ASIS NARIÑO 2020

ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
SUBDIRECCION DE SALUD PÚBLICA
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
GRUPO ASIS

Enero 2021

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN 17
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 18
SIGLAS 19
CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 21
1. Caracterización de los contextos territorial y demográfico 22
1.1 Contexto Territorial 22
1.1.1 Localización 23
1.1.2. Extensión territorial 25
1.1.3 División político administrativa 26
1.1.4 Sub regionalización espacial funcional 30
1.1.5 Actividad económica 37
1.2. Características físicas del territorio 39
1.2.1. Hidrografía 41
1.2.2. Clima 42
1.2.3. Parques naturales 42
1.2.4. Zonas de riesgo 42
1.2.5. Accesibilidad geográfica 80
1.3. Contexto demográfico 94
1.3.1. Población total 96
1.3.2. Tendencia del crecimiento poblacional 96
1.3.3. Densidad poblacional 98
1.3.4. Población por área de residencia 100
1.3.5. Grado de urbanización 101
1.3.6. Población por etnia y área de residencia 104
1.3.7. Situación de salud de los pueblos indígenas del departamento de Nariño 105
1.3.8. Estructura demográfica 134
1.3.9. Dinámica demográfica 143
CAPÍTULO 2. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 162

2.1. Análisis de la mortalidad 163
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas 163
2.1. Análisis de la mortalidad 163
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas 172
2.1.2. Mortalidad especifica por subgrupo, Lista 6/67 OMS-OPS 189
2.1.3. Semaforización de la mortalidad 216
2.1.4. Mortalidad materna infantil y en la niñez 217
2.1.5 Mortalidad relacionada con Salud Mental 224
2.1.7. Análisis de la desigualdad en la mortalidad materna infantil y en la niñez 233
2.1.8. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad 261
2.1.7. Conclusiones generales sobre la mortalidad 264
2.2. Análisis de la morbilidad 269
2.2.1. Principales causas de la morbilidad 269
2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo 276
2.2.3. Morbilidad especifica salud mental 283
2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo 289
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores 291
2.2.5. Morbilidad población migrante 294
2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación semanal obligatoria ENOS 297
2.2.6. IRAG por virus nuevo 311
2.2.7. Análisis de la población en condición de discapacidad 315
2.2.7. Identificación de las prioridades principales en la morbilidad 318
2.2.8. Conclusiones generales de la morbilidad 319
2.3. Análisis de los determinantes sociales de la salud 323
2.3.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud 323
2.3.2. Disponibilidad de alimentos 327
2.3.3. Análisis de los determinantes estructurales 348
2.3.4. Pobreza 350
CAPÍTULO 3. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 378
3. Priorización de los efectos en salud 378

3.1. Priorización de los problemas de salud dentro de las dimensiones del plan decenal de salud publica 378
3.2. Índice de necesidades en salud 383

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Extensión territorial de los municipios del departamento de Nariño, 2020. 25
Tabla 2. Municipios, departamento de Nariño 2020. 27
Tabla 3. Clasificación de los municipios según ley 617/2000, departamento de Nariño. 29
Tabla 4. Clasificación de municipios por subregiones, departamento de Nariño 2020. 33
Tabla 5. Población por subregiones, departamento de Nariño 2020. 36
Tabla 6. Sismicidad Histórica 45
Tabla 7. Municipios Influenciados por Amenaza Volcánica 54
Tabla 8. Actividad de los Volcanes en Nariño 56
Tabla 9. Población en zonas de amenazas volcánicas 58
Tabla 10. Estados de alerta volcán Galeras 60
Tabla 11. Deslizamientos Históricos 65
Tabla 12. Calificación de amenazas naturales por regiones y municipios 78
Tabla 13. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en Kms. Nariño 2020. 80
Tabla 14. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020. 83
Tabla 15. Población total departamento de Nariño, 2005 - 2020. 96
Tabla 16. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado, Departamento de Nariño 2020. 98
Tabla 17. Población por zona de residencia, departamento de Nariño 2020. 100
Tabla 18. Viviendas y hogares según zona de residencia 103
Tabla 19. Población por pertenencia étnica y área de residencia, departamento de Nariño 2013. 104
Tabla 20. Población indígena por sexo y pueblos, departamento de Nariño 2013. 105
Tabla 21. Población indígena por sexo y pueblos, departamento de Nariño 2013. 116
Tabla 22. Población por grupos de edad, departamento de Nariño 2020. 136
Tabla 23. Proporción de la población por grupo etareo, departamento de Nariño 2015, 2020, 2023. 137
Tabla 24. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño 2015, 2020, 2023. 140

Tabla 25. Mortalidad, fecundidad y crecimiento natural, Nariño 2005-2018. 144
Tabla 26. Indicadores de la dinámica demográfica. 146
Tabla 27. Víctimas por tipo de hecho victimizantes departamento de Nariño año 2020 149
Tabla 28. Número de personas víctimas del desplazamiento. 150
Tabla 29. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo año 2019 151
Tabla 30. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño población de migrantes 2019. 153
Tabla 31. Mortalidad en el departamento de Nariño según sexo año 2005 a 2018 163
Tabla 32. Mortalidad según el nivel educativo Nariño 2008 – 2018 164
Tabla 33. Mortalidad según el nivel educativo Nariño 2018 165
Tabla 34. Mortalidad total según el nivel educativo Nariño 2018 166
Tabla 35. Mortalidad según etnias Nariño 2008 – 2018 167
Tabla 36. Mortalidad según etnias Nariño 2018 167
Tabla 37. Mortalidad total según etnias Nariño 2018 168
Tabla 38. Mortalidad según régimen de afiliación Nariño 2008 - 2018 169
Tabla 39. Mortalidad según régimen de afiliación Nariño 2018 170
Tabla 40. Mortalidad total según régimen de afiliación Nariño 2018 171
Tabla 41. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad departamento de Nariño, 2005 – 2018. 173
Tabla 42. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad para los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 175
Tabla 43. *Tabla de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad para las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.* 176
Tabla 44. Número de personas por Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento de Nariño, 2005 – 2018. 177
Tabla 45. Número de personas de Años de Vida Potencialmente Perdidos –..... 179
Tabla 46. Número de personas de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 181
Tabla 47. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 185
Tabla 48. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 187
Tabla 49. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.* 190
Tabla 50. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, para las hombres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.* 191

Tabla 51. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, para las mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.* 193
Tabla 52. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 195
Tabla 53. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.* 197
Tabla 54. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 199
Tabla 55. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018*. 200
Tabla 56. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para los hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 202
Tabla 57. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 203
Tabla 58. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS departamento de Nariño, 2005 – 2018... 206
Tabla 59. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 208
Tabla 60. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 209
Tabla 61. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas total por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 211
Tabla 62. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 213
Tabla 63. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018 215
Tabla 64. Semaforización de la mortalidad PDSP 216
Tabla 65. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año, ambos sexos por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018. 218

Tabla 66. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año, hombres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 218
Tabla 67. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año, mujeres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 219
Tabla 68. Tasa especifica de mortalidad en niños entre 1 a 4 años, total por 100.000 niños de 1 a 4 años según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 220
Tabla 69. Tasas específicas de mortalidad en niños entre 1 a 4 años, hombres por 100.000 niños de 1 a 4 años según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 220
Tabla 70. Tasas específicas de mortalidad en niños entre 1 a 4 años, mujeres por 100.000 niños de 1 a 4 años según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 221
Tabla 71. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, total por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 222
Tabla 72. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, hombres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 222
Tabla 73. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, mujeres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018 223
Tabla 74. Número de muertes por trastornos mentales según municipio. Departamento de Nariño 2017 – 2018. 225
Tabla 75. Número de muertes por epilepsia según municipio. Departamento de Nariño 2005 – 2018. 228
Tabla 76. Índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2020. 230
Tabla 77. Interpretación de los índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2020. 230
Tabla 78. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2020 231
Tabla 79. Ámbito de la atención de la mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2020. 232
Tabla 80. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento de Nariño, 2005- 2018. 235
Tabla 81. Desigualdades según índice de pobreza multidimensional IPM, Departamento de Nariño 2019 244
Tabla 82. Desigualdades según porcentaje de analfabetismo, Departamento de Nariño 2019. 250

Tabla 83. Desigualdades según índice de pobreza multidimensional IPM, Mortalidad evitable, IRA, EDA, DNT. Departamento de Nariño 2019. 256
Tabla 84. Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia departamento de Nariño 2009-2018 258
Tabla 85. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, departamento de Nariño 2009-2018. 259
Tabla 86. Razón de mortalidad materna a 42 días por área de residencia, departamento de Nariño 2009-2018 260
Tabla 87. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, departamento de Nariño 2009-2018. 260
Tabla 88. Identificación de prioridades en salud del departamento de Nariño 2005-2018. Listado de Grandes Causas (Tasas ajustadas x 100.000 Habitantes) 261
Tabla 89. Identificación de prioridades en salud del departamento de Nariño 2005-2018. Listado de Subgrupos de Causas (Tasas ajustadas x 100.000 Habitantes) Veinte primeras causas. 262
Tabla 90. Tabla de identificación de prioridades principales la mortalidad año 2018. 263
Tabla 91. Morbilidad atendida por ciclo vital en total, departamento de Nariño, 2009 – 2019 270
Tabla 92. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, departamento de Nariño, 2009 – 2019 274
Tabla 93. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 275
Tabla 94. Principales causas de morbilidad total, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 276
Tabla 95. Principales causas de morbilidad hombres, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 279
Tabla 96. Principales causas de morbilidad mujeres, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 281
Tabla 97. Principales causas de morbilidad específica salud mental total, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 283
Tabla 98. Principales causas de morbilidad específica salud mental hombres, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 287
Tabla 99. Principales causas de morbilidad específica salud mental mujeres, departamento de Nariño, 2009 – 2019. 288
Tabla 100. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Nariño, 2006-2019 289
Tabla 101. Eventos precursores de Nariño 2018 291
Tabla 102. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de atención. 294
Tabla 103. Atenciones en salud de la población extranjera según país de procedencia del migrante 295

Tabla 104. Afiliación en salud de la población migrante. 295
Tabla 105. Eventos de Notificación Obligatoria, Casos y Tasas 298
Tabla 106. Semaforización Letalidad de ENOS, departamento de Nariño 2006 – 2018 306
Tabla 107. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo Año 2020 312
Tabla 108. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Año 2020 312
Tabla 109. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Departamento de Nariño y Colombia año 2020. 313
Tabla 110. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Departamento de Nariño y Colombia año 2020 314
Tabla 111. Distribución de las alteraciones permanentes, departamento de Nariño 2011-2020. 315
Tabla 112. Tabla de identificación de prioridades principales la morbilidad año 2019. 318
Tabla 113. Tabla condiciones de vida, departamento de Nariño 2019 323
Tabla 114. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento de Nariño, 2019. 323
Tabla 115. Tabla Índice de calidad del agua, departamento de Nariño 2007 – 2018 324
Tabla 116. IRCA Departamento de Nariño 2018 325
Tabla 117. Clasificación IRCA de acuerdo a nivel de riesgo Departamento de Nariño 326
Tabla 118. Disponibilidad de alimentos del departamento de Nariño, 2019 327
Tabla 119. Prevalencia de ISAH Nacional, Pacífico y Nariño. 329
Tabla 120. Proporciones de las prácticas de alimentación de interés en nutrición y salud pública por grupos de alimentos de consumo diario. Nariño. ENSIN 2010... 329
Tabla 121. Prevalencia de niños y niñas menores de 2 años de edad con Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de Edad. Nacional, Pacífico y Nariño 330
Tabla 122. Prevalencia de niños y niñas menores de 5 años de edad con Retraso en el Crecimiento. Nacional, Pacífico y Nariño 332
Tabla 123. Prevalencia de niños y niñas menores de 5 años de edad con Exceso de Peso (sobrepeso y obesidad). Nacional, Pacífico y Nariño 333
Tabla 124. Indicadores Recién Nacido departamento de Nariño 2007 - 2019 336
Tabla 125. Factores, psicológicos y culturales, departamento de Nariño 2019 337
Tabla 126. Sistema sanitario del departamento de Nariño 2019 339
Tabla 127. Oferta prestadores capacidad instalada, departamento de Nariño.. 341
Tabla 128. Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados, departamento de Nariño 2015 - 2020. 341
Tabla 129. Coberturas de Educación, Departamento de Nariño 2019 348

Tabla 130. Necesidades Básicas insatisfechas - NBI en el departamento de Nariño 2018. 351
Tabla 131. Tasa de desempleo. Comparativa Colombia – Nariño 2014 – 2020 353
Tabla 132. Población trabajadora formal e informal del departamento de Nariño 2020 357
Tabla 133. Población trabajadora formal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020 359
Tabla 134. Población trabajadora informal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020 360
Tabla 135. Aplicación de la política pública: fortalecimiento del sistema de información de salud y ámbito laboral a través de la inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño 361
Tabla 136. Población trabajadora informal Aplicada Modelo de Caracterización de Condiciones de Salud y Ámbito Laboral Departamento de Nariño - 2008 – 2020. 362
Tabla 137. Condiciones de trabajo del departamento de Nariño sector informal y formal, 2020 363
Tabla 138. Notificación del accidente del trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020 367
Tabla 139. Notificación de muertes por accidentes de trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020 368
Tabla 140. Accidentes y muertes por accidentes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011-2020 369
Tabla 141. Enfermedad y muertes por enfermedad de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011- 2020 371
Tabla 142. Grupos de enfermedades laborales del sector informal diagnosticado por historia clínica ocupacional de las actividades caracterizadas en el 2020 del departamento de Nariño 373
Tabla 143. Clasificación por Tipo de Vulnerabilidad en el Departamento de Nariño a través del Sistema de Información - SIRITI – 2020 374
Tabla 144. Departamento de Nariño Licencias En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigentes Solicitadas Año a Año- Personas Jurídicas – vigencias 2011 – 2020, Totales. 376
Tabla 145. Priorización según dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2022 379
Tabla 146. Estimación del Índice de Necesidades en Salud 383
Tabla 147. Índice de Necesidades en Salud departamento de Nariño. Todos los componentes 2018 - 2019 384

