes que generan picos respiratorios de riesgo, además se resaltan factores que afectaron el comportamiento del indicador, como: inicio tardío al control prenatal, falta de identificación y seguimiento oportuno a los factores de riesgo en las gestantes y la alta migración de población a nuestro Municipio.

Dentro de las estrategias implementadas para contribuir a mejorar estas cifras, sin lugar a dudas se centra los esfuerzos en la implementación de la Estrategia AIEPI en sus tres componentes (clínico, comunitario y organizacional), siendo necesario fortalecerla, con el desarrollo de capacidades en los profesionales médicos de las instituciones de salud en relación a la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia AIEPI, el seguimiento a las atenciones de los niños y niñas, a través de procesos de auditoría, seguimiento al personal operativo, la ejecución de investigaciones de campo en todas las mortalidades en menores de 5 años, con el fin de verificar los procesos de atención y seguimiento a las acciones propuestas en los planes de mejora, la vigilancia a IRA grave inusitada en adultos, seguimientos a los casos de tosferina y neumonía por neumococo y Haemophilus influenza y la vigilancia centinela a los virus circulantes para identificación de riesgo y se insiste a nivel comunitario con el fortalecimiento y búsqueda de nuevas Unidades Centinelas en zonas dispersas del sector rural y de la comunidad en general.

La neumonía, enfermedad que es la expresión de mayor gravedad de las infecciones respiratorias agudas, es la principal causa individual de mortalidad infantil en el mundo según la OMS. En el municipio de Pasto se ha logrado una disminución sostenida de la tasa de mortalidad por IRA en el periodo de estudio (2005-2016), manteniéndose por debajo de la tasa del departamento en casi todo el periodo, sin embargo, al finalizar el mismo no se logró sostener en cero muertes, presentándose una tasa de 9,66 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años. Esto indica que persisten las condiciones de hacinamiento y exposición a malas condiciones ambientales en el hogar que, junto con el contacto con la práctica de la lactancia materna, la desnutrición y la falta de vacunación además por el fenómeno migratorio, se consideran los factores más frecuentemente asociados a esta mortalidad.

Es importante fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de continuar aunando esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles. Esto se logra trabajando de la mano con las IPS, EPS y con la comunidad en general, para que reconozcan los signos de peligro y acudan oportunamente a los centros de salud más cercanos. Para ello, el municipio de Pasto implementa el plan municipal para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda, donde en uno de sus puntos incorpora la Implementación de

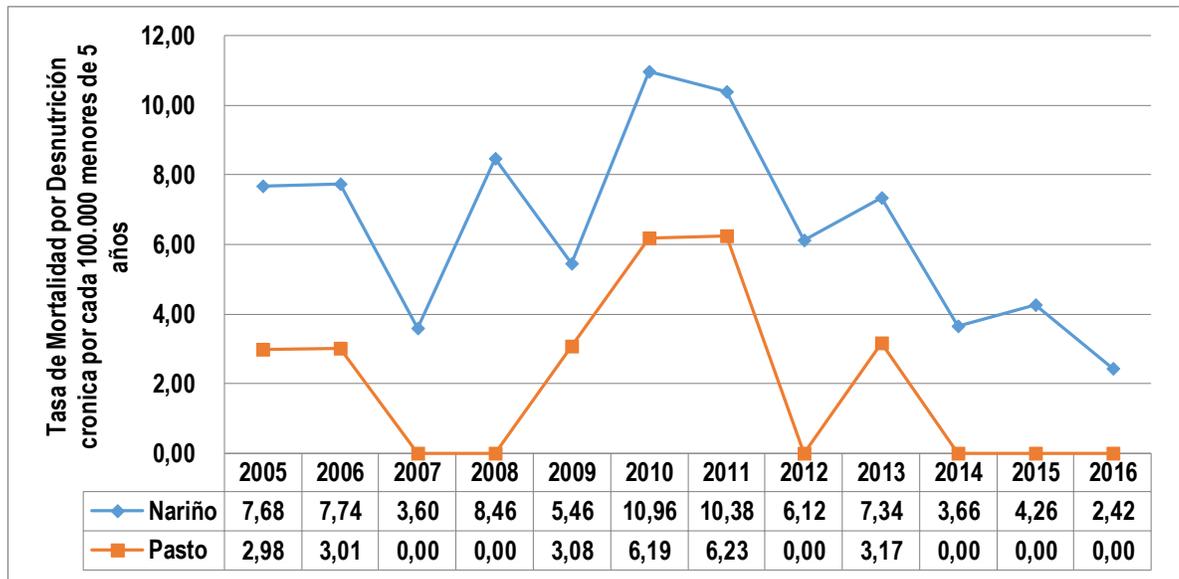


ALCALDÍA DE PASTO

estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA en los prestadores primarios y en los complementarios, reorganizando los servicios para la implementación de salas adicionales requiriendo la modalidad de Salas ERA para la atención de episodios bronco obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como consulta priorizada, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros móviles entre otros, con el fin de orientar las acciones de prevención, atención y control de la IRA en la población infantil.

Mortalidad por desnutrición crónica

FIGURA 41. TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN POR 100.000 MENORES 5 AÑOS, MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2016



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

De acuerdo a la gráfica, la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en Pasto se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento de Nariño en todo el periodo analizado 2006-2016, sin embargo, ha mostrado un comportamiento irregular en el periodo de estudio, con seis años en los cuales no se presentaron muertes por esta causa y tasas significativamente altas en el 2010, 2011 y 2013 pero los últimos tres años se ha mantenido en “cero”, donde se le ha dado mayor énfasis al municipio realizando estudios en las zonas donde se registraron los casos con planes de intervención integrales para seguir mejorando en esos indicadores integralmente con el departamento.



## ALCALDÍA DE PASTO

Para este indicador se debe llevar a cabo intervenciones tempranas, realizando incluso seguimiento a la talla del bebé al nacer, que se verá afectada principalmente cuando el estado nutricional de la madre no sea el adecuado; esta es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos de manera prolongada, pues como su nombre lo indica, viene de tiempo atrás y tiene relación con la deserción escolar, dificultades de aprendizaje, entre otras. Sumado a esto los factores culturales y sociales, de nuestro municipio ha generado que la población del municipio de Pasto, presente inadecuados hábitos alimentarios, que reflejan bajo consumo de una alimentación nutricional completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, conllevando a una doble carga de malnutrición, que afectan especialmente a mujeres gestantes, lactantes y primera infancia, observándose, la persistencia de problemas como deficiencias nutricionales, así como en excesos nutricionales, reflejándose en porcentajes de sobrepeso y Obesidad en los menores de 5 años.

Por lo anterior, es necesario el fortalecimiento de la articulación institucional en una mayor medida, ya que el problema de la malnutrición es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional, dada por la escasa disponibilidad de productos alimenticios; recursos económicos insuficientes que no permiten acceder a una canasta básica de alimentos; factores culturales y educativos que generan desconocimiento frente a la composición de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; condiciones desfavorables de salud que impiden la adecuada utilización de los nutrientes por el organismo; y además de lo anterior, por alimentos que representan riesgo para quienes los consumen pues no cumplen con características de inocuidad, generando una inadecuada absorción de los nutrientes.

Es importante reconocer que una nutrición adecuada debe empezar desde los primeros mil días de vida, que comprenden desde el momento de la gestación hasta los dos años, por lo tanto la vigilancia nutricional se tiene que implementar inclusive en mujeres en edad fértil e ir acompañada de acciones para evitar embarazos que puedan representar algún riesgo tanto para la madre como para el bebé, en este sentido Pasto ha trabajado para lograr mejorar este indicador a través del plan municipal de seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo a lineamientos nacionales, adherencia a guías y normas técnicas relacionadas con nutrición e implementación de la estrategia de movilización social para el empoderamiento de la comunidad.

### Determinantes estructurales

#### MORTALIDAD MATERNA POR ETNIA

**TABLA 64.** RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DÍAS POR ETNIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009–2017

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

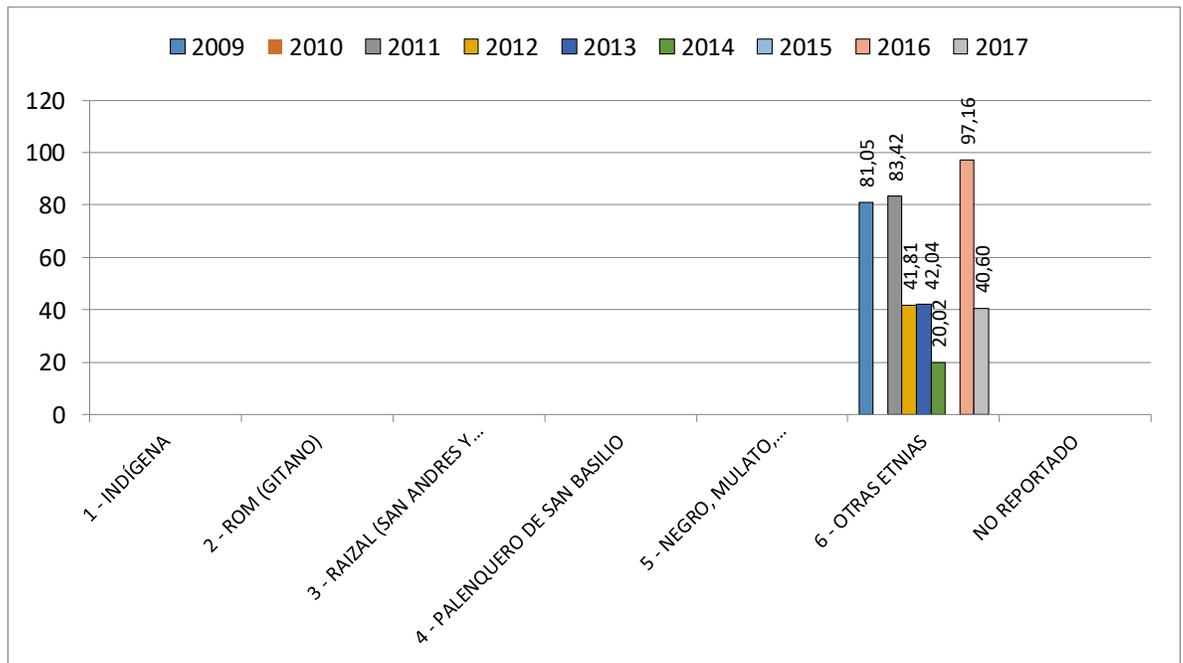


**ALCALDÍA DE PASTO**

Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos									
Indígena									
Rom (gitano)									
Raizal (San Andrés y providencia)									
Palenquero de san Basilio									
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente									
Otras etnias	81,05		83,42	41,81	42,04	20,02	0,00	97,16	40,60
No reportado									
Total general	78,8		82,1	41,11	41,43	19,79	0,00	96,36	40,09

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 42. TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR 100.000 NV POR ETNIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009-2017**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En el municipio de Pasto la razón de mortalidad materna según “otras etnias”, presenta un comportamiento decreciente significativo pasando de 81,05 en el 2009 a 20,02 y 0,0 en los años 2014 y 2015 por 100.000 nacidos vivos respectivamente, para el año 2016 sube significativamente



**ALCALDÍA DE PASTO**

a una razón mayor de 97 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en 2017 fue de 40,60 por 100.000 nacidos vivos en el municipio. Además, no se registraron muertes maternas en las demás etnias como se evidencia en la gráfica.

**MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA**

**TABLA 65. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR 1.000 NV POR ETNIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009–2017**

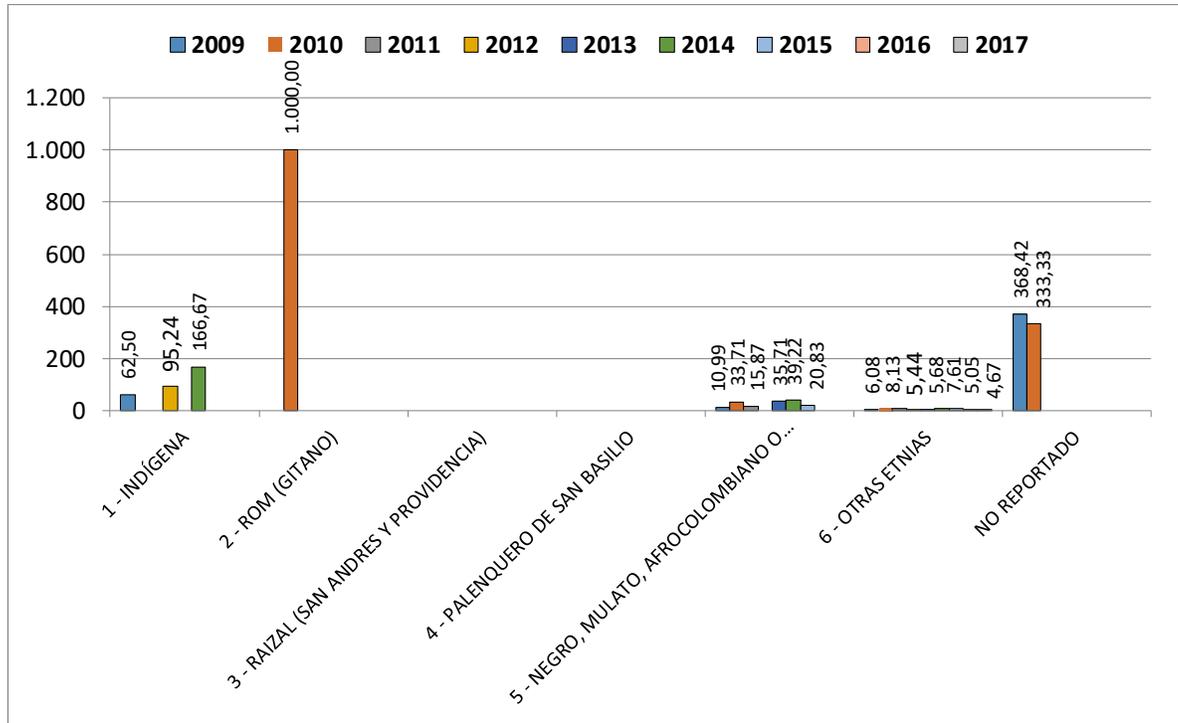
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos									
Indígena	62,5			95,24		166,67			
Rom (gitano)		1.000,0							
Raizal (San Andrés y providencia)									
Palenquero de San Basilio									
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	10,99	33,71	15,87		35,71	39,22	20,83		
Otras etnias	6,08	8,73	8,13	5,44	5,68	7,61	7,14	5,05	4,67
No reportado	368,42	333,33							
Total general	7,69	9,74	8,83	6,37	6,01	8,12	7,25	5,01	4,61

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



ALCALDÍA DE PASTO

FIGURA 43. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR 1.000 NV POR ETNIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009-2017



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Según la tasa de mortalidad neonatal por etnia, se observa que en los indígenas ha ido en aumento desde el 2009 al 2014 pasando de 62,50 a 166,67 muertes por 1.000 nacidos vivos; el grupo étnico negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presentó una tasa de 10,99 en el 2009 y una tasa superior de 20,83 muertes por 1.000 nacidos vivos en 2015, a pesar de que en el año 2012 no presentó este evento es el grupo que mayores tasas presentan para los años 2011 y 2014 comparado con las demás etnias y en menor medida se reportaron muertes neonatales en “otras etnias” donde en el año 2017 se presentaron 4,67 muertes por 1.000 nacidos vivos disminuyó con respecto al año 2016 (5,05); es de mencionar que en los años 2009 y 2010 se presenta una tasa significativamente alta donde no se reportó la etnia.

MORTALIDAD MATERNA POR ÁREA DE RESIDENCIA

TABLA 66. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DÍAS POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009–2017

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos									

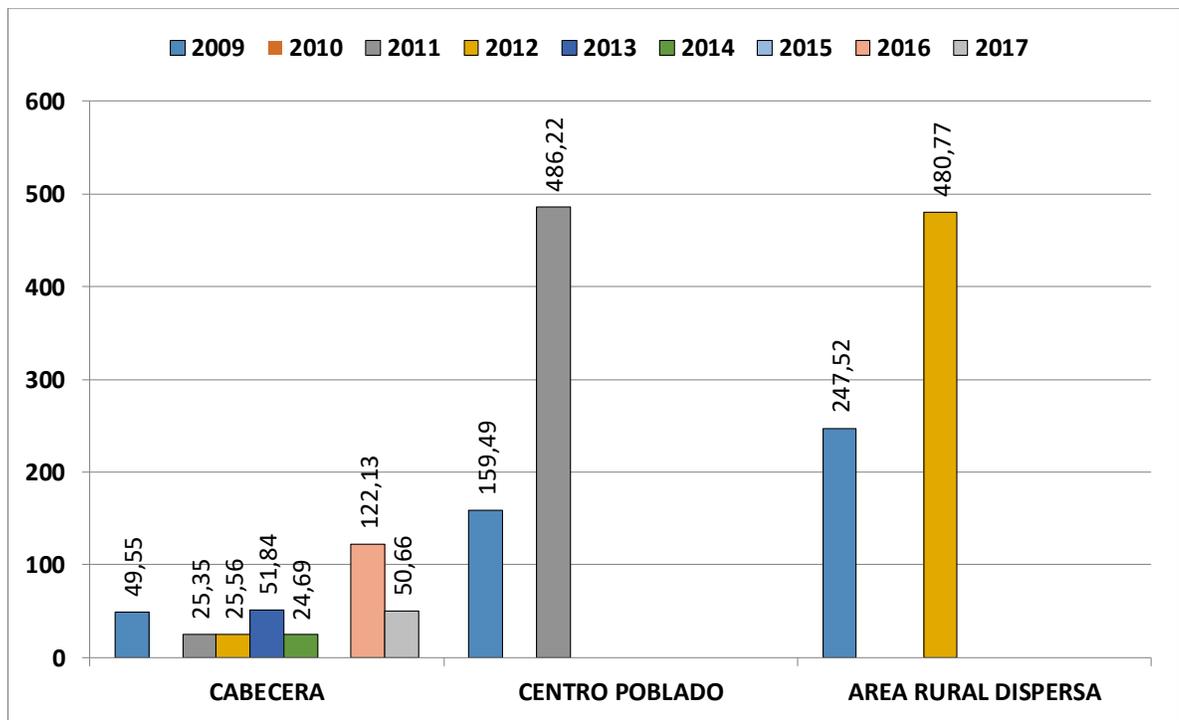


**ALCALDÍA DE PASTO**

Cabecera	49,55	0	25,35	25,56	51,84	24,69	0	122,13	50,66
Centro Poblado	159,49	0	486,22	0	0	0	0	0	0
Área rural dispersa	247,52	0	0	480,77	0	0	0	0	0
Total general	78,88	0	82,1	41,11	41,43	19,79	0	96,36	40,09

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 44. TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR 100.000 NV POR ÁREA DE RESIDENCIA, PASTO 2009-2017**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Según el área de residencia, la razón de mortalidad materna en el periodo 2009-2017, del municipio de Pasto, se observó: en la cabecera del Municipio de Pasto dos picos máximos en 2013, 2016 y 2017 con tasas de 51,84, 122,13 y 50,66 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos respectivamente, mientras que para los años 2010 y 2015 se registró tasas con 0,0 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos; en el centro poblado para el 2009 se presentaron 159,49 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, aumentando en el 2011 a 486,22; para el área rural dispersa se reportaron 247,52 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en el 2009 y para el 2012 una tasa de 480,77.



ALCALDÍA DE PASTO

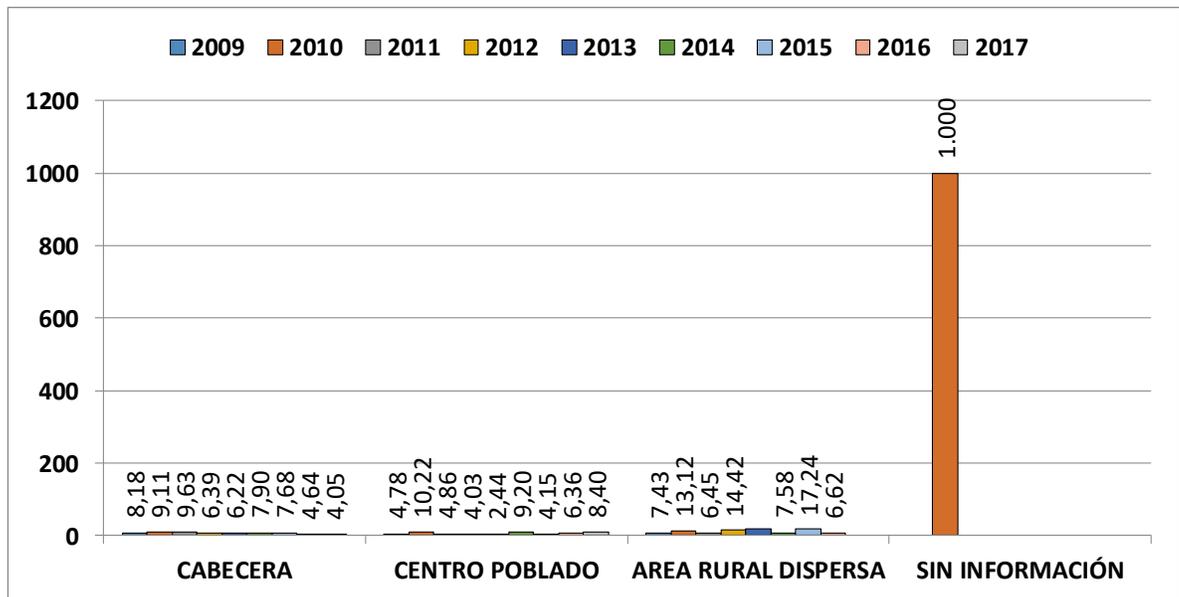
MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA

**TABLA 67.** TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR 1.000 NV POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009 – 2017

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Mortalidad Neonatal por 1.000 Nacidos Vivos									
Cabecera	8,18	9,11	9,63	6,39	6,22	7,90	7,68	4,64	4,05
Centro Poblado	4,78	10,22	4,86	4,03	2,44	9,20	4,15	6,36	8,40
Área rural dispersa	7,43	13,12	6,45	14,42	19,74	7,58	17,24	6,62	
Sin información		1.000							
Total General	7,69	9,74	8,83	6,37	6,01	8,12	7,25	5,01	4,61

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

**FIGURA 45.** TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR 1.000 NV POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE PASTO 2009-2017



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018



**ALCALDÍA DE PASTO**

Teniendo en cuenta el área de residencia, la tasa de mortalidad neonatal en el periodo comprendido por los años 2009-2017 presentó su mayor peso en el área rural dispersa para los años 2010, 2012, 2013 y 2015, aunque en el año 2010 se presentó una alta tasa donde no se reportó el área de residencia (sin información); para la cabecera municipal, se registró picos significativos para el 2010 y 2011 respecto a los otros años y muestra una tendencia decreciente en los últimos 3 años, por su parte el centro poblado paso de 4,78 en 2009 a 8,40 por 1.000 nacidos vivos en el año 2017.

**Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez**

**TABLA 68.** IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2016

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto 2016	Valor del indicador Nariño 2016	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
<b>General por grandes causas</b>	Enfermedades del sistema circulatorio (tasa x 100.000 habitantes)	135,80	127,20	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades (tasa x 100.000 habitantes)	132,80	99,24	Fluctuante	012
	Neoplasias (tasa x 100.000 habitantes)	103,50	77,53	Fluctuante	007
	Causas externas (tasa x 100.000 habitantes)	48,90	63,52	Fluctuante	012
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón (tasa x 100.000 habitantes)	62,92	58,70	Creciente	001
	Las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa x 100.000 habitantes)	32,51	24,72	Fluctuante	002
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares (tasa x 100.000 habitantes)	31,56	28,05	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo (tasa x 100.000 habitantes)	24,78	16,66	Fluctuante	000
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas (tasa x 100.000 habitantes)	23,31	26,47	Creciente	001
	Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (tasa x 100.000 habitantes)	18,84	14,12	Fluctuante	007
	Neoplasias: Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (tasa x 100.000 habitantes)	15,51	10,32	Fluctuante	007



**ALCALDÍA DE PASTO**

	Neoplasias: Tumor Maligno del estómago (tasa x 100.000 habitantes)	15,31	14,73	Fluctuante	007
<b>Semaforización causas específicas</b>	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	8,87	7,40	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno del cuello uterino	9,96	6,97	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	12,63	22,98	Fluctuante	012
<b>Mortalidad infantil y en la niñez 16 grandes causas</b>	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Menores de un año)	3,47	4,89	Fluctuante	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (1-4 años)	12,03	3,04	Fluctuante	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Menores de 5 años)	67,65	34,53	Fluctuante	008
<b>Mortalidad Materno Infantil y Niñez Indicadores Trazadores</b>	Razón de Mortalidad Materna	96,32	140,42	Fluctuante	008
	Mortalidad por IRA en menores de 5 años	9,66	8,48	Fluctuante	009

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En el abordaje de los determinantes se tiene que para la mortalidad general por grandes causas para el Municipio de Pasto, las de mayor aporte para el año 2016, son “las enfermedades del sistema circulatorio”, con una tasa equivalente a 135,80 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente; seguido de “ las demás enfermedades”, con 132,80 muertes por cada 100.000 habitantes; dentro de este grupo otra causa de gran relevancia en el año 2016, son las neoplasias, con tasa de 103,50 muertes por cada 100.000 habitantes. Es de anotar que estos valores están por encima de las tasas reportadas para el Departamento.

Para la mortalidad específica por subgrupo de cada una de las grandes causas se identificó, que la mayor tasa de mortalidad se presentó por “enfermedades isquémicas del corazón”, con una tasa de 62,92 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2016, seguido por “enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores”, “enfermedades cerebrovasculares”, entre otras; también se observó para estos subgrupos las “Enfermedades hipertensivas” con una tasa de 23,31 por cada 100.000 habitantes para el año 2016 con una tendencia creciente. Por otra parte, la mortalidad por IRA en menores de 5 años en el municipio de Pasto está por encima del indicador presentado en el departamento.

**Análisis de la mortalidad.** A pesar de todos los esfuerzos que el municipio de Pasto ha realizado, no se ha logrado disminuir significativamente y de manera sostenida la mortalidad evitable, toda vez



## ALCALDÍA DE PASTO

que la misma está estrechamente ligada a las inequidades sociales y al acceso a los servicios salud. Los niveles socioeconómicos, educación, hábitos y estilos de vida saludable y la calidad de la atención en salud están muy relacionados con la morbilidad y mortalidad de nuestro municipio.

**Mortalidad general por grandes causas:** En el año 2016, se evidenció que, en la tasa de mortalidad ajustada por edad, son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias la que ocupan los tres primeros lugares con tasas de 135, 132 y 103 muertes por 100.000 habitantes respectivamente. Al comparar las tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres observamos que: Tanto en hombres como en mujeres la primera, segunda y tercera causa de mortalidad está dada de igual manera por las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias respectivamente.

**Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP:** Al comparar las tasas de AVPP por sexo, se observa que la primera causa de años de vida perdidos en hombres son las causas externas, mientras en mujeres son las neoplasias; por otra parte, tanto en hombres como en mujeres no existe diferencia en el segundo y tercer lugar de causas de años de vida perdidos ya que son las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio.

**Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio:** las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar dentro del subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 31,56 defunciones por 100.000 habitantes en 2016 y el tercer lugar lo ocupan las enfermedades hipertensivas.

**Mortalidad por neoplasias:** en hombres la primera carga de mortalidad se presentó por el tumor maligno de estómago con una tasa de 24,22 defunciones por cada 100.000 hombres en 2016, en segundo lugar, se encuentra el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 18,17 defunciones por cada 100.000 hombres en tercer lugar está el tumor maligno de próstata con una tasa de mortalidad de 14,51 por 100.000 hombres (2016).

En mujeres la principal carga de mortalidad en 2016 se presentó en el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 19,40 defunciones por cada 100.000 mujeres; en segundo lugar, los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 17,38 defunciones por cada 100.000 mujeres en 2016 y en tercer lugar tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.



## ALCALDÍA DE PASTO

**Mortalidad por Causas Externas:** en cuanto a la mortalidad por causas externas para el periodo 2005-2016, tenemos que la mayor tasa de mortalidad está dada por los accidentes de transporte terrestre que para el año 2016 fue una tasa de 13,68 muertes por 100.000 habitantes, en el segundo lugar se encuentran las Agresiones (homicidios) con una tasa de 12,63 muertes por 100.000 habitantes, y en tercer lugar en el año 2016 lo representan las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 7,12 muertes por 100.000 habitantes.

### **Mortalidad Materno-Infantil y en la niñez.**

La tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año muestra que las tres principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2016 de 3,47 defunciones por 1.000 NV en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa en 2016 de 3,47 defunciones por 1.000 NV y en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa en 2016 de 0,58 defunciones por 1.000 NV.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas de 1-4 años en el periodo 2005-2016, la principal causa de mortalidad para este grupo de edad encontramos las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa en 2016 de 12,03 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años; en segundo lugar, están las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa en 2016 de 8,02 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años presentando un importante comportamiento al descenso en comparación al año inmediatamente anterior.

En menores de 5 años en niñas y niños entre 2005 y 2016, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el primer lugar con una tasa de mortalidad en 2016 de 67,65 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años; en segundo lugar, se encuentran las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que para 2016 la tasa disminuye significativamente llegando a 61,21 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años.

### **Análisis de mortalidad materno infantil y en la niñez**

**Mortalidad Materna:** al comparar la tasa del último año del periodo (2016) con la del departamento, se evidenció que la razón de mortalidad materna del Municipio de Pasto fue significativamente menor a la del Departamento; este indicador para Pasto en el año 2016 fue 96,36 muertes por



## ALCALDÍA DE PASTO

100.000 nacidos vivos lo que indica en el análisis integral de las posibles causas de evolución desfavorable, se encuentra en la débil adherencia a normas, guías, protocolos y estrategias establecidas en la normatividad aplicable lo que implica en seguir fortaleciendo las estrategias implementadas por la Secretaria Municipal de Salud, relacionadas con la ejecución del Plan Estratégico Municipal y Departamental tendiente a lograr "cero muerte maternas evitables", seguimiento, evaluación y asistencia técnica al prestador primario en relación a guías, protocolos de atención, adherencia a las mismas, el seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes, la realización de Unidades de análisis de mortalidad materna y mortalidad perinatal MMPN, con IPS y EPS para generar un plan de mejora y hacer seguimiento al mismo, la realización de Rondas de seguridad en emergencia obstétrica a las IPS que atienden partos y recién nacidos, para verificar la adherencia al protocolo, código rojo (prevención de mortalidad materna por hemorragia posparto, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis).

Es prioridad para el municipio revisar e implementar políticas coordinadas para hacer frente a esta situación, en busca de disminuir estos indicadores de impacto fortaleciendo y dando continuidad a los programas y estrategias que permitieron lograrlo, apoyados en la normatividad vigente y en la coordinación Institucional e intersectorial y transectorial en el marco de Plan Decenal 2012–2021.

**Mortalidad Neonatal:** en el año 2016 las tasas de mortalidad neonatal fueron inferiores (tasa de 5,01 por 1.000 NV) a las del departamento (Tasa de 6,06 por 1.000 NV). La tendencia de este indicador es a disminuir y nos indica que las intervenciones realizadas han sido efectivas al generar buenos resultados. Es importante mencionar con respecto a este indicador que tiene mucho que ver con la oportuna y correcta valoración preconcepcional que se les haga a las parejas, y de igual manera el control prenatal a la gestante, ya que en los análisis de casos se evidencia que estamos afectando la oportunidad y calidad de atención para la presencia de mortalidad neonatal en los programas de manera integral en cuidados prenatales, atención del parto, atención del recién nacido, y atención del neonato a través de la estrategia AIEPI.

Dentro de las Estrategias de calidad de la atención Integral de acuerdo al plan decenal de salud pública se encuentra la Implementación nacional y territorial de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, que para nuestro municipio se denomina "guaguas dibujando su camino" que incluye, entre otras, la implementación y fortalecimiento de la estrategia de Atención Integral para las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI, la estrategia de prevención y reducción de anemia nutricional en niñas y niños; el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI; el programa método madre canguro; servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes; y demás estrategias definidas en las dimensiones prioritarias de Salud Pública (PDSP, 2012-2021), que incluyen además sexualidad y derechos sexuales reproductivos que



## ALCALDÍA DE PASTO

se divide en dos componentes, y dimensiones transversales como gestión diferencial de poblaciones vulnerables y el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

**Mortalidad infantil:** la tasa de mortalidad infantil alcanzado una disminución considerable para el año 2016 en el Municipio de Pasto (8,09 por 1.000 NV) con respecto al indicador departamental (9,82 x 1.000 NV). Al relacionar estos datos con las causas de mortalidad persisten causas como las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, por lo cual la Secretaría de salud, centró sus esfuerzos frente a lo relacionado con el cuidado materno y perinatal, fortaleciendo las estrategias implementadas como: La captación temprana, acceso y seguimiento a las atenciones de las gestantes, seguimiento permanente a la garantía de los derechos de la gestante a través de procesos de auditoría y evaluación al prestador primario, implementación de estrategias preventivas dirigidas hacia la maternidad segura, en miras a la prevención de los embarazos en adolescentes, teniendo en cuenta que las edades extremas pueden incidir en el alto riesgo de enfermedades asociadas en el embarazo, Estrategia IAMII, Programa Madre canguro, seguimiento a niños con bajo peso al nacer. Por otra parte, es importante fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de continuar aunando esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles, esto se logra trabajando de la mano con las IPS, EPS y con la comunidad en general, para que reconozcan los signos de peligro y acudan oportunamente a los centros de salud más cercanos.

**Mortalidad en la niñez:** en el año 2016 la mortalidad en la niñez alcanzó una tasa de 10,21 por 100.000 menores de 5 años, mucho más baja que la del departamento que fue de 12,97 por 100.000 menores de años. Se ha evidenciado que a la magnitud de la tasa de mortalidad en la niñez le aportan en gran proporción la mortalidad neonatal y la infantil, razón por la cual su disminución depende en gran parte del comportamiento de éstas. Es importante fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de continuar aunando esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles.

Dentro de las estrategias para disminuir la mortalidad en menores de 5 años, implementadas por la Secretaría de Salud se encuentra: a nivel institucional con el trabajo articulado y fortalecido a través de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia AIEPI en sus tres componentes, (administrativo, clínico y comunitario), la cual ha permitido la captación temprana y atención del riesgo eventual de cada niño, siendo necesario mantenerla, a través de la capacitación, seguimiento y asistencia técnica al personal operativo. A nivel comunitario con la incorporación y el fortalecimiento de las Unidades Centinelas (agentes voluntarios comunitarios) ubicadas en zonas rurales dispersas de nuestro Municipio quienes apoyan en la orientación a las familias y la captación de niños con algún tipo de riesgo.



## ALCALDÍA DE PASTO

**Tasa de mortalidad por EDA y Desnutrición Crónica:** Respecto a estas tasas, se observa que se mantiene constante para el 2016 con respecto al año 2015, ya que se presentaron cero muertes por EDA y por desnutrición crónica por cada 100.000 menores de 5 años.

**Tasa de mortalidad por IRA:** La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años fue de 9,66 por 100.000 menores de 5 años en 2016, superior al año inmediatamente anterior, esta tasa es mayor que la presentada en el Departamento, pero sin una diferencia estadísticamente significativa.

**Mortalidad materna por etnia:** En el municipio de Pasto la razón de mortalidad materna según “otras etnias”, fue para el año 2017 de 40,60 por 100.000 nacidos vivos y no se registraron muertes maternas en las demás etnias.

**Mortalidad materna área de residencia:** Según el área de residencia, en la cabecera del Municipio de Pasto para el 2017 se presentó una tasa 50,66 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, no se presentaron muertes maternas en otras áreas.

**Mortalidad neonatal por etnia:** Según la tasa de mortalidad neonatal por etnia, en el grupo “otras etnias” en el año 2017 se presentaron 4,67 muertes por 1.000 nacidos vivos.

**Mortalidad neonatal por área de residencia:** Teniendo en cuenta el área de residencia, en el año 2017, la mayor tasa de mortalidad neonatal se presentó en el “área centro poblado” con 8,40 por 1.000 nacidos vivos.

## Análisis de la morbilidad

### Principales causas de morbilidad

Las principales causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2017 en el Municipio de Pasto se ve afectada por diferentes condiciones, ya sean sociales, económicas, ambientales o de familia y un factor muy importante, los estilos de vida que mantenga la población y que van a afectar a todos los grupos etarios, comenzando desde la infancia, adolescencia, juventud, adultez y en personas mayores de 60 años. La identificación y determinación de los grupos de edad, sexo y también la procedencia de la población, permitirá identificar las enfermedades más frecuentes según esta clasificación y de esta manera permitirá generar una prevención mejor enfocada y más completa para cada grupo poblacional, mejorando las estrategias de Salud Pública y los programas de promoción y prevención dentro del Municipio, para que se disminuya el número de enfermedades crónicas y otras que se pueden prevenir y tratar a tiempo.



ALCALDÍA DE PASTO

Principales causas de morbilidad por ciclo vital total

**TABLA 69. MORBILIDAD ATENDIDA POR CICLO VITAL TOTAL, MUNICIPIO DE PASTO, 2009–2017**

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



**ALCALDÍA DE PASTO**

	Enfermedades no transmisibles	74,50	75,63	75,70	78,86	79,19	78,74	76,04	75,05	75,97	0,92
	Lesiones	4,31	4,56	5,13	4,38	4,33	4,89	5,31	6,40	6,07	-0,33
	Condiciones mal clasificadas	5,03	5,74	5,40	4,28	4,61	4,82	6,34	7,13	6,74	-0,39
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,69	6,81	6,39	5,97	5,69	5,50	5,96	5,10	4,71	-0,40
	Condiciones maternas	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	84,92	85,08	85,90	87,12	86,97	85,87	84,33	84,61	85,89	1,27
	Lesiones	2,96	3,22	3,23	3,06	3,46	4,07	4,09	4,77	4,23	-0,54
	Condiciones mal clasificadas	4,38	4,87	4,47	3,84	3,88	4,56	5,61	5,51	5,17	-0,33

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social

**En el grupo de primera infancia (0 a 5 años):** la principal causa de morbilidad para el año 2017 se presenta por las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad del 45,28%, se observa una tendencia de disminución con respecto al año 2016, año donde se presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 47,34%, dentro de este grupo las enfermedades en su mayoría son prevenibles, pero de difícil manejo ya que dependen de factores económicos, educación, entre otros. La segunda y tercera causa de morbilidad para esta misma población durante el periodo comprendido entre 2009-2017, se encuentran las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas respectivamente, de esta manera que para el año 2017 se presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 41,07% en las enfermedades no transmisibles, que evidencia un aumento considerable de 1,84% con respecto al año anterior (2016) presentando una tendencia variable durante el periodo de tiempo observado; mientras que la carga de enfermedad por las condiciones mal clasificadas en los últimos 4 años viene aumentando hasta llegar a una cifra de 8,82% en el año 2017.

**En el grupo de infancia (6 a 11 años)** durante el periodo 2009-2017, el mayor porcentaje de carga de enfermedad está dada por las enfermedades no transmisibles con 56,93% para el año 2017 con un aumento de 1,04 puntos porcentuales con respecto al año 2016, presentando los picos de morbilidad más altos durante los años 2012, 2013 y 2014 y continuando con una tendencia variable en los últimos años. En segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales que para el año 2017 presenta un porcentaje de carga de enfermedad del 29,36% con un descenso de 1,44 puntos porcentuales con respecto al año 2016, en tercer lugar están las condiciones mal clasificadas que presentan una carga de 8,68% para el año 2016 con un aumento porcentual de 0,45 con respecto al año 2016 y una tendencia al aumento en los últimos años, siendo el pico más alto en el año 2017 para todo el periodo estudiado.



## ALCALDÍA DE PASTO

**En la adolescencia (12-18 años)** durante el periodo 2009-2017 el primer lugar de morbilidad lo ocupan las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para el año 2017 del 67,73% con un aumento de 2,39 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presento un porcentaje de carga de enfermedad del 65,34% con una tendencia variable durante este periodo observado; de este grupo se puede rescatar que las enfermedades no transmisibles son las principales causas de morbilidad, esto podría explicarse por el desarrollo físico y funcional que presenta el organismo en esta etapa de la vida. La segunda causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales que presenta un porcentaje de carga de enfermedad del 14,75% para el año 2017, disminuyendo 0,47 puntos porcentuales con respecto al año anterior (2016) y la tercera causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas las cuales han venido en aumento desde el comienzo del periodo estudiado, para el año 2017 un porcentaje de carga de enfermedad del 8,14% que disminuye con respecto al año 2016, en esta parte se evidencia que las enfermedades transmisibles podrían estar presentándose para este grupo de edad por la falta de adherencia a buenos hábitos y estilos de vida saludable.

**En la etapa de juventud (14-26 años)** para el año 2017 la principal causa de morbilidad es para las enfermedades no transmisibles que presentan un porcentaje de carga de enfermedad del 65,20%, con un aumento de 2,96 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presento un porcentaje de carga de enfermedad del 62,24%, evidenciando los picos más altos de morbilidad para los años 2012, 2013 y 2014. En segundo lugar están las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad del 13,12%, con la disminución de 0,16 puntos porcentuales con respecto al año 2016, pero que conserva una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2009-2017; en tercer lugar la mayor morbilidad para el año 2017 fue por las lesiones con un porcentaje de carga de enfermedad del 8,60%, con una disminución de 1,60 puntos porcentuales con respecto al año 2016, cabe resaltar que esta última causa de morbilidad en este grupo de edad a aumentado en los últimos años presentando los mayores picos durante el 2016 y 2017, las lesiones en este grupo de edad en su mayoría son intencionales este panorama hace necesario fortalecer los ámbitos familiares e interpersonales.

**En la adultez (27-59 años)** la primera causa de morbilidad para el año 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 75,97%, con un aumento de 0,62 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presento un porcentaje de carga de enfermedad del 75,05%, con una tendencia fluctuante lo largo del periodo 2009-2017; la segunda causa de morbilidad para el año 2017 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad del 9,68% con una disminución de 0,04 puntos porcentuales con respecto al año anterior y en tercer lugar están las condiciones mal clasificadas que para 2017 tiene un porcentaje de carga de enfermedad del 6,74%, mostrando una disminución con respecto al año



**ALCALDÍA DE PASTO**

2016 con un porcentaje de carga de enfermedad de 7,13% se observa una tendencia variable en el periodo 2009-2017, ya que se evidencia aumento y disminución de estas condiciones en los últimos años del periodo estudiado.

**En el grupo de personas mayor de 60 años** la primera causa de morbilidad para el año 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 89,85% con un aumento de 1,27 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 84,61%, con el pico más alto durante el año 2012 pero que sigue conservando una tendencia variable para el periodo 2009-2017. La segunda causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas para el año 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad del 5,17%, presentado el pico más alto para el año 2015 con un porcentaje de carga de enfermedad del 5,61%, con una variabilidad en los últimos años. La tercera causa de morbilidad son las condiciones transmisibles y nutricionales en el 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad del 4,71% con una disminución de 0,40 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 5,10%; por otra parte, las lesiones ocupan el cuarto lugar de morbilidad con una tendencia al aumento desde el 2009 hasta el 2017, a pesar que en este último año disminuyó 0,54 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

El comportamiento de las enfermedades no transmisibles durante el transcurso de la vida, es el reto que se tiene, existen factores que conducen a la aparición de estas enfermedades a muy temprana edad (hábitos y estilos de vida), por lo cual es necesario la generación de políticas públicas de manera intersectorial que impacte en los ámbitos familiares, comunitarios e individuales, además del fortalecimiento de los servicios de salud y la eliminación de barreras de acceso.

**Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres**

**TABLA 70. MORBILIDAD ATENDIDA POR CICLO VITAL EN HOMBRES, MUNICIPIO DE PASTO, 2009 – 2017**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-6
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,17	51,53	54,17	54,30	47,46	46,35	46,34	47,07	44,96	-2,11
	Condiciones perinatales	1,47	1,31	1,66	2,53	2,14	1,40	1,64	1,55	1,45	-0,10
	Enfermedades no transmisibles	34,09	33,97	29,62	32,33	40,72	41,93	40,74	39,52	41,02	1,50
	Lesiones	3,75	3,89	4,23	3,39	3,35	3,13	3,62	3,80	3,56	-0,24
	Condiciones mal clasificadas	6,53	9,30	10,31	7,45	6,33	7,19	7,67	8,06	9,01	0,95



ALCALDÍA DE PASTO

Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,76	30,65	27,79	27,62	26,61	24,92	29,24	30,41	29,09	-1,32
	Condiciones maternas	0,01	0,06	0,05	0,03	0,04	0,09	0,15	0,28	0,67	0,39
	Enfermedades no transmisibles	55,84	56,33	59,69	62,31	64,05	64,61	58,91	56,42	57,29	0,87
	Lesiones	5,09	6,02	5,64	4,65	4,31	4,52	4,41	5,31	4,81	-0,49
	Condiciones mal clasificadas	5,30	6,95	6,83	5,38	4,98	5,86	7,28	7,58	8,14	0,56
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,95	20,08	19,23	18,95	17,09	15,61	17,82	16,04	15,13	-0,91
	Condiciones maternas	0,03	0,05	0,05	0,02	0,09	0,05	0,07	0,07	0,09	0,03
	Enfermedades no transmisibles	62,13	62,73	63,18	66,29	68,44	69,16	65,65	64,93	68,61	3,69
	Lesiones	9,04	10,38	11,02	9,39	9,19	9,18	9,87	11,72	9,65	-2,07
	Condiciones mal clasificadas	4,85	6,76	6,52	5,36	5,18	5,99	6,58	7,25	6,52	-0,73
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,08	18,49	16,77	16,54	15,20	13,68	15,37	13,59	13,65	0,05
	Condiciones maternas	0,05	0,08	0,06	0,03	0,07	0,03	0,06	0,06	0,08	0,03
	Enfermedades no transmisibles	62,72	62,20	61,68	65,03	67,11	68,16	63,88	60,47	64,53	4,06
	Lesiones	11,26	13,24	15,68	13,40	12,82	12,65	13,81	18,35	15,20	-3,15
	Condiciones mal clasificadas	4,89	6,00	5,81	5,00	4,81	5,49	6,88	7,53	6,54	-0,99
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,93	12,95	12,54	11,73	10,75	10,32	11,25	10,43	10,93	0,50
	Condiciones maternas	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00
	Enfermedades no transmisibles	71,64	72,34	72,08	75,34	76,62	75,85	72,23	70,41	71,08	0,67
	Lesiones	8,43	9,10	10,02	8,65	8,14	9,10	10,44	12,24	11,51	-0,73
	Condiciones mal clasificadas	5,00	5,59	5,35	4,28	4,50	4,73	6,07	6,91	6,48	-0,43
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,86	6,67	6,35	6,17	5,58	5,35	6,02	5,04	4,84	-0,21
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,91	84,45	85,18	86,28	86,17	85,19	82,69	83,58	84,64	1,06
	Lesiones	3,53	3,46	3,59	3,40	4,01	4,60	5,50	5,50	4,95	-0,54



## ALCALDÍA DE PASTO

	Condiciones mal clasificadas	4,70	5,41	4,88	4,14	4,23	4,86	5,78	5,88	5,57	-0,31

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social

**La morbilidad en el grupo de primera infancia (0 a 5 años) según sexo masculino**, tiene como primera causa las condiciones transmisibles y nutricionales que para el año 2017 tiene un porcentaje de carga de enfermedad del 44,96% con una disminución en el último año de 2,11 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presenta un porcentaje de carga de enfermedad del 47,12%, con picos de mayor morbilidad dentro del sexo masculino en los años 2009, 2010, 2011 y 2012 con una posterior tendencia fluctuante para el resto del periodo comprendido entre 2009-2017.

La segunda causa de morbilidad para el año 2017 son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 41,02%, que evidencia un aumento con respecto al año 2016 de 1,50 puntos porcentuales, siendo el año 2017 unos de los mayores picos de morbilidad del sexo masculino junto con el año 2014 que tiene porcentaje de carga de enfermedad del 41,93%, siguiendo una variabilidad a lo largo de los años 2009 a 2017; en tercer lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 9,01% para el año 2017 y durante los últimos 4 años analizados presenta una tendencia creciente.

**En el grupo de infancia (6 a 11 años) para el sexo masculino**, la mayor carga de mortalidad en el 2017, está dada por las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 57,29% con un aumento en relación al año 2016 (56,42%) y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado, resaltando el año 2014 que evidencia el mayor pico dentro del grupo de sexo masculino con un 64,61% en el periodo.

La segunda causa de morbilidad masculina es atribuida a condiciones transmisibles y nutricionales que para el año 2017 tiene un porcentaje de carga de enfermedad de 29,09%, disminuyendo 1,32 puntos porcentuales en comparación con el año anterior (2016) con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 30,41 y en tercer lugar dentro del sexo masculino, se encuentran las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 8,14% en el año 2017 y que se comporta de manera ascendente durante los últimos 4 años analizados.

**En la adolescencia (12 a 18 años) para los hombres** durante el periodo 2009-2017, la principal causa de morbilidad es debida a enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de



## ALCALDÍA DE PASTO

enfermedad para hombres del 68,61% en el año 2017 que aumentó 3,69 puntos porcentuales en relación al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 64,93%, cabe destacar que se presentó el mayor pico en el año 2014 con un porcentaje para el sexo masculino del 69,16%.

La segunda carga de morbilidad para el sexo masculino se da por las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado y en 2017 se presenta con un porcentaje de carga de enfermedad en hombres del 15,13%; por otra parte la tercera causa de morbilidad para hombres fueron las lesiones que en el año 2017 tiene un porcentaje de carga de enfermedad del 9,65% con una disminución con respecto al año 2016 y manteniendo un comportamiento variable en el periodo estudiado; las condiciones maternas perinatales desaparecen en el caso de los hombres, por razones propias del sexo y la edad.

**Para el grupo de juventud de edad (14 a 26 años) en hombres** para el año 2017 la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad en del 64,53% con un aumento de 4,06 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 60,47%; cabe resaltar que estas enfermedades para el grupo de juventud presentan una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2009-2017.

La segunda causa de morbilidad en el sexo masculino fueron las lesiones que para 2017 presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 15,20% con una disminución de 3,15 puntos porcentuales en comparación al año anterior (2016) manteniendo una variabilidad en los años observados, tendencia fluctuante resaltando ascensos importantes desde el año 2015. En tercer lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad en hombres del 13,65% con un aumento con respecto al año 2016.

**Para de adultos de edad de 27 a 59 años en hombres** la principal causa de morbilidad se atribuye a las enfermedades no transmisibles que para el año 2017 cuentan un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 71,08% con aumento de 0,67 puntos porcentuales en comparación al año 2016 con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 70,41% con los picos de mayor carga en los años 2012, 2013, 2014 pero con tendencia variable en los siguientes 3 años.

En segundo lugar, dentro del grupo masculino en el año 2017 se encuentran las lesiones con un porcentaje de carga de enfermedad del 11,51% con una disminución de 0,73 puntos porcentuales



## ALCALDÍA DE PASTO

con respecto al año 2016 y en tercer lugar están las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 10,93% con picos en los años 2010 y 2011.

**En el grupo de personas mayor de 60 años** la primera causa de morbilidad en hombres para el año 2017 fue para las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 84,64% con un aumento de 1,06 puntos porcentuales en relación al año anterior (2016), pero que tuvo el mayor pico de morbilidad en el año 2013, esto se podría explicar ya que en este grupo se manifiestan con mayor frecuencia las enfermedades crónicas.

En segundo lugar, dentro del grupo masculino se encuentran las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 5,57% teniendo una condición variable para el periodo 2009-2017 y el tercer lugar lo ocupan las lesiones con un porcentaje de 4,95%, tener en cuenta que en el año 2017 decreció en 0,54% con respecto al año 2016; las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 4,84% con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado.



ALCALDÍA DE PASTO

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

**TABLA 71. MORBILIDAD ATENDIDA POR CICLO VITAL EN MUJERES, MUNICIPIO DE PASTO 2009 – 2017**

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



ALCALDÍA DE PASTO

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,14	14,02	13,75	14,00	12,83	12,00	13,12	13,10	12,79	-0,30
	Condiciones maternas	10,32	9,08	10,32	8,73	11,16	11,87	9,04	8,76	8,01	-0,75
	Enfermedades no transmisibles	64,76	66,69	65,58	68,69	67,11	66,68	65,65	63,27	65,61	2,33
	Lesiones	2,85	3,00	3,37	2,95	2,83	3,22	3,84	4,89	4,51	-0,39
	Condiciones mal clasificadas	5,93	7,21	6,98	5,63	6,07	6,23	8,35	9,98	9,08	-0,90
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,39	11,75	11,61	10,74	9,98	9,26	10,03	9,40	9,10	-0,30
	Condiciones maternas	3,34	2,80	2,73	2,07	2,42	2,87	2,75	2,44	2,25	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	75,85	77,10	77,36	80,37	80,37	80,11	77,73	77,11	78,23	1,12
	Lesiones	2,38	2,55	2,88	2,54	2,58	2,90	3,03	3,82	3,56	-0,25
	Condiciones mal clasificadas	5,05	5,80	5,42	4,28	4,66	4,86	6,46	7,23	6,86	-0,37
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,58	6,91	6,42	5,85	5,76	5,59	5,92	5,14	4,63	-0,51
	Condiciones maternas	0,07	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	85,57	85,46	86,35	87,62	87,45	86,29	85,32	85,23	86,58	1,35
	Lesiones	2,61	3,07	3,01	2,86	3,12	3,74	3,25	4,34	3,83	-0,51
	Condiciones mal clasificadas	4,17	4,55	4,22	3,67	3,67	4,38	5,51	5,29	4,96	-0,33

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social

**La primera causa de morbilidad en el grupo de primera infancia (0 a 5 años), según sexo femenino** son las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad del 49,51% con una disminución (3,35%) en relación al año 2016, año en el cual se da un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 52,86%, resaltando el mayor pico de morbilidad femenina en el año 2012 con un porcentaje de 53,03%.



## ALCALDÍA DE PASTO

La segunda causa de morbilidad en mujeres es debido a enfermedades no transmisibles, para el año 2017 tiene un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 36,21%, está 0,65 puntos porcentuales por encima de lo observado en el año 2016 (35,55%) y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado; en tercer lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas para las mujeres en 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad de 9,65%, la tendencia que se presenta para esta causa es variable a lo largo del periodo 2009-2016.

**En el grupo de infancia de 6 a 11 años, la primera carga de enfermedad en mujeres** está dada por las enfermedades no transmisibles para el año 2017 con un porcentaje del 56,55%, está 1,22 puntos porcentuales por encima del año 2016 con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 55,33%, con el pico de mayor morbilidad para el sexo femenino en el año 2014 con un porcentaje de carga de enfermedad del 64,25%.

La segunda causa de morbilidad en el sexo femenino, se debe a las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 29,65% y una disminución de 1,57 puntos porcentuales con respecto al año 2016, además presenta fluctuaciones a lo largo del periodo 2009-2017 y en tercer lugar están las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente en los últimos 3 años analizados del periodo y con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 9,26% para el año 2017, para el caso de las condiciones maternas perinatales en las mujeres está por debajo del 1%.

**En la adolescencia (12 a 18 años) para el sexo femenino**, la primera causa de morbilidad en mujeres durante el año 2017 es debida a enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 67,01% con un aumento de 1,33 puntos porcentuales comparado con el año anterior (2016) con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 65,68%.

La segunda carga de morbilidad fue por condiciones nutricionales y transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 14,44% en el año 2017 con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo y una disminución de 0,13 puntos porcentuales con respecto al año 2016; la tercera causa de morbilidad fueron las condiciones mal clasificadas en el año 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 9,48% con un comportamiento creciente en los últimos años hasta 2017, donde se observa una variación porcentual del -0,41% con respecto al año 2016.



## ALCALDÍA DE PASTO

**Para el grupo de juventud con edad entre 14 a 26 años**, la principal causa de morbilidad para el año 2017 son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 65,61% con un aumento de 2,33 puntos porcentuales comparado con el año 2016 con un porcentaje de carga de enfermedad del 63,27%, con picos de mayor morbilidad para el año 2012 con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 68,65% y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado.