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mapa localización departamento de Nariño 23
Figura 2. Mapa sobre la División Político Administrativa y Límites, departamento de Nariño. 26
Figura 3. Sub regionalización, departamento de Nariño 2012. 30
Figura 4. Mapa Regiones fisiográficas, departamento de Nariño. 39
Figura 5. Mapa Vertientes hidrográficas, departamento de Nariño. 41
Figura 6. Deslizamiento de la Chorrera (municipio de Ospina), desencadenado por un fuerte sismo el 9 de enero de 1936 44
Figura 7. Génesis y Desarrollo de un Tsunami 47
Figura 8. Mapa de susceptibilidad y reacción ante un tsunami en Tumaco 48
Figura 9. Zona Expuesta a la amenaza alta por Tsunami, playa de El Morro, Tumaco 48
Figura 10. Señalización preventiva por tsunami en Tumaco 49
Figura 11. Mapa zonificación Sísmica 50
Figura 12. Volcanes departamento de Nariño 52
Figura 13. Estructura y actividad en un estravolcán 53
Figura 14. Erupción histórica volcán Galeras 55
Figura 15. Zonas de amenazas actuales del volcán Galeras 58
Figura 16. Mapa Actividad Volcánica 59
Figura 17. Actividad de fumarola en el volcán Cumbal 61
Figura 18. Desplome y caída de material en la vía a Yacuanquer-Consacá. 62
Figura19. Albergues dispuestos para casos de emergencias próximos a la población de Genoy 63
Figura 20. Vivienda afectada por movimientos de masa, municipio de Buesaco . 63
Figura 21. Mapa Susceptibilidad a deslizamientos 64
Figura 22. Inestabilidad en laderas por intervención antrópica, municipio de La Cruz 66
Figura 23. Municipios Afectados por inundaciones en el primer semestre año 2011 67
Figura 24. Erosión litoral sector Boca Grande, municipio de Tumaco 70
Figura 25. Mapa Afectación por inundaciones y deslizamientos 2010 - 2011 71
Figura 26. Áreas Muy Susceptibles a la erosión y la desertificación, cañón del rio Juanambú, en clave subxerofítico del Patía 74
Figura 27. Quemas en cercanías a El Pedregal, municipios de Imués 74
Figura 28. Colapsos por minería de socavón, municipio de Yacuanquer 75
Figura 29. Mapa Erosión y tendencia a la desertificación 77
Figura 30. Mapa vial departamento de Nariño. 92
Figura 31. Tendencia del crecimiento poblacional, departamento de Nariño, 2005 - 2020. 96

Figura 32. Porcentaje de Urbanización, departamento de Nariño 101
Figura 33. Mapa Diversidad Étnica departamento de Nariño 106
Figura 34. Distribución de la población por etnia, departamento de Nariño, 2013 107
Figura 35. Pirámide poblacional del departamento de Nariño 2015, 2020, 2023.. 134
Figura 36. Cambio en la proporción de la población por grupo etareo, departamento de Nariño1985, 1993, 2015, 2020, 2023. 138
Figura 37. Población por sexo y grupo de edad, departamento de Nariño, 2020 139
Figura 38. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento, 2005 - 2018. 143
Figura 39. Indicadores de la dinámica demográfica. 146
Figura 40. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento de Nariño 1985 – 2020. 147
Figura 41. Víctimas del desplazamiento 150
Figura 42. Pirámide Poblacional Migratoria 152
Figura 43. Mortalidad en el departamento de Nariño según sexo año 2005 a 2018 163
Figura 44. Mortalidad en el departamento de Nariño según sexo año 2018..... 164
Figura 45. Mortalidad según el nivel educativo Nariño 2018 165
Figura 46. Mortalidad según etnias Nariño 2018 168
Figura 47. Mortalidad según régimen de afiliación Nariño 2018 170
Figura 48. Tasa de mortalidad ajustada por edad x 100.000 habitantes departamento de Nariño, 2005 – 2018 173
Figura 49. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes *ajustada por edad para los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018*. 174
Figura 50. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes *ajustada por edad para las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018*..... 175
Figura 51. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento de Nariño, 2005 – 2018. 177
Figura 52. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 179
Figura 53. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018..... 181
Figura 54. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 183
Tabla 55. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 183
Figura 56. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 185
Figura 57 . Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 187

Figura 58. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 189
Figura 59. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, para las hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 191
Figura 60. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitante, para las mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 192
Figura 61. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 194
Figura 62. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 196
Figura 63. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitante, para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 198
Figura 64. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 200
Figura 65. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 201
Figura 66 . Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 203
Figura 67. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 205
Figura 68 . Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 207
Figura 69. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.* 209
Figura 70. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas total por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 210
Figura 71. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018 212

Figura 72. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para las mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018. 214
Figura 73. Número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento. Departamento de Nariño 2005 – 2018. 224
Figura 74. Número de muertes por consumo de sustancias psicoactivas. Departamento de Nariño 2005 – 2018. 226
Figura 75. Número de muertes por epilepsia según sexo. Departamento de Nariño 2005 – 2018. 227
Figura 76. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2020. 229
Figura 77. Razón de mortalidad materna, departamento de Nariño, 2005 -2018. 236
Figura 78. Casos de mortalidad materna departamento de Nariño, 2005 - 2018. 237
Figura 79. Tasa de mortalidad neonatal, departamento de Nariño, 2005- 2018... 238
Figura 80. Tasa de mortalidad infantil departamento de Nariño, 2005- 2018. 239
Figura 81. Tasa de mortalidad en la niñez, departamento de Nariño, 2005-2018. 240
Figura 82. Tasa de mortalidad por EDA, departamento de Nariño, 2005-2018..... 241
Figura 83. Tasa de mortalidad por IRA, departamento de Nariño, 2005- 2018 242
Figura 84. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento de Nariño, 2005-2018. 243
Figura 85. Razón de mortalidad materna según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 244
Figura 86. Tasa de mortalidad neonatal según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 245
Figura 87. Tasa de mortalidad Infantil según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 246
Figura 88. Tasa de mortalidad en la niñez según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 246
Figura 89. Porcentaje de partos institucionales según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 247
Figura 90. Promedio de controles prenatales según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 248
Figura 91. Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 248
Figura 92 Razón de mortalidad materna según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 250
Figura 93. Tasa de mortalidad neonatal, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 251
Figura 94. Tasa de mortalidad infantil, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 252

Figura 95. Tasa de mortalidad en la niñez, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 252
Figura 96. Porcentaje de partos institucionales según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 253
Figura 97. Promedio de controles prenatales, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 254
Figura 98. Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019. 254
Figura 99. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 256
Figura 100. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 257
Figura 101. Tasa de mortalidad por desnutrición DNT en menores de 5 años, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019. 258
Figura 102. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio. Departamento de Nariño, 2018. 293
Figura 103. Afiliación en salud de la población migrante. 296
Figura 104. Tendencia de la Morbilidad por Sífilis congénita, Departamento de Nariño 2009-2019. 307
Figura 105. Morbilidad por Sífilis congénita, Departamento de Nariño 2009 - 2019. 308
Figura 106. Tendencia de la Morbilidad por Meningitis Tuberculosis, departamento de Nariño 2009-2019. 309
Figura 107. Morbilidad por Meningitis Pulmonar según municipios de afectación, Departamento de Nariño 2009-2019. 310
Figura 108. Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. Departamento de Nariño y Colombia. 311
Figura 109. Pirámide poblacional discapacidad, departamento de Nariño 2020. 316
Figura 110. Medianas Casos de Desnutrición Aguda, Moderada y Severa. Nariño 2021 331
Figura 111. Necesidades Básicas insatisfechas Total- NBI en el departamento de Nariño 2018. 352
Figura 112. Tasa de desempleo. Comparativa Colombia – Nariño 2014 – 2020 354
Figura 113. Población trabajadora formal e informal identificada en el departamento de Nariño por subregión - 2020 358
Figura 114. Población trabajadora formal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020 359
Figura 115. Población trabajadora informal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020 360
Figura 116. Trabajadores informales identificados por años departamento de Nariño. 361

Figura 117. Población trabajadora informal Aplicada Modelo de Caracterización de Condiciones de Salud y Ámbito Laboral Departamento de Nariño - 2008 – 2020. 362
Figura 118. Notificación del accidente del trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020 367
Figura119. Notificación de muertes por accidentes de trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020 368
Figura120. Notificación del Accidentes del Trabajo en el Sector Informal de la Agricultura (Plaguicidas) en el Departamento de Nariño años comparativo 2011 – 2020 369
Figura 121. Accidentes por accidentes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011-2020 370
Figura 122. Muertes por accidentes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011-2020 370
Figura 123. Enfermedad por enfermedad de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011- 2020 371
Figura 124. Muertes por enfermedad de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011- 2020 372
Figura 125. Grupos de enfermedades laborales del sector informal diagnosticado por historia clínica ocupacional de las actividades caracterizadas en el 2020 del departamento de Nariño 373
Figura 126. Porcentaje por Tipo de Vulnerabilidad en el Departamento de Nariño a través del Sistema de Información - SIRITI – 2020 374
Figura 127. Departamento de NariñoLicencias En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigentes- Personas Naturales – vigencias 2011 - 2020. 375
Figura 128. Departamento de Nariño Recurso Humano Idóneo con Licencia En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigente – Personas Naturales – Acumulativo 2011 - 2020 – Discriminación Por Profesión 376
Figura 129. Departamento de NariñoLicencias En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigentes Solicitadas Año a Año- Personas Jurídicas – vigencias 2011 - 2020. 377
Mapa 130. Mapa temático índice de necesidades en salud. Nariño 2020 386

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las 0orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud-ASIS.

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, cumple con las funciones de Inspección, Vigilancia, Control y Asistencia técnica, en este sentido, durante los últimos años se ha venido fortaleciendo el Proceso de Análisis de Situación de Salud (ASIS) que busca el máximo aprovechamiento de la evidencia para la conducción de normas, planes, políticas y proyectos en salud pública, es así como adopta la guía metodológica del Ministerio de Salud para la construcción del ASIS departamental.

El ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Contiene orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a la entidad departamental y entes municipales su desarrollo, este ASIS está estructurado a en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El Instituto Departamental de Salud de Nariño agradece a la Dirección del Instituto por el apoyo brindado para la realización de este documento de igual forma a las Subdirecciones de Salud Pública, Calidad y Aseguramiento y la Oficina Asesora de Planeación dependencias que con sus grupos de funcionarios de planta y contratistas aportaron a la construcción del ASIS del departamento de Nariño.

SIGLAS

ASIS:	Análisis de la Situación de Salud
AVPP:	Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC:	Cuenta de Alto Costo
CIE10:	Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto:	Departamento
DSS:	Determinantes Sociales de la Salud
EDA:	Enfermedad Diarreica Aguda
ESI:	Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI:	Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC:	Enfermedad Renal Crónica
ETA:	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS:	Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV:	Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA:	Hipertensión Arterial
IC95%:	Intervalo de Confianza al 95%
IDSN:	Instituto Departamental de Salud de Nariño
INS:	Instituto Nacional de Salud
IRA:	Infección Respiratoria Aguda
IRAG:	Infección Respiratoria Aguda Grave
LI:	Límite inferior
LS:	Límite superior
MEF:	Mujeres en edad fértil
Mpio:	Municipio
MSPS:	Ministerio de Salud y Protección Social
NBI:	Necesidades Básicas Insatisfechas
No:	Número
ODM:	Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1. Caracterización de los contextos territorial y demográfico

La población humana es entendida como un conjunto orgánico de sujetos que interactúan entre sí y con el ambiente sobre un territorio. Estas interacciones intencionadas, dan lugar a organizaciones y transformaciones sociales que pautan la distribución, uso y control de toda clase de bienes, garantizando la producción y la reproducción biológica y social. Es decir que la población humana representa mucho más que la sumatoria de individuos sobre un territorio, y el territorio mucho más que el receptáculo de un agregado de individuos (Universidad Externado, 2003).

La interacción entre los seres humanos para satisfacer sus necesidades biológicas, socioculturales, políticas, y sobre el territorio en el que se asientan, están íntimamente ligadas con las condiciones medio-ambientales. Para la comprensión de esas interacciones es necesario considerar elementos como el volumen, el crecimiento y la distribución de la población en el territorio (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2008)

1.1 Contexto Territorial

Las poblaciones se desenvuelven dentro del medio ambiente compartiendo el espacio geográfico con otros seres vivos y con seres inanimados. Esta interacción genera una serie de comportamientos y de expresiones del estado de salud que es necesario examinar.

1.1.1 Localización

Figura 1. Mapa localización departamento de Nariño

El departamento de Nariño está localizado en el extremo suroccidental de la República de Colombia en la frontera con la República del Ecuador, su territorio hace parte de tres zonas geográficas de Colombia:

- La llanura del Pacífico en el sector oriental del departamento (52% aproximadamente).

- Región Andina colombiana que atraviesa al departamento por el centro de norte a sur (40%).

- Amazonía al suroriente del mismo (8% del total del área del Departamento).

- Su posición astronómica está entre los 0º21' y 2º40' (Desembocadura del Río Iscuande de latitud Norte, y entre los 76º50' (Cerro Petacas y Animas) y 79º02' (Cabo Manglares) de longitud oeste del meridiano de Greenwich.

- El departamento tiene una extensión de 33.268 km2 que equivale al 2.91 % del área total del país. Limita por el norte con el Departamento del Cauca, al oriente con el Departamento del Putumayo, al sur con la República del Ecuador y al occidente con el Océano Pacífico.

1.1.2. Extensión territorial

Tabla 1. Extensión territorial de los municipios del departamento de Nariño, 2020.