En segundo lugar dentro del grupo femenino se encuentra las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad del 12,79% y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2009-2017; la tercera causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 9,08% y una disminución de 0,90 puntos porcentuales con respecto al año 2016 (9,98%), pero con una tendencia al aumento en los últimos 3 años del periodo analizado.

**Para el grupo de la adultez (27-59 años) en mujeres** la principal causa de morbilidad en el año 2017, se atribuye a las condiciones no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 78,23% con un aumento porcentual de 1,12 puntos con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 77,11%, con picos de mayor morbilidad en los años 2012, 2013 y 2014, posiblemente estas causas de morbilidad son secundarias a enfermedades crónicas comunes en estas edades.

En segundo lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 9,10% para el año 2017 con una variabilidad porcentual de -0,30% con respecto al año 2016 (9,40%), con picos de mayor morbilidad dentro de este grupo durante los años 2010 y 2011. En tercer lugar, para el año 2017 se presentan las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 6,86%, presentando en los últimos 5 años un comportamiento creciente, a pesar que en el 2017 disminuyó en 0,30 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

**En el grupo de persona mayor (Mayores de 60 años) de sexo femenino**, la primera causa de morbilidad durante el año 2017 son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 86,58%, con un aumento de 1,35 puntos porcentuales en comparación con el año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 85,23%, teniendo una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado y con picos altos de morbilidad para el grupo femenino en los años 2012 y 2013, lo cual es frecuente dado que en este grupo de edad se manifiestan principalmente las enfermedades crónicas.



## ALCALDÍA DE PASTO

En segundo lugar están las condiciones mal clasificadas en 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 4,96% con una disminución de 0,33% con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 5,29%, con una tendencia a la disminución en los últimos dos años y en tercer lugar para el año 2017 se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 4,63% y una disminución de 0,51% con respecto al año 2016, con el mayor pico de morbilidad femenina durante el año 2010 y 2011, esto último podría deberse al descuido por parte de la familia y la mala alimentación proporcionada para este grupo etario. También se evidencia un descenso de morbilidad por lesiones en mujeres, ya que en el año 2016 de 5,29% pasó a 4,96% en el año 2017.



ALCALDÍA DE PASTO

Principales causas de morbilidad por Subgrupo de Causas  
Morbilidad específica por subgrupo de Causa

TABLA 72. MORBILIDAD ATENDIDA POR SUBGRUPO DE CAUSA TOTAL, MUNICIPIO DE PASTO 2009–2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-6
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,92	45,99	44,65	46,83	46,50	45,85	50,43	48,19	44,74	-3,44
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,45	49,06	49,81	45,20	44,44	44,99	41,07	42,07	45,95	3,89
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3,64	4,95	5,54	7,97	9,06	9,16	8,49	9,75	9,30	-0,44
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	88,20	90,65	90,41	82,54	82,91	81,33	86,72	89,33	88,79	-0,54
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11,80	9,35	9,59	17,46	17,09	18,67	13,28	10,67	11,21	0,54
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,92	0,77	0,87	0,73	0,87	1,09	1,15	1,27	1,46	0,19
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,56	0,68	0,75	0,74	1,00	1,16	1,20	1,09	1,13	0,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,55	1,69	1,75	1,47	1,61	1,61	1,79	2,31	2,34	0,02
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,38	5,52	5,30	4,88	5,52	5,41	5,32	4,94	4,99	0,05



ALCALDÍA DE PASTO

	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,91	9,09	9,15	8,90	8,15	8,85	10,59	12,17	16,43	4,26
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,02	6,97	7,42	8,04	8,83	8,49	8,89	8,47	7,74	-0,73
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,50	11,53	12,75	11,72	10,80	10,14	12,09	13,00	12,51	-0,49
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,81	4,33	4,17	4,38	4,04	3,90	3,76	3,79	3,95	0,16
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,59	9,68	9,36	9,31	8,79	8,15	8,77	8,74	7,81	-0,93
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,14	11,79	10,74	10,78	10,74	10,48	10,61	10,19	9,60	-0,60
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,72	5,67	5,49	5,30	5,04	4,82	4,80	4,58	3,86	-0,72
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,67	10,66	10,70	10,55	12,37	12,87	12,15	14,50	15,41	0,91
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,87	1,39	1,49	1,71	1,44	1,58	1,62	1,83	1,88	0,06
	Condiciones orales (K00-K14)	25,35	20,22	20,07	21,49	20,81	21,45	17,25	13,13	10,90	-2,23
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,02	2,55	5,06	3,89	5,95	6,84	3,91	7,34	4,13	-3,21
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,33	0,56	0,55	0,86	0,78	1,27	1,73	1,81	1,36	-0,45
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,02	0,03	0,05	0,08	0,09	0,04	0,08	0,08	0,08	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras	96,63	96,86	94,35	95,16	93,18	91,85	94,28	90,77	94,43	3,66



## ALCALDÍA DE PASTO

	consecuencias de causas externas (S00-T98)										
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2017

La morbilidad específica por subgrupo de causas se viene observando desde el año 2009 a través de ASIS en el municipio de Pasto. Las grandes causas como las Condiciones transmisibles y nutricionales, las Condiciones maternas, las no transmisibles, las lesiones de causa externa y las causas mal definidas, contienen las problemáticas de salud que son más frecuentes en las personas, diferenciándose en su frecuencia en razón de factores demográficos como el sexo, la edad y la procedencia.

Según la tabla anterior de morbilidad atendida en el periodo 2009-2017, la primera causa de morbilidad en el grupo de causas de las Condiciones transmisibles y nutricionales son las Infecciones Respiratorias que oscilan entre el 41% y 52%, con un porcentaje de 45,95% en el año 2017, con tendencia a aumentar en los dos últimos años analizados; en segundo lugar están las enfermedades Infecciosas y Parasitarias, puesto que en el periodo analizado presentó una tendencia fluctuante y en el 2017 tuvo un decrecimiento de 3,44 puntos porcentuales con respecto al año 2016; en tercer lugar se encuentran las deficiencias nutricionales y llama la atención el aumento de la carga de esta enfermedad de 9,75% en el año 2016, sin embargo esta cifra tuvo un decrecimiento de 0,44 puntos porcentuales con respecto al año 2017, lo cual requiere mayor análisis teniendo en cuenta edad, sexo y procedencia, que permita orientar acciones de intervención, ya que estas condiciones determinan o agravan otras enfermedades transmisibles producidas generalmente en niños y que pueden llevarlos hasta la muerte.

Las condiciones Materno perinatales en el periodo muestran indicadores altos, lo cual sigue evidenciando las condiciones de vida en el territorio, el nivel de desarrollo y del sector salud. Las condiciones maternas ocupan el primer lugar y tienen un porcentaje mayor al 81,3% en todos los años del periodo analizado, lo cual muestra una clara tendencia a aumentar en los últimos años y especialmente en el año 2016 que aumentó 2,65 puntos porcentuales con respecto al año 2015, sin embargo, con respecto al año 2017 tuvo un decrecimiento de 0,54 puntos porcentuales, lo cual se debe seguir orientando al fortalecimiento de los programas de promoción, prevención y atención desde lo individual a lo colectivo. En segundo lugar, están las condiciones derivadas durante el periodo perinatal a diferencia de las maternas, muestran una tendencia importante a disminuir en el último quinquenio, incluyendo el año 2016 donde disminuyó 2,65 puntos porcentuales respecto



## ALCALDÍA DE PASTO

a lo reportado en el 2015, no obstante, cabe resaltar que en el año 2017 incremento en 0,54 puntos porcentuales. Es posible que los esfuerzos del municipio, las políticas nacionales orientadas al mejoramiento de la Calidad de los servicios, estén influyendo en este comportamiento.

Las enfermedades no transmisibles que incluyen neoplasias malignas y otras neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiatricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorias, digestivas y genitourinarias, de la piel y musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales. De estas enfermedades no transmisibles quien ocupa el primer lugar en el 2017 son las condiciones neuropsiquiatricas con un porcentaje del 16,43%, el cual aumento 4,26 puntos porcentuales con respecto al año 2016. En segundo lugar, están las enfermedades musculo esqueléticas (15,41%) con tendencia variable a lo largo del periodo y aumentan para el año 2017 (0,91%) comparado con el año anterior; En tercer lugar, están las enfermedades cardiovasculares las cuales han venido aumentando durante todo el periodo hasta el año 2016, donde aumento 0,80 puntos porcentuales con respecto al año 2015, sin embargo, en el año 2017 se evidenció un decremento de 0,49%. Por otra parte, el subgrupo que maneja los porcentajes más altos son las condiciones orales que han descendido significativamente de 25,35% al inicio del periodo (2009) a 10,9% en el año 2017, teniendo en cuenta que en 2017 disminuyo 2,23 puntos porcentuales con respecto a 2016, debido posiblemente a diferentes factores como mejor acceso a estos servicios, cambios en los comportamientos y costumbres, al mejoramiento también en el sistema de registro y otros. La diabetes mellitus es otra enfermedad cuyo indicador es menor en aproximadamente un 50% que los anteriores, pero preocupa su comportamiento dado que muestra una tendencia a aumentar en los últimos 5 años especialmente en el año 2017 donde aumento 0,02 puntos porcentuales respecto al año 2016 y este a su vez 0,52% con respecto al año 2015. Las enfermedades digestivas, genitourinarias y de la piel disminuyen su carga en 2017, mientras que las respiratorias no presentan cambios significativos durante el periodo observado a pesar que aumentan 0,16% con respecto al año 2016; entretanto las neoplasias malignas si bien son indicadores de baja frecuencia presentan un aumento paulatino durante el periodo de observación, con el perjuicio de su gravedad y que en una importante proporción generan muerte, estas también ameritan el análisis por edad, sexo y tipo de neoplasia.

Los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones y generalmente son efectos de accidentes fruto de prácticas de riesgo que se realizan en los diferentes entornos en los que las personas desarrollan sus actividades cotidianas. El indicador es alto (94,43% en 2017) y se mantiene variable durante el periodo de observación, aumentando 3,66 puntos porcentuales con respecto al año 2016. En segundo lugar, se encuentran las lesiones no intencionales que corresponden a las lesiones generadas en accidentes en los diferentes espacios donde las personas se desenvuelven cotidianamente: el trabajo, los lugares donde practican deporte, estudian, se recrean y deambulan



ALCALDÍA DE PASTO

por lo que incluyen aquí accidentes de tránsito. En el periodo 2009-2017 se observa en las no intencionales un comportamiento variable con cifras mayores a 7%, siendo más alta la del año 2016 equivalente a 7,34% ya que tuvo un decremento de 3,21 puntos porcentuales con respecto al año 2017 (4,13%), lo cual se convierte en un verdadero problema de salud pública y de alto costo por lo que amerita su pronta intervención. El tercer lugar lo ocupa las lesiones intencionales que corresponden la mayoría a lesiones generadas por las diferentes tipos de violencia incluyendo las lesiones auto infligidas, la violencia interpersonal incluyendo las que ocurren en situaciones terroristas y también donde hay intervención legal; según lo observado en el periodo, en los tres últimos años, es decir 2015, 2016 y 2017 hay un aumento que duplica el promedio de los últimos seis años, a pesar que en el año 2017 disminuyó 0,45 puntos porcentuales con respecto al año 2016. Es necesario por un lado trabajar en procesos de fortalecimiento de la convivencia en los diferentes espacios especialmente familia y por otro lado la consolidación del orden y el respeto a las normas por parte de autoridades policiales y de gobierno en el municipio. Por último las lesiones de intencionalidad indeterminada se mantienen constante a lo largo del periodo 2009-2017.

**TABLA 73. MORBILIDAD ATENDIDA POR SUBGRUPO DE CAUSA HOMBRES, MUNICIPIO DE PASTO 2009–2017**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-6
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,81	45,44	43,98	46,61	45,91	45,41	50,27	47,95	45,09	-2,86
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,78	49,89	50,43	45,01	44,50	45,38	40,89	41,83	45,15	3,32
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3,41	4,67	5,59	8,38	9,59	9,21	8,83	10,22	9,76	-0,46
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	2,54	4,20	3,76	1,17	1,64	2,80	5,07	2,60	3,33	0,73
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	97,46	95,80	96,24	98,83	98,36	97,20	94,93	97,40	96,67	-0,73



ALCALDÍA DE PASTO

Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,89	0,84	0,98	0,79	0,93	1,23	1,27	1,36	1,74	0,38
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,33	0,53	0,55	0,57	0,71	0,77	0,72	0,75	0,70	-0,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,46	1,62	1,69	1,32	1,55	1,63	1,90	2,44	2,42	-0,02
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,13	4,24	4,12	3,70	4,05	3,89	3,74	3,51	3,70	0,18
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,19	8,10	8,74	9,20	8,99	9,73	12,18	14,46	19,53	5,07
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,75	8,54	9,11	9,45	9,95	9,47	10,22	9,56	8,71	-0,85
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,76	10,17	11,56	9,94	9,43	9,11	10,58	11,80	11,50	-0,30
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,71	6,18	5,85	6,05	5,39	5,13	5,01	5,01	4,76	-0,25
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,11	9,54	8,98	8,77	8,40	7,83	8,52	8,26	7,77	-0,48
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,03	5,32	4,96	5,19	5,62	5,82	5,84	5,95	5,32	-0,63
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,84	7,22	6,66	6,51	6,12	5,71	5,69	5,49	4,54	-0,95
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,45	11,32	10,96	10,62	12,10	12,39	11,58	13,66	14,22	0,56
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,99	1,63	1,68	1,91	1,67	1,77	1,86	2,38	2,28	-0,10
	Condiciones orales (K00-K14)	30,35	24,74	24,15	25,98	25,11	25,53	20,90	15,37	12,80	-2,57



**ALCALDÍA DE PASTO**

Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,43	1,67	2,81	2,70	4,27	4,97	3,21	5,50	3,63	-1,87
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,20	0,44	0,32	0,60	0,42	0,92	0,79	1,17	0,69	-0,48
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,01	0,03	0,04	0,02	0,04	0,06	0,10	0,05	0,10	0,05
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,36	97,85	96,83	96,68	95,26	94,05	95,90	93,28	95,59	2,31
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2017

La morbilidad atendida por subgrupo de causas en hombres, comparada con la morbilidad en la población en general, tiene unas diferencias que se reflejan en las cifras que sobresalen, por ejemplo: en grandes causas, las condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades no transmisibles y en las lesiones no hay diferencias sustanciales; mientras que en las condiciones maternas y perinatales al parecer los hombres son más afectados por condiciones derivadas durante el periodo perinatal a diferencia de la población general y es un comportamiento constante durante todo el periodo de observación.

Según la tabla de morbilidad atendida en el periodo 2009-2017 para los hombres, en primer lugar, están las Infecciones Respiratorias con porcentajes con tendencia fluctuante y superiores al 40% a lo largo del periodo analizado, cabe resaltar que en el año 2017 se presentó un aumento de 3,32 puntos porcentuales con respecto al año 2016; en segundo lugar están las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias que presentaron una tendencia fluctuante donde en el 2017 se evidencio un decrecimiento del 2,86 puntos porcentuales con respecto al año 2016; en la tercera carga de enfermedad son las deficiencias nutricionales que oscilan entre el 3% y 10% con tendencia creciente hasta el año 2016, sin embargo para el año 2017 se evidencia un decremento de 0,46 puntos porcentuales con respecto al año anterior.



## ALCALDÍA DE PASTO

Para el grupo de las condiciones maternas perinatales en hombres, el primer lugar lo ocupa las condiciones derivadas durante el periodo perinatal que tienen un porcentaje mayor al 94% en todos los años del periodo analizado, lo cual muestra una tendencia fluctuante, aunque en el 2017 disminuyó 0,73 puntos porcentuales con respecto al año 2016, lo cual hace que se deba orientar al fortalecimiento de los programas de promoción, prevención y atención desde lo individual a lo colectivo. En segundo lugar, están las condiciones maternas que, a diferencia de las perinatales, muestran unos porcentajes más bajos, pero igualmente comportamientos variables a lo largo del periodo 2009-2017, en el año 2017 aumento 0,73 puntos porcentuales respecto a lo reportado en el 2016.

En las enfermedades no trasmisibles en el 2017, el primer lugar lo ocupan las condiciones neuropsiquiátricas que presentan un aumento en los tres últimos años del periodo (2015, 2016 y 2017) para los hombres, en 2017 aumento 5,07 puntos porcentuales con respecto al año 2016, es posible que pueda estar asociado al aumento en el consumo de SPA referenciado por instituciones competentes. En segundo lugar, están las enfermedades musculo esqueléticas en los hombres que presentan una tendencia variable a lo largo del periodo 2009-2017, con un aumento del 0,56% en 2017 con respecto al año 2016. En tercer lugar, están las condiciones orales que han descendido significativamente de 30,3% al inicio del periodo (2009) a 12,8 % en el año 2017, por otra parte, en 2017 disminuyó 2,57 puntos porcentuales con respecto a 2016, debido posiblemente a diferentes factores como mejor acceso a estos servicios, cambios en los comportamientos y costumbres, al mejoramiento también en el sistema de registro y otros.

Las enfermedades cardiovasculares tienen un comportamiento ligeramente variable en la población de hombres, sin embargo, se visualiza un ligero decremento de 0,3% de la carga en los dos últimos años (2016- 2017). En quinto lugar, están las enfermedades de los órganos de los sentidos que muestran una tendencia a la disminución en los últimos 2 años del periodo de observación, sin embargo, la proporción si es levemente mayor en hombres que en la población general. Las enfermedades digestivas mantienen una proporción relativamente poco variable con tendencia a disminuir en los últimos años analizados. Las enfermedades de la piel al parecer son menores en los hombres que en la población general y conservan un comportamiento relativamente estable, a pesar de que en el año 2017 disminuyó 0,95 % con respecto al año 2016. Las enfermedades respiratorias si bien guardan un comportamiento parecido con la población general, la proporción es mayor en los hombres lo cual podría estar asociado al consumo de cigarrillo, a exposiciones de tipo laboral y a otras relacionadas con el estilo de vida, en 2017 disminuyó 0,25 % con respecto al año anterior y en los últimos años viene presentando una tendencia a la disminución.



## ALCALDÍA DE PASTO

Las enfermedades genitourinarias en los hombres tienen un comportamiento relativamente estable durante el periodo de observación, sin embargo, en 2017 se presenta un decremento del 0,63% con referencia al año anterior. Los desórdenes endocrinos tienen un comportamiento ligeramente variable en el periodo observado para los hombres y un incremento de 0,18 puntos porcentuales en 2017 en comparación a lo reportado en 2016. La Diabetes Mellitus se comporta en los hombres con la misma tendencia a aumentar que la población general lo cual es más notorio en el año 2016, ya que aumentó 0,56 puntos porcentuales con respecto al año anterior, sin embargo, en el año 2017 indica un descenso de 0,02 puntos porcentuales. Por otra parte, las anomalías congénitas muestran una proporción menor que en otras enfermedades mencionadas y tienen un comportamiento en ascenso en hombres como en la población general, en 2017 disminuyó 0,1 con respecto al año 2016. Por último respecto al comportamiento de las neoplasias malignas, los últimos cinco años del periodo de observación presentan una tendencia creciente de la carga de los hombres, en el año 2017 aumenta ligeramente en 0,38 puntos porcentuales con relación a lo reportado en 2016 y en otras neoplasias sucede que aumenta ligeramente la proporción en los últimos tres años en la población general y se mantiene constante en los hombres, a pesar que en el año 2017 disminuyó 0,04% en comparación al año 2016.

Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones y muestran porcentajes superiores al 93% a lo largo del periodo con una tendencia fluctuante, en 2017 ha aumentado 2,31 puntos porcentuales con respecto a lo observado en el 2016; teniendo en cuenta que estas lesiones son consecuencia generalmente de accidentes que corresponde con las actividades laborales, deportivas y de recreación que ellos practican sin protección ni medidas de seguridad, lo cual llama a la promoción y educación frente a estas prácticas. En segundo lugar, está el comportamiento de las lesiones no intencionales las cuales han tenido un descenso de 1,87 puntos porcentuales con respecto a los dos últimos años. Las lesiones intencionales en los hombres que es variable en el periodo 2009-2017 y su proporción en 2017 es de 0,69 disminuyendo 0,48% con respecto al año 2016; las condiciones de inseguridad social del país y otras propias de la cultura hacen de esta población más vulnerable a este tipo de lesiones. Las lesiones de intencionalidad indeterminada con un comportamiento variable y un incremento de 0,05 puntos porcentuales en 2017 con respecto al año 2016.



ALCALDÍA DE PASTO

**TABLA 74. MORBILIDAD ATENDIDA POR SUBGRUPO DE CAUSA MUJERES, MUNICIPIO DE PASTO 2009 – 2017**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-6
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,01	46,42	45,19	47,02	46,96	46,20	50,56	48,37	44,47	-3,90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,16	48,40	49,30	45,35	44,39	44,68	41,21	42,25	46,59	4,34
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,83	5,19	5,51	7,63	8,65	9,12	8,23	9,38	8,94	-0,44
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,85	94,94	95,30	90,94	87,65	84,21	90,86	94,05	94,49	0,44
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,15	5,06	4,70	9,06	12,35	15,79	9,14	5,95	5,51	-0,44
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,95	0,73	0,81	0,70	0,84	1,02	1,09	1,21	1,30	0,08
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,68	0,77	0,85	0,83	1,16	1,39	1,47	1,28	1,38	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,60	1,72	1,79	1,56	1,65	1,60	1,73	2,24	2,29	0,04
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,09	6,21	5,95	5,54	6,35	6,30	6,20	5,73	5,71	-0,02
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,32	9,62	9,37	8,73	7,67	8,34	9,70	10,88	14,67	3,79
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,04	6,13	6,48	7,26	8,19	7,92	8,15	7,86	7,20	-0,67
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,92	12,25	13,41	12,71	11,58	10,74	12,94	13,67	13,08	-0,59
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,72	3,34	3,24	3,45	3,27	3,18	3,07	3,10	3,49	0,39
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,87	9,75	9,57	9,60	9,00	8,33	8,91	9,02	7,83	-1,19



ALCALDÍA DE PASTO

	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,19	15,26	13,95	13,89	13,65	13,19	13,27	12,56	12,00	-0,55
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,08	4,84	4,84	4,63	4,43	4,30	4,31	4,07	3,48	-0,59
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9,23	10,31	10,55	10,50	12,52	13,15	12,47	14,97	16,08	1,11
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,80	1,26	1,39	1,60	1,32	1,47	1,49	1,52	1,66	0,14
	Condiciones orales (K00-K14)	22,50	17,80	17,79	19,00	18,37	19,07	15,21	11,88	9,83	-2,04
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,58	3,96	8,79	5,84	8,58	9,56	5,00	9,96	4,83	-5,13
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,56	0,74	0,93	1,27	1,34	1,79	3,17	2,73	2,29	-0,44
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,03	0,07	0,19	0,15	0,01	0,06	0,12	0,06	-0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,82	95,27	90,22	92,70	89,93	88,63	91,77	87,19	92,83	5,63
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2017

La morbilidad atendida por subgrupo de causas en mujeres tiene algunas particularidades frente a la morbilidad atendida a la población general como la atendida a hombres. Las enfermedades trasmisibles y nutricionales en la población general, en hombres y en mujeres tienen similar comportamiento durante el periodo de observación, las enfermedades infecciosas y parasitarias como las infecciones respiratorias no presentan variaciones significativas durante el periodo, sin embargo, las deficiencias nutricionales si presentan una ligera tendencia a aumentar. mientras que en las condiciones maternas y perinatales los hombres son más afectados por condiciones derivadas durante el periodo perinatal a diferencia de la población general y las mujeres que tienen un comportamiento mayor en las condiciones maternas. En las enfermedades trasmisibles a las mujeres las afectan más las enfermedades musculo-esqueléticas, a diferencia de los hombres y la población general que son las condiciones neuropsiquiatricas; en lesiones no existe diferencias por sexo, ya que ambos en su mayoría los afecta los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.



## ALCALDÍA DE PASTO

En las enfermedades trasmisibles y nutricionales en mujeres, se observa que la principal causa es por las Infecciones Respiratorias con un comportamiento variable en el periodo con porcentajes superiores al 41% y un pico en el 2009 de 52,17%, en 2017 aumento 4,34 puntos porcentuales con respecto al año 2016; en segundo lugar están las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias que presentan una tendencia fluctuante a lo largo del periodo, donde en el 2017 presento un decrecimiento del 3,9 puntos porcentuales con respecto al año 2016; en tercer lugar está la carga de la enfermedad de las deficiencias nutricionales que oscilan entre el 3% y 9% con tendencia decreciente en el último año analizado.

En el grupo de las condiciones maternas perinatales, el primer lugar lo ocupa los indicadores de condiciones maternas en las mujeres que a lo largo del periodo fluctúan entre los 84% y 95%, cabe destacar que en el 2017 aumento 0,44 puntos porcentuales con respecto a lo reportado en el año 2016. En segundo lugar, están las condiciones perinatales a diferencia de las maternas que muestran unos porcentajes más bajos, incluyendo el año 2017 donde disminuyo 0,44 puntos porcentuales respecto a lo observado en el 2016. En mujeres afectan más las afecciones que se dan en las condiciones maternas, similar a la población general y diferente a los hombres que se afectan más cuando se alteran las condiciones perinatales.

En las enfermedades no trasmisibles, el primer lugar en mujeres lo ocupa las enfermedades musculo esqueléticas en mujeres a lo largo del periodo que varían entre 9% y 16%, en 2017 se presentó un aumento de 1,11 puntos porcentuales con respecto a lo reportado en 2016, es a partir del ingreso de la mujer a la vida laboral cuando empieza a aumentar este tipo de enfermedades aunado a las ya identificadas sensibilidades por su condición fisiológica de mujer. Es por lo anterior necesario el fortalecimiento de las acciones preventivas en el trabajo y mayor énfasis en la calidad de atención en salud con enfoque de género. En segundo lugar, están las condiciones neuropsiquiatrias en las mujeres que muestran una tendencia a aumentar en el periodo observado, llegando al 2017 a una proporción cercana a 14,67% aumentando 3,79 puntos porcentuales respecto al año anterior. En tercer lugar, están las enfermedades cardiovasculares en mujeres que siempre ha estado por encima de 8% en todo el periodo de observación con tendencia fluctuante y en el año 2017 disminuyo 0,59 puntos porcentuales con respecto al año 2016, cifra menor que en hombres y en la población en general lo cual amerita hacer un análisis más minucioso de los factores que más contribuyen en la mujer a presentar estas enfermedades, algunas de ellas como la gestación y la época de la menopausia, entre otras. Las proporciones de enfermedades genitourinarias sobrepasan el 12% en todo el periodo de observación, doblando a los hombres y superando a la población general, a pesar que en el año 2017 disminuyo 0,55 puntos porcentuales con respecto al año 2016; por otra parte, las condiciones orales presentan una tendencia a la disminución en los últimos 3 años observados y en 2017 presentan un descenso de 2,04 puntos porcentuales con



## ALCALDÍA DE PASTO

respecto al dato obtenido en el año 2016. Las enfermedades digestivas en mujeres presentan una tendencia que varía entre 7% y 9% en el periodo 2009-2017 y en el año 2017 disminuyó 1,19 puntos porcentuales en comparación a lo reportado en el año 2016; entretanto la proporción de enfermedades de los órganos de los sentidos en las mujeres va en descenso en el periodo observado, baja ligeramente en el año 2017 en 0,67 puntos porcentuales con respecto al año 2016, sin embargo estas proporciones son menores que en hombres y la población en general.

La proporción de desórdenes endocrinos en las mujeres muestra un comportamiento poco variable en el periodo 2009-2017 y en los dos últimos años ha presentado decrecimiento de 0,02 puntos porcentuales, sin embargo, las proporciones son mayores que en hombres y similares a las de la población en general. Las enfermedades respiratorias en las mujeres presentan una leve tendencia a disminuir en el periodo de observación, a pesar que en el año 2017 aumentó 0,39 % con respecto al año anterior. La proporción de enfermedades de la piel que es más alta comparada con los hombres y ligeramente mayor que la proporción de la población general y su tendencia es a disminuir lo cual se evidencia en el año 2017 donde disminuyó 0,59% en comparación al año inmediatamente anterior. La Diabetes Mellitus muestra proporciones con tendencia a aumentar en mujeres, especialmente en el año 2017 donde la proporción aumentó 0,04 % en comparación al año 2016 y es el pico más alto observado en el periodo analizado; mientras que la proporción de anomalías congénitas en mujeres es menor que en hombres y muestra un comportamiento creciente en el periodo y lo corrobora que en el 2017 se presentó un leve aumento de 0,14 puntos porcentuales. La proporción de neoplasias malignas en mujeres tiene una tendencia a aumentar que se hace más evidente en los tres últimos años de Observación (2015–2016–2017) similar comportamiento a la proporción en la población general y en los hombres la carga de estas neoplasias es ligeramente más alta. Otras neoplasias tienen la misma tendencia en los tres grupos, sin embargo, la proporción es ligeramente mayor en mujeres en los últimos tres años de observación, donde en el 2017 aumentó 0,09 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

Los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones en mujeres con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2009-2017 y un aumento de 5,63 puntos porcentuales en el 2017 en comparación a lo reportado en 2016; en segundo lugar se encuentran las lesiones no intencionales en las mujeres con un comportamiento fluctuantes a lo largo del periodo analizado y un decremento de 5,13 puntos porcentuales en 2017 con respecto al año anterior. En tercer lugar, están las lesiones intencionales que en el último año analizado disminuyeron en 0,44 con respecto al año 2016, a pesar de esto poseen una tendencia creciente en todo el periodo observado anteriormente, lo que llama la atención debido a que las lesiones intencionales están relacionadas con la violencia.



ALCALDÍA DE PASTO

## Morbilidad de eventos de alto costo

### Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo

**TABLA 75. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2017**

Evento	Nariño 2017	Pasto 2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,19	0,95	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,71	3,79	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al analizar los eventos de morbilidad de alto costo se puede observar que la tasa de incidencia de VIH notificada en el 2017 para el Municipio de Pasto se mantuvo constante respecto al año anterior, además presenta una tasa igual a la departamental, pero que en términos estadísticos no es significativa. Se observa también que no se registra casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal para los años 2013, 2014 y 2017, mientras que en el 2016 la prevalencia disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior (2015) y es igual a la presentada por el departamento.

La Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide en menores de 15 años presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2017 aumento respecto al año anterior, en comparación al indicador departamental se encuentra por encima, aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa; mientras la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años también presenta un comportamiento variable durante



**ALCALDÍA DE PASTO**

el periodo analizado y para el 2017 disminuyo respecto al año anterior, además presenta una tasa por encima al indicador departamental presentado para el 2017 lo que informa que no hay diferencias estadísticamente significativa entre estos valores.



ALCALDÍA DE PASTO

## Morbilidad de eventos precursores

### Semaforización y tendencia de los eventos precursores

**TABLA 76.** SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS PRECURSORES DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2017

Evento	NARIÑO	PASTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Prevalencia de diabetes mellitus	1,26	1,79	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	4,53	6,08	↘	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Observamos que para el año 2017 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Nariño es de 4,53 y para el Municipio de Pasto de 6,08, cuya diferencia no es significativa estadísticamente, además se puede evidenciar un comportamiento variable durante el periodo 2012-2017 donde en los años 2016 y 2017 aumento con respecto al año anterior; este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo para el año 2017 la prevalencia de diabetes mellitus estimada para el Municipio de Pasto es de 1,79 y para el departamento de Nariño de 1,26, más alta en el municipio cuya diferencia no es estadísticamente significativa con respecto al departamento y con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado, a pesar que el año 2017 disminuyo, sin embargo, este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

### Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

#### Las Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV:

- Dengue
- Letalidad por dengue grave
- Letalidad por leishmaniasis
- Letalidad por leishmaniasis cutánea
- Letalidad por malaria
- Letalidad por malaria falciparum
- Letalidad por malaria vivax



## ALCALDÍA DE PASTO

### Eventos Inmunoprevenibles:

- Letalidad por difteria
- Letalidad por parotiditis
- Letalidad por tosferina
- Letalidad por Meningitis Neisseria meningitidis
- Letalidad por Meningitis por Haemophilus influenzae
- Letalidad por Infección Respiratoria Aguda
- Letalidad por Infección Respiratoria Grave (irag inusitado)
- Letalidad por Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae
- Letalidad por síndrome de rubeola congénita
- Letalidad por tétanos accidental
- Letalidad por varicela

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

### Se calcularon las tasas de letalidad de los factores de riesgo ambiental:

- Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)
- Letalidad por hepatitis A
- Letalidad por cólera
- Fiebre tifoidea y paratifoidea

### Eventos por microbacterias:

- Letalidad por tuberculosis
- Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar
- Letalidad por tuberculosis pulmonar
- Letalidad por lepra
- Letalidad por meningitis tuberculosa
- Letalidad por Peste (bubónica/neumónica)
- Letalidad por tifus

### Eventos de zoonosis:



**ALCALDÍA DE PASTO**

- Letalidad por rabia humana
- Letalidad por accidente ofídico
- Letalidad por leptospirosis



**Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)**

- Letalidad por sífilis congénita
- Letalidad por hepatitis B
- Letalidad por sífilis gestacional

**Otros eventos de interés en salud pública**

- Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos

**TABLA 77. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2007-2017**

Causa de muerte	Nariño o 2017	Pasto 2017	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Causas externas</b>												
<b>Accidentes biológicos</b>												
Accidente ofídico	2,35	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>	0,86	0,93	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
<b>Violencia</b>												
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>												
<b>Ambiental</b>												
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Inmunoprevenibles</b>												
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>													
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Reemergentes y olvidadas</b>													
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>													
Infección Respiratoria Aguda	0,24	0,30	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	16,67	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	9,02	10,30	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tuberculosis extrapulmonar	12,00	20,00	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>													
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	1,77	0,00	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	40,00	0,00	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	16,67	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,01	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b>													
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>													
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,34	0,22	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	-	↘	
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	148,29	60,10	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

En la tabla se observan los eventos de notificación obligatoria con el respectivo porcentaje para el año 2017 en el Departamento de Nariño y el Municipio de Pasto y la tendencia que se viene presentando desde el año 2008 al 2017.

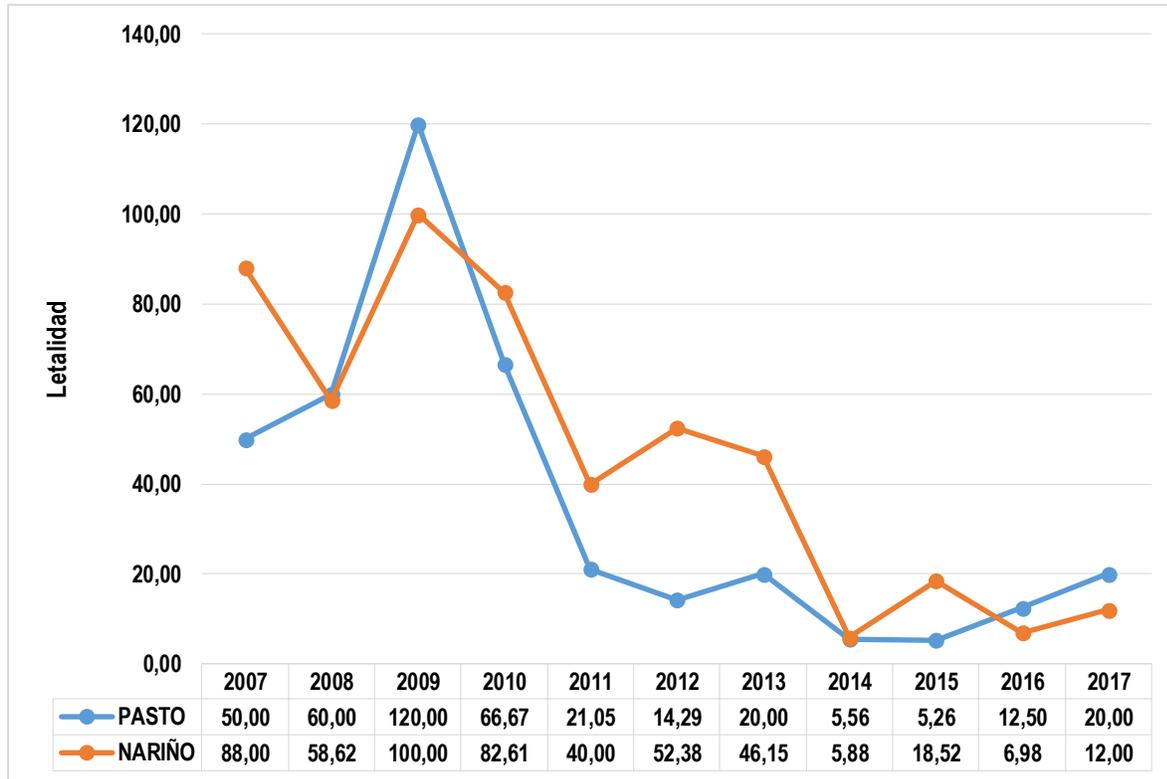
Por lo anterior, se analizan las letalidades en las que el Municipio si tuvo casos y con los cuales es posible analizar por medio de las diferencias relativas comparado con el Departamento y los intervalos de confianza respectivos. Solo la letalidad por tuberculosis extrapulmonar presenta una diferencia significativa mayor respecto al departamento de Nariño para el 2017, mientras que la letalidad por Intoxicaciones, Infección Respiratoria Aguda, tuberculosis pulmonar y tasa de incidencia de leptospirosis no existen diferencias estadísticamente significativas con respecto a la registrada en el departamento. Por otra parte, la tasa de incidencia de sífilis congénita presentó una diferencia significativa menor respecto al departamento de Nariño para el año 2017.

Cabe resaltar que se presentó una mejoría significativa en el indicador de la letalidad por infección respiratoria aguda grave y la meningitis tuberculosa que fueron presentados como la peor situación en el Municipio de Pasto para el 2016, ya que estas en el año 2017 disminuyeron hasta presentar una tasa de 0 muertes por 100.000 habitantes en el Municipio de Pasto.



**Análisis a profundidad de la peor situación**

**FIGURA 46. LETALIDAD POR TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR POR 100.000 HABS, MUNICIPIO DE PASTO, 2007-2017**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

El evento por tuberculosis extrapulmonar se presenta como análisis de peor situación en el Municipio de Pasto para el año 2017, considerando que la tasa es de 20 muertes por 100.000 habitantes significativamente superior a la del departamento de Nariño con una tasa de 12 muertes por 100.000 habitantes; este mismo caso de peor situación por esta letalidad se ha presentado en los años 2008, 2009 y 2016 con tasas de 60, 120 y 12,5 muertes por 100.000 habitantes respectivamente, lo cual implica que en el Municipio de Pasto se hace necesario implementar nuevas estrategias para incrementar la captación de sintomáticos respiratorios que permitan determinar un diagnóstico y tratamiento oportuno de pacientes con tuberculosis extrapulmonar y de esta manera cortar la cadena de transmisión y prevenir la mortalidad por este evento.



**Análisis de la población en condición de discapacidad 2012 a 2018**

**TABLA 78.** DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES EN EL MUNICIPIO DE PASTO, 2012-2018

Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total	%
	Número absoluto								
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	96	339	78	282	577	74	130	1.576	20,92 %
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	15	68	23	58	108	15	28	315	4,18%
El sistema genital y reproductivo	3	33	17	45	115	15	22	250	3,32%
El sistema nervioso	139	303	112	406	754	213	280	2.207	29,29 %
La digestión, el metabolismo, las hormonas	19	58	17	32	101	19	27	273	3,62%
La piel	7	21	22	35	46	6	11	148	1,96%
La voz y el habla	162	149	69	187	357	62	108	1.094	14,52 %
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	3	26	8	23	48	5	15	128	1,70%
Los oídos	128	114	30	107	162	58	47	646	8,57%
Los ojos	27	229	64	188	271	51	68	898	11,92 %
<b>Total</b>	<b>599</b>	<b>1.340</b>	<b>440</b>	<b>1.363</b>	<b>2.539</b>	<b>518</b>	<b>736</b>	<b>7.535</b>	<b>100%</b>

FUENTE: BODEGA DE DATOS DE SISPRO (SGD) – REGISTRO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. FECHA DE CONSULTA: 28/07/2019 11:01:42.

En el Municipio de Pasto para la población en condición de discapacidad en el año 2017, las alteraciones más frecuentes se presentan en el sistema nervioso con 213 casos, seguido por las alteraciones de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas” con 74 casos, en tercer lugar se encuentran las



alteraciones por la voz y el habla con 62 casos registrados, además se observa que la cantidad de casos para las diferentes alteraciones en el 2017 disminuyeron considerablemente respecto al año anterior.

Entre 2012 y 2018 se han registrado 7.535 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, de ellos el 29,29% corresponden al sistema nervioso, le sigue con un 20,92% la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, las alteraciones de la voz y el habla con 14,52%, alteraciones en los ojos (11,92%), las alteraciones de los oídos (8,57%) y en menor proporción las alteraciones del sistema cardiorespiratorio y las defensas, La digestión, el metabolismo, las hormonas, la piel y en último lugar se encuentra las alteraciones por Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con un porcentaje equivalente al 1,70%. En general con una prevalencia de afectaciones al género femenino que se encuentra en el 54,97% mientras que para el género masculino es del 45,03%.

**TABLA 79.** DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES POR GRUPO DE EDAD EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE PASTO 2002 A 2018

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
De 0 a 4 años	5	3	2	14	3		7	4		3
De 05 a 09 años	56	14	19	91	17	4	58	5	12	23
De 10 a 14 años	69	24	25	181	17	13	73	4	39	31
De 15 a 19 años	93	39	28	228	18	19	111	13	41	69
De 20 a 24 años	85	61	20	238	16	25	125	13	67	129
De 25 a 29 años	83	53	14	151	27	16	76	11	51	143
De 30 a 34 años	110	47	17	141	28	14	55	13	44	132



<b>De 35 a 39 años</b>	104	36	7	126	38	10	55	8	55	105
<b>De 40 a 44 años</b>	105	39	11	106	42	12	38	7	37	92
<b>De 45 a 49 años</b>	108	41	12	115	41	11	37	9	38	99
<b>De 50 a 54 años</b>	110	46	17	110	41	17	39	10	51	96
<b>De 55 a 59 años</b>	162	62	16	121	49	15	31	10	42	129
<b>De 60 a 64 años</b>	148	62	11	113	52	13	32	3	47	122
<b>De 65 a 69 años</b>	111	64	18	85	61	8	19	6	50	122
<b>De 70 a 74 años</b>	123	73	16	84	36	9	14	6	54	117
<b>De 75 a 79 años</b>	126	78	23	84	64	6	12	3	68	129
<b>De 80 años o más</b>	267	175	48	161	85	16	22	10	168	278

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad. Fecha de Consulta: 30/07/2019 09:41:00.

La mayor frecuencia de discapacidades en el sexo masculino presentadas en la tabla en el periodo comprendido de 2002-2018 en el municipio de Pasto, es la discapacidad del sistema nervioso con 2.149 casos, seguida de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas” con 1.865 casos y en tercer lugar la discapacidad de los ojos con 1.819 casos. Teniendo en cuenta la primera infancia (0 a 4 años), el primer lugar lo ocupa las alteraciones permanentes en el sistema nervioso con 14 casos, seguido de las alteraciones de la voz y el habla con 7 casos y en tercer lugar “el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas” con 5 casos; por otra parte para la edad productiva (15 – 64 años), el primer lugar lo ocupa el sistema nervioso con 1.449 casos, seguido de la discapacidad de ojos con 1.116 casos y en tercer lugar “el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas” con 1.108 casos.



**TABLA 80.** DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES POR GRUPO DE EDAD EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE PASTO 2002 A 2018

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
De 0 a 4 años	8	2	2	20	2	1	7	4	6	6
De 05 a 09 años	41	16	17	74	15	4	46	4	15	23
De 10 a 14 años	79	21	23	146	20	14	82	7	33	39
De 15 a 19 años	59	28	12	143	14	8	61	4	23	34
De 20 a 24 años	80	46	14	163	39	21	89	7	54	123
De 25 a 29 años	68	57	8	136	44	25	49	9	54	145
De 30 a 34 años	79	54	21	130	43	22	52	13	49	123
De 35 a 39 años	74	51	19	118	53	13	38	8	36	110
De 40 a 44 años	106	45	20	136	72	24	34	7	31	119
De 45 a 49 años	144	67	28	127	69	15	29	4	35	130
De 50 a 54 años	201	107	33	152	95	21	40	8	51	173
De 55 a 59 años	236	149	37	171	108	23	37	13	57	196



De 60 a 64 años	218	130	39	155	113	14	36	10	61	222
De 65 a 69 años	244	172	40	174	121	13	32	10	69	272
De 70 a 74 años	245	189	36	187	118	20	23	16	76	268
De 75 a 79 años	271	168	20	179	95	18	27	11	73	218
De 80 años o más	447	336	56	304	195	21	40	19	207	421

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad. Fecha de Consulta: 30/07/2019 09:41:00.

Teniendo en cuenta la totalidad de las discapacidades en el sexo femenino, presentadas en la tabla anterior, en el periodo comprendido de 2002-2018 en el municipio de Pasto, la discapacidad de los ojos es la que con mayor frecuencia se presenta con 2.622 casos, seguido de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas” con 2.600 casos y en tercer lugar el “sistema nervioso” con 2.515 casos. Las discapacidades que afectan los grupos de primera infancia en el género femenino son las alteraciones permanentes en el sistema nervioso con 20 casos, seguido de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas” con 8 casos y en tercer lugar están las alteraciones de la voz y el habla con 7 casos presentados; por otra parte en la edad productiva con 1.431 casos está la discapacidad del sistema nervioso, seguida de 1.375 casos de la discapacidad de los ojos y en tercer lugar el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 1.265 casos.

**TABLA 81.** PROPORCIÓN DE PERSONAS POR TIPO DE DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE PASTO, 2018.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	4.500	43,67
El sistema nervioso	4.663	45,25
Los ojos	4.462	43,30
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	2.572	24,96
Los oídos	1.806	17,53
La voz y el habla	1.529	14,84
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1.869	18,14
El sistema genital y reproductivo	733	7,11
La piel	486	4,72
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	285	2,77
Ninguna		0,00



<b>Total</b>	<b>10.305</b>
--------------	---------------

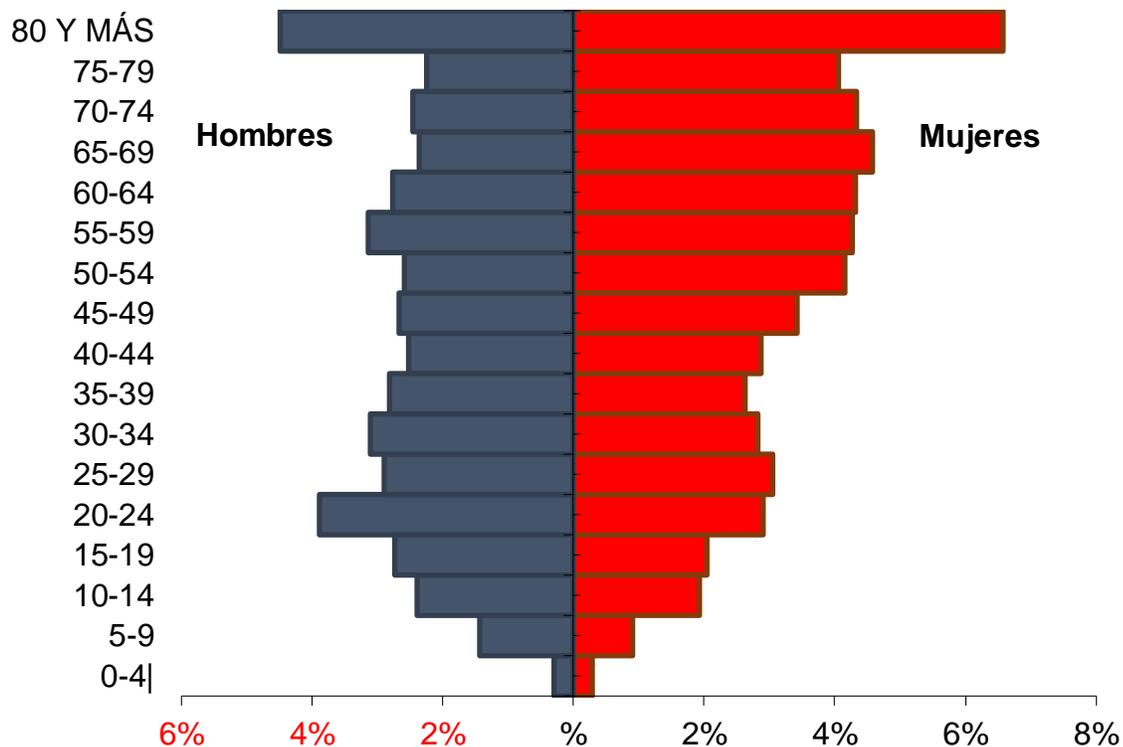
\*\* Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la tabla anterior se observa que el tipo de discapacidad con mayor proporción es la presentada en el sistema nervioso (45,25), seguido del movimiento del cuerpo, manos y piernas (43,67) y en tercer lugar los ojos con una proporción de 43,30; cabe destacar que una persona puede poseer una o mas discapacidades.

De acuerdo a la información del Registro de localización y caracterización de personas con Discapacidad y a la piramide de la población en condición de discapacidad (**Figura 47**), se observa un aumento para el sexo femenino en edades que superan los 45 años de edad, especialmente y significativo en los de 80 y mas años, situaciones que pueden estar relacionadas al deterioro por curso de vida; sin embargo a pesar que ciertas alteraciones que generan limitaciones y/o barreras en la participación o funcionalidad se pueden identificar desde la infancia, la prevalencia de discapacidad se observa en mayor medida en hombres en edades entre los 20 a 24 años de edad.

**FIGURA 47. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, MUNICIPIO DE PASTO, 2018**



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.



**TABLA 82.** PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA 2017 Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA 2017 MUNICIPIO DE PASTO.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	Valor indicador Nariño	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles (mayores 60 años)	85,89	82,85	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Adulthood)	75,97	70,95	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Adolescencia)	67,73	57,67	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Juventud)	65,20	56,46	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Infancia)	56,93	47,92	Fluctuante	000
	Enfermedades transmisibles y nutricionales (Primera Infancia)	45,28	46,24	Fluctuante	000
Morbilidad específica por subgrupo	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.	94,43	92,49	Fluctuante	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones maternas.	88,79	89,50	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias.	45,95	51,97	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	44,74	42,05	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiátricas.	16,43	12,77	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades músculo-esqueléticas.	15,41	13,86	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares.	12,51	14,51	Fluctuante	000
Alto Costo	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,95	0,19	Fluctuante	009
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	3,79	1,71	Fluctuante	009
Precusores	Prevalencia de hipertensión arterial	6,08	4,53	Fluctuante	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	1,79	1,26	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Tuberculosis Extra pulmonar (x100.000 Habitantes)	20,00	12,00	Fluctuante	009
Discapacidad	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	213	11.755	Fluctuante	000
	Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	74	27.766	Fluctuante	000
	Alteraciones permanentes en la voz y el habla	62	6.811	Fluctuante	000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2019

Teniendo en cuenta la morbilidad por grandes causas (priorizadas) y por ciclo vital del año 2017 se observó que las enfermedades no transmisibles son más comunes en los grupos de personas mayores (> 60 años) con porcentaje de 85,89% y Adulthood (27-59 años) con 75,97%, seguido por los grupos de Adolescencia (12-



18 años), Juventud (14-26) e Infancia (6-11 años), con porcentajes de 67,73%, 65,20%, y 56,93% respectivamente. Y por último se encuentran las enfermedades transmisibles y nutricionales del grupo de Primera infancia (0-5años).

En la morbilidad específica por subgrupos del Municipio de Pasto, se observa que los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentan un aporte significativo en morbilidad (94,43%), seguido por las condiciones materna con un porcentaje para el municipio de 88,79% y en tercer lugar están las infecciones respiratorias con un 45,95%.

Sobre los eventos precursores, se presentó que la prevalencia de diabetes mellitus es más alta en el municipio comparado con el departamento. Por otra parte, los eventos de alto costo, se encontró que la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide en menores de 15 años presento una tasa por encima al promedio departamental, lo cual implica una alerta para el Municipio de Pasto, el cual deberá implementar estrategias encaminadas a disminuir la morbi-mortalidad por este evento.

Con respecto a la discapacidad, las alteraciones permanentes relacionadas con el sistema nervioso presentaron el mayor porcentaje, seguido de la Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y en la voz y el habla.

Sobre la letalidad en los eventos de notificación obligatoria del 2017, se encontró que la letalidad por Tuberculosis extrapulmonar presento una tasa significativamente por encima al promedio departamental, lo cual implica que el Municipio de Pasto debe implementar estrategias encaminadas a disminuir la morbi-mortalidad por estos eventos.

### **Principales causas de morbilidad por ciclo vital total**

La morbilidad atendida en el periodo 2009-2017 en el municipio de Pasto (al igual que la mortalidad) se ve afectada por los determinantes sociales que afectan infancia, adolescencia, juventud, adultez y en personas mayores de 60 años, esto teniendo en cuenta que la salud de nuestra población no solo depende del sector salud, sino que en su mayoría las patologías y condiciones de riesgo son consecuencia de condiciones sociales, económicas, ambientales, estilos de vida, la biología humana y el acceso a los servicios de salud que se presenten a lo largo de su curso de vida. La contribución potencial a la morbimortalidad, según Deber, "An epidemiological Model for Health Policy Analysis" 1976 es del 11% del sector salud, 19% del entorno, 27% biología humana y el 43% estilos de vida; sin embargo, el 90% de responsabilidad es atribuida al sector salud.

**En el grupo de primera infancia (0 a 5 años):** la principal causa de morbilidad para el año 2017 se presenta por las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de carga de enfermedad del 45,28%, se observa una tendencia de disminución con respecto al año 2016, año donde se presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 47,34%, dentro de este grupo las enfermedades en su mayoría son prevenibles, pero de difícil manejo ya que dependen de factores económicos, educación, entre otros.



**En el grupo de infancia (6 a 11 años)** durante el periodo 2009-2017, el mayor porcentaje de carga de enfermedad está dada por las enfermedades no transmisibles con 56,93% para el año 2017 con un aumento de 1,04 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

**En la adolescencia (12-18 años)** durante el periodo 2009-2017 el primer lugar de morbilidad lo ocupan las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para el año 2017 del 67,73% con un aumento de 2,39 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 65,34%.

**En la etapa de juventud (14-26 años)** para el año 2017 la principal causa de morbilidad es para las enfermedades no transmisibles que presentan un porcentaje de carga de enfermedad del 65,20%, con un aumento de 2,96 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 62,24%.

**En la adultez (27-59 años)** la primera causa de morbilidad para el año 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 75,97%, con un aumento de 0,62 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 75,05%.

**En el grupo de personas mayor de 60 años** la primera causa de morbilidad para el año 2017 fueron las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 89,85% con un aumento de 1,27 puntos porcentuales con respecto al año 2016 que presentó un porcentaje de carga de enfermedad del 84,61%.

#### **Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres.**

**La morbilidad en el grupo de primera infancia (0 a 5 años) según sexo masculino**, tiene como primera causa las condiciones transmisibles y nutricionales que para el año 2017 tiene un porcentaje de carga de enfermedad del 44,96%.

**En el grupo de infancia (6 a 11 años) para el sexo masculino**, la mayor carga de morbilidad en el año 2017 está dada por las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 57,29%.

**En la adolescencia (12 a 18 años) para los hombres** durante el periodo 2009-2017, la principal causa de morbilidad es debida a enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para hombres del 68,61% en el año 2017.



**Para el grupo de juventud (14 a 26 años) en hombres** para el año 2017 la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad en del 64,53%.

**Para de adultos de edad de 27 a 59 años en hombres** la principal causa de morbilidad se atribuye a las enfermedades no transmisibles que para el año 2017 cuentan un porcentaje de carga de enfermedad 71,08%.