Código	N°	Región	Municipio	Extensión (kl)	% Extensión	Densidad Poblacional	Dist. Cap (kl)	Alt snm (mts)	Temp (gc)	Precipit (mls)
52001	1	CEN	Pasto	1.181	3,55	332	795 BTA	2559,0	14,0	700,0
52019	2	RI O	Albán	83	0,25	112	68,0	1935,0	18,0	1740,0
52022	3	EXP	Aldana	52	0,16	142	112,0	3050,0	11,0	1000,0
52036	4	OCC	Ancuyá	73	0,22	118	70,0	1358,0	21,0	1350,0
52051	5	JUA	Arboleda	63	0,19	134	72,0	2200,0	17,0	1720,0
52079	6	TEL	Barbacoas	1.875	5,64	30	236,0	160,0	25,8	6512,0
52083	7	RI O	Belén	48	0,14	131	92,0	2450,0	16,0	1730,0
52110	8	JUA	Buesaco	682	2,05	35	37,0	1959,0	18,0	1400,0
52694	9	JUA	Cartago	60	0,18	114	80,0	1750,0	17,0	1500,0
52240	10	CEN	Chachagüí	148	0,44	103	29,0	1950,0	20,0	1500,0
52203	11	RI O	Colón	63	0,19	132	127,0	1750,0	18,0	1789,0
52207	12	OCC	Consacá	132	0,4	104	55,0	1640,0	19,0	1158,0
52210	13	EXP	Contadero	45	0,14	161	75,0	2500,0	15,0	1173,0
52215	14	EXP	Córdoba	282	0,85	55	105,0	2867,0	12,0	1020,0
52224	15	EXP	Cuaspud	48	0,14	192	96,0	3050,0	12,0	980,0
52227	16	EXP	Cumbal	1.265	3,8	29	105,0	3100,0	11,0	951,0
52233	17	COR	Cumbitara	345	1,04	17	147,0	1600,0	21,0	1460,0
52250	18	SAN	El Charco	2.485	7,47	9	465,0	2,0	26,0	3761,0
52254	19	GUA	El Peñol	121	0,36	62	52,0	2200,0	18,0	1200,0
52256	20	COR	El Rosario	566	1,7	21	124,0	1600,0	19,0	1198,0
52258	21	RI O	El Tablón de Gómez	255	0,77	56	62,0	1650,0	20,0	1587,0
52260	22	GUA	El Tambo	403	1,21	34	43,0	2250,0	16,0	1199,0
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	956	2,87	15	340,0	65,0	26,0	4069,0
52287	24	EXP	Funes	407	1,22	18	52,0	2300,0	15,0	1220,0
52317	25	EXP	Guachucal	159	0,48	122	95,0	3087,0	11,0	940,0
52320	26	SAB	Guaitarilla	131	0,39	86	74,0	2650,0	14,0	1140,0
52323	27	EXP	Gualmatan	35	0,11	201	89,0	2900,0	13,0	960,0
52352	28	EXP	Iles	82	0,25	93	65,0	2950,0	12,0	980,0
52354	29	SAB	Imués	86	0,26	87	55,0	2500,0	14,0	1225,0
52356	30	EXP	Ipiales	1.707	5,13	68	87,0	2892,0	12,0	870,0
52378	31	RI O	La Cruz	237	0,71	79	103,0	2500,0	17,0	1645,0
52381	32	CEN	La Florida	143	0,43	69	27,0	2180,0	17,0	1720,0
52385	33	GUA	La Llanada	265	0,8	24	140,0	2300,0	15,0	1500,0
52390	34	SAN	La Tola	459	1,38	16	460,0	20,0	28,0	4250,0
52399	35	JUA	La Unión	147	0,44	216	92,0	1726,0	19,0	2199,0
52405	36	COR	Leiva	316	0,95	30	185,0	2000,0	25,0	1361,0
52411	37	OCC	Linares	146	0,44	69	91,0	1500,0	22,0	1392,0
52418	38	GUA	Los Andes	907	2,73	10	162,0	1558,0	20,0	1770,0
52427	39	TEL	Magüi Payan	2.989	8,98	9	325,0	150,0	27,0	4750,0
52435	40	PI E	Mallama	531	1,6	17	122,0	1809,0	18,0	2360,0
52473	41	SAN	Mosquera	678	2,04	19	300,0	15,0	27,0	3500,0
52480	42	CEN	Nariño	52	0,16	84	18,0	2467,0	15,0	1720,0
52490	43	SAN	Olaya Herrera	990	2,98	25	538,0	20,0	28,0	3570,0
52506	44	SAB	Ospina	68	0,2	103	85,0	2850,0	12,0	1020,0
52540	45	COR	Policarpa	467	1,4	21	93,0	1000,0	26,0	836,0
52560	46	EXP	Potosí	288	0,87	35	120,0	2750,0	12,5	1050,0
52565	47	ABA	Providencia	42	0,13	132	120,0	2300,0	15,0	1500,0
52573	48	EXP	Puerres	359	1,08	23	95,0	2800,0	13,0	1060,0
52585	49	EXP	Pupiales	135	0,41	128	91,0	2900,0	11,0	960,0
52612	50	PI E	Ricaurte	2.422	7,28	8	142,0	1181,0	22,0	3996,0
52621	51	TEL	Roberto Payán	1.342	4,03	9	254,0	24,0	26,9	4720,0
52678	52	ABA	Samaniego	765	2,3	36	117,0	1750,0	20,0	1314,0
52685	53	RI O	San Bernardo	70	0,21	131	75,0	2100,0	18,0	1999,0
52687	54	JUA	San Lorenzo	267	0,8	69	104,0	2150,0	17,0	1740,0
52693	55	RI O	San Pablo	108	0,32	137	113,0	1750,0	19,0	1587,0
52683	56	OCC	Sandoná	101	0,3	196	48,0	1848,0	20,0	1330,0
52696	57	SAN	Santa Bárbara	1.232	3,7	11	513,0	10,0	27,0	4000,0
52699	58	ABA	Santacruz	555	1,67	20	106,0	2400,0	13,6	1510,0
52720	59	SAB	Sapuyes	133	0,4	54	80,0	2900,0	12,0	1177,0
52786	60	COR	Taminango	245	0,74	73	86,0	1500,0	20,0	844,0
52788	61	CEN	Tangua	239	0,72	56	28,0	2400,0	14,0	1170,0
52835	62	PAS	Tumaco	3.778	11,36	68	300,0	3,0	26,2	2191,0
52838	63	SAB	Túquerres	227	0,68	196	71,0	3000,0	10,8	990,0
52885	64	CEN	Yacuanquer	115	0,35	95	25,0	2700,0	11,0	1300,0
TOTAL DEPARTAMENTO				**34.656**	**100**	**47**				

Fuente: IDSN/Oficina Epidemiología, consolidado fuentes oficiales, 2020.

1.1.3 División político administrativa

Figura 2. Mapa sobre la División Político Administrativa y Límites, departamento de Nariño.

Fuente: IGAC, 2013

El departamento de Nariño está dividido en 64 municipios, 230 corregimientos, 416 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados. Los municipios están agrupados en 20 círculos notariales, con un total de 25 notarías, un círculo principal de registro con sede en Pasto y 7 oficinas seccionales de registro con sede en los municipios de Barbacoas, Ipiales, La Cruz, La Unión, Samaniego, Tumaco y Túquerres; un distrito judicial, Pasto, con 10 cabeceras de circuito judicial en Pasto, Barbacoas, Ipiales, La Cruz, La Unión, Samaniego, Túquerres y Tumaco, en el departamento de Nariño, y Mocoa y Puerto Asís en el Departamento de Putumayo.

Tabla 2. Municipios, departamento de Nariño 2020.

MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO				
Pasto	Albán	Aldana	Ancuya	Arboleda
Barbacoas	Belén	Buesaco	Colon(Génova)	Consaca
Contadero	Córdoba	Cuaspud	Cumbal	Cumbitara
Chachagui	El Charco	El Peñol	El Rosario	El Tablón
El tambo	Funes	Guachucal	Guaitarilla	Gualmatan
Iles	Imues	Ipiales	La Cruz	La Florida
La llanada	La tola	La Unión	Leiva	Linares
Los Andes	Magui	Mallama	Mosquera	Nariño
Olaya Herrera	Ospina	Pizarro	Policarpa	Potosí
Providencia	Puerres	Pupiales	Ricaurte	Roberto Payan
Samaniego	Sandoná	San Bernardo	San Lorenzo	San Pablo
San Pedro de Cartago	Santa Bárbara	Santacruz	Sapuyes	Taminango
Tangua	Tumaco	Túquerres	Yacuanquer	

Fuente: IDSN/Oficina Asesora de Planeación, 2020.

Clasificación de los municipios según ley 7/2000.

La Ley 617 del 2000, clasifica a los municipios de acuerdo al tamaño de su población y a la magnitud de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación.

El 95% de los municipios del Departamento de Nariño se encuentran en la categoría quinta y sexta y sólo el 5% están clasificados en las categorías primera y cuarta; evidenciando que los ingresos propios (tributarios y no tributarios) pesan poco en los municipios de categoría de menor tamaño poblacional y menores ingresos, mientras que son más importantes en los municipios de categorías de mayor tamaño poblacional y mayores ingresos. En contraste a esto, la financiación del gasto en las categorías menores, está determinada por las fuentes exógenas como lo son las Transferencias (Inversión y Funcionamiento) y las Regalías, observando su marcada dependencia de los recursos de transferencias de la nación.

En los municipios de Nariño, la inversión social en las competencias de salud, educación y agua potable es la más representativa del gasto.

En los municipios de categorías mayores, se observa que generaron ahorros propios, este ahorro corriente es producto de la disciplina fiscal en el gasto de funcionamiento, del esfuerzo fiscal evidenciado y de las rentas del SGP de libre destinación. Mientras que los que están clasificados en 6ª categoría, indican la poca capacidad resolutiva frente a su desarrollo municipal, situación que impide que los recursos propios no alcancen para destinaciones entre otras de: mejoramiento de vías, saneamiento ambiental, ampliación de cupos del régimen subsidiado y mejoramiento de la dotación e infraestructura hospitalaria.

El Instituto Departamental de Salud ha apoyado a los municipios por intermedio de proyectos de complementariedad y concurrencia, buscando aumentar la capacidad de respuesta de los entes territoriales, especialmente en acciones de inspección, vigilancia y control en los componentes de la salud pública. La estrategia de firmar convenios ínter administrativos con los municipios para financiar el funcionamiento de los técnicos de saneamiento para dar cumplimiento a las responsabilidades de la Ley 715 ha dado resultados positivos en beneficio de las comunidades. El control y la vigilancia de los factores de riesgo del ambiente, el consumo y la zoonosis, permite garantizar unas mejores condiciones de vida.

Tabla 3. Clasificación de los municipios según ley 617/2000, departamento de Nariño.

MUNICIPIO	CATEGORÍA DEL MUNICIPIO SEGÚN LEY 617 DE 2000	POBLACIÓN
PASTO	Primera categoría	392.589
IPIALES	Tercera Categoría*	115.836
TUMACO	Cuarta categoría**	257.052
DEMAS MUNICIPIOS (61)	Quinta y Sexta Categoría	862.112
TOTAL POBLACION	64 Municipios	1.627.589

Fuente: DANE. Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

* Ipiales 3 categoría según Decreto municipal 187 del 18 de octubre de 2018

* * Tumaco Acto Legislativo del 17 de julio de 2018 Decreta a Tumaco como Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico.

1.1.4 Sub regionalización espacial funcional

Figura 3. Sub regionalización, departamento de Nariño 2012.

Fuente: Gobernación de Nariño, 2012

Las subregiones tienen asiento en un área territorial determinada que reúne características que la hacen particular y distinta y le dan cierto grado de unidad; estas realidades geográficas establecen vínculos sociales, políticos, económicos y culturales estructurados a través del tiempo y manifestados en la organización del espacio, éste como un escenario de las interrelaciones hombre – medio.

Con base en lo anterior, el Programa de Gobierno del actual Gobernador del departamento de Nariño, y el documento preliminar del Plan de Desarrollo del mismo, presenta una nueva regionalización , que busca formular estrategias y priorizar la inversión con base en las realidad específica de cada zona, según su vocación socio-económica, raza, cultura e idiosincrasia, y a la vez, fortalecer la gestión de recursos a través de la proyección y ejecución de macro proyectos integrales y "subregionales" que permitan el desarrollo diferencial y específico de cada una de las zonas de Nariño .

Así, el departamento de Nariño, se divide en 13 subregiones de la siguiente manera: Sanquianga, Pacífico Sur, Telembí, Pie de Monte Costero, Ex provincia de Obando, Sabana, Abades, Guambuyaco, Occidente, Cordillera, Centro, Junambú y Río Mayo.

Esta metodología de la regionalización tiene las siguientes ventajas, permitiendo:

- Identificar los obstáculos más significativos para el proceso de desarrollo del departamento con sus causas fundamentales.
- Establecer los frentes de desarrollo o dependencias sociales, económicas, ambientales y administrativas para articular acciones.

- Determinar a un grupo de municipios con características similares, en su identidad geográfica, económica, social, cultural y ambiental, permitiendo mejorar los distintos procesos de planificación subregional y regional.
- Implementar estrategias de solución a problemas propios de cada una de las subregiones.
- Fortalecer políticas de toma de decisiones pertinentes para cada subregión.
- Realizar un análisis general de cada una de las subregiones.
- Impulsar acciones intersectoriales para el trabajo articulado.
- Potencializar convenios entre municipios y subregiones para lograr el desarrollo.
- Optimizar los beneficios sociales y económicos aprovechando al máximo la capacidad tecnológica de cada subregión.
- Apoyar en la complementariedad de los servicios incluyendo la salud entre subregiones.
- Facilitar la ubicación de un nodo de atención primario de salud en cada municipio, los cuales se convierten en eje de redes primarias de atención en conjunto con los centros y puestos de salud de acuerdo al portafolio de servicios que ofrece y la población objetivo, los cuales harán parte de un nodo articulador o secundario de atención que se ubicará en algunas subregiones, el cual prestará servicios de complementariedad a la labor de las redes de atención primaria o servicios especializados a los municipios de su área de influencia dentro de su respectiva subregión.
- Descongestionar a los nodos articuladores o secundarios de atención y disminuir costos para la salud.
- Mejorar la oportunidad, calidad y cobertura en la prestación de los servicios de salud.

A continuación, se describen los municipios que forman parte de las 13 subregiones del departamento de Nariño:

Tabla 4. Clasificación de municipios por subregiones, departamento de Nariño 2020.

SUBREGION	MUNICIPIOS
SANQUIANGA	El Charco, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, Santa Bárbara de Iscuande.
PACIFICO SUR	Tumaco, Francisco Pizarro.
TELEMBI	Barbacoas, Roberto Payán, Magüí Payán.
PIE DE MONTE COSTERO	Ricaurte, Mallama.
EXPROVINCIA DE OBANDO	Ipiales, Aldana, Guachucal, Cumbal, Cuaspud, Carlosama, Pupiales, Puerres, Córdoba, Potosí, Contadero, Iles, Gualmatan y Funes.
LA SABANA	Túquerres, Imues, Guaitarilla, Ospina y Sapuyes.
ABADES	Samaniego, Santacruz de Guachaves, Providencia.
GUAMBUYACO	Los Andes Sotomayor, La Llanada, El Tambo, El Peñol.
OCCIDENTE	Sandoná, Linares, Consaca, Ancuya.
COORDILLERA	Taminango, Policarpa, Cumbitara, El Rosario, Leiva.
CENTRO	Pasto, Nariño, La Florida, Yacuanquer, Tangua, Chachagüí.
JUANAMBU	La Unión, San Pedro de Cartago, San Lorenzo, Arboleda, Buesaco.
RIO MAYO	Tablón de Gómez, Albán, San Bernardo, Belén, Colón Génova, La Cruz, San Pablo.

Fuente: IDSN/Oficina Asesora de Planeación, 2020.

Las subregiones Sanquianga, Pacífico Sur, Telembí y Pie de Monte Costero se caracterizan por ser áreas húmedas, cálidas, cenagosas y selváticas, con problemas de accesibilidad, alta rotación de personal, baja capacidad instalada, dispersión geográfica, cultivos ilícitos, conflicto armado, riesgo antrópico por desplazamientos masivos, en algunos municipios de estas subregiones se caracterizan por riesgos naturales por tsunami. La economía de la mayoría de estos municipios se basa en la pesca, en la agricultura, actividad forestal y el turismo.

La subregión Pacífico Sur es una de las subregiones con mayor riqueza en recursos naturales y presenta altos índices de biodiversidad. Dentro de esta se cuenta con una de las selvas primarias tropicales con mayor diversidad bilógica del mundo, aunque con gran susceptibilidad al deterioro por encontrarse en suelos pobres, frágiles y fácilmente erosionables. En el municipio de Tumaco es evidente el deterioro, en primer lugar, por la explotación de madera para la obtención de varas, pilotes, leña y carbón y en segundo lugar por la camaronicultura que contribuyó a la gran tala de grandes extensiones de mangle en años anteriores.