**En el grupo de personas mayor de 60 años** la primera causa de morbilidad en hombres para el año 2017 fue para las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 84,64%.

#### **Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres.**

La primera causa de morbilidad en el **grupo de primera infancia (0 a 5 años)**, en mujeres son las condiciones transmisibles y nutricionales en el año 2017 con un porcentaje de carga de enfermedad del 49,51%.

**En el grupo de infancia de 6 a 11 años**, la primera carga de enfermedad en mujeres está dada por las enfermedades no transmisibles para el año 2017 con un porcentaje del 56,55.

**En la adolescencia (12 a 18 años) para el sexo femenino**, la primera causa de morbilidad en mujeres durante el año 2017 es debida a enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 67,01%.

**Para el grupo de juventud con edad entre 14 a 26 años**, la principal causa de morbilidad para el año 2017 son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad para mujeres del 65,61%.

**Para el grupo de la adultez (27-59 años) en mujeres** la principal causa de morbilidad en el año 2017, se atribuye a las condiciones no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 78,23%.

**En el grupo de persona mayor (Mayores de 60 años) de sexo femenino**, la primera causa de morbilidad durante el año 2017 son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje de carga de enfermedad del 86,58%.



### **Morbilidad específica por subgrupo de causas (hombres y mujeres)**

En la morbilidad atendida en el periodo 2009-2017, la primera causa de morbilidad en el grupo de las causas de las Condiciones transmisibles y nutricionales son las Infecciones Respiratorias que oscilan entre el 41% y 52%, con un porcentaje de 45,95% en el año 2017.

En el grupo de “condiciones Materno perinatales” son las condiciones maternas las que ocupan el primer lugar con un porcentaje de 88,79% en el año 2017.

De las enfermedades no transmisibles quien ocupa el primer lugar en el 2017 son las condiciones neuropsiquiátricas con un porcentaje del 16,43%, el cual aumento 4,26 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones y generalmente son efectos de accidentes fruto de prácticas de riesgo que se realizan en los diferentes entornos en los que las personas desarrollan sus actividades cotidianas. El indicador es alto (94,43% en 2017).

### **Morbilidad atendida por subgrupo de causas en hombres.**

En el grupo de transmisibles, el primer lugar, están las Infecciones Respiratorias con un porcentaje de 45,15% en el año 2017 que presentó un aumento de 3,32 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

Para el grupo de las condiciones maternas perinatales en hombres, el primer lugar lo ocupa las condiciones derivadas durante el periodo perinatal que tienen un porcentaje mayor al 94% en todos los años del periodo analizado, lo cual muestra una tendencia fluctuante, aunque en el 2017 disminuyó 0,73 puntos porcentuales con respecto al año 2016, lo cual hace que se deba orientar al fortalecimiento de los programas de promoción, prevención y atención desde lo individual a lo colectivo.

En las enfermedades no transmisibles en el 2017, el primer lugar lo ocupan las condiciones neuropsiquiátricas que presentan un aumento en los tres últimos años del periodo (2015, 2016 y 2017) para los hombres, en 2017 aumento 5,07 puntos porcentuales con respecto al año 2016, es posible que pueda estar asociado al aumento en el consumo de SPA referenciado por instituciones competentes.



Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones y muestran porcentajes superiores al 93% a lo largo del periodo con una tendencia fluctuante, en 2017 ha aumentado 2,31 puntos porcentuales con respecto a lo observado en el 2016.

### **Morbilidad atendida por subgrupo de causas en mujeres.**

En las enfermedades transmisibles y nutricionales en mujeres, se observa que la principal causa es por las Infecciones Respiratorias con un comportamiento variable en el periodo con porcentajes superiores al 41% y con un aumento de 4,34 puntos porcentuales con respecto al año 2016.

En el grupo de las condiciones maternas perinatales, el primer lugar lo ocupa los indicadores de condiciones maternas en las mujeres que a lo largo del periodo fluctúan entre los 84% y 95%, cabe destacar que en el 2017 aumento 0,44 puntos porcentuales con respecto a lo reportado en el año 2016.

En las enfermedades no transmisibles, el primer lugar en mujeres lo ocupa las enfermedades musculo esqueléticas a lo largo del periodo que varían entre 9% y 16%, en 2017 se presentó un aumento de 1,11 puntos porcentuales con respecto a lo reportado en 2016.

Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones en mujeres con 92,83% en el año 2017.

### **Morbilidad de eventos de alto costo**

La Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide en menores de 15 años para el 2017 aumento respecto al año anterior, en comparación al indicador departamental se encuentra por encima, aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa; mientras la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años para el 2017 disminuyó respecto al año anterior, además presenta una tasa por encima al indicador departamental lo que informa que no hay diferencias estadísticamente significativa entre estos valores.

### **Morbilidad de eventos precursores**

Observamos que para el año 2017 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Nariño es de 4,53 y para el Municipio de Pasto de 6,08, cuya diferencia no es significativa estadísticamente.



Para el año 2017 la prevalencia de diabetes mellitus estimada para el Municipio de Pasto es de 1,79 y para el departamento de Nariño de 1,26, más alta en el municipio cuya diferencia no es estadísticamente significativa con respecto al departamento.

### **Morbilidad de eventos de notificación obligatoria**

Dentro de estos eventos de notificación obligatoria se debe poner especial atención en el comportamiento de la letalidad por tuberculosis extrapulmonar que presenta una diferencia significativa mayor respecto al departamento de Nariño para el 2017 (Nariño 12% y Pasto 20%).

### **Análisis de la población en condición de discapacidad**

En el Municipio de Pasto para la población en condición de discapacidad en el año 2017, las alteraciones más frecuentes se presentan en el sistema nervioso, las alteraciones de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas” y las alteraciones por la voz y el habla, además se observa que la cantidad de casos para las diferentes alteraciones en el 2017 disminuyeron considerablemente respecto al año anterior.

Por otra parte en el municipio de Pasto en el periodo 2012-2018 existe un total de 7.535 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad (una persona puede tener más de una discapacidad) y que de ellas el 29,29% corresponden al sistema nervioso sigue con un 20,92% la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, las alteraciones de la voz y el habla con 14,52%, alteraciones en los ojos (11,92%), las alteraciones de los oídos (8,57%) y en último lugar se encuentra las alteraciones por los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con un porcentaje equivalente al 1,70%; por lo anterior es prioritario contar con políticas de estado y de compromisos intersectoriales, de mayor voluntad política para ello, y del seguimiento y veeduría en el desarrollo de los programas y la asignación de recursos que garanticen las condiciones de inclusiones en todos los sectores especialmente en salud y educación.

Teniendo en cuenta la totalidad de las discapacidades por sexo se observa que en el femenino la discapacidad de los ojos es la que con mayor frecuencia se presenta con 2.622 casos; mientras que en el sexo masculino es la discapacidad del sistema nervioso con 2.149 casos a lo largo del periodo analizado.

### **Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS**

#### **Análisis de los determinantes intermedios de la salud**

#### **Condiciones de vida**



**TABLA 83.** CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2017

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño 2017	Pasto 2017
Cobertura de servicios de electricidad (2016)	96,44	100
Cobertura de acueducto	56,11	56,31
Cobertura de alcantarillado	31,74	54,98
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	48,38	37,34
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	29,1	3,08
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	32,10	5,21

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2018

Al observar los determinantes intermediarios del municipio de Pasto en general, se tiene que la gran mayoría indica una mejor calidad de vida que en el resto del departamento de Nariño. Como podemos observar el municipio de Pasto tiene una cobertura en acueducto de 56,31% más alta con respecto a Nariño que presenta una cobertura de 56,11%, pero no representa una diferencia significativa; entretanto la cobertura de alcantarillado en el municipio es de 54,98% significativamente más alta con respecto a solo un 31,74% en el departamento y mejores coberturas de servicio de electricidad con un 100% para Pasto y un 96,44% para Nariño en 2016.

Por otro lado, observamos en cuanto al índice de riesgo de calidad de agua que en Pasto se presenta con un 37,34 con respecto a Nariño que posee un 48,38, esta diferencia se constituye en un signo de alarma ya que se encuentra en un nivel de riesgo medio, en referencia a la calidad de agua para consumo humano. El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es significativamente menor en el municipio (3,08%) al compararlo con el Departamento (29,10%); mientras que el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es menor con 5,21% en el municipio respecto al departamento de Nariño que presenta 32,10%.

**TABLA 84.** DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD DEL MUNICIPIO DE PASTO 2017.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto



Cobertura de servicios de electricidad (2016)	100	100
Cobertura de acueducto	63,97	10,02
Cobertura de alcantarillado	63,88	1,17

Fuente: Coberturas de servicios públicos: Censo DANE.

En la tabla de determinantes intermedios de la salud se observa que la cabecera municipal de Pasto tiene mejores condiciones de vida en electricidad, acueducto y alcantarillado en comparación con el resto de zonas del municipio.

### Disponibilidad de Alimentos

**TABLA 85. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005-2017**

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Pasto	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	9,21	10,26	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: EEVV-DANE 2017

El Porcentaje de bajo peso al nacer muestra un comportamiento fluctuante desde 2005 hasta 2017, manteniéndose por encima de 10 por ciento, cabe resaltar que en el año 2017 disminuyó con respecto a lo presentado en el año 2016; comparado con el Departamento de Nariño se puede afirmar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los dos indicadores de bajo peso al nacer más sin embargo se muestra un aumento en comparación con Nariño de 1,05 puntos porcentuales. Existen numerosos factores que se relacionan como causantes de este evento entre los que se encuentran el estrato socioeconómico y la edad de la madre, la desnutrición materna, falta de suplementación con micronutrientes, trabajo materno excesivo en el último trimestre, consumo de sustancias psicoactivas entre otros.

La Secretaría de Salud viene realizando acciones en la identificación de otros factores de riesgo asociados a este indicador como: inasistencia a controles prenatales, factores psicosociales, periodo intergenésico, edad de la gestante, violencia contra la gestante, enfermedades durante el embarazo (como diabetes gestacional, hipertensión, entre otras) los cuales pueden conllevar a que los niños y niñas del municipio nazcan con bajo peso. De igual manera existe otra situación que aumenta el indicador, nacimientos pretermino sin justificación médica tales como las cesáreas antes o durante la semana 37 de gestación, es de vital importancia fortalecer las acciones de seguimiento por medio de las EAPB e IPS a los factores de



riesgo que sean identificados por los profesionales durante la gestación y diseñar un adecuado plan de manejo y recomendaciones tomando en cuenta el caso en particular.

## Ocupación-Situación laboral

### Condiciones de trabajo

**TABLA 86.** CONDICIONES DE TRABAJO, MUNICIPIO DE PASTO 2017

Determinantes intermedios de la salud	Sector Formal		Sector Informal	
	NARIÑO	PASTO	NARIÑO	PASTO
Incidencia de accidentalidad en el trabajo	6,22	6,43	3,02	0,21
Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo	44,62	46,91	39,51	-

Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2017 - RLDatos – Fasecolda 2017.

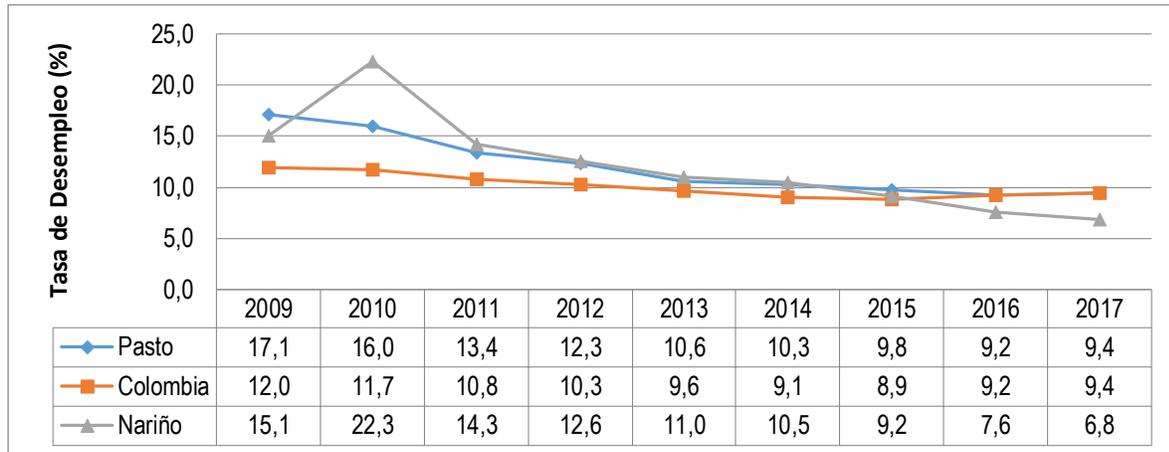
Teniendo en cuenta los indicadores de condiciones de trabajo, para la vigencia 2017, el municipio presenta una tasa de accidentes laborales de los trabajadores del sector formal de 6,43 accidentes por 100 trabajadores, superior a la presentada por el Departamento de Nariño de 6,22 accidentes por 100 trabajadores con mayor frecuencia en la actividades económicas de la construcción y el comercio; mientras que en el sector informal la tasa de accidentes laborales fue de 0,21 accidentes por 100 trabajadores muy baja con respecto al Departamento que fue de 3,02 accidentes por 100 trabajadores, esta baja tasa puede ser debido al subregistro y a que el municipio de Pasto es uno de los que menos casos de accidentes laborales en informales reporto al IDSN (12 casos en 2017).

Por otra parte, para el año 2017 en el Municipio de Pasto se presenta una tasa de Enfermedad Laboral en el sector formal de 46,91 accidentes por 100.000 trabajadores, superior a la tasa presentada por el Departamento de Nariño con 44,62 accidentes por 100.000 trabajadores; mientras que en el sector informal para Pasto no se encontró reporte de las enfermedades laborales. Cabe destacar que esta información puede tener un posible subregistro, ocasionada por diversos factores que afecta la calificación de la enfermedad laboral.



DESEMPLEO

**FIGURA 48. TASA DE DESEMPLEO, MUNICIPIO DE PASTO, 2009-2017**

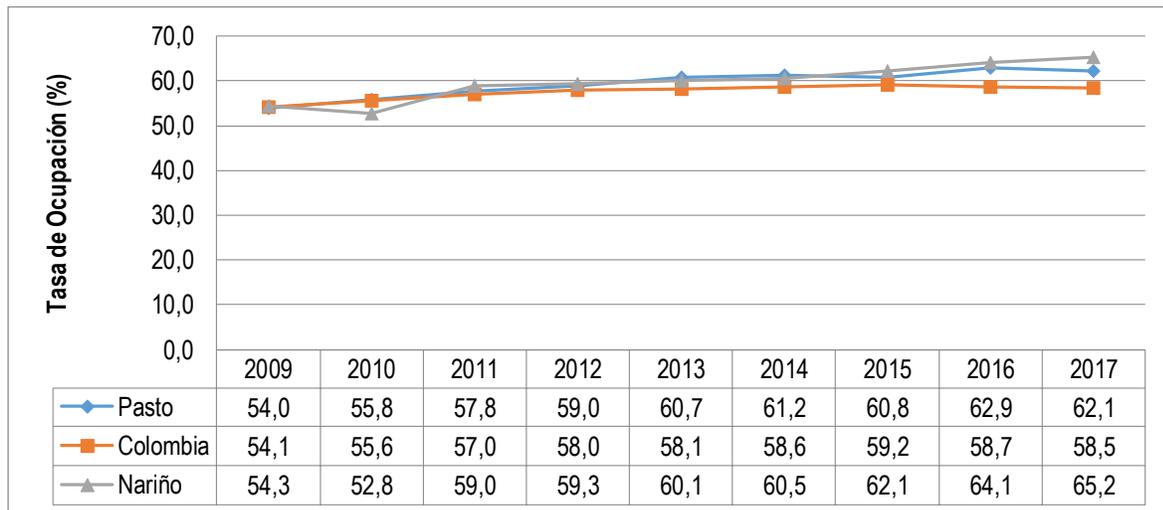


FUENTE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE.

La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo (DS), y el número de personas que integran la fuerza laboral (PEA). Esta tasa muestra una disminución tanto en el Municipio de Pasto como en el departamento de Nariño y la Nación; sin embargo durante el periodo en estudio la tasa del Municipio de Pasto está por encima de la Departamental; lo que quiere decir que los gobernantes deben encaminar sus planes, programas y proyectos a generar empleo, sobre todo teniendo en cuenta la población económicamente activa.

OCUPACIÓN

**FIGURA 49. TASA DE OCUPACIÓN, MUNICIPIO DE PASTO, 2009-2017**



FUENTE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

La tasa de ocupación es la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y el número de personas que integran la población en edad de trabajar (PET), mostrando un incremento en el periodo analizado para el municipio de Pasto, con una tendencia al aumento, a pesar de que se encuentra por debajo de la



tasa departamental y por encima de la tasa para el País, donde probablemente se deba al incremento de la construcción de viviendas.

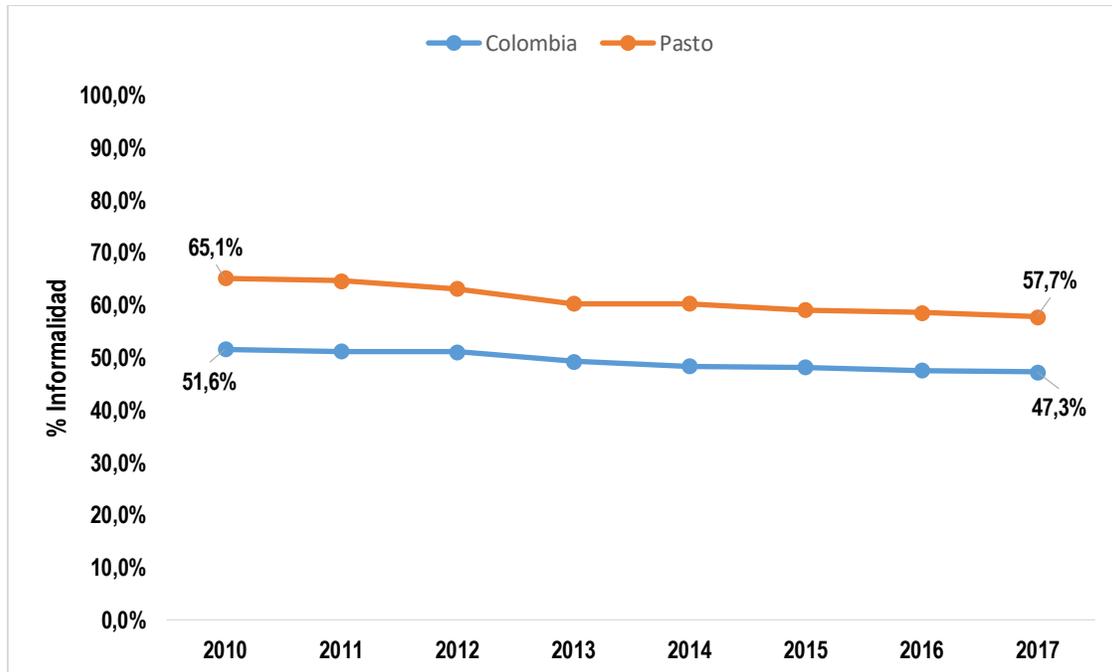
**INFORMALIDAD**

**TABLA 87. NÚMERO (EN MILES) Y PORCENTAJE DE HABITANTES SEGÚN CONDICIÓN DE OCUPACIÓN E INFORMALIDAD MUNICIPIO DE PASTO 2010–2017**

Condición	Zona	Año (cifras en miles)								Promedio
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Ocupados	Colombia	9.253	9.678	10.009	10.195	10.510	10.705	10.743	10.743	10.230
	Pasto	152	161	168	176	181	183	193	194	176
Informales	Colombia	4.772	4.948	5.115	5.024	5.085	5.151	5.105	5.077	5.035
	Pasto	99	104	106	106	109	108	113	112	107
% Informalidad	Colombia	51,6%	51,1%	51,1%	49,3%	48,4%	48,1%	47,5%	47,3%	49,2%
	Pasto	65,1%	64,6%	63,1%	60,2%	60,2%	59,0%	58,5%	57,7%	60,8%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE – Mercado laboral

**FIGURA 50. NIVEL PORCENTUAL DE INFORMALIDAD PASTO FRENTE AL NIVEL NACIONAL 2010–2017**



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Mercado laboral

En Colombia en los últimos ocho años (2010 a 2017) se han reportado un promedio de 10.230.156 habitantes ocupados en el país, de los cuales 5.035.171 son informales. En Pasto el promedio de ocupados fue de 176.248 habitantes, de los cuales 107.158 son informales, el nivel de informalidad estuvo alrededor del 49,2% mientras en Pasto en 60,8%.



El nivel de informalidad en el periodo de estudio es menor en el nivel nacional frente al municipio de Pasto en 11,6%, en ambos casos se observa que desde el 2010 hasta el 2017 se ha tenido un leve descenso de 4,3% en el nivel nacional y de 7,4% en el municipio de Pasto.

## Factores psicológicos y culturales

**TABLA 88.** DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE PASTO 2017

Determinantes intermedios de la salud	Nariño 2017	Pasto 2017	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	91,02	210,59							↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	130,85	321,38							-	↗	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: Forensis 2017-Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF

Se presentan las comparaciones de los factores conductuales, psicológicos y culturales entre Pasto y el departamento de Nariño de acuerdo a mediciones realizadas en diferentes entidades como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF y Sistemas de Información de Clínica y Odontología Forense - SICLICO. Se encontraron indicadores estadísticamente superiores al promedio Departamental como se menciona a continuación:

- La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Pasto en el periodo 2011-2017 tiende a la disminución, a pesar que en el año 2017 aumento con respecto a lo reportado en el 2016; sin embargo, esta es mayor a la tasa del Departamento mostrando una diferencia estadísticamente más alta en el Municipio.
- La tasa de incidencia de violencia contra la mujer presento las mayores cargas en los años 2012, 2013, 2014 y 2016, sin embargo, en el año 2015 y 2017 disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, es de mencionar que esta tasa es significativamente mayor a la presentada en el Departamento.

Es importante resaltar que algunos Municipios del Departamento no cuentan con herramientas, como internet, energía eléctrica y equipos de cómputo, que permiten la difusión de información de referencia, además de la indiferencia o cultura de denuncia ante hechos violentos, lo que hace que probablemente exista subregistro en una proporción considerable.



Se analiza del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El Municipio toma como valor de referencia el Departamento. El análisis puede profundizar la tendencia en el tiempo según la disponibilidad de información.

**TABLA 89. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2006-2017**

Determinantes intermedios de la salud	Nariño 2017	Pasto 2017	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	22,3	12,01														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	11,5	5,96														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2017)	80,34	90,13							↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2017)	92,84	102,30	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	92,07	93,14	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	92,05	93,08	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	91,29	98,27	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	87,39	90,18	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	98,53	99,61	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	-	↗	↗				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	98,66	99,66	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗				

Fuente: MSPS

Se presentan las comparaciones de los indicadores relacionados con el sistema sanitario entre el Municipio de Pasto y Nariño, observándose que el indicador de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en 2005 fue significativamente más bajo en el municipio (12,01%) comparado con el departamento (22,3%); con respecto al porcentaje de hogares con barreras de



acceso a los servicios de salud en 2005 se tiene un 11,50% para Nariño superando a Pasto que se encuentra en 5,96%.

En cuanto al indicador de la cobertura de afiliación al SGSSS en 2017 según el MSPS fue de 90,13% (bajo con respecto al año 2016) y para el Departamento de Nariño 80,34%, sin embargo, se puede afirmar con un 95% de confianza que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los dos indicadores.

La cobertura administrativa de vacunación con BCG para nacidos vivos en el Municipio de Pasto es de 102,30% en el 2017 y bajo con respecto al año 2016, al compararlo con el Departamento de Nariño que alcanza una cobertura de 92,84% no existen diferencias estadísticas significativas.

Para los indicadores de coberturas administrativas de vacunación 2017 en Pasto con DPT 3 dosis (93,14), polio 3 dosis (93,08) y triple viral (98,27) en menores de 1 año, no existe diferencia estadísticamente significativa comparada con el mismo indicador en el Departamento de Nariño donde los valores fueron 92,07, 92,05 y 91,29 respectivamente. Cabe resaltar que en los años 2016 y 2017 las coberturas administrativas de vacunación con DPT, polio 3 dosis y triple viral en menores de 1 año para el municipio de Pasto han venido disminuyendo considerablemente.

Para los indicadores porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (90,18%), cobertura de parto institucional (99,61%) y porcentaje de partos atendidos por personal calificado (99,66%) en el municipio de Pasto para el año 2015 no existe diferencia estadísticamente significativa comparada con el mismo indicador para Nariño que fue de 87,39%, 98,53 y 98,66 respectivamente, a pesar de que cada uno de estos indicadores del Municipio es mayor al presentado por el Departamento.

### Servicios habilitados

#### Oferta de servicios habilitados

**TABLA 90.** SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR EL MUNICIPIO PASTO, 2015-2018.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	14	14	18	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	10	10	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	10	11	15	19



Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	1	1	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	11	12	13	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	20	20	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	37	48	51	51
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	31	42	44	47
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	5	5	5	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	8	9	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	35	35	39	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	3	4	5	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	8	8	8	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	6	7	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	34	37	35	36
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	71	73	75	80
Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	36	37	42	50
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	1	1	1	2



	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	26	32	36	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	23	30	36	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	40	40	40	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	59	68	71	79
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	25	30	34	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	12	13	15	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	31	38	36	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	2	2	2	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	19	21	24	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	16	22	25	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	1	1	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4	5	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	2	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	19	23	25	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	3	4	4	5



Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	8	14	14	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	7	8	8	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	4	6	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	8	13	14	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	4			
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	9	13	16	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	5	7	9	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	3	5	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	32	38	40	39
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	21	27	27	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	7	7	8	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	9	13	15	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	17	22	23	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	59	65	69	73
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	20	21	21	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	21	22	21	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	13	19	22	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	3	5	6	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	1	2	2	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	30	39	41	41



Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	11	14	15	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	2	3	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	6	6	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	5	8	12	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	9	20	22	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	5	5	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	6	8	10	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	2	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	10	14	17	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	81	90	94	100
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	28	41	46	48
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – homeopatía	4	5	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	1	3	3	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – naturopatía	1	2	2	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – neuralterapia	2	4	4	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	8	10	10	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	6	7	8	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	3	4	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	3	5	6	5



Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	7	11	12	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	10	15	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	7	9	13	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	45	56	64	69
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	67	72	74	75
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	15	20	20	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	14	15	16	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	6	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	21	22	23	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	18	22	24	26
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	2	4	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	25	35	39	39
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	17	26	26	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	24	28	32	34
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	24	31	39	40
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	14	19	18	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	69	84	89	91
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	4	5	10	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia				2



	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	14	19	18	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	3	6	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	22	23	23	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	21	22	22	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	2	4	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	15	18	24	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		8	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	9	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	8	8	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	9	10	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	9	9	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	17	17	18	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	9	9	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	1	2	2	2



	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas				1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	10	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	8			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			30	
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	5	11	13	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	1	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	6	15	17	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	7	8	8	8
	PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	23	28	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	40	40	38	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	31	33	36	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	32	32	36	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	32	32	36	36



	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	31	32	37	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	33	33	36	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	33	33	38	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	33	33	36	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	34	34	33	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	36	36	35	35
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	25	26	28	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	23	23	24	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	35	37	39	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	44	46	47	49
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación	35	36	39	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	37	37	37	37
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	7	9	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	3	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	8	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica		1	1	1



	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	7	10	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	13	13	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	13	13	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	13	14	13	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	10	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	12	12	11	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	10	11	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	13	13	14	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	12	14	14	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	7	12	12	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	13	15	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	12	14	15	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiología	9	9	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel			1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	2	2	2	2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	17	18	18	18



	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	2	2	2	4
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	15	16	17	16

Fuente: CUBOS MSPS

En relación del comportamiento del 2017 con respecto a 2018, se puede evidenciar que la tendencia es la misma, las IPS y profesionales nuevos que se habilitan para la prestación de los servicios de salud en el municipio de Pasto es de un 5 al 10%, con respecto al total de IPS y servicios habilitados.