La subregión de la Ex provincia de Obando se caracteriza por ser municipios fronterizos con Ecuador. Se concentra el mayor número de resguardos indígenas de Nariño. Su economía se basa en la ganadería lechera y comercio fronterizo. El clima va de templado a frío.

Las subregiones de la Sabana, Abades y Guambuyaco, se caracterizan porque la economía de estos municipios se fundamenta en agricultura, ganadería y minería. En estas subregiones existe presencia de población indígena. También hay problemas de orden público. El clima de templado a frio.

La subregión Occidente se caracteriza porque la economía de estos municipios se fundamenta en la explotación de panela. El clima es templado.

La subregión Cordillera, los municipios de esta subregión son de clima templado y frio. En esta zona hay presencia de cultivos ilícitos y conflicto armado.

La subregión Centro se caracteriza por ser área montañosa y volcánica. La economía se basa en la producción de artesanías; además, es zona ganadera.

Las subregiones Juanambú y Rio mayo son áreas de difícil acceso a los servicios de hospitalización, en éstas existe poca capacidad resolutiva para los servicios de urgencias y la atención de partos.

Tabla 5. Población por subregiones, departamento de Nariño 2020.

Código DANE	#	Región	Municipios	Pob. 2020	ZONA				SEXO			
					CABECERA	% CABECERA	RESTO	% RESTO	HOMBRES	% HOMBRES	MUJERES	% MUJERES
52001	1	CEN	Pasto	392.589	305.360	77,8	87.229	22,2	185.141	47,2	207.448	52,8
52019	2	RIO	Albán	9.320	2.682	28,8	6.638	71,2	4.684	50,3	4.636	49,7
52022	3	EXP	Aldana	7.361	1.552	21,1	5.809	78,9	3.528	47,9	3.833	52,1
52036	4	OCC	Ancuyá	8.603	2.086	24,2	6.517	75,8	4.391	51,0	4.212	49,0
52051	5	JUA	Arboleda	8.420	1.151	13,7	7.269	86,3	4.230	50,2	4.190	49,8
52079	6	TEL	Barbacoas	56.526	12.304	21,8	44.222	78,2	28.692	50,8	27.834	49,2
52083	7	RIO	Belén	6.301	3.245	51,5	3.056	48,5	3.071	48,7	3.230	51,3
52110	8	JUA	Buesaco	23.910	6.586	27,5	17.324	72,5	11.882	49,7	12.028	50,3
52694	9	JUA	Cartago	6.820	823	12,1	5.997	87,9	3.424	50,2	3.396	49,8
52240	10	CEN	Chachagüí	15.303	4.415	28,9	10.888	71,1	7.600	49,7	7.703	50,3
52203	11	RIO	Colón Génova	8.316	1.092	13,1	7.224	86,9	4.221	50,8	4.095	49,2
52207	12	OCC	Consaca	13.738	2.139	15,6	11.599	84,4	6.755	49,2	6.983	50,8
52210	13	EXP	Contadero	7.236	1.306	18,0	5.930	82,0	3.567	49,3	3.669	50,7
52215	14	EXP	Córdoba	15.477	3.071	19,8	12.406	80,2	7.446	48,1	8.031	51,9
52224	15	EXP	Cuaspud	9.198	2.707	29,4	6.491	70,6	4.502	48,9	4.696	51,1
52227	16	EXP	Cumbal	37.033	6.813	18,4	30.220	81,6	18.031	48,7	19.002	51,3
52233	17	COR	Cumbitara	5.768	1.629	28,2	4.139	71,8	2.942	51,0	2.826	49,0
52250	18	SAN	El Charco	22.550	7.354	32,6	15.196	67,4	11.369	50,4	11.181	49,6
52254	19	GUA	El Peñol	7.442	1.363	18,3	6.079	81,7	3.746	50,3	3.696	49,7
52256	20	COR	El Rosario	12.062	1.775	14,7	10.287	85,3	6.088	50,5	5.974	49,5
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	14.261	1.567	11,0	12.694	89,0	7.200	50,5	7.061	49,5
52260	22	GUA	El Tambo	13.809	5.166	37,4	8.643	62,6	6.830	49,5	6.979	50,5
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	14.158	5.463	38,6	8.695	61,4	7.163	50,6	6.995	49,4
52287	24	EXP	Funes	7.135	3.081	43,2	4.054	56,8	3.558	49,9	3.577	50,1
52317	25	EXP	Guachucal	19.339	2.965	15,3	16.374	84,7	9.292	48,0	10.047	52,0
52320	26	SAB	Guaitarilla	11.325	4.322	38,2	7.003	61,8	5.635	49,8	5.690	50,2
52323	27	EXP	Gualmatan	7.040	2.984	42,4	4.056	57,6	3.332	47,3	3.708	52,7
52352	28	EXP	Iles	7.632	2.126	27,9	5.506	72,1	3.704	48,5	3.928	51,5
52354	29	SAB	Imués	7.446	1.006	13,5	6.440	86,5	3.571	48,0	3.875	52,0
52356	30	EXP	Ipiales	115.836	77.042	66,5	38.794	33,5	55.626	48,0	60.210	52,0
52378	31	RIO	La Cruz	18.643	7.992	42,9	10.651	57,1	9.112	48,9	9.531	51,1
52381	32	CEN	La Florida	9.911	1.982	20,0	7.929	80,0	4.890	49,3	5.021	50,7
52385	33	GUA	La Llanada	6.470	3.148	48,7	3.322	51,3	3.172	49,0	3.298	51,0
52390	34	SAN	La Tola	7.460	2.906	39,0	4.554	61,0	3.720	49,9	3.740	50,1
52399	35	JUA	La Unión	31.751	12.688	40,0	19.063	60,0	15.736	49,6	16.015	50,4
52405	36	COR	Leiva	9.571	2.989	31,2	6.582	68,8	4.957	51,8	4.614	48,2
52411	37	OCC	Linares	10.012	2.188	21,9	7.824	78,1	5.010	50,0	5.002	50,0
52418	38	GUA	Los Andes	9.268	4.362	47,1	4.906	52,9	4.657	50,2	4.611	49,8
52427	39	TEL	Magüi Payan	25.543	7.568	29,6	17.975	70,4	12.988	50,8	12.555	49,2
52435	40	PIE	Mallama	8.946	1.229	13,7	7.717	86,3	4.457	49,8	4.489	50,2
52473	41	SAN	Mosquera	12.582	5.835	46,4	6.747	53,6	6.360	50,5	6.222	49,5
52480	42	CEN	Nariño	4.346	2.639	60,7	1.707	39,3	2.156	49,6	2.190	50,4
52490	43	SAN	Olaya Herrera	25.210	10.826	42,9	14.384	57,1	12.544	49,8	12.666	50,2
52506	44	SAB	Ospina	6.993	1.959	28,0	5.034	72,0	3.437	49,1	3.556	50,9
52540	45	COR	Policarpa	9.779	2.605	26,6	7.174	73,4	4.874	49,8	4.905	50,2
52560	46	EXP	Potosí	10.058	2.090	20,8	7.968	79,2	4.929	49,0	5.129	51,0
52565	47	ABA	Providencia	5.553	1.496	26,9	4.057	73,1	2.681	48,3	2.872	51,7
52573	48	EXP	Puerres	8.365	3.440	41,1	4.925	58,9	4.093	48,9	4.272	51,1
52585	49	EXP	Pupiales	17.219	6.172	35,8	11.047	64,2	8.429	49,0	8.790	51,0
52612	50	PIE	Ricaurte	20.057	2.392	11,9	17.665	88,1	10.160	50,7	9.897	49,3
52621	51	TEL	Roberto Payán	12.694	3.384	26,7	9.310	73,3	6.368	50,2	6.326	49,8
52678	52	ABA	Samaniego	27.742	9.431	34,0	18.311	66,0	13.680	49,3	14.062	50,7
52685	53	RIO	San Bernardo	9.171	2.587	28,2	6.584	71,8	4.667	50,9	4.504	49,1
52687	54	JUA	San Lorenzo	18.399	2.183	11,9	16.216	88,1	9.388	51,0	9.011	49,0
52693	55	RIO	San Pablo	14.793	3.931	26,6	10.862	73,4	7.132	48,2	7.661	51,8
52683	56	OCC	Sandoná	19.770	10.075	51,0	9.695	49,0	9.763	49,4	10.007	50,6
52696	57	SAN	Santa Bárbara	13.242	3.545	26,8	9.697	73,2	6.684	50,5	6.558	49,5
52699	58	ABA	Santacruz	11.074	1.524	13,8	9.550	86,2	5.574	50,3	5.500	49,7
52720	59	SAB	Sapuyes	7.232	1.395	19,3	5.837	80,7	3.596	49,7	3.636	50,3
52786	60	COR	Taminango	17.878	3.986	22,3	13.892	77,7	8.883	49,7	8.995	50,3
52788	61	CEN	Tangua	13.321	2.754	20,7	10.567	79,3	6.560	49,2	6.761	50,8
52835	62	PAS	Tumaco	257.052	86.614	33,7	170.438	66,3	126.424	49,2	130.628	50,8
52838	63	SAB	Túquerres	44.575	17.215	38,6	27.360	61,4	21.844	49,0	22.731	51,0
52885	64	CEN	Yacuanquer	10.955	3.324	30,3	7.631	69,7	5.397	49,3	5.558	50,7
TOTAL DEPARTAMENTO				**1.627.589**	**713.629**	**43,8**	**913.960**	**56,2**	**795.543**	**48,9**	**832.046**	**51,1**

Fuente: DANE. Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

.

1.1.5 Actividad económica

El departamento presenta en forma general y a lo largo de la historia, una economía tradicional, es decir, una economía basada en el sector primario y que posee mayor actividad en el sector rural. Los demás sectores económicos, el secundario (industria manufacturera) y el terciario (servicios), presentan un menor grado de desarrollo.

El principal sector productivo de la región es el sector primario, sobresaliendo el agropecuario cuyo aporte al PIB departamental es de aproximadamente 24%. En general la actividad agropecuaria del departamento se realiza en condiciones de atraso tecnológico; la mayor parte de los procesos productivos y los instrumentos de trabajo son de carácter tradicional, lo cual se expresa en el uso intensivo de fuerza de trabajo no calificada y la escasa mecanización atribuida entre otros factores, al predominio del minifundio y las economías de ladera. El sector agropecuario es el principal generador de empleo en el departamento con un 51% del total. El 71% de la producción y el 62% del área cosechada agrícola corresponden a los cultivos temporales, entre los cuales se destaca la papa con más de la mitad de la producción y la cuarta parte del área cosechada. Otros productos temporales importantes son el maíz, trigo, cebada, cebolla, zanahoria y fríjol. Los cultivos permanentes constituyen el 29% de la producción y el 38% del área sembrada. Se destaca la caña panelera con el 44% y el 26% respectivamente. Otros cultivos importantes son el coco, plátano, palma africana y café.

El peso de la industria dentro del producto regional es bastante modesto pues apenas alcanza un 9%, incluyendo a la industria manufacturera con el 6%, el restante 3% corresponde al llamado sector

artesanal. La mayor parte de los establecimientos industriales son pequeñas empresas. En general la actividad económica del departamento es de carácter micro empresarial, casi el 65% de la población ocupada se concentra en empresas hasta de nueve personas. En el sector industrial sobresale el subsector de alimentos y bebidas que representa más del 73% de la producción industrial. Otros subsectores importantes son confecciones, maderas de aserríos y talleres, cuero en curtiembre y marroquinería y calzado.

El mayor dinamismo de la economía nariñense se concentra en el sector terciario, especialmente en el comercio, restaurantes y hoteles, sí como los servicios personales, principalmente los de gobierno, sector financiero y de alquileres. Estos subsectores aportan el 53% del PIB regional.

Su situación fronteriza ha convertido a Nariño en un paso obligado de las mercancías que circulan desde y hacia el Ecuador

Aunque su participación en el comercio de Colombia con el vecino país es mínima. Su economía, especialmente el comercio y algunos renglones del sector agropecuario, siempre ha estado sometida a los vaivenes cambiarios, a procesos inflacionarios y en general a la política monetaria aplicada en ambos lados de la frontera.

1.2. Características físicas del territorio

Figura 4. Mapa Regiones fisiográficas, departamento de Nariño.

Fuente : IDSN/Centro regulador de urgencias y emergencias, 2013.

En el territorio del departamento de Nariño se distinguen tres regiones fisiográficas:

Llanura del Pacífico. Se caracteriza por altas temperaturas, abundantes lluvias y exuberante vegetación; se subdivide en la zona de mangle y la llanura del bosque húmedo, que se extiende hasta las estribaciones de la Cordillera Occidental.

Región andina. El rasgo más sobresaliente del departamento y que es la más poblada, donde se encuentra el centro político del departamento. La cordillera de los Andes forma el nudo de los Pastos, de donde se desprende dos ramales:

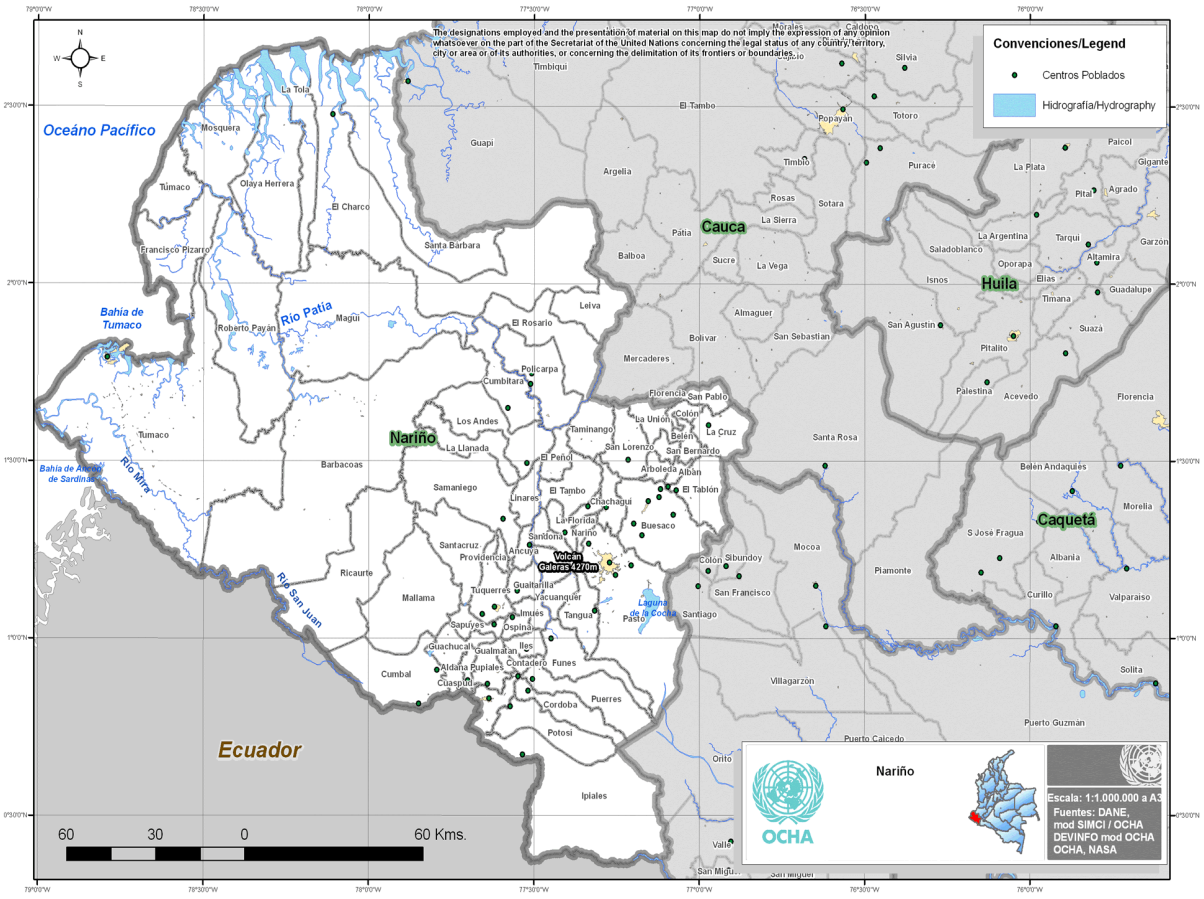
La Cordillera Occidental. La cual presenta los volcanes Chiles (4.718 m), Cumbal (4.764 m), Azufral (4.070 m) y una profunda depresión denominada Hoz de Minamá.

La Cordillera Centro-Oriental. Que presenta el altiplano de Túquerres-Ipiales, el valle de Atriz y los volcanes Galeras (4.276 m), uno de los volcanes más activos en el mundo y Doña Juana (4.250 m).

Vertiente amazónica al oriente. Formada por el piedemonte amazónico, económicamente unida al departamento del Putumayo, y que presenta terrenos abruptos poco aprovechables, cubiertos por bosques húmedos. En ella se encuentra la Laguna de la Cocha.

1.2.1. Hidrografía

Figura 5. Mapa Vertientes hidrográficas, departamento de Nariño.



Fuente : IDSN/Centro regulador de urgencias y emergencias, 2013.

La hidrografía del departamento de Nariño la caracterizan dos vertientes:

La vertiente del Pacífico, que comprende los ríos Patía, Guáitara, Juanambú, Pasto, Iscuande, Mira y Mataje.

La vertiente Amazónica, formada por los ríos Guamuez, Churayaco, San Miguel, Patascoy, Afiladores, y la Tola.

1.2.2. Clima

El relieve permite que Nariño disfrute de temperaturas cálidas, templadas, frías y de páramo. Las lluvias en el área interandina son mayores a 3.000 mm, disminuyendo en el altiplano nariñense donde son inferiores a los 1.000 mm; en el piedemonte amazónico las lluvias son superiores a los 4.000 mm.

1.2.3. Parques naturales

En el departamento se encuentra el Parque nacional natural Sanquianga, los Santuarios de Flora y Fauna, Galeras e isla de La Corota, además de otras 47 áreas de reserva natural, en los municipios de Barbacoas, Chachagüí, Ricaurte, Pasto y Yacuanquer.

1.2.4. Zonas de riesgo

1.2.4.1. Amenazas naturales e inducidas

Nariño es un departamento expuesto a fenómenos naturales e inducidos antrópicamente; la gran mayoría de los fenómenos presentan amenazas potenciales que ponen a las poblaciones, infraestructura y actividades socioeconómicas más vulnerables en una compleja situación de riesgo. En orden de importancia los eventos que amenazan significativamente al departamento son: la actividad sísmica, los tsunamis, la actividad volcánica, los movimientos de masa, las inundaciones (tanto a lo largo de los ríos como en la zona costera), la subsidencia y licuación de suelos, entre otro. En los últimos años se han registrado eventos de gran dimensión como son el tsunami de 1979 en Tumaco, el desbordamiento del rio Mira en 2009, la

reactivación del volcán Galeras a partir de 1989, y múltiples deslizamientos e inundaciones en la temporada 2010-2011.

1.2.4.1.1 Fenómenos naturales amenazantes

Hace referencia a aquellos fenómenos o procesos de condiciones natural que por su ocurrencia representa una amenaza para los habitantes y /o a sus actividades, y causan en su eventualidad impacto a la salud, daños, perdidas y trastornos sociales, económicos y ambientales.

De los fenómenos naturales, para el departamento tiene importancia las amenazas de origen sísmico, tsunaménico y volcánico, debido a su proximidad a la zona de subducción entre las placas de Nazca y Sudamérica. Los tsunamis han afectado fuertemente las costas nariñenses en el pasado. El departamento posee igualmente alguno de los volcanes más activos del país: Chiles, Cerro Negro, Cumbal, Azufral, Galeras y Doña Juana, siendo Galeras el de más alta peligrosidad. Otros fenómenos conexos a la actividad sísmica y volcánica, se relaciona con la erosión hídrica y movimientos en masa de las laderas y las inundaciones causadas por las crecientes periódicas o extraordinarias que cambian súbitamente los niveles de agua.

Sismicidad

La amenaza sísmica se define como la probabilidad de que un parámetro como la aceleración, la velocidad o el desplazamiento del terreno generado por un sismo, supere o iguale un nivel de referencia, y se expresa por los efectos directos de las vibraciones que actúan sobre la superficie y afectan las construcciones y modifican momentáneamente el equilibrio del suelo – subsuelo. De acuerdo a lo anterior Nariño se localiza en une zona de amenazas sísmica intermedia hacia el centro del territorio departamental y una alta hacia la llanura pacífica y las vertientes externas de la cordillera occidental y centro oriental

Figura 6. Deslizamiento de la Chorrera (municipio de Ospina), desencadenado por un fuerte sismo el 9 de enero de 1936

Fuente: Foto IGAC, 2012.

Tabla 6. Sismicidad Histórica

Siglo	Fecha	Lugar	Descripción
XVII	20 de junio de 1698	Sur de Colombia	Fuertes movimientos en ciudades de Ecuador
XVIII	Enero de 1763	Frontera con Ecuador	Daños en el sur de Colombia
XIX	28 y 29 noviembre de 1816	Sur de Colombia	Sentido entre la ciudad de Popayán y en el Amazonas
	20 de enero de 1834	Pasto	Destruida Almaguer y Pasto por fuertes sacudidas de muchas replicas
	1 de marzo de 1834	Pasto	Réplicas de sismo del 20 de enero
	15 - 17 de agosto de 1868	Frontera con Ecuador	Movimientos sísmicos que dejan muchos muertos en la región
XX	31 de enero 1906	Tumaco, Barbacoas, El Charco, Ricaurte	Uno de los terremotos que más energía ha liberado en la historia sísmica mundial
	1 de junio de 1907	Tumaco	Pequeños movimientos sentido en la isla de Tumaco
	13-14 de diciembre	Cumbitara	Sacudida entre Ipiales y Tulcán durante más de una semana destruyendo a Cumbal, Chiles, Ipiales y Túquerres, centenares de muertos
	10 de febrero de 1933	Nariño	Continuas sacudidas que afectaron a Linares y otras poblaciones
	6 de agosto de 1935	Nariño	Fuerte y corto temblor, con replica que afecto a Pasto, muertos y heridos
	26 de octubre de 1935	Pasto	Movimientos que generaron un evento que destruye la población de Santa Ana
	29 de diciembre de 1935	Pasto	Temblor corto y suave
	5 de enero de 1936	Túquerres	Sacudidas violentas con replicas aisladas
	9 de enero de 1936	Túquerres	Sacudida que genero deslizamiento que arrasa el caserío de La Chorrera y represa del rio Sapuyes
	15 de julio de 1936	Túquerres	Sismo con epicentro en la zona de Juanambú
	19 de enero de 1958	Costa de Colombia y Ecuador	Fuerte sismo en proximidades de Tumaco
	12 de diciembre de 1979	Tumaco	Fuerte sismo costero que genero un gran Tsunami, destrucción del litoral y cientos de desaparecidos
XXI	9 de septiembre del 2007	Océano Pacifico, sur de la isla Gorgona	Sismo de Magnitud 6,2 que afecto los municipio de Santa Bárbara, El Charco, La Tola, Mosquera en la costa Pacífica de Nariño

Fuente: Ramírez J. E., 2004, y Corponariño, 2007

La localización del departamento es una zona de alta e intermedia sismicidad es producto de la condición regional de colisión y subducción entre las placas tectónicas de Nazca y Sudamérica, considerada como la mayor fuente sismogenética potencial. Sin embargo, hacia el centro – oriente del departamento están presentes igualmente varios sistemas de fallamiento activos de carácter regional (sistema Romeral) y local que se derivan de la interacción entre las placas mencionadas y que se pueden catalogar fuente potencial de sismos. La actividad sísmica de Nariño ha sido

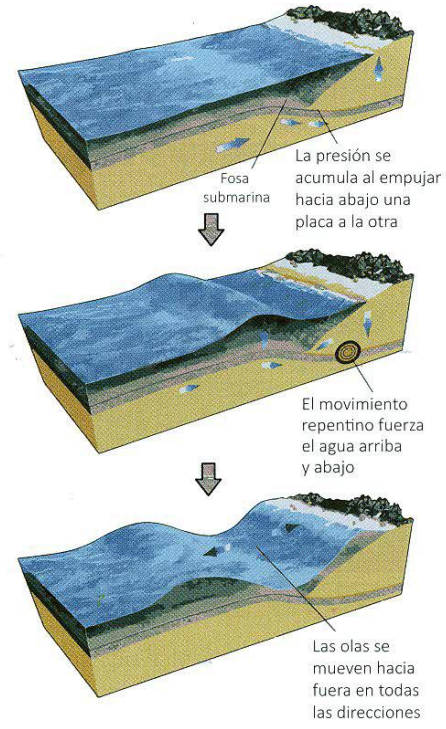
muy fuerte, hasta el punto de registrar sismos de magnitudes superiores a los 7 en la escala de Richter, los cuales han desencadenado varios fenómenos secundarios que afectan igual y aún más: licuefacción de arenas, tsunamis, deslizamientos e inundaciones, como los acontecidos en los sismos de Tumaco en 1979 (tsunamis y licuación) y Túquerres en 1936 (deslizamientos, represamientos e inundaciones).

Tsunamis

En la zona costera, como se ha mencionado, una de las mayores amenazas la constituye la ocurrencia potencial de tsunamis; estos fenómenos pueden ser originados principalmente por sismos fuertes en el fondo del Océano Pacífico (zona de convergencia o subducción), los cuales generan el desplazamiento de olas marinas que impactan considerablemente los litorales. El tsunami como tal, está formado por olas separadas que llegan a la costa con diferencia de minutos (15-20), y muchas veces, antes de la llegada de la primera gran ola, se produce un descenso del nivel del mar, generando falsa seguridad en la población que ocasiona muchas víctimas.

Los efectos de un tsunami están también condicionados por la dinámica mareal; si las mareas son bajas en el momento del tsunami, los daños pueden ser menores, pero si por el contrario son altas; los daños del oleaje sobre las costas serian superiores. De importancia es igualmente el ascenso del nivel del mar, el cual se estima para el Pacífico colombiano en 20 centímetros en los próximos 30 años y en 95 centímetros en los próximos 100 años, factor que indudablemente incrementará los efectos destructivos de potenciales tsunamis en las costas nariñenses.

Figura 7. Génesis y Desarrollo de un Tsunami

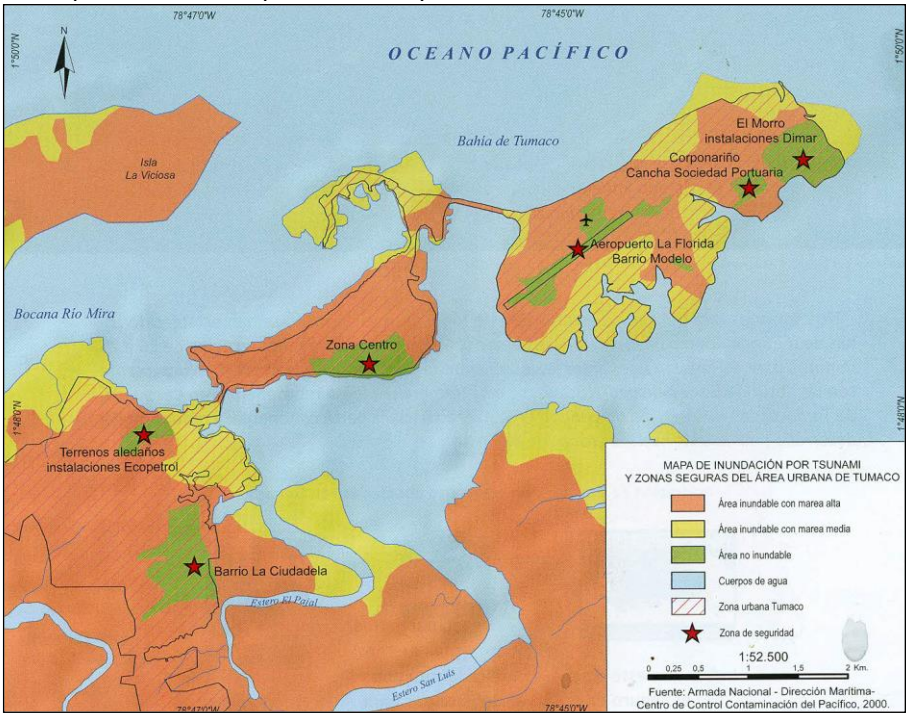


Fuente: Adaptación de keller y Biodgett, 2007.

En la franja costera del departamento se han registrado solo en un siglo 4 sismos (1906, 1948, 1952 y 1979) con magnitudes entre 7.7 y 8.8 (escala de Richter) que generaron moderados y fuertes tsunamis, causando destrucción a la infraestructura y pérdida de vidas humanas principalmente en la cuidad de Tumaco. El sismo y el tsunami de 1979 se presentó como uno de los más graves, arrasando la población de San Juan y causando daños severos a los poblados del Charco, Mosquera y Tumaco; dejó 500 víctimas y daños materiales que superaron los 700 millones.

Actualmente, el crecimiento y la densidad de población sobre la costa de Tumaco (islas) son factores preponderantes frente a la ocurrencia de sismos y tsunamis; una de las situaciones que agrava los efectos de los potenciales tsunamis es la construcción de viviendas en áreas de bajamar, con estructuras poco resistentes que incrementan los niveles de vulnerabilidad.

Figura 8. Mapa de susceptibilidad y reacción ante un tsunami en Tumaco



Fuente DIMAR Y CCCP, 2004.