En la información anterior se puede evidenciar que con respecto a los servicios habilitados en las IPS al apoyo diagnóstico y complementación terapéutica se presentaron 697 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 739 en el año 2018, con un incremento del 6,02% con respecto al año anterior. Así mismo, se puede evidenciar que con respecto a los servicios habilitados en las IPS en el área de consulta externa se presentaron 1.411 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 1.486 en el año 2018, con un incremento del 5,31% con respecto al año anterior. Por otra parte, se observa que en los servicios habilitados en el área de internación se presentaron 106 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 104 en el año 2018, con un decremento del 1,88%.

De acuerdo a la comparación anterior las IPS habilitadas en otros servicios presentaron 44 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 48 en el año 2018, con un incremento del 9,09%. En la información anterior, se registra como IPS habilitadas, en procesos de esterilización 28 servicios habilitados en el año 2016 y 34 servicios habilitados en el año 2018, con un aumento del 21,42% con respecto al año 2016.

Para las IPS habilitadas en protección específica y detección temprana se presentaron 575 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 579 en el año 2018, con un incremento del 0,69%; mientras que en las IPS habilitadas en servicios quirúrgicos se presentaron 230 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 246 en el año 2018, con un incremento del 6,95%. Por otra parte, las IPS habilitadas en transporte asistencial se presentaron 20 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 22 en el año 2018, con muy pocos cambios con respecto a los dos periodos; con respecto a las IPS habilitadas en el servicio de urgencias se presentaron 17 servicios habilitados en el año 2017 en relación a 16 en el año 2018, con un decremento del 5,88% con respecto al año anterior.

### Oferta prestadores capacidad instalada

**TABLA 91. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE PASTO, 2015-2018.**

Indicador	2015	2016	2017	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	2,90	2,80	2,93	3,83



Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes		1,22	1,43	1,82
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes		4,02	4,35	5,66
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes		72,14	71,17	87,30
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes		13,45	13,30	16,73
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes		6,74	6,67	8,36
Razón de camas por 1.000 habitantes		166,93	164,85	203,92

Fuente: MSPS

Según información del ministerio de salud y protección social se puede observar que para el año 2018 las instituciones de salud del municipio de Pasto disponen de 203,92 camas por cada 1.000 habitantes, la capacidad instalada de camas de adulto es de 87,30 por cada 1.000 adultos mayores, en una población de 455.678 habitantes para el mismo año de estas, mientras que el 16,73 camas de cuidado intensivo y 8,36 de camas en cuidado intermedio por cada 1.000 habitantes y que para el mismo año la razón de ambulancias en general por cada 1.000 habitantes es del 5,66 las cuales se dividen en básicas con una razón de 3,83 y medicalizada es de 1,82 por cada 1.000 habitantes. Teniendo en cuenta que Según la (OMS) una ciudad debe tener una ambulancia por cada 25 mil habitantes se puede concluir que en el municipio contamos con la capacidad instalada adecuada de ambulancias para atender emergencias.

### **Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud**

En el siguiente análisis se identificó como determinantes estructurales, el índice de pobreza multidimensional, los ingresos, NBI, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento y municipio.

**TABLA 92. ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL (IPM) DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y MUNICIPIO DE PASTO**

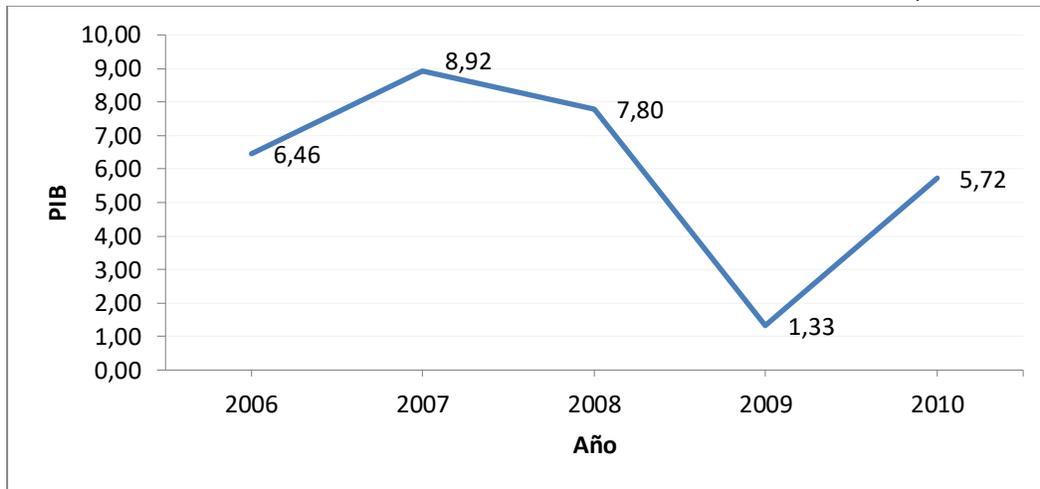
<b>IPM</b>	<b>Urbana</b>	<b>Rural</b>	<b>Total</b>
<b>Nariño</b>	50,96	84,18	68,6
<b>Pasto</b>	37,62	61,10	42,01

Fuente: Cálculo DNP - SPSCV con datos del Censo 2005.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) refleja la proporción de personas en una población que son pobres multidimensionales (las múltiples carencias que enfrentan las personas pobres al mismo tiempo en áreas como educación, salud, entre otros) y su intensidad (el número promedio de carencias que cada persona pobre experimenta al mismo tiempo); de acuerdo a la tabla anterior la proporción de pobres multidimensionales es mayor en la zona rural para ambos casos y para el total de la población observada es mayor en el Departamento al compararla con el Municipio.



**FIGURA 51. PRODUCTO INTERNO BRUTO PIB DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2006–2010**



Fuente: DANE

### Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI

En general en las cabeceras municipales del departamento, hay mayor porcentaje poblacional de personas con necesidades básicas insatisfechas con 15% más que el municipio de Pasto, y en cuanto al resto sigue siendo mayor en el departamento esta vez 19,8% arriba del municipio.

**TABLA 93. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS NBI DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y MUNICIPIO DE PASTO**

NBI	Cabecera	Resto	Total
<b>Nariño</b>	26,1	59,3	43,8
<b>Pasto</b>	11,1	38,5	16,3

Fuente: DANE-Resultados Censo General 2005.

### Otros indicadores de ingreso

Otros indicadores de ingresos se pueden estimar corresponden a proporción de población en miseria; proporción de población en hacinamiento. La fuente de la información a emplear corresponde a la del DANE.

**TABLA 94. MISERIA DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y MUNICIPIO DE PASTO 2011**

Miseria	Cabecera	Resto	Total
<b>Nariño</b>	7,2	25,9	17,2
<b>Pasto</b>	1,3	13,5	3,6

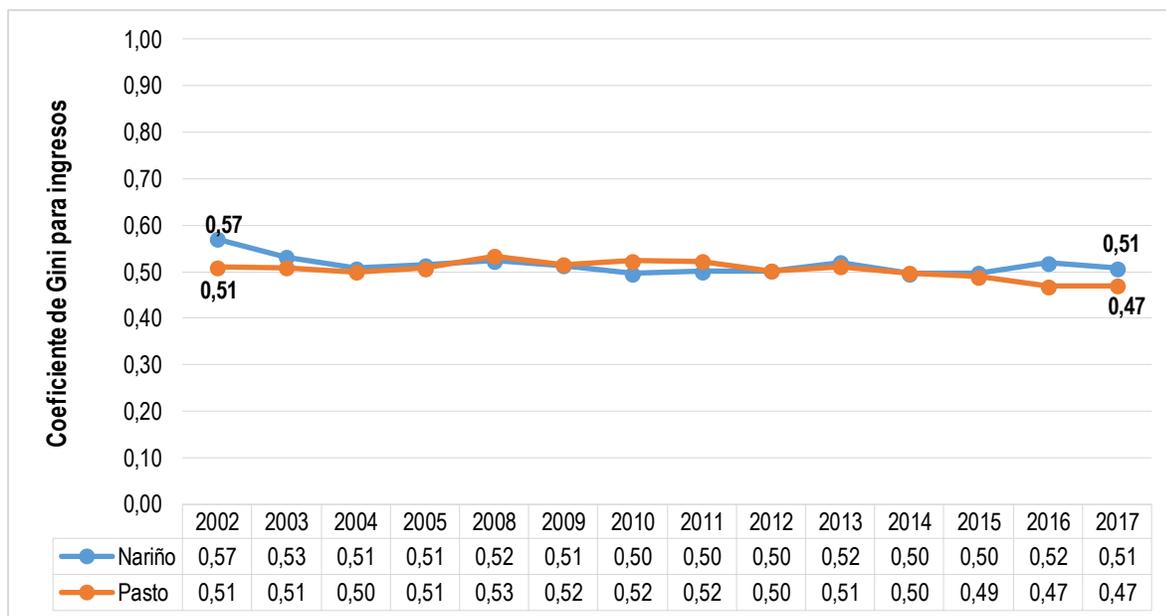


**TABLA 95. HACINAMIENTO DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y MUNICIPIO DE PASTO 2011**

Hacinamiento	Cabecera	Resto	Total
<b>Nariño</b>	12,0	23,7	18,2
<b>Pasto</b>	6,6	22,7	9,6

Fuente: DANE

**FIGURA 52. COEFICIENTE DE GINI PARA INGRESOS NARIÑO-PASTO 2002-2017**



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares (2002-2005) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2017).

El coeficiente de Gini (basado en la curva de Lorenz) es una medida de la desigualdad en los ingresos que normalmente se utiliza dentro de un país, pero puede utilizarse para medir cualquier forma de distribución desigual. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, en donde 0 corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde el valor 1 corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno); por otra parte, este coeficiente mide los términos distributivos globales sin separar lo que corresponde a población urbana y población rural.

Vemos que Nariño tiene un coeficiente de 0,51 en el año 2017, muy lejano de la igualdad (= 0) en la distribución de los ingresos, y el Municipio de Pasto con un índice de 0,47, se acerca más a la igualdad un poco pero también muestra unos ingresos desiguales; en este caso tanto el departamento como el municipio son desiguales en cuanto a ingresos, pero lo es más Nariño.



**TABLA 96.** TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2005 – 2017

Eventos de Notificación Obligatoria	Nariño	Pasto	Comportamiento												
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	25,00	13,31	↗												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017)	91,31	89,45	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017)	87,85	105,48	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)	63,93	82,12	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional-SIMAT

El porcentaje de hogares con analfabetismo para el Municipio de Pasto fue de 13,31% siendo estadísticamente más baja que la del Departamento de Nariño con 25% en 2005. En cuanto a las tasas de cobertura bruta de educación categorías primarias y secundarias no existe diferencia estadísticamente significativa entre el Municipio y el Departamento; mientras que en la tasa de cobertura bruta de educación media se observó que la del Municipio de Pasto es significativamente mayor a la del Departamento.



**TABLA 97. COBERTURA DE ACUEDUCTO MUNICIPIO DE PASTO, 2017**

INDICADOR	2017	Fuente
Cobertura de acueducto en la zona rural.	86,0%	Salud Ambiental
Cobertura del servicio de acueducto en la zona urbana.	87,5%	Salud Ambiental

Fuente: Secretaría de salud de Pasto, Plan de Desarrollo Municipal Pasto.

La cobertura reportada en el municipio de Pasto, es un indicador de los avances en las políticas de desarrollo e inversión en infraestructura por parte de los gobiernos locales y de orden nacional dirigido a satisfacer la necesidad de acceso al agua potable y el saneamiento básico.

La empresa prestadora del servicio de acueducto y alcantarillado del sector urbano reporta una cobertura del 87,55% coberturas que son poco favorables para el municipio en comparación con grandes ciudades. Para el caso de la zona Rural se presenta coberturas del 86%, lo que indica avances en infraestructura a pesar de los retos que deben superar como las condiciones climáticas, ambientales, topográficas y disponibilidad del recurso hídrico que requieren inversiones más representativas.

## 6. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

### Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

En el abordaje de los determinantes se tiene que para la mortalidad general por grandes causas para el Municipio de Pasto, las de mayor aporte para el año 2016, son “las enfermedades del sistema circulatorio”, con una tasa equivalente a 135,80 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente; seguido de “las demás enfermedades”, con 132,80 muertes por cada 100.000 habitantes; dentro de este grupo otra causa de gran relevancia en el año 2016, son las neoplasias, con tasa de 103,50 muertes por cada 100.000 habitantes. Es de anotar que estos valores están por encima de las tasas reportadas para el Departamento.

Al comparar las tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres observamos que: Tanto en hombres como en mujeres la primera, segunda y tercera causa de mortalidad está dada de igual manera por las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias respectivamente.

Para la mortalidad específica por subgrupo de cada una de las grandes causas se identificó, que la mayor tasa de mortalidad se presentó por “enfermedades isquémicas del corazón”, con una tasa de 62,92 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2016, seguido por “enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores”, “enfermedades cerebrovasculares”, entre otras; también se observó para estos



subgrupos las “Enfermedades hipertensivas” con una tasa de 23,31 por cada 100.000 habitantes para el año 2016 con una tendencia creciente. Por otra parte, la mortalidad por IRA en menores de 5 años en el municipio de Pasto está por encima del indicador presentado en el departamento.

Durante el periodo 2005-2016 se observa una tendencia fluctuante dentro del grupo de enfermedades transmisibles para la población, resaltando que las “infecciones respiratorias agudas” ocupan el primer lugar en el año 2016, presentando unos picos en los años 2006 con una tasa de mortalidad de 22,27 muertes por 100.000 habitantes, en el año 2010 con una tasa de mortalidad de 19,85 muertes por 100.000 habitantes y en el año 2012 con una tasa de mortalidad de 21,95 muertes por 100.000 habitantes, pese a esta tendencia en el año 2016 se presentó una disminución significativa encontrando una tasa de mortalidad de 11,38 muertes por 100.000 habitantes, siendo este último año donde se presenta una disminución significativa con respecto a todo el periodo 2005-2016; el segundo lugar en el año 2016 lo conforma la “enfermedad por el VIH (SIDA)” con una tasa de mortalidad de 2,97 muertes por 100.000 habitantes con picos en años 2010, 2013 y 2014. El tercer lugar lo ocupa las “Enfermedades infecciosas intestinales” con una tasa de mortalidad de 1,79 muertes por 100.000 habitantes.

En los 12 años de seguimiento de la tasa de mortalidad por neoplasias presenta un comportamiento fluctuante y la principal carga en 2016 fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de mortalidad de 18,84 por cada 100.000 habitantes; la segunda causa de muerte está representada por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que en 2016 tuvo una tasa de mortalidad de 15,51 por cada 100.000 habitantes con una tendencia variable entre 8,91 y 15,59 defunciones por cada 100 mil habitantes por año a lo largo del periodo 2005-2016; en tercer lugar se tienen el tumor maligno de estómago con una tasa de mortalidad de 15,31 por cada 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo observado. Dentro del subgrupo de las neoplasias que generan altas tasas de mortalidad en los hombres, la primera carga de mortalidad se presentó por el tumor maligno de estómago con una tasa de 24,22 defunciones por cada 100.000 hombres en 2016 con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo de estudio 2005-2016 y mujeres la principal carga de mortalidad en 2016 se presentó en el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 19,40 defunciones por cada 100.000 mujeres con tendencia creciente en los últimos 4 años estudiados.

Durante el periodo 2005-2016, las principales causas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio son: las enfermedades isquémicas del corazón que ocupan el primer lugar con un pico máximo en el año 2012 y una tendencia muy fluctuante a lo largo del periodo analizado. Se observa que a partir del año 2007 hasta el 2016, se presentan tasas mayores de 50 defunciones por 100.000 habitantes. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 31,56 defunciones por 100.000 habitantes en 2016 con un comportamiento fluctuante en el periodo 2005-2016 y una tasa máxima en el año 2011 de 41,7 defunciones por 100.000 habitantes. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades hipertensivas cuya tasa en el año 2005 fue de 12,82 por 100.000 habitantes, un pico máximo en el año 2016 con una tasa de 23,31 por 100.000 habitantes y presenta una tendencia creciente en los últimos 5 años estudiados. En este grupo de enfermedades por sexo, las principales causas de



mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio tanto en hombres como en mujeres para los años 2005-2016 son las enfermedades isquémicas del corazón.

La tasa de mortalidad para “las demás causas” en general durante el periodo 2005-2016, evidencia que para el año 2016 la primera causa de este grupo son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 32,51 muertes por 100.000 habitantes. Por sexo para el mismo año en el grupo de hombres también ocupa el primer lugar, mientras que en las mujeres ocupa el segundo lugar ya que el primer lugar en las mujeres está ocupado por el “resto de enfermedades del sistema digestivo”.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año en el periodo 2005-2016 se evidencia que las tres principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2016 de 3,47 defunciones por 1.000 NV y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, disminuyendo significativamente en comparación al año inmediatamente anterior; en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa en 2016 de 3,47 defunciones por 1.000 NV.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas de 1-4 años en el periodo 2005-2016, la principal causa de mortalidad para este grupo de edad son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa en 2011 de 15,56 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años seguido en 2016 con una tasa de 12,03 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años.

Al analizar el número de casos de mortalidad de niños y niñas menores de 5 años, se evidencio que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y las enfermedades del sistema respiratorio, ocupan el primero, segundo y tercer puesto en el año 2016 con 19, 21 y 4 casos de defunción respectivamente.

Para el caso particular de Pasto en los años 2012, 2013, 2014 y 2015 el comportamiento de la razón de mortalidad materna disminuyo respecto al año inmediatamente anterior, mientras que el año 2016 aumento significativamente con respecto al año 2015. Al comparar la razón del municipio en estos periodos mencionados con la del departamento, se observó que la razón materna del municipio era significativamente menor a la del departamento en el año 2015 y 2016.

Esta situación podría explicarse ya que el Municipio de Pasto cuenta con mejores condiciones de vida comparada con gran parte de la población del departamento, la cual según indicadores demográficos vive predominantemente en áreas rurales y en éstas es donde las condiciones de pobreza son más agudas, según los indicadores de pobreza del país pero que además ha sido directamente proporcional en relación al periodo anterior, y una de las razones más importantes ha sido el fenómeno migratorio, que ha golpeado no solo a el departamento de Nariño y al país y la agudización de la violencia que no ha sido ajeno en este



periodo. En este tema debe recordarse que desde hace muchos años la mortalidad materna se ha aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y es mayor en las zonas rurales y en las comunidades más pobres. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que las muertes ocurridas en este periodo han sido evitables y los problemas de la calidad de la atención se han identificado como el factor más frecuentemente, además éstos no han mejorado de la forma que se esperaba y ha aumentado por las razones antes expuestas.

Durante los primeros cinco años del periodo de estudio (2005-2016), la tasa de mortalidad neonatal del Municipio se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento. En los años 2010 y 2014 la tasa estuvo por encima de la presentada en el Departamento, sin embargo, entre los años 2011 al 2013 y en el 2015 y 2016 fueron inferiores, lo que significa, que ha sido relativamente estable y con mejoras en los últimos años. La tendencia de este indicador tiende a disminuir, y nos indica que las intervenciones realizadas han sido efectivas al generar buenos resultados, sin embargo, se espera reducir aún más

El comportamiento de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año, aumentó en el año 2010 y 2011; sin embargo, para 2012 y 2013 la tasa anual se reduce con relación a la meta y al Departamento, teniendo leve un aumento en el año 2014, llegando a una disminución considerable para el año 2015 y 2016 en el Municipio de Pasto con respecto al indicador departamental. Al relacionar estos datos con las causas de mortalidad persisten causas como las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, por lo cual la Secretaría de salud, centró sus esfuerzos frente a lo relacionado con el cuidado materno y perinatal, fortaleciendo las estrategias implementadas

Respecto a la tasa de mortalidad por EDA y Desnutrición, se observa que se mantiene constante para el 2016 con respecto al año 2015, ya que se presentaron cero muertes por EDA y por desnutrición crónica por cada 100.000 menores de 5 años.

La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años fue de 9,66 por 100.000 menores de 5 años en 2016, superior al año inmediatamente anterior, esta tasa es mayor que la presentada en el Departamento, pero sin una diferencia estadísticamente significativa.

Dentro de los eventos de notificación obligatoria se debe poner especial atención en el comportamiento de la tuberculosis extrapulmonar toda vez que para el año 2016 los indicadores de Pasto son significativamente más altos que los del nivel departamental; por lo anterior, es necesario implementar nuevas estrategias que conduzcan a la prevención de estos eventos.

En eventos precursores la prevalencia de “hipertensión arterial” y “Diabetes mellitus” del municipio de Pasto no presenta diferencias estadísticamente significativas teniendo en cuenta el departamento de



Nariño. Estos eventos se constituyen como los principales factores de riesgo determinantes de los accidentes cerebrovasculares y de la mortalidad por infarto agudo de miocardio.

## Priorización de los problemas de salud

**TABLA 98. PRIORIDADES EN MORTALIDAD MUNICIPIO DE PASTO, 2016**

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto 2016	Valor del indicador Nariño 2016	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
<b>General por grandes causas</b>	Enfermedades del sistema circulatorio (tasa x 100.000 habitantes)	135,80	127,20	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades (tasa x 100.000 habitantes)	132,80	99,24	Fluctuante	012
	Neoplasias (tasa x 100.000 habitantes)	103,50	77,53	Fluctuante	007
	Causas externas (tasa x 100.000 habitantes)	48,90	63,52	Fluctuante	012
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón (tasa x 100.000 habitantes)	62,92	58,70	Creciente	001
	Las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa x 100.000 habitantes)	32,51	24,72	Fluctuante	002
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares (tasa x 100.000 habitantes)	31,56	28,05	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo (tasa x 100.000 habitantes)	24,78	16,66	Fluctuante	000
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas (tasa x 100.000 habitantes)	23,31	26,47	Creciente	001
	Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (tasa x 100.000 habitantes)	18,84	14,12	Fluctuante	007
	Neoplasias: Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (tasa x 100.000 habitantes)	15,51	10,32	Fluctuante	007
	Neoplasias: Tumor Maligno del estómago (tasa x 100.000 habitantes)	15,31	14,73	Fluctuante	007
<b>Semaforización causas específicas</b>	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	8,87	7,40	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	9,96	6,97	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	12,63	22,98	Fluctuante	012
<b>Mortalidad infantil y en la niñez 16 grandes causas</b>	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Menores de un año)	3,47	4,89	Fluctuante	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (1-4 años)	12,03	3,04	Fluctuante	008



	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Menores de 5 años)	67,65	34,53	Fluctuante	008
<b>Mortalidad Materno Infantil y Niñez Indicadores Trazadores</b>	Razón de Mortalidad Materna	96,32	140,42	Fluctuante	008
	Mortalidad por IRA en menores de 5 años	9,66	8,48	Fluctuante	009

Fuente: Secretaria Municipal de Salud

**TABLA 99. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA 2017 Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA 2017 - MUNICIPIO DE PASTO**

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	Valor indicador Nariño	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
<b>General por grandes causas</b>	Enfermedades no trasmisibles (mayores 60 años)	85,89	82,85	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles (Adultez)	75,97	70,95	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles (Adolescencia)	67,73	57,67	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles (Juventud)	65,20	56,46	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles (Infancia)	56,93	47,92	Fluctuante	000
	Enfermedades trasmisibles y nutricionales (Primera Infancia)	45,28	46,24	Fluctuante	000
<b>Morbilidad específica por subgrupo</b>	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.	94,43	92,49	Fluctuante	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones maternas.	88,79	89,50	Fluctuante	000
	Condiciones trasmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias.	45,95	51,97	Fluctuante	000
	Condiciones trasmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	44,74	42,05	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles: Condiciones neuropsiquiátricas.	16,43	12,77	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles: Enfermedades musculo-esqueléticas.	15,41	13,86	Fluctuante	000
	Enfermedades no trasmisibles: Enfermedades cardiovasculares.	12,51	14,51	Fluctuante	000
<b>Alto Costo</b>	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,95	0,19	Fluctuante	009
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	3,79	1,71	Fluctuante	009
<b>Precusores</b>	Prevalencia de hipertensión arterial	6,08	4,53	Fluctuante	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	1,79	1,260	Fluctuante	001
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)</b>	Tuberculosis Extra pulmonar (x100.000 Habitantes)	20,00	12,00	Fluctuante	009
<b>Discapacidad</b>	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	213	11.755	Fluctuante	000
	Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	74	27.766	Fluctuante	000
	Alteraciones permanentes en la voz y el habla	62	6.811	Fluctuante	000



**TABLA 100. PRIORIZACIÓN SEGÚN DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021**

Dimensiones	Problema		Grupo MIAS
Salud Ambiental	1	Cobertura de acueducto de 56,31%, lo cual implica un déficit y riesgo en la calidad del agua.	000
	2	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) de 37,34.	000
Vida Saludable y condiciones no transmisibles	3	Las enfermedades del sistema circulatorio, dentro de las enfermedades no transmisibles, son las primeras causas de mortalidad en el municipio.	001
	4	La mortalidad por las demás enfermedades en general ocupa el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad.	007
	5	Dentro de las enfermedades del sistema circulatorio: las enfermedades isquémicas del corazón en el municipio, son las que mayor peso aportan a la mortalidad.	001
	6	Dentro de las neoplasias el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon es la principal causa de muerte en el municipio.	007
	7	La diabetes y la hipertensión son enfermedades que sigue impactando sobre el municipio con altas tasas de prevalencia y constituyéndose en un factor de morbilidad asociada a estilos de vida no saludable.	000
	8	En cuanto a morbilidad, las primeras causas presentes son las enfermedades no transmisibles en todos los grupos de edad a excepción del grupo de primera infancia donde son las enfermedades trasmisibles y nutricionales.	000
	9	Para las enfermedades no transmisibles la causa de mayor frecuencia son las condiciones neuropsiquiátricas.	000
Convivencia Social y Salud Mental	10	La tasa incidencia (casos nuevos) de violencia intrafamiliar es significativamente mayor, comparada con la del departamento de Nariño.	012
	11	La tasa incidencia (casos nuevos) de violencia contra la mujer es estadísticamente mayor comparada con la misma del departamento de Nariño.	012
Seguridad Alimentaria y Nutricional	12	El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el Municipio es mayor (10,26) comparado con el Departamento de Nariño (9,21) y Colombia.	008
	13	Las Enfermedades trasmisibles y nutricionales son la primera causa de morbilidad en la primera infancia tanto niñas como en niños.	009
Sexualidad derechos	14	Dentro de las enfermedades que hacen parte de la dimensión de derechos sexuales y reproductivos se encuentra en primer lugar la mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	007



<b>Sexuales y Reproductivos</b>	15	El tumor maligno de la mama de la mujer ocupa el segundo lugar dentro de las enfermedades que hacen parte de la dimensión derechos sexuales y reproductivos.	007
	16	A pesar de que la razón de mortalidad materna es significativamente inferior a la del Departamento de Nariño, este es un evento que está catalogado dentro de los intolerables del MSPS.	008
	17	La tasa de incidencia de VIH no presenta diferencia estadísticamente significativa comparada con el departamento de Nariño, sin embargo se puede considerar como un evento intolerable y de alto costo.	009
	18	La mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas es mayor en niños Menores de 5 años.	008
	19	Las condiciones maternas en mujeres, son causas frecuentes de morbilidad en el grupo de condiciones materno-perinatales.	008
<b>Vida Saludable y Enfermedades transmisibles</b>	20	La letalidad por tuberculosis pulmonar es mayor que la presentada en el departamento.	009
	21	Dentro del grupo de mortalidad por enfermedades transmisibles, las Infecciones Respiratorias Agudas son la primera causa en el municipio.	009
	22	La letalidad por tuberculosis extra pulmonar presenta una diferencia estadística significativa mayor respecto al departamento de Nariño, lo cual es preocupante porque se presenta en un 20%.	009
<b>Salud Pública en emergencias y Desastres</b>	23	La falta de conocimiento y estudios del riesgo, aumentan la vulnerabilidad, que sin herramientas técnicas de este tipo, tiene dificultad para tomar decisiones acertadas en materia de ordenamiento territorial y uso del suelo frente a las amenazas y riesgos.	000
	24	Inundaciones y deslizamientos los cuales han perjudicado la economía del municipio, especialmente en los corregimientos más afectados.	000
<b>Salud y Ámbito Laboral</b>	25	La tasa de desempleo en el Municipio de Pasto es mayor comparada con el Departamento de Nariño y muy similar a la del País, lo que indica que los gobernantes deben encaminar sus planes, programas y proyectos a generar empleo.	011
	26	Existe alto subregistro en la identificación y tipificación del accidente de trabajo y enfermedad laboral en la población trabajadora del municipio.	011
	27	A pesar de que el nivel o porcentaje de informalidad en el Municipio de Pasto ha presentado un leve descenso en el Municipio de Pasto, sigue siendo mayor comparado con el nivel Nacional.	011
<b>Gestión Diferencial en</b>	28	El envejecimiento demográfico producto de la reducción de las tasas de fecundidad, y el incremento de la esperanza de vida plantea nuevos retos para la sociedad que tendrá mayores exigencias en demandas de atención.	000



<b>Poblaciones Vulnerables</b>	29	La morbilidad en menores de 5 años se presenta en alta frecuencia en las infecciones respiratorias dentro de las condiciones transmisibles.	000
	30	Las “Alteraciones del sistema nervioso” es la discapacidad que con mayor frecuencia se presenta en el municipio de Pasto, seguida de la discapacidad del “el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas”.	000
	31	La mayor parte de población víctima de desplazamiento se encuentra en edades entre los 20 y 29 años de edad, es decir población en edad productiva del municipio.	000
<b>Fortalecimiento autoridad Sanitaria</b>	32	Limitantes en la conducción de la salud a nivel local evidenciada en Debilidades en la calidad de prestación de servicios individuales y colectivos con baja resolutividad en el nivel primario, junto a la falta de oferta de servicios médicos especializados y subespecializados, lo que implica la remisión de pacientes a otros departamentos, más aún en los casos de enfermedades huérfanas y de alto costo.	000

Fuente: Secretaria Municipal de Salud

## 7. PLAN INDICATIVO 2020 – 2023

DIMENSION: Social

PROGRAMA: Pasto con estilos de vida saludable y bienestar integral en salud.