Figura 9. Zona Expuesta a la amenaza alta por Tsunami, playa de El Morro, Tumaco

Fuente: Foto IGAC, 2012.

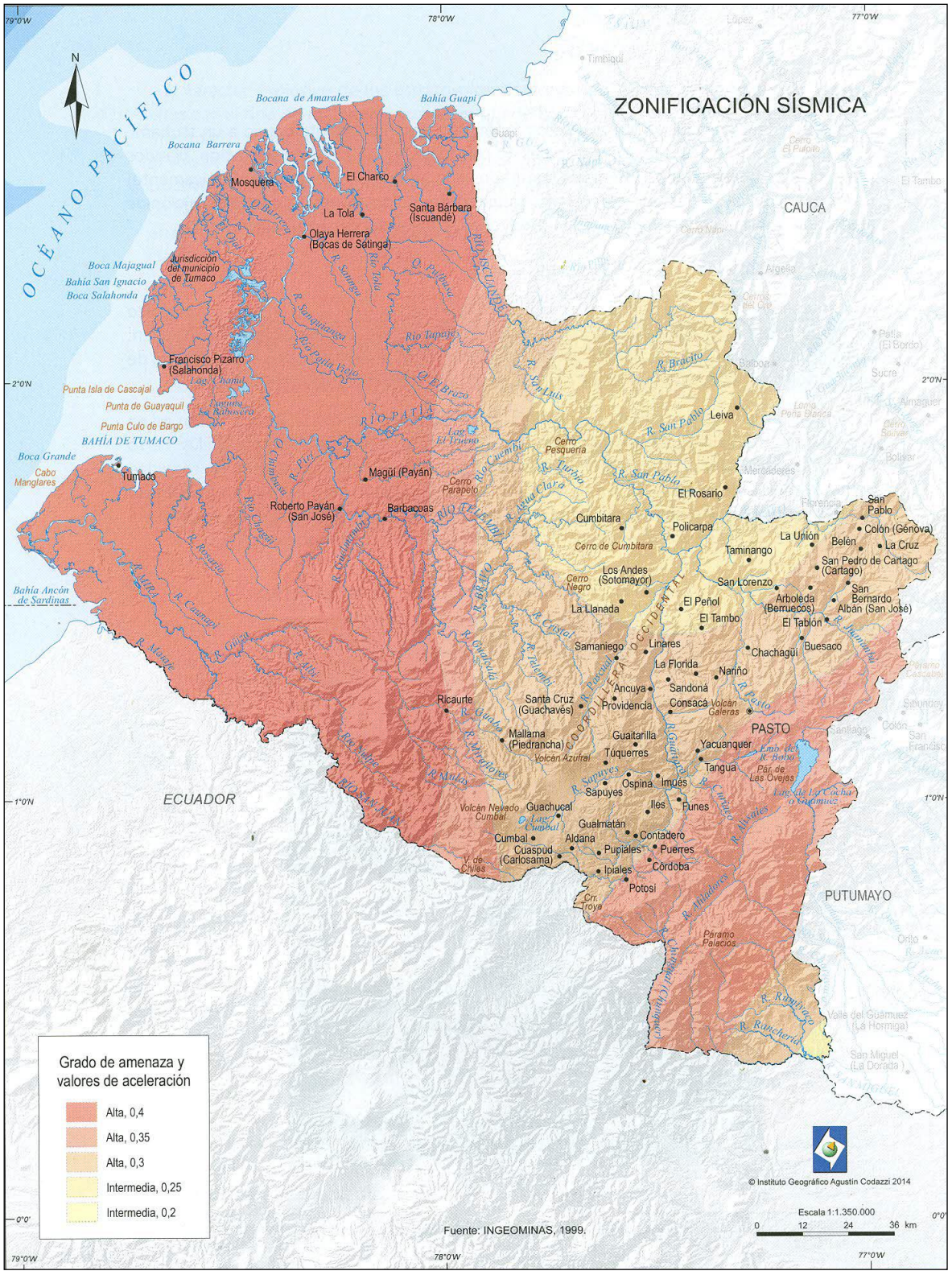
No obstante, para mitigar los efectos de este fenómeno, en Tumaco se han establecido zonas de menor vulnerabilidad, donde las personas de la zona costera tendrían cerca de 20 a 25 minutos para salvaguardarse, antes de

que llegue la primera ola a la costa. Conjuntamente con las autoridades regionales y locales, se está propendiendo un reordenamiento del puerto de Tumaco, con la intención de generar crecimiento hacia la parte continental y reducción del desarrollo poblacional hacia las zonas de bajamar.

Figura 10. Señalización preventiva por tsunami en Tumaco

Fuente: Plan local de contingencia para sismos, licuación y tsunami San Andrés de Tumaco, 2005.

Figura 11. Mapa zonificación Sísmica


ZONIFICACIÓN SÍSMICA
OCÉANO PACÍFICO
ECUADOR
CAUCA
PASTO
PUTUMAYO
Grado de amenaza y valores de aceleración
Alta, 0,4
Alta, 0,35
Alta, 0,3
Intermedia, 0,25
Intermedia, 0,2
Fuente: INGEOMINAS, 1999.
© Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2014
Escala 1:1.350.000
0 12 24 36 km
Mosquera
El Charco
La Tola
Santa Bárbara (Iscuandé)
Olaya Herrera (Bocas de Satinga)
Francisco Pizarro (Salahonda)
Tumaco
Roberto Payán (San José)
Barbacoas
Magüí (Payán)
Leiva
El Rosario
Policarpa
Cumbitara
La Unión
Taminango
Belén
Colón (Génova)
La Cruz
San Pablo
San Pedro de Cartago (Cartago)
San Lorenzo
Arboleda (Berruecos)
San Bernardo
Albán (San José)
El Tablón
El Peñol
El Tambo
Los Andes (Sotomayor)
La Llanada
Samaniego
Linares
Chachagüí
Buesaco
La Florida
Nariño
Ancuya
Sandoná
Consacá
Volcán Galeras
Santa Cruz (Guachavés)
Providencia
Ricaurte
Mallama (Piedrancha)
Guaitarilla
Yacuanquer
Túquerres
Tangua
Sapuyes
Ospina
Imués
Iles
Punes
Guachucal
Gualmatán
Contadero
Cumbal
Aldana
Pupiales
Puerres
Cuaspud (Carlosama)
Córdoba
Ipiales
Potosí
Volcán Nevado Cumbal
Volcán Azufral
Laguna de la Cocha o Encanos
Páramo Palacios
Valle del Guamuez (La Hormiga)
San Miguel (La Dorada)
Timbiquí
Bocana de Amarales
Bocana Barrera
Bahía Guapi
Boca Majagual
Bahía San Ignacio
Boca Salahonda
Punta Isla de Cascajal
Punta de Guayaquil
Punta Culo de Bargo
BAHÍA DE TUMACO
Boca Grande
Cabo Manglares
Bahía Ancón de Sardinas
Río Tapaje
Río Patía
Río Mira
Río Mataje
Río Cumbitara
Río Telembí
Río Guiza
Río Sapuyes
Río Guáitara
Río Mayo
Río Juanambú
Río Pasto
Río Bobo
Río Mocoa
Río Caquetá
Río Putumayo
Río San Juan
Río Guamuez
Río Rumiyaco
Río Ranchería
Río Quinamayó
Río Chagüí
Río Rosario
Río Iscuandé
Río Sanquianga
Río Patía Viejo
Río Tapaje
Río Cumbi
Río Bracito
Río San Luis
Río Agua Clara
Río Turbio
Río Pascuales
Río Cristal
Río Guabo
Río Mayorquín
Río Mataje
Río Nulpe
Río Blanco
Río Sucio

Licuación

Ante las vibraciones de un sismo y como fenómeno desencadenante previo a un tsunami, se puede generar la licuación en materiales no consolidados, de baja compactación, blandos y con niveles freáticos altos (arenosos, saturados con agua y/o rellenados antrópicamente) ocasionando fallas, hundimientos y colapso totales de las edificaciones. Esta predisposición de afectación por licuación es muy común en las zonas litorales del departamento.

Vulcanismo

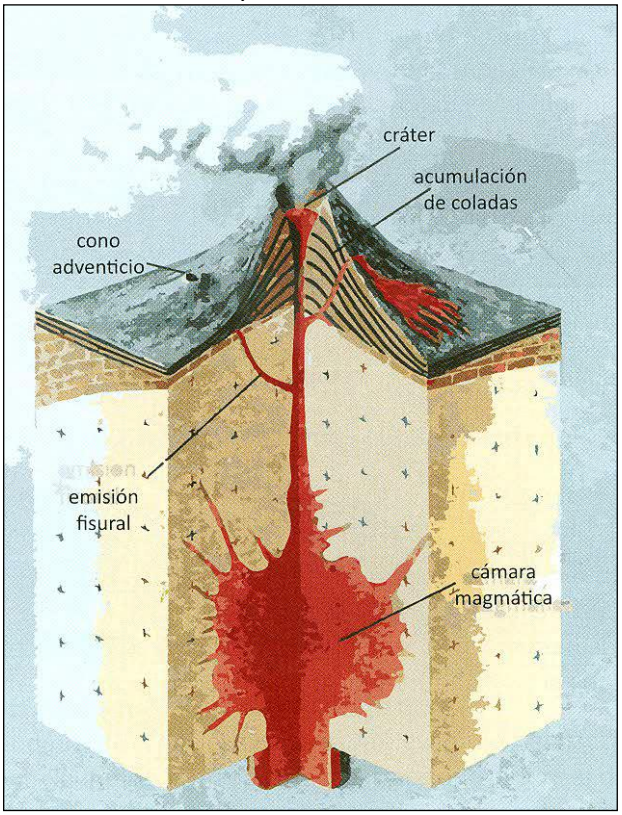
Figura 12. Volcanes departamento de Nariño

Fuente: ROBERTSON et ál., 2002 Y florez, 2003

La amenaza volcánica se define como la probabilidad de ocurrencia de un evento volcánico en un tiempo y área determinada. Los peligros asociados con eventos volcánicos influyen: flujos de lava (roca fundida), flujos piroclásticos (rocas incandescentes), emisiones y lluvias de ceniza, flujos de lodo, vapor de agua, gases tóxicos y expulsión del material sólido.

Para Nariño, la amenaza volcánica es otra fuente potencial de amenaza. Se identifican así en el departamento 6 de loa 10 volcanes (estratovolcanes) más activos de Colombia: Chiles, Cerro Negro, Cumbal, Azufral, Galeras y Doña Juana, de los cuales cinco han estado en actividad en algún momento durante los últimos 100 años. Según Ingeominas, el volcán Galeras está considerado como uno de los más activos del mundo, se calcula de forma aproximada que alrededor de 16 mil personas se encuentran altamente amenazadas por este.

Figura 13. Estructura y actividad en un estravolcán



Fuente: Debroise y Seinandre, 2003.

El carácter explosivo de los estratovolcanes activos en Nariño, representa amenazas muy altas por el tipo de materiales que estos pueden expulsar. La incertidumbre en el comportamiento de sus períodos de reposo y actividad, así como la potencialidad explosiva (se destaca el volcán Azufral por su alta capacidad explosiva), los convierte en elementos altamente destructivos, considerando aún más la presencia de numerosos centros poblados en sus áreas de influencia, que tarde o temprano pueden verse afectados por el desarrollo de un proceso eruptivo. Según la información existente a nivel institucional, 21 municipios poseen influencia directa e indirecta de amenaza volcánica.

Tabla 7. Municipios Influenciados por Amenaza Volcánica

Volcán	Municipios
Cumbal	Cumbal
Doña Juana	Colon, La Cruz, San Bernardo, San Pablo
Galeras	Pasto, Nariño, La Florida, Sandona, Yacuanquer, Samaniego, Los Andes, Chachagui, El Bordo, Túquerres, Ricaurte, Ancuya, Linares.
Azufral	Mallama, Sapuyes, Túquerres, Santacruz
Chiles y Cerro Negro	Cumbal (Chiles)

Fuente: Corponariño, 2011

Volcán Galeras

El Galeras es considerado uno de los volcanes más activos de Colombia, que presenta períodos relativamente cortos de quietud. En los últimos 500 años, a partir de la información histórica, se puede inferir que el volcán Galeras ha registrado cerca de 70 eventos eruptivos, de los cuales 7 han sido catalogados como erupciones grandes por los impactos generados.

Figura 14. Erupción histórica volcán Galeras

Fuente: Foto IGAC, 2012

Tabla 8. Actividad de los Volcanes en Nariño

Conjunto Volcánico	Nombre del Volcán	Tipo de Estructura	Actividad	Altitud (msnm)
Grupo del Nudo de los Pastos	Cerro Petacas	Estratovolcán	Muy antiguo	4050
	Las Ánimas	Estratovolcán	Activo latente	4242
	Doña Juana	Estratovolcán	Activo histórico	4250
Grupo Galeras-Morasurco	Morasurco	Estratovolcán	Inactivo antiguo	3300
	Galeras	Estratovolcán	Activo histórico	4276
Grupo Cordillera Occidental	Gualcalá	Estratovolcán	Activo latente	4000
	Azufral	Estratovolcán	Activo latente	4070
	Colimba	Estratovolcán	Inactivo antiguo	3400
	Cumbal	Estratovolcán	Activo histórico	4764
	Mundo Nuevo	Estratovolcán	Activo latente	4764
	Mayasquer	Estratovolcán	Activo latente	4470
	Chiles	Estratovolcán	Activo histórico	4748
Grupo Guamuéz - Sibundoy	Campanero	Cono andesítico	Inactivo Subreciente	3300
	Bijinchoy	Cono piroclásticos	Activo latente	3120
	Mujundinoy	Estratovolcán	Activo latente	3400
	Cerro Estero	Cono andesítico	Activo latente	3000
	Patascoy	Estratovolcán	Activo latente	3100
	Guayapungo (Campanero Sur)	Cono andesítico	Activo latente	3020
	Tuguramba	Cono piroclásticos	Activo latente	3050
	Cerro Alcalde	Estratovolcán	Inactivo antiguo	3500

Fuente: Robertson, Flórez y Ceballos, 2002, Flórez, 2003

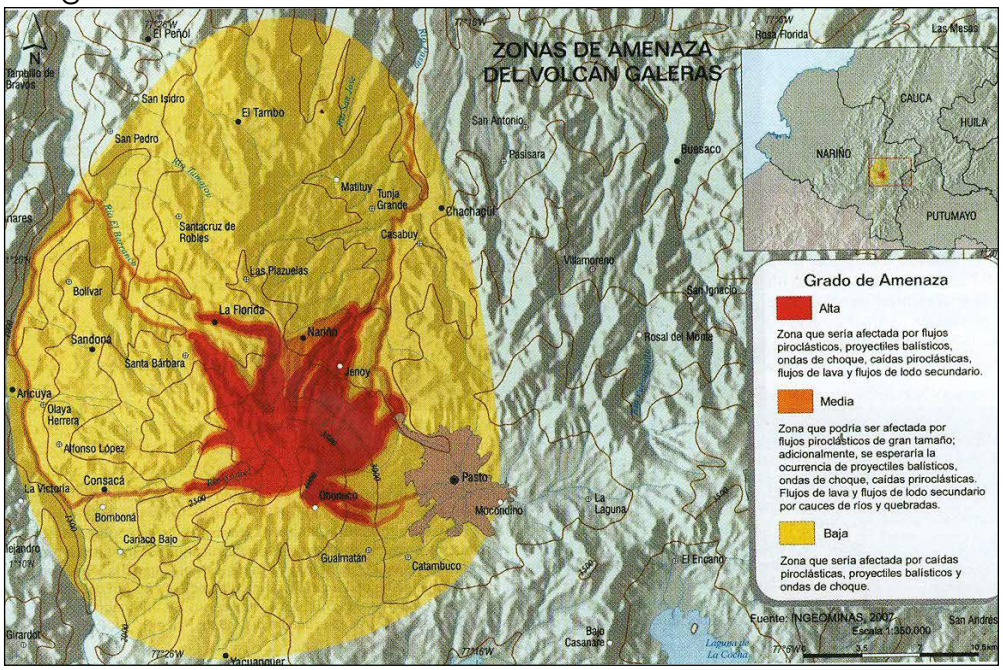
El mapa de amenaza volcánica generado por Ingeominas zonifica la región de influencia del volcán en tres regiones que de mayor a menor severidad o peligrosidad se denominan como alta, media y baja.

- Zona de amenaza alta: corresponde a sectores con una probabilidad mayor al 20% de que sucedan eventos volcánicos de alta severidad, principalmente por flujos piroclásticos, además de afectación por flujos de lava, caídas piroclásticas, flujos de lodo, proyectiles balísticos, ondas de choque y alta concentración de gases en las inmediaciones del cono activo. Las poblaciones implicadas en posibles eventos de esta categoría son: Genoy, localizada a 6,7 km del cráter, las veredas

de Mapachico y Las Cuadras, una parte del área urbana de La Florida y el sector más noroccidental del casco urbano de Pasto.

- Zona de amenaza media: son zonas que serían afectadas por los mismos fenómenos descritos, pero por la ocurrencia de erupciones con probabilidad de 10 al 20% de que sucedan eventos con severidad moderada o alta. Bordea la zona de amenaza alta en 200m, por efectos asociados a ondas de calor. El área urbana de Nariño y La Florida, así como un sector en el extremo occidental de la ciudad de Pasto se encuentran en esta categoría.
- Zona de amenaza baja: abarca la mayor área ante los peligros volcánicos, afectando en menos medida a la comunidad. Comprende zonas que estaría impactadas con una probabilidad menor al 10% con severidades moderadas bajas, y se define por las tendencias de depositación de carácter piroclástico. Los asentamientos implicados en esta zona son: Nariño, La Florida, El Tambo hacia el norte; Genoy, Mapachico y Chachagüí hacia el nororiente; Pasto al oriente; y Consacá, Yacuanquer, Tangua, Sandoná y Ancuya al occidente y sur.

Figura 15. Zonas de amenazas actuales del volcán Galeras



Fuente: Ingeominas, 1997

Tabla 9. Población en zonas de amenazas volcánicas

Municipios	Población		
	Rural	Urbana	Total
Pasto	42.224	373.405	424.283
Nariño	3.868	2.853	6.861
La Florido	2.715	19.040	22.147
Sandoná	18.031	10.236	28.404
Consacá	11.114	2.150	13.410
Yacuanquer	7.671	2.570	10.362
Tangua	16.352	3.190	19.916

Fuente Crepad, 2008 (de acuerdo a datos DANE 2005)

Figura 16. Mapa Actividad Volcánica

Fuente: ROBERTSON, Klm et ál, 2002; FLÓREZ, 2003, Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2014

Tabla 10. Estados de alerta volcán Galeras

Nivel De actividad Del Volcán Gal+B6+B8:B8:E12	Alerta	Eventos Volcánicos	Acciones
NIVEL IV - Volcán activo con comportamiento estable	IV	Un volcán activo como Galeras puede registrar procesos pequeños de emisión y actividad en superficie que afectan las zonas más inmediatas o próximas al cono, por lo cual no representa riesgo para a poblaciones o actividades económicas	Capacitación y prevención; sensibilización institucional y comunitaria; trabajo de la comisión educativa; implementación de planes; trabajo en gestión de riesgo; reducción de vulnerabilidad física; fortalecimiento institucional; seguimiento, actualización y validación de planes de emergencia y contingencia; campañas de información.
NIVEL III - Cambios en el comportamiento de la actividad volcánica	III	Variaciones en los niveles instrumentales de la actividad, mostrando un proceso inestable y que puede evolucionar aumentado o disminuyendo. Puede registrarse fenómenos que alteran la vida de las poblaciones. Se dan cambios superficialmente, deformaciones y sismicidad.	Reunión extraordinaria; revisión de puntos críticos; verificación de alertas y alarmas; verificación de planes de contingencia locales del área de influencia; verificación del estado de material y equipamiento del alojamiento; reuniones de comisiones operativas; ejercicios de simulación; actualización de censos; campaña de información a la comunidad; revisión y mantenimiento de las vías de evacuación y señalización
NIVEL II - Erupción probable en término de días o semanas	II	Cuando los análisis de los indicadores institucionalmente señalen variaciones significativas en el desarrollo del proceso volcánico. Estos pueden evolucionar en el tiempo antes de desencadenar en evento (s) eruptivo (s) de carácter explosivo en el corto o mediano plazo.	Activación cadena llamado COE; activación de alarmas; reunión inmediata de COE Y activación sala de crisis; enlace cadena solidaridad radial; orden de evaluación a zonas seguras por parte de las autoridades<; activación de alojamiento temporal, alistamiento de equipos y personas; información continua a la comunidad; movilización de personas y equipos para la evacuación; alertas hospitalarias.
NIVEL I - Erupción inminente o en curso	I	Se asume cuando la vigilancia del fenómeno volcánico permita evidenciar cambios que indiquen la probabilidad de proximidad de un evento eruptivo de características explosivas, o cuando el evento este sucedido como tal. La fase de probabilidad puede establecerse por comparación con los antecedentes instrumentales inmediatos del volcán en la historia.	Activación de alarmas; Activación cadena de llamado COE; reunión inmediata COE y activación de sala de crisis; enlace cadena solidaridad radial; cierre de vías de zonas de amenaza alta; reportes de comités locales y albergues, instalación PMU; atención a posibles afectados en zonas de mediana y baja amenaza; activación de planes de rehabilitación; reportes diarios de comunicación.

Fuente Crepad, 2008.

Los otros volcanes activos en el departamento representan también amenazas considerables en su entorno. El volcán Cumbal se encuentra activo aunque en un proceso de reposo o dormancia (fumarolas y fuentes termales), sin embargo, ha experimentado actividad histórica en 1877 y 1926 con erupciones explosivas, su amenaza se centra especialmente en la población de Cumbal y en asentamientos localizados a lo largo del río Chiquito. En cuanto al volcán Azufral, se puede que su condición explosiva de tipo piroclástico y la presencia de la laguna en su cráter podría desencadenar flujos de lahar de gran magnitud en dirección norte y oeste (cañón de los ríos Guáitara y Güiza), algunas poblaciones expuestas a su amenaza son Túquerres y Santander.

Figura 17. Actividad de fumarola en el volcán Cumbal

Fuente: Germán Narváez, 2011, Nariño características geográficas

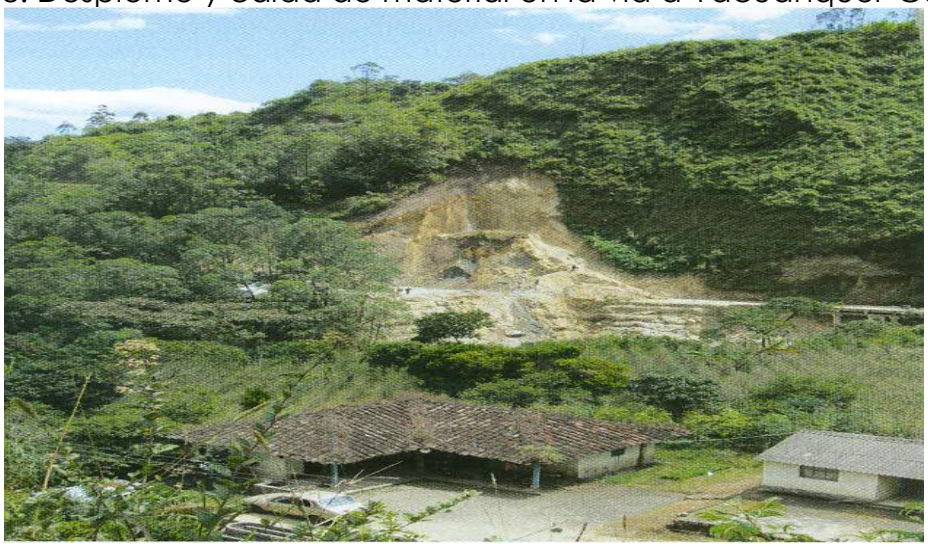
Remoción en masa

Este tipo de amenaza se refiere a fenómenos como los deslizamientos, los desplomes, las caídas, flujos y volcamiento de material, que de forma lenta

o repentina desciende por acción de la gravedad. Muchos de esos procesos se intensifican por el aumento en los contenidos de humedad (períodos de fuertes lluvias) y la intervención antrópica inadecuada sobre taludes y laderas (deforestación, extracción minera).

En el departamento las condiciones geológicas, morfológicas, de suelos y las altas pendientes (especialmente en la zona andina), favorecen la ocurrencia de estos fenómenos. En los últimos 15 años han sido numerosos los deslizamientos presentados, los cuales han ocasionado muertes y pérdidas económicas, muchos permanecen activos generando aislamiento y desabastecimiento.

Figura 18. Desplome y caída de material en la vía a Yacuanquer-Consacá.



Fuente: IGAC, 2012

Figura19. Albergues dispuestos para casos de emergencias próximos a la población de Genoy

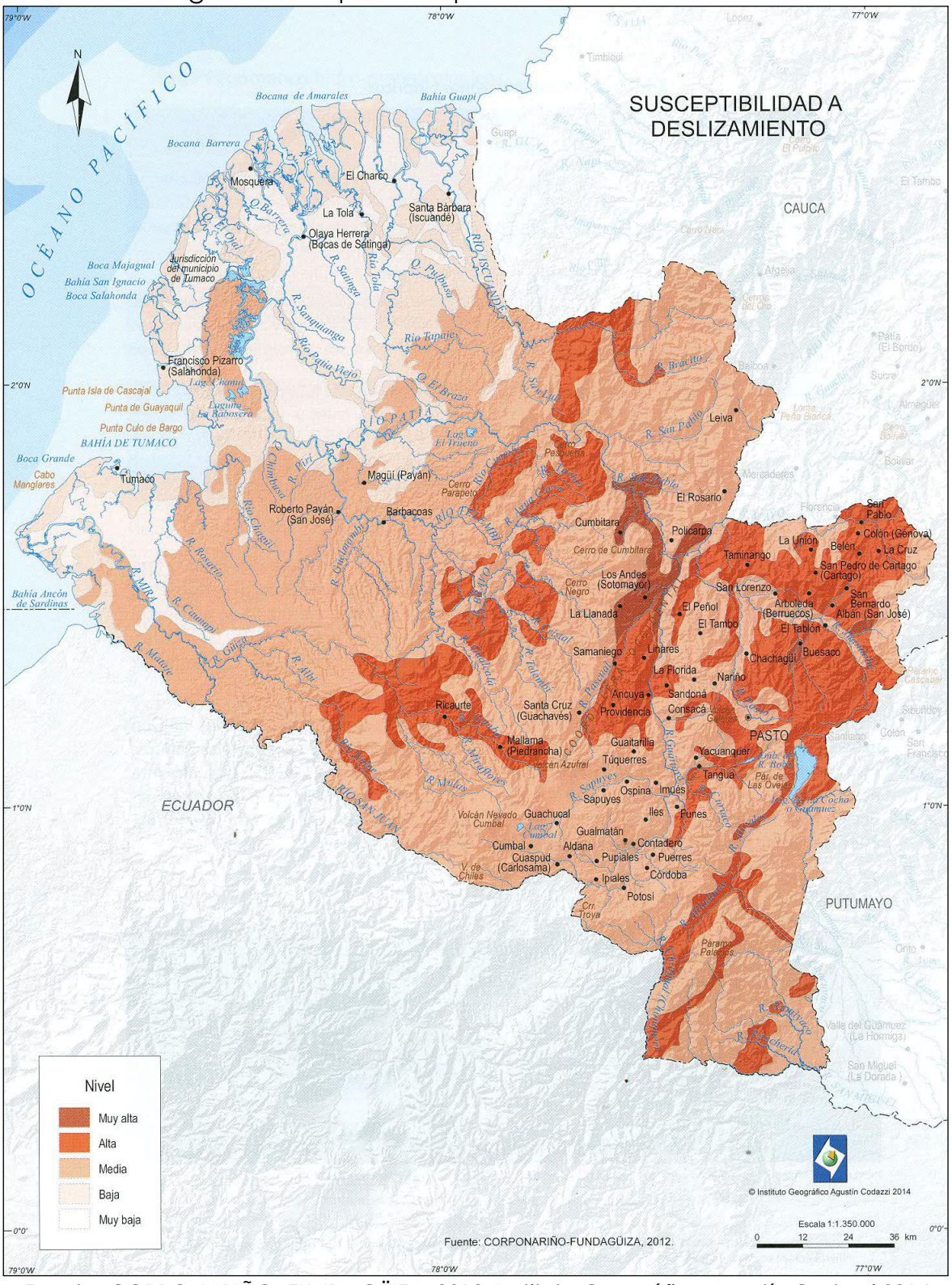
Fuente: IGAC, 2012

De acuerdo a la cantidad de eventos registrados el IDEAM e Ingeominas en 2010 clasificaron las áreas susceptibles a los deslizamientos en Nariño, encontrando que en el 1% se cataloga como de amenaza muy alta, específicamente y cercanas al municipio de Albán, en la ladera izquierda en sentido SW-NE de Buesaco, en las laderas de la loma el Pantano y el cerro del Pincacho de la Inga en Samaniego, en los alrededores del cerro Los Robles en Los Andes y en la loma de Ramos en Leiva.