OBJETIVO DEL PROGRAMA: Se ha mejorado el nivel y calidad de salud de la población, promoviendo el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos a toda la población del municipio, bajo criterios de equidad, calidad e inclusión fundamentada en la atención primaria en salud y bajo un modelo de atención integral.

### METAS DE RESULTADO Y PRODUCTO POR DIMENSIONES



**PASTO**  
LA GRAN CAPITAL  
ALCALDÍA MUNICIPAL

SUBSECRETARÍA  
DE SALUD PÚBLICA



METAS

DIMENSIONES	Objetivo Sanitario Esperado (Resultado)	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	INDICADOR					Meta Sanitaria de Componente (Producto)	INDICADOR				
			Nombre del Indicador	Unidad Medida	LINEA BASE AL INICIAR PERIODO DE GOBIERNO				Nombre del indicador	Unidad de Medida	Línea de Base		VALOR ESPERADO DEL CUATRENIO
					Valor	Año	Valor Esperado				VALOR	AÑO	
Salud Ambiental	Realizar vigilancia a las personas prestadoras en la calidad del agua para consumo humano de la zona urbana y rural del municipio de Pasto	Ejercer vigilancia al 100% de personas prestadoras de suministro de agua.	Porcentaje de personas prestadoras de suministro de agua vigiladas	Porcentaje	1	2019	0,25	Toma del 100% de muestras de calidad de agua para consumo humano programadas por el IDSN	Porcentaje de muestras de agua tomadas	Porcentaje	100%	2019	100%
								Espacios de gestión intersectorial mantenidos y/o	Numero de espacios de gestión Mantenidos y fortalecidos	Numero	5	2019	16



								fortalecidos					
	Inspeccionar y vigilar los sistemas de abastecimiento de agua y plantas de tratamiento del municipio de Pasto	Ejercer inspección y vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua y plantas de tratamiento del municipio de Pasto	Porcentaje de sistemas de abastecimiento de agua y plantas de tratamiento Inspeccionados y vigilados	Porcentaje	1	2019	1	Levantar 10 mapas de riesgo de las fuentes hídricas de los sistemas de abastecimiento de agua	Numero de mapas de riesgo elaborados	Numero	0	2019	10
								Elaborar un diagnóstico de cobertura y calidad de los sistemas de abastecimiento de agua y plantas de	Numero de diagnósticos elaborados	Numero	0	2019	4



								tratamiento					
								identificación de las fuentes hídricas de los sistemas de abastecimiento de agua afectadas por cambio climático en sus condiciones ambientales	Número de fuentes identificadas	Número	0	2019	10
								Realizar visitas de Inspección, Vigilancia y Control - IVC al relleno sanitario del Municipio	Numero de visitas realizadas	Numero	4	2019	4



	Intervenir los factores de riesgo sanitarios en los establecimientos donde se presenten y reportan brotes de enfermedades transmitidas por Alimentos en el municipio	Atender el 100% de establecimientos donde se presentan y reportan brotes de enfermedades transmitidas por alimentos con acciones de Inspección, Vigilancia y Control	Porcentaje de establecimientos con acciones de IVC donde se presentan y reportan brotes de Enfermedades transmitidas por Alimentos - ETAS	Porcentaje	100%	2019	100%	Investigar el 100% de los casos de ETA reportados	Porcentaje de investigaciones realizadas	Porcentaje	100%	2019	100%
	Realizar acciones de Inspección y control a los establecimientos de interés sanitario clasificados bajo enfoque de riesgo	Inspeccionar, Vigilar y Controlar el 100% de establecimientos de interés sanitario clasificados bajo enfoque de riesgo	Porcentaje de establecimientos de interés sanitario priorizados, Inspeccionados, Vigilados y controlados bajo	Porcentaje	0,9	2019	0,9	Evitar las infracciones e incumplimiento por parte de los establecimientos de interés sanitario a la normatividad sanitaria aplicable	porcentaje de medidas sanitarias aplicadas	Porcentaje	100%	2019	100%



			enfoque de riesgo										
								Realizar visitas de Inspección a los establecimientos priorizados que hacen parte de los programas de alimentos y especiales .	Porcentaje de visitas de inspección realizadas	Porcentaje	90%	2019	90%
								Realizar visitas de control a los establecimientos priorizados que hacen parte de los programas de alimentos y especiales .	Porcentaje de visitas de inspección realizadas	Porcentaje	87%	2019	>87%



								Realizar visitas de IVC a los establecimientos con programas sociales del estado	Porcentaje de visitas de control realizadas	Porcentaje	100 %	20 19	100%
								Tomar muestras de alimentos a los establecimientos de interés sanitario priorizados	Porcentaje de muestras tomadas	Porcentaje	100 %	20 19	100%
Mantener en cero los casos de circulación del virus de la rabia en caninos y felinos	Cero casos de rabia en el municipio de Pasto							Lograr coberturas útiles de vacunación de caninos y felinos	Porcentaje de caninos y felinos vacunados	Porcentaje	86%	20 19	86%
								realizar seguimiento y control a los accidentes por	Porcentaje de seguimientos a casos de agresión animal	Porcentaje	100 %	20 19	100%



								agresión animal					
								Construir y adecuar un Centro de Zoonosis	Numero de Centros de zoonosis construido	Numero	0,00	2019	1
								Fortalecer las actividades para la gestión del riesgo relacionadas con enfermedades transmitidas por vectores – ETV	Porcentaje de actividades realizadas	Porcentaje	20%	2019	10% mas que la linea de base
Vida saludable y condiciones no trasmisibles	Garantizar la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables, que favorezcan la adopción de	Mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas en 210 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas por cada 100.000 habitantes	Tasa	210	2018	210.	Implementación en un 100% de dos estrategias para la prevención del consumo de alcohol y tabaco	Porcentaje de implementación de dos estrategias para la prevención de consumo de alcohol y tabaco	porcentaje	ND	2019	100%



factores protector es en los diferentes cursos de vida que disminuyen la aparición y complicaciones por enfermedades no transmisibles en el Municipio de Pasto													
								Implementación en un 100% de una estrategia para la promoción de los hábitos y Estilos de Vida Saludables	Porcentaje de implementación de una estrategia para la promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable	porcentaje	100%	2019	100%



								Avance del 30% en la adherencia a las rutas de Promoción y mantenimiento y de Riesgo cardiovascular de las IPS del nivel primario priorizadas	Porcentaje de IPS del nivel primario con adherencia a las Rutas de Promoción y Mantenimiento y de Riesgo Cardiovascular.	Porcentaje	ND	2019	30%
Convivencia social y salud mental	Contener la tasa de incidencia de violencias de Genero x 100.000 habitantes	Mantenido al 2023 la tasa de incidencia de violencias genero en el municipio de pasto	Tasa de incidencia	Tasa	339	2019	339	implementada durante el cuatrenio una estrategia para la prevención de violencias	% de implementación de la estrategia para la prevención de violencia en Niños, Niñas, Adolescentes	porcentaje	100%	2019	100



								implemen tada durante el cuatrenio una estrategia para la prevención de violencias	% de implementación de la estrategia para la prevención de violencia de género	porce ntaje	100 %	20 19	100
	Contener la tasa de mortalida d por lesiones autoinflin gidas intencion almente x 100.000 habitante s	Mantenid o al 2023 la tasa de mortalida d por lesiones autoinflin gidas.	Tasa de incidenci a	Tasa	9,7	20 19	9,7	implemen tada durante el cuatrenio dos estrategia para la prevención de lesiones autoinflin gidas	% de implementación de dos estrategias para la prevención de mortalidad por lesiones autoinflingidas	porce ntaje	100 %	20 19	100
	Contener la tasa de mortalida d ajustada por trastorno s mentales y del comporta miento x 100.000	Mantenid o al 2023 la tasa de mortalida d ajustada por trastorno s mentales y del comporta miento x	Tasa de incidenci a	Tasa	1.7	20 18	1.7	implemen tada durante el cuatrenio una estrategia para la prevención de la mortalida d ajustada	% de implementación de la Estrategia Familias Fuertes Amor y Límites en zonas priorizadas	porce ntaje	100 %	20 18	100



	habitantes	100.000 habitantes						por trastornos mentales y del comportamiento					
Seguridad alimentaria y nutricional	Porcentaje de retraso en talla en menores de 5 años	Reducir a 15% el retraso en talla en menores de 5 años	% de retraso en talla en menores de 5 años	Porcentaje	0,16	2019	0,15	Implementada una política de SAN con enfoque de derecho a la alimentación y nutrición adecuada	Porcentaje de implementación de una política con enfoque de derecho a la alimentación y nutrición	porcentaje	60%	2019	70%



								Mantened as operantes 2 estrategia s comunita rias para el desarrollo de capacidad es saludable s	Porcentaje de operatividad de 2 estrategias comunitarias	porce ntaje	100 %	20 19	100%
Mantener en cero el numero de casos de muertes por desnutrici ón en niños y niñas menores de 5 años	Mantened o en cero el numero de casos de muertes por desnutrici ón en niños y niñas menores de 5 años	Tasa de mortalida d de niños, niñas menores de 5 años asociadas a la desnutrici ón / 100.000 niños, niñas menores de 5 años	Numer o	0	20 19	0,00	Aumentar al 60% la adherenci a al uso de la fórmula terapéuti ca lista para el consumo FTLC en IPS públicas del nivel primario para manejo de desnutrici ón aguda	% de adherencia al uso de la formula terapéutica lista para consumo FTLC en IPS publicas del nivel primario	Porce ntaje	ND	N D	60%	



								Mantenido a la estrategia PIC Familias SAN	Numero de estrategia PIC Familia SAN mantenida, para promover hábitos alimentarios saludables en padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años con riesgo económico y/o nutricional	porcentaje	1	2019	100
	Prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años	establecer la prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años	Prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años	porcentaje	ND	ND	8,80 %	Elaborada una línea de base del indicador "porcentaje de prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años"	cantidad de línea de base elaboradas del indicador "prevalencia de anemia nutricional en población de 12 años"	Numero	ND	ND	1
								Realizado el seguimiento al indicador "% de prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años"	Numero de seguimientos al indicador "% de prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años"	Porcentaje	ND	ND	100%



	Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en adultos con enfoque diferencial en poblaciones vulnerables: • Género • Discapacidad • Grupo étnico • Gestantes	Establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos con enfoque diferencial en poblaciones vulnerables: Género, Discapacidad, Grupo étnico, Gestantes.	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos con enfoque diferencial en poblaciones vulnerables: Género, Discapacidad, Grupo étnico, Gestantes.	porcentaje	ND	ND	0,565	Elaborada una línea de base del indicador "Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en adultos"	Numero de seguimientos al indicador "% de prevalencia de anemia nutricional en población menor de 12 años"	Porcentaje	ND	ND	100%
								Realizar seguimiento al indicador "Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en adultos"	Porcentaje de seguimiento al indicador "Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en adultos"	porcentaje	ND	ND	100%



	Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses.	Mantener en 97% el porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses	Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	porcentaje	97%	2019	0,97	Aumentado el seguimiento y asistencia técnica en la estrategia IAMI a 32 el número de IPS de nivel primario	Numero de IPS de nivel primario con seguimiento y asistencia técnica en la estrategia IAMI	Numero	30	2019	100%
								Implementar al 100% una política de promoción y apoyo a la lactancia materna	Porcentaje de implementación de una política de promoción y apoyo a la lactancia materna	porcentaje	ND	ND	100%
								Mantener las 17 instituciones certificadas en la estrategia IAMI	Mantener el número de instituciones certificadas en la estrategia IAMI en el municipio de Pasto	Numero	18	2019	18



								Implementar al 100% una política de promoción y apoyo a la lactancia materna	Porcentaje de implementación de una política de promoción y apoyo a la lactancia materna	porcentaje	ND	ND	100%
Mantener el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	Mantener en 11,7% el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	% de nacidos vivos con bajo peso al nacer	porcentaje	11,70%	2019	11,70%	Realizar el 100% de la búsqueda de activa y análisis de bases de datos de gestantes beneficiarias del proyecto Bien Nacer con factor de riesgo para bajo peso al nacer en la Red Pública y privada para favorecer	Porcentaje de la búsqueda de activa y análisis de bases de datos de gestantes beneficiarias del proyecto Bien Nacer con factor de riesgo para bajo peso al nacer en la Red Pública y privada para favorecer el acceso a la ruta materno perinatal	porcentaje	ND	ND	100%	



								el acceso a la ruta materno perinatal					
								Realizar el 100% de la formulación e Implementación de una estrategia de promoción de la salud para la prevención del bajo peso al nacer	Porcentaje de la formulación e Implementación de una estrategia de promoción de la salud para la prevención del bajo peso al nacer	Porcentaje	ND	ND	100%
								Realizar valoración, seguimiento y entrega de paquete nutricional al 100% de gestantes beneficiarias del Proyecto	Porcentaje de gestantes beneficiarias del Proyecto Bien Nacer con valoración, seguimiento y entrega de paquete nutricional	Porcentaje	ND	ND	100%



								Bien Nacer					
								Implementar al 100% un proceso de organización para el emprendimiento dirigido a beneficiarias prioritizadas del proyecto Bien Nacer	Porcentaje de implementación de un proceso de organización para el emprendimiento dirigido a beneficiarias prioritizadas del proyecto Bien Nacer	Porcentaje	ND	ND	100%
								Implementar al 100% el seguimiento a gestantes beneficiarias del proyecto Bien Nacer identificadas en el entorno escolar, con valoración	Porcentaje de implementación de seguimiento a gestantes beneficiarias del proyecto Bien Nacer identificadas en el entorno escolar, con valoración y acompañamiento para garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	Porcentaje	ND	ND	100%



								n y acompañ amiento para garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproduct iva					
	Fortalecer la Inspección, Vigilancia y Control en los estableci mientos de interés sanitario	Vigilar el 90% de los estableci mientos priorizad os con acciones de IVC	Porcentaj e de estableci mientos de interés sanitario priorizad os, Inspeccio nados, Vigilados y controlad os bajo enfoque de riesgo	Porcen taje	90,00%	20 19	90,00 %	Realizar visitas de Inspección a los estableci mientos priorizad os que hacen parte de los programa s de alimentos y especiales	Porcentaje de visitas de inspección realizadas	Porce ntaje	90%	20 19	90%



								Realizar visitas de control a los establecimientos priorizados que hacen parte de los programas de alimentos y especiales .	Porcentaje de visitas de control realizadas	Porcentaje	87%	2019	>87%
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	------------	-----	------	------



Dimensión Sexualidad y derechos reproductivos	Incrementar las estrategias de promoción y atención de calidad en SSR en las IPS del municipio que permita mantener el indicador de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años.	Mantener la tasa de fecundidad en mujeres en edad fértil de 15 a 19 años = 29.8 a través de las estrategias de promoción y atención de calidad en los servicios de salud sexual y reproductiva del municipio de Pasto	Tasa de fecundidad específica en mujeres en edad fértil entre los 15 a 19 años por 1000 MEF	tasa	29.8	2019	29.8	Al año 2023 se ha logrado mantener los embarazos en adolescentes menores de 18 años, en el municipio de Pasto = a 5.6%	% de embarazos en adolescentes menores de 18 años	Porcentaje	5.6%	2019	5.6%



	Disminuir la mortalidad materna evitable en el municipio de Pasto, a través de la implementación de las RIAS MATERN O PERINATA L en IPS , prestador primario y complementario que permita una maternidad segura.	Disminuir la tasa de mortalidad materna durante el cuatrienio, 2020 - 2023 con estrategias que permitan la captación temprana de la gestante antes de las 10 semanas de gestación para lograr una meta = 0 MM.	Tasa de mortalidad materna evitable	Tasa	24.24	20 19	0,00	Aumentar la cobertura de control prenatal antes de las 10 semanas de gestación = 70% que contribuya a la disminución de la mortalidad materna en el municipio de Pasto.	1. % de cobertura de control prenatal antes de las 10 semanas de gestación	porcentaje	67. 10%	20 19	70%
--	--	--	-------------------------------------	------	-------	----------	------	---	--	------------	------------	----------	-----



								Incrementar el % de nacimientos con 4 o mas controles prenatales a 95% implementando las RIAs materno perinatal en las IPS del Municipio .	Porcentaje de nacimientos con 4 o mas controles prenatales	porcentaje	93%	2019	95%
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------	-----	------	-----



								Mantener la incidencia de transmisión por VIH < de 1, a través de estrategias informativas sobre prevención del VIH y el estigma y discriminación a pacientes VIH positivos en el municipio de Pasto.	Incidencia de transmisión por VIH en población de 15 a 49 años.	Incidencia	< 1	2019	<1
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	------------	-----	------	----



									Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino logrando una meta, tasa= 16 en el cuatrienio 2020 - 2023.	Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino.	Tasa	16.5	2019	16%
vida saludable y condiciones trasmisibles	lograr en el municipio de pasto una curación mayor del 85% en pacientes con tuberculosis pulmonar	mantener el indicador de curación	porcentaje de personas curadas por tuberculosis pulmonar	porcentaje	85%	2019	85%	Mantener la captación de sintomáticos respiratorios en 29 IPS del Municipio de Pasto	Porcentaje de captación de sintomáticos respiratorios examinados	porcentaje	100	2019	100	



	lograr en el municipio de pasto una curación mayor del 85% en pacientes con tuberculosis pulmonar	mejorar el indicador de curación	porcentaje de personas curadas por tuberculosis pulmonar	porcentaje	85%	2019	85%	Mantener la captación de sintomáticos respiratorios en 29 IPS del Municipio de Pasto	Porcentaje de captación de sintomáticos respiratorios examinados	porcentaje	100	2019	100
	Mejorada la cobertura de vacunación con esquema completo para la edad, según estadísticas vitales de nacido vivo del municipio de Pasto	Mantener las coberturas de vacunación en un 95%	Porcentaje de cobertura anual de vacunación con esquema completo	Porcentaje	BCG: 92.4% Pentavalente 3a dosis: 87%, Rotavirus 2a dosis: 84.4% Neumococo 2a dosis: 84.6% Triple viral 1 año: 94.5%, Hepatitis A: 94.7% TdaP Gestantes: 80.8, Triple Viral	2019	95%	Mantener el cumplimiento de Jornadas Nacionales de Vacunación.	Porcentaje de cumplimiento de Jornadas de vacunación según lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social - Infraestructura de la Red de Frío adecuada	Porcentaje	87%	2019	95%



					Ref:101. 6%								
							Mantener la Implementación de una estrategia s comunitaria e informativa, para promoción de la vacunación y prevención de Tuberculosis y Hansen	Porcentaje de Implementación de una estrategias comunitaria e informativa, para promoción de la vacunación y prevención de Tuberculosis y Hansen	Porcentaje	100 %	20 19	25%	
							Infraestructura de la Red de Frío adecuada	Infraestructura de la Red de Frío adecuada	Porcentaje	0%	20 19	100%	



	Mejorada la cobertura de vacunación con esquema completo para la edad, según estadísticas vitales de nacido vivo del municipio de Pasto.	Mantener las coberturas de vacunación en un 95%	Porcentaje de cobertura anual de vacunación con esquema completo	Porcentaje %	BCG: 92.4% PENTAVALENTE TERCERA DOSIS: 87% , ROTA VIRUS 2 DOSIS: 84.4% NEUMOCOCCO SEGUNDA DOSIS: 84.6% TRIPLE VIRAL 1AÑO: 94.5%, HEPATITIS A: 94.7% Tdap Gestantes: 80.8, Triple Viral Ref:101.6%	2019	95%	Mantener la estrategia de Cohorte de Nacido Vivo operando en las 24 IPS vacunadoras	% de seguimiento a la cohorte de nacido vivo	Porcentaje	100%	2019	100%
--	--	---	--	--------------	--	------	-----	---	--	------------	------	------	------



Emergencias y desastres	Mejorar la respuesta de los actores involucrados en la atención, mitigación y restauración ante situaciones de urgencias, emergencias o desastres en el Municipio de Pasto	Lograr en un 100%, la capacidad de respuesta de las instituciones prestadoras de salud ante situaciones de emergencias y desastres en el municipio de pasto	Porcentaje de instituciones de salud con capacidad de respuesta ante situaciones de emergencias y desastres	porcentaje %	100%	2019	100%	100% de la IPS priorizadas con plan hospitalario de emergencias que incluye acciones de suministro de sangre y componente sanguíneo seguro durante el cuatrenio	% de IPS priorizadas con plan hospitalario de emergencias que incluya acciones de suministro de sangre y componente sanguíneo seguro	porcentaje	100%	2019	100%
-------------------------	--	---	---	--------------	------	------	------	---	--	------------	------	------	------



								Ejecutados cuatro(4) planes para la prevención de lesiones por uso de pólvora durante el cuatrenio	Número de Planes para prevención por quemaduras por pólvora ejecutados	Numero	1	2019	4
								Implementado un servicio de emergencias medicas durante el cuatrenio	Numero de seguimientos a la operatividad del Servicio de emergencias Médicas SEM	Numero	0	2019	1



salud y ámbito laboral	Disminuir la accidentalidad laboral en población trabajadora informal priorizada del municipio de Pasto	disminuir la accidentalidad laboral en 7 grupos de población informal priorizada	% de accidentes laborales en trabajadores del sector informal priorizados	porcentaje	ND	2019	20% sobre la población priorizada	Alcanzar el 90% de participación de los actores	Porcentaje de actores del sistema de riesgos laborales que se articulan para el fomento de la seguridad y la salud de los trabajadores en el municipio	Porcentaje	80	2019	90%
								Alcanzar el 80% con seguimiento para la identificación y registro de accidente laboral	Porcentaje de IPS Públicas y privadas capacitadas y con seguimiento para la identificación y registro de accidente laboral	porcentaje	40%	2019	80%



								100% de grupos de trabajadores informales caracterizados e intervenidos	Porcentaje de grupos de trabajadores informales priorizados caracterizados e intervenidos con acciones que promueven la seguridad y la salud en el trabajo	porcentaje	75%	2019	100%
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Mantener una tasa de mortalidad en menores de 5 años de 173,4 por 100.000 mil niños menores de 5 años.	Mantener a la tasa de mortalidad en menor de 5 años en 173,4 por 100.000 mil niños menores de 5 años.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 niños menores de 5 años	Tasa	173,4	2019	1,73	Avance del 20% en la implementación de las RPMS	Porcentaje de IPS de nivel primario que cumplen la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (RPMS) para el curso de vida de primera infancia e infancia.	porcentaje	0	2019	20%



								Mantener la implementación de la Estrategia AIEPI	Mantener la implementación de la Estrategia AIEPI en las 37 IPS del Municipio de Pasto	N° de IPS	37	2019	37
								100% de seguimiento a los planes de acción de IRA de las IPS priorizadas	Realizar seguimiento al 100% del Plan de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en las Instituciones Prestadoras de servicios de salud IPS priorizadas	porcentaje	100%	2019	100%
								% de conformación de la red comunitaria en defensa de los derechos de la salud en la primera infancia	Porcentaje de conformación de la red comunitaria en defensa de los derechos de la salud en la primera infancia	porcentaje	10%	2019	10% mas de la linea de base



	Incrementar en un 10% el porcentaje de la adaptación de los modelos de atención para poblaciones vulnerables en IPS priorizadas	Incrementado el 10% en la adaptación de los modelos de atención para poblaciones vulnerables	Porcentaje de adopción y adaptación de los modelos de atención a la prestación de servicios de salud y demás servicios sociales para poblaciones vulnerables en IPS priorizadas	porcentaje	20	20	30%	Cumplir al 100% visitas de seguimiento y asistencia técnica programadas con la inclusión del enfoque diferencial	Realizar el 100% de visitas de seguimiento y asistencia técnica programadas con la inclusión del enfoque diferencial	porcentaje	100%	20	100%
--	---	--	---	------------	----	----	-----	--	--	------------	------	----	------



								Cumplir al 100% la primera fase para la construcción del sistema indígena de salud propio intercultural SISPI con población Quillasinga	Porcentaje de implementación de la primera fase para construcción del Sistema indígena de salud propio intercultural (SISPI) con Población Quillacinga.	porcentaje	ND	2019	100%
								aumentar el 20% de implementación del protocolo de atención integral en salud a víctimas del conflicto armado	Porcentaje de implementación del protocolo de atención de víctimas	porcentaje	10%	2019	20% más que la línea de base



									Aumentar al 5% el porcentaje de inclusión de todas las poblaciones vulnerables como beneficiarios de las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	Porcentaje de inclusión de todas las poblaciones vulnerables: niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, habitante de calle, adulto mayor, mujer y población con Orientación e Identidad de Género (OSIG), poblaciones étnicas y víctimas del conflicto armado; como beneficiarios de las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	porcentaje	80%	20 19	5% más que la línea de base
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	------------	-----	----------	-----------------------------



Fortalecimiento autoridad sanitaria	Incrementar la cobertura de afiliación de la población del Municipio de Pasto al Sistema General de Seguridad Social en salud	Alcanzar el 92% de cobertura en la afiliación de la población del Municipio de Pasto al Sistema General de Seguridad Social en salud	Porcentaje de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Porcentaje	90.1	2019	92	Depuradas en el cuatrenio 96 bases de datos	Número de bases de datos de afiliación al SGSSS depuradas	numero	24	2019	96
-------------------------------------	---	--	---	------------	------	------	----	---	---	--------	----	------	----



	Verificar y realizar seguimiento al cumplimiento de las competencias de las EPS del régimen subsidiado y contributivo frente a la gestión del riesgo en salud de sus afiliados en el cumplimiento de los criterios establecidos en la circular 001/2020 de la Supersalud	Logrado el 100% de cobertura de acciones de inspección y vigilancia en las EAPB que operan en el Municipio de Pasto, en el marco de la circular 001/2020	Porcentaje de cumplimiento de las acciones de inspección y vigilancia a la operatividad de las EPS de Régimen subsidiado y contributivo del Municipio de Pasto, en el marco de la circular 001/2020	Porcentaje	ND	2019	100	Realizadas en el cuatrenio 2019 a las EPS que operan el régimen subsidiado	Número de auditorías a EPS que operan en el Municipio de Pasto	numero	48	2019	120
--	--	--	---	------------	----	------	-----	--	--	--------	----	------	-----