Figura 20. Vivienda afectada por movimientos de masa, municipio de Buesaco

Fuente: IGAC, 2012

Figura 21. Mapa Susceptibilidad a deslizamientos



Fuente: CORPONARIÑO- FUNDAGÜIZA, 2012, Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2014

Tabla 11. Deslizamientos Históricos

Años	Lugar	Afectación
1936	La Chorrera municipio de Túquerres	Destrucción del caserío de La Chorrera, fallecieron entre 250 a 300 personas
1936	La Josefina, municipio de Contadero	Destrucción del caserío de la Josefina, fallecieron 10 personas y se represo el rio Guáitara
17 de enero de 1993	Saraconcho, municipio de El Tambo	Cubrió un área de 3.5 Km2, fallecieron 6 personas
3 de abril de 1994	Hato Viejo, municipio de Chachagui	Un millón de metros cúbicos, una vivienda destruida, interrupción de la vía Panamericana
20 de marzo de 1997	Cartagena, municipio de Ricaurte	2.000 metros cúbicos, 10 personas heridas y 12 víctimas mortales
23 de abril de 1998	Humeadora, municipio de Iles	28 víctimas mortales de un bus que cae al abismo
5 de diciembre de 1998	Santacruz (Guachaves), quebrada la Sonrisa	13 víctimas mortales, 14 personas desaparecidas
25 de diciembre de 1999	Mallama, El Guabo	Represamiento de la quebrada Chimbalam que causó avalancha en El Guabo, 16 víctimas mortales

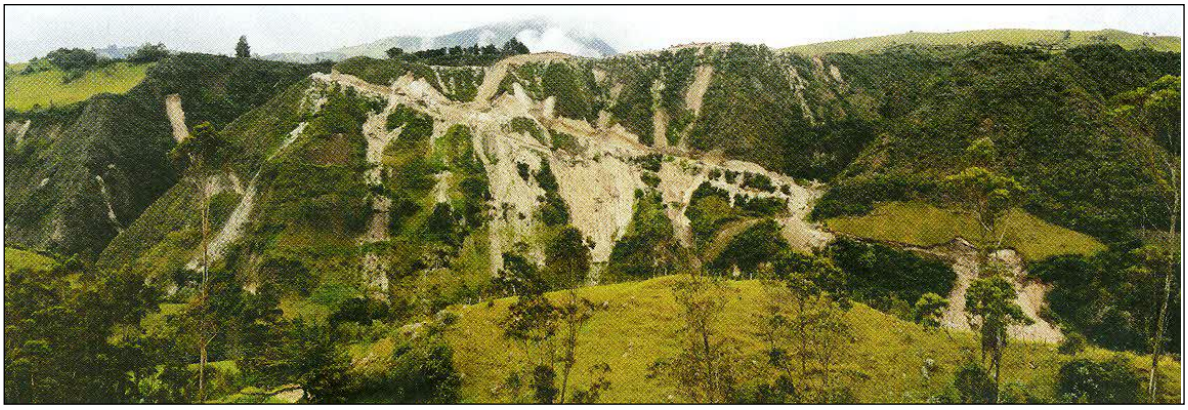
Fuente: Crepad, 2007

Por su parte cerca del 19% del territorio nariñense se clasifica en amenaza alta a la ocurrencia de deslizamientos, especialmente los municipios ubicados al nororiente del departamento, como Belén, San Bernardo, Albán, Buesaco y San Pablo; y en categoría media se encuentra aproximadamente el 49% del área departamental, siendo las áreas más afectadas las localizadas en los municipios del norte como, El Rosario, Leiva y Nariño, en la parte central, Santacruz y Yacuanquer y en el occidente Barbacoas.

En el departamento los sectores de mayor afectación se localizan a lo largo de las vías, en especial en trayectos de la vía Panamericana con muy altas susceptibilidad a los deslizamientos, estos tramos están principalmente localizados en Pasto-Chachagüí y Pasto-Ipiales. Igualmente, entre Pasto-Tumaco, Mallama-Ricaurte y Túquerres-Samaniego. Con la misma problemática, pero en menor intensidad este tipo de amenazas se

presentan en la vía que comunica a Buesaco con La Unión y Samaniego-Cumbitara.

Figura 22. Inestabilidad en laderas por intervención antrópica, municipio de La Cruz



Fuente: Germán Narváez, 2011, Nariño características geográficas

Fenómenos Hidro-meteorológicos

Comprende una serie de fenómenos condicionados por el comportamiento de los componentes de la atmósfera y la hidrósfera. Las lluvias torrenciales, crecientes e inundaciones, avenidas y avalanchas, sequías, heladas, entre otros afectan al departamento de muchas maneras.

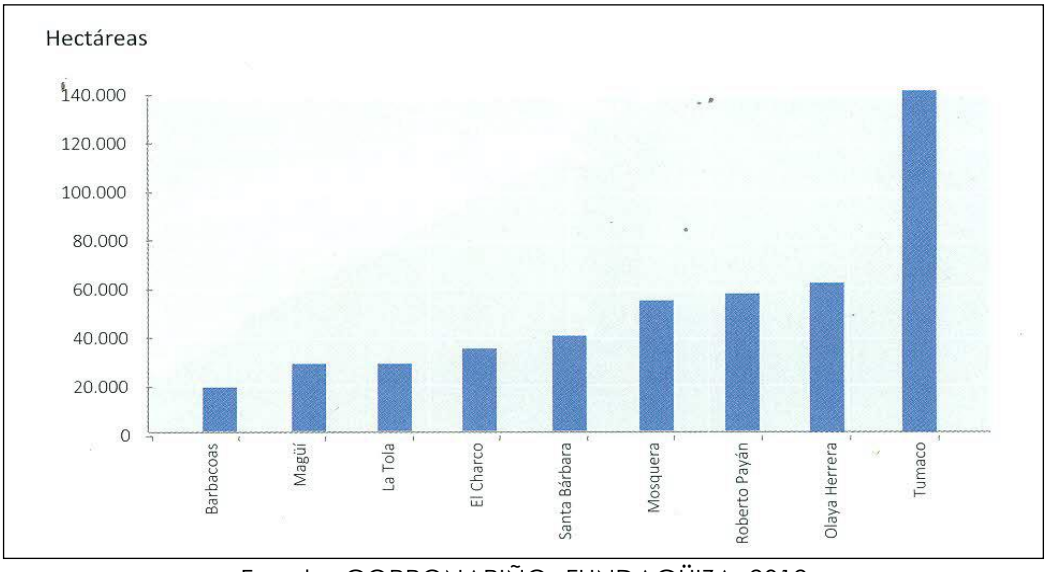
Uno de los fenómenos que afecta al departamento son las inundaciones, producidas por el incremento en los niveles y caudales de una corriente hídrica y su posterior desborde y anegación en áreas relativamente planas y bajas aledañas a las riberas de los ríos y quebradas. Afectan con grandes consecuencias a más del 70% del territorio nariñense, y generalmente, se asocian con los períodos de lluvias intensas y continuas en zonas de cordillera, mientras que en las costeras existe además de las tormentas y vendavales una relación con el ascenso en el nivel del mar.

Las zonas de mayor susceptibilidad a las inundaciones se localizan en las llanuras aluviales de los ríos Patía y Mira y los deltas y zonas costeras de la

llanura del Pacífico, área de mayor amenaza como consecuencia de altas mareas y oleaje, como es el caso de Santa Bárbara, Mosquera, Roberto Payán, Olaya Herrera y Tumaco.

Dentro de la clasificación de amenazas por inundación, en el Nariño se identifican los fluviales, las de origen Nariño costero, las fluvio-torrenciales y las fluvio-volcánicas. Las fluviales amenazan fundamentalmente las áreas planas del departamento, en los ríos Mira, Patía y Telembí, los cuales en el pasado han desbordado e inundado los poblados de Cabo Manglares, Bocas de Satinga, Roberto Payán y Barbacoas. No obstante, se presentan también en menor dimensión en muchos ríos torrenciales de la Montaña Nariñense, río Pasto y quebrada Mijitayo, o la inundación en el corregimiento del Encano. El caso de mayor trascendencia por las grandes y extensas inundaciones y por sus efectos inmediatos, corresponde al cambio de curso inducido por la construcción del canal Naranjo (Gómez Jurado), donde el río Patía cambia su curso y genera grandes modificaciones.

Figura 23. Municipios Afectados por inundaciones en el primer semestre año 2011



Fuente: CORPONARIÑO- FUNDAGÜIZA, 2012

Las inundaciones de origen marino-costero, están asociadas a eventos de origen sísmico, tsunamis y ascenso del nivel del mar (oscilaciones en las mareas, fenómenos oceánicos, corrientes marinas, cambios climáticos), pueden originarse desbordamientos e inundaciones en las áreas bajas próximas a la línea de la costa.

Por su parte las avalanchas fluvio-torrenciales se presentan en áreas de montaña y específicamente en las laderas que drenan hacia los principales valles (cañones), se presentan procesos de inestabilidad que ocasionan movimientos de masa y descargas que de forma súbita pueden generar represamientos y grandes flujos de agua y material rocoso de origen fluvio-volcánico. Esta situación se ha identificado en el río Guáitara (1811) y Sapuyes (1923 y 1936), siendo igualmente susceptible a su ocurrencia en los ríos Patía, Juanambú, mayo y afluentes menores.

Erosión

Este proceso se relaciona con la pérdida o remoción superficial del suelo originada por varios agentes (agua, viento, hombre). Son diversos los tipos de erosión que inciden sobre el territorio de Nariño, pero la que mayor incidencia tiene es la erosión fluvial en la costa Pacífica, atribuida en el sector del bajo Patía, o la construcción del canal Naranjo. Otros tipos de erosión es la litoral, producida por la acción del oleaje superficial (acción del viento), y la erosión hídrica, que es un proceso natural que en el departamento es acelerado por las actividades agrícolas.

Se relacionan generalmente con el potencial de ocurrencia de fenómenos de alto riesgo para la población producto de la intervención desequilibrada del hombre sobre el medio. Entre este tipo de amenazas predominan los

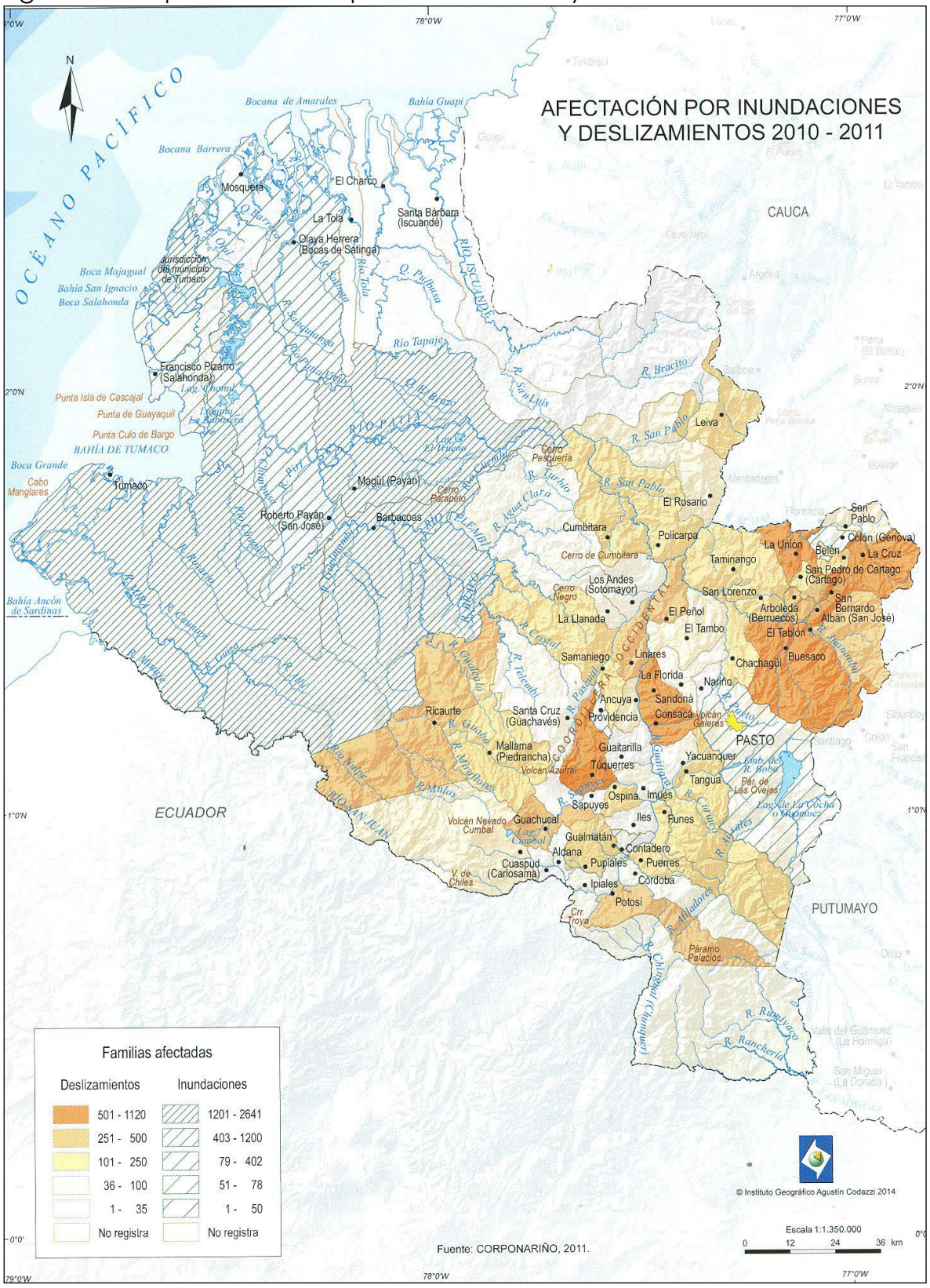
procesos industriales sin control ambiental y la aplicación de tecnologías para la transformación de elementos del ambiente.

Las áreas que presentan mayor degradación se localizan al norte, donde las condiciones climáticas críticas de los cañones secos y semiáridos del río Patía, Juanambú y Guáitara, se combinan con usos del suelo intensivos.

Figura 24. Erosión litoral sector Boca Grande, municipio de Tumaco

Fuente: IGAC, 2012

Figura 25. Mapa Afectación por inundaciones y deslizamientos 2010 - 2011



Fuente: CORPONARIÑO, 2011, Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2014

Amenazas inducidas antrópicamente

Estas amenazas se relacionan con el potencial de ocurrencia de fenómenos de alto riesgo para la población producto de la intervención humana sobre el medio (procesos industriales, aplicación de tecnología o por su interacción directa desequilibradora con el medio ambiente).

Desertificación

Los procesos de desertificación se dan por la degradación marcada en las condiciones ecológicas, donde la pérdida de la cobertura vegetal, la erosión de suelos y la escasez hídrica expone a las áreas a una baja y nula fertilidad. La desertificación natural está íntimamente relacionada con el comportamiento del clima, la ocurrencia de sequías coloca en una situación ambiental extrema los recursos ambientales y sus efectos se aceleran principalmente por la intervención antrópica (deforestación, ampliación de la frontera agropecuaria, potrerización, monocultivos y microfundíos, mal manejo de la parte alta de la cuencas, uso inadecuado de las fuentes de agua, quemas, ampliación desordenada de los asentamientos humanos e implementación de sistemas productivos no sostenibles