	Incrementar el cumplimiento de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en las IPS publicas y privadas	Mejorado en un 50% el cumplimiento del de la implementación del sistema obligatorio de la calidad en IPS publicas y privadas priorizadas en el Municipio de Pasto	Porcentaje de cumplimiento en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) en IPS .	Porcentaje	6.8	2019	50	Realizadas en el cuatrenio 166 auditorias a las IPS priorizadas en el Municipio de Pasto para el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud	Número de auditorias a IPS priorizadas	auditorias	44	2019	166
								Auditadas en el cuatrenio el 100% de cuentas de prestación de servicios para la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS	Porcentaje de cuentas auditadas por prestación de servicios a la PPNA	porcentaje	100	2019	100%



								Gestionadas en el cuatrienio el 100% de las PQRS radicadas en la Secretaría de Salud	Porcentaje de PQRD gestionadas	porcentaje	100	2019	100%
Mejorar la gestión de la salud pública a partir de la integración de procesos para la articulación de las acciones de salud individual y colectiva en las dimensiones de salud pública.	Mantener durante el cuatrienio 7 de las Dimensiones de Salud Pública con procesos de gestión integrados para el mejoramiento de la salud individual y colectiva.	Número de Dimensiones de Salud Pública con procesos de gestión integrados para el mejoramiento de la salud individual y colectiva.	numero de dimensiones	7	2019	7	Ejecutar durante el cuatrienio 4 planes de salud pública de Intervenciones colectivas operados acorde a los componentes de la PPSC con seguimiento	No. De planes de auditoria (seguimiento y evaluación) para verificar adherencia a normas guías y protocolos desde todas las dimensiones de Salud Pública.	Numero	1	2019	4	



								Ejecutados durante el cuatrienio 4 planes de auditoria para verificar la adherencia a normas guías y protocolos desde las diferentes dimensiones de salud pública	No. De planes de auditoria (seguimiento y evaluación) para verificar adherencia a normas guías y protocolos desde todas las dimensiones de Salud Pública.	numero	1	2019	4
								Logrado el 100% de las acciones de salud en el marco de los planes de acción intersectoriales en los cuales salud participa o dirige.	% de cumplimiento del componente de salud en los Planes de Acción operados a partir de la articulación intersectorial en el marco de la Política Pública de Salud Colectiva PPSC, desde los comités en los cuales participa o dirige la Secretaría de Salud	porcentaje	ND	ND	100%



								Ejecutado en el cuatrienio al 100% un plan estratégico o concertado entre los actores del sistema general de seguridad social en salud.	% de formulación y ejecución de un Plan Estratégico concertado entre Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, IPS, Secretaría de Salud para la articulación entre las acciones colectivas e individuales y la Política Pública de Salud Colectiva	porcentaje	ND	ND	100%
	Lograda la operatividad del sistema de vigilancia de salud pública con efectividad	Mantenida en 87% durante el cuatrienio el cumplimiento en la aplicación de normas, guías y protocolos del sistema de vigilancia epidemiológica.	Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SVSP desarrollado e integrado al sistema de vigilancia y control sanitario e inspección y control	porcentaje	87%	2019	87	Ejecutados cuatro (4) planes anuales Seguimiento y Evaluación en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Públicas y privadas en aplicabilidad de los Protocolos de Vigilancia en Salud Pública, con cumplimiento mínimo del 85%.	Plan Anual con Seguimiento y Evaluación en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Públicas y privadas en aplicabilidad de los Protocolos de Vigilancia en Salud Pública, con cumplimiento mínimo del 85%.	numero	1	2019	4



			del Sistema General de Seguridad Social en Salud en coordinación con los actores del sistema de salud.					Protocolos de Vigilancia en Salud Pública,					
								Verificados en el cuatrenio 40 planes de mejora, producto de la verificación del seguimiento a normas lineamientos y protocolos del sistema de vigilancia de salud pública en la	Planes de Mejoramiento ejecutados, acorde a los hallazgos y aplicación de normas, guías y protocolos, para enfermedades emergentes y reemergentes	numero	40	2019	40



								UPGD del Municipio de Pasto					
								Logrados 32 seguimientos a los ocho (8) COVECOM al 20203	Comités de Vigilancia epidemiológica comunitaria - COVECOM con seguimiento a la socialización de los protocolos de las principales enfermedades emergentes y reemergentes (COVID-19)	numero	32	2019	32



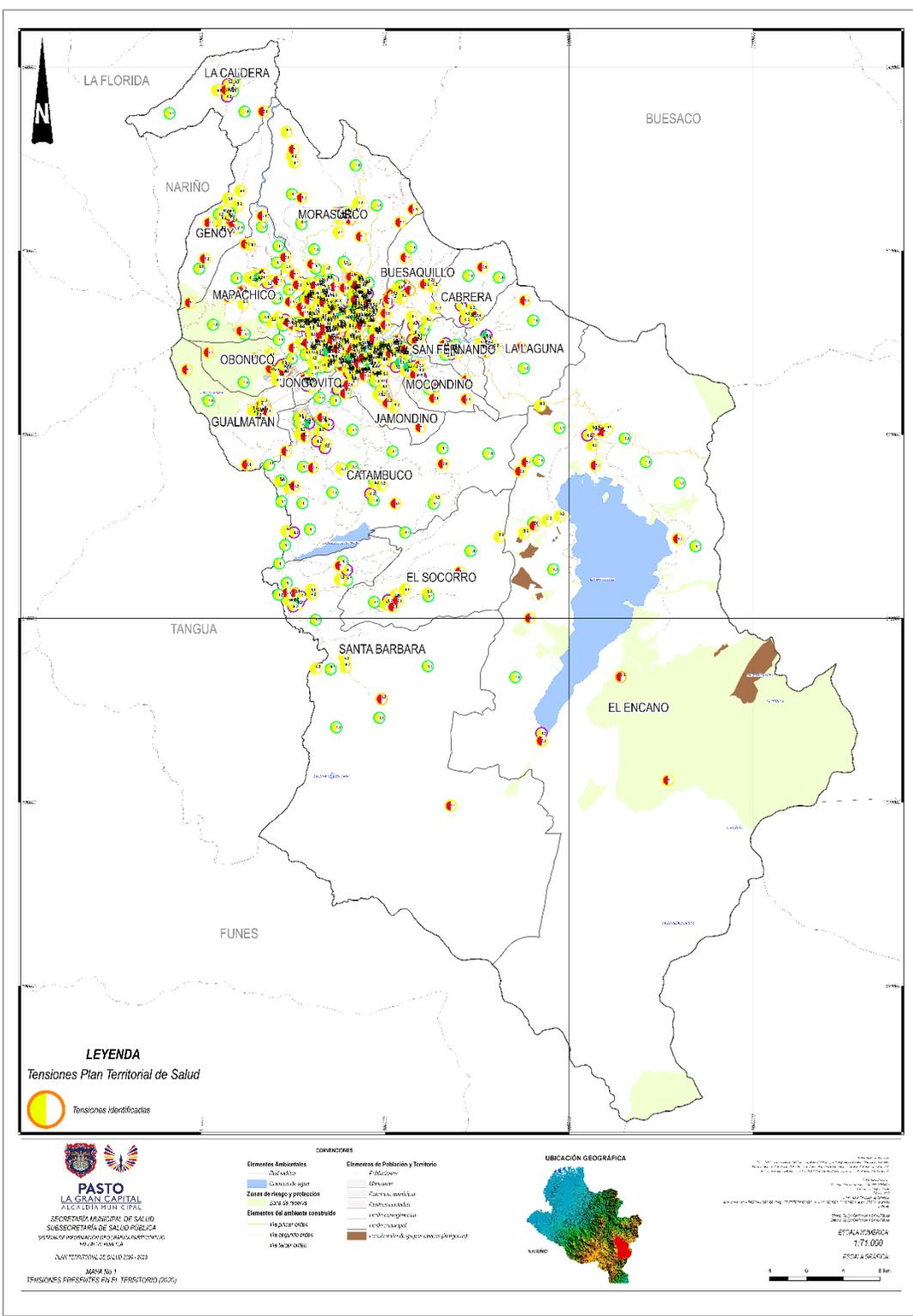
**PASTO**  
LA GRAN CAPITAL  
ALCALDÍA MUNICIPAL

SUBSECRETARÍA  
DE SALUD PÚBLICA

**ANEXOS**  
**MAPAS FORMULACIÓN PTS MUNICIPIO DE PASTO**  
**2020-2023**

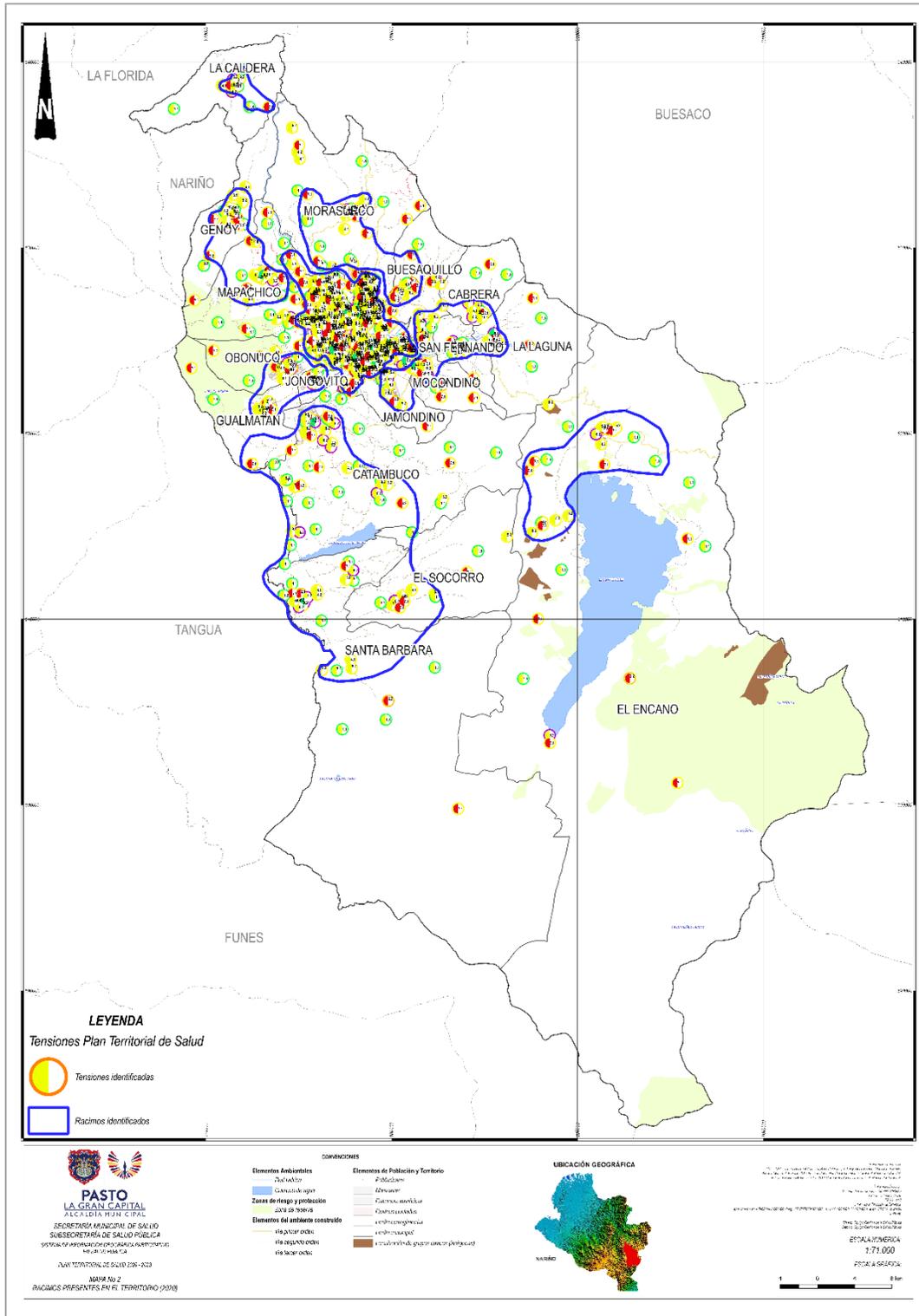


**Mapa No. 1 Espacialización de tensiones presentes en el territorio (2020)**



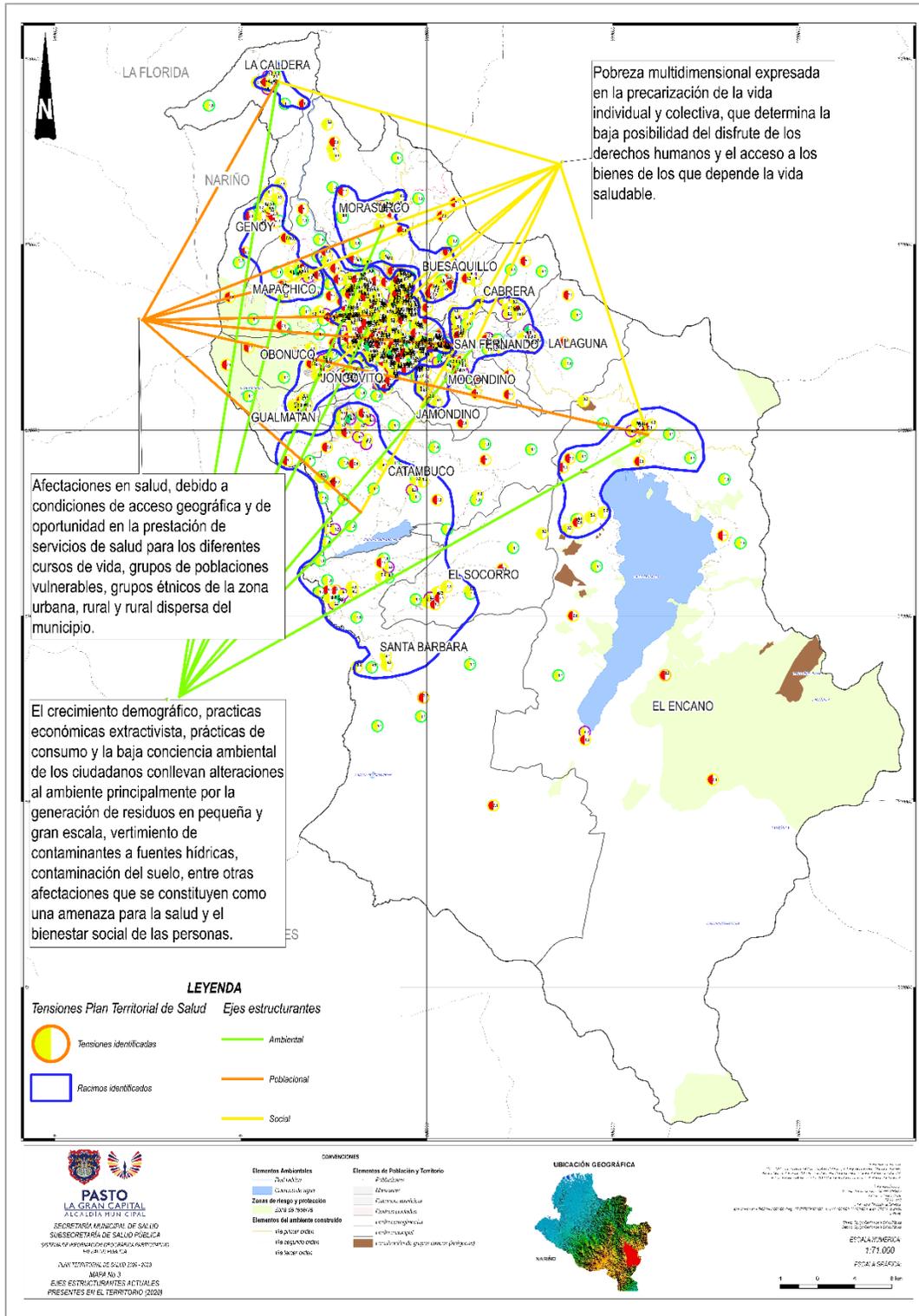


**Mapa No. 2 Identificación de racimos presentes en el territorio (2020)**



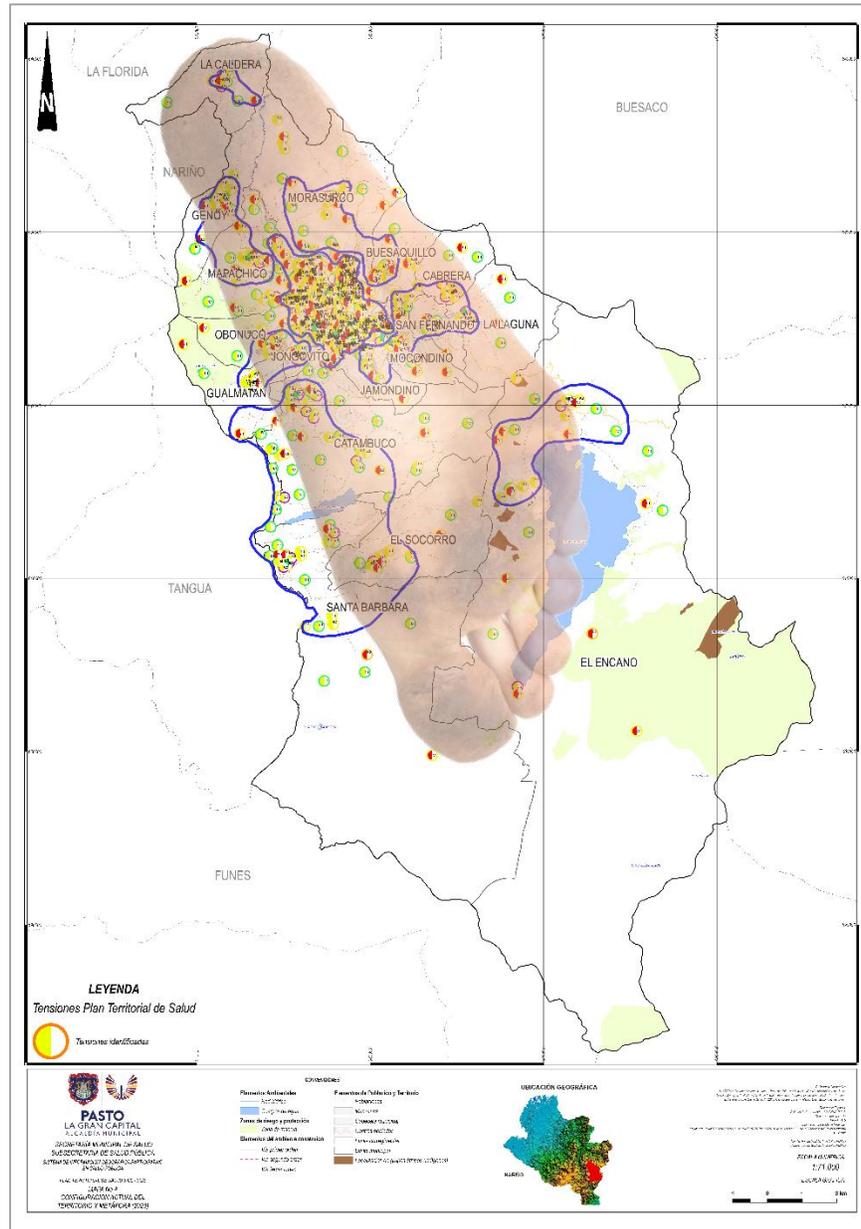


**Mapa No. 3 Ejes estructurantes actuales presentes en el territorio (2020)**





**Mapa No. 4 Configuración actual del territorio y metáfora (2020)**

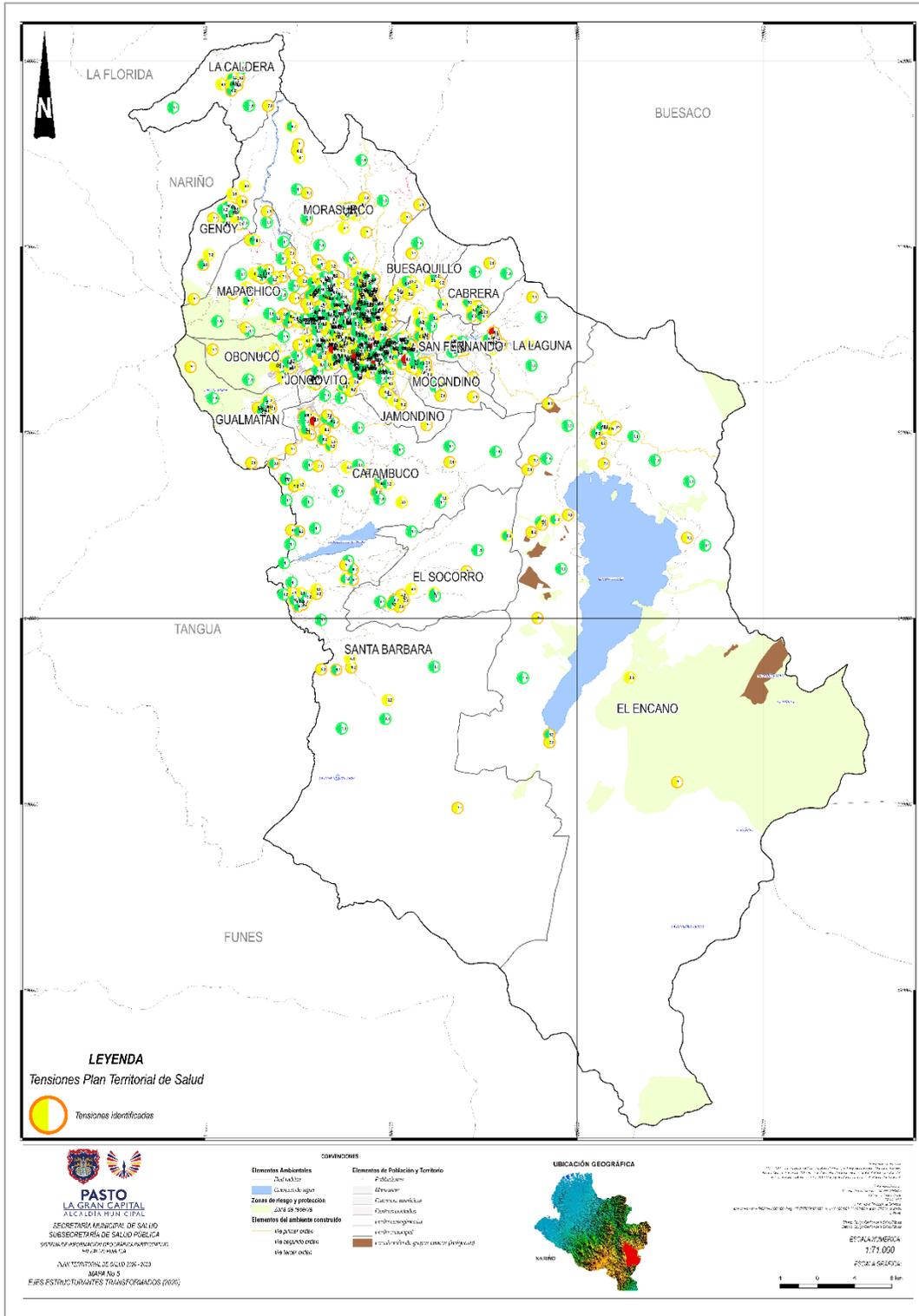


**Metáfora retórica que describe la situación actual en salud en el municipio.**

calificar La Salud en el Municipio de Pasto se asemeja a una huella humana descalza, huella que identifica, marca y determina lo que sucede en la vida de las personas, hace parte del resto del cuerpo que sostiene; sostiene todo un entramado de procesos culturales, modos, estilos de vida, experiencias y vivencias de una población a expensas de un mundo local que gira en torno al mercado de los servicios de salud, la inequidad, el desconocimiento para potenciar sus capacidades de autocuidado y autodeterminación, asociado a una brecha social que se ha potenciado producto de los efectos de la migración, la baja inversión económica y social acorde a las necesidades de la comunidad, generando una serie de eventos que afectan su salud física y mental y que agobian ese andar de los pastusos.

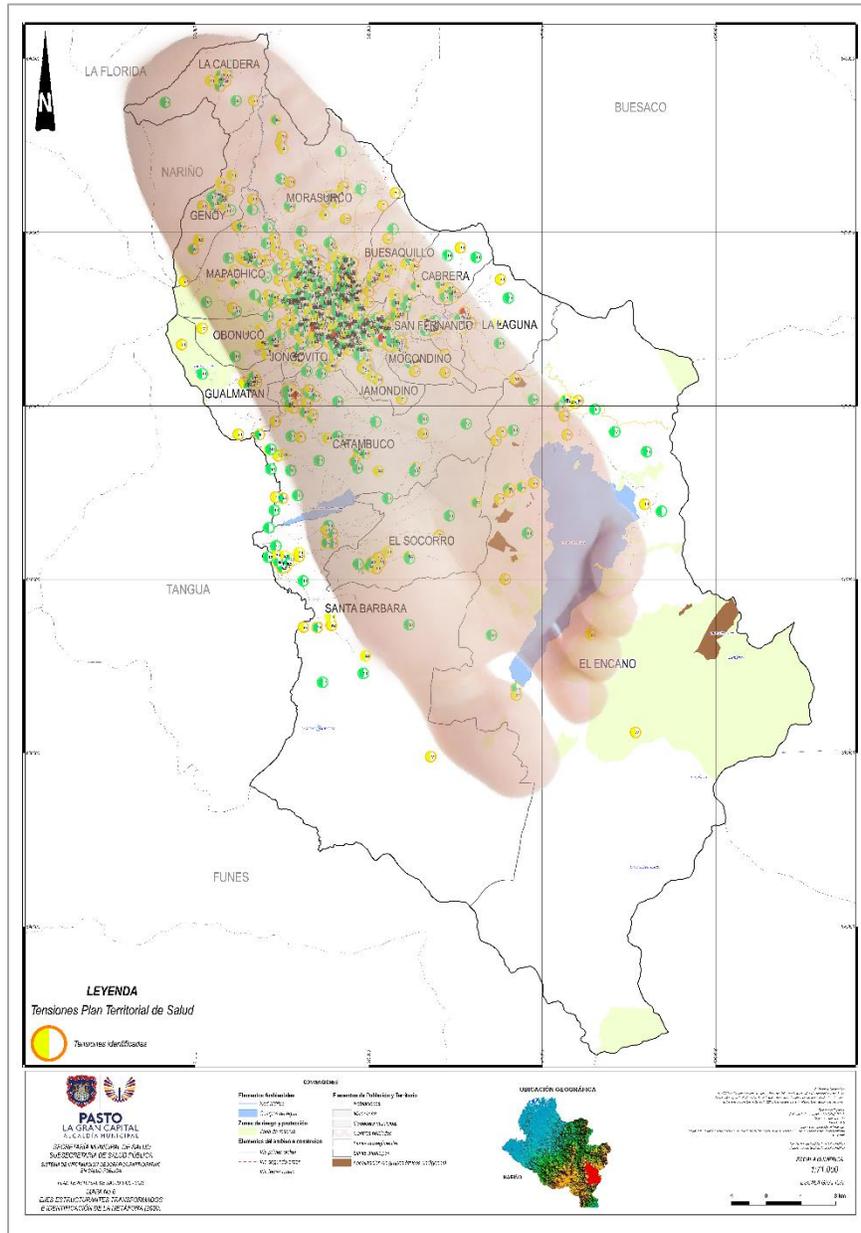


**Mapa No. 5 Ejes estructurantes transformados o deseados (2020)**





**Mapa No. 6 Ejes estructurantes transformados (deseados) e identificación de la metáfora (2020)**



**Metáfora de la configuración deseada en salud en el municipio**

La Salud en el Municipio de Pasto es una huella que identifica a una comunidad en marcha y determina el alcance que en salud y bienestar aspira llegar con el avance de procesos culturales, modos, estilos de vida, experiencias y vivencias de una población que progresa en la disminución de la inequidad, en el desarrollo de capacidades de autocuidado y autodeterminación, disminución de brechas sociales, la disminución de la morbilidad y la mortalidad evitable, control de los factores de riesgo en articulación con los sectores económico, social, ambiental, político en el proceso de mejoramiento de la salud física y mental de sus habitantes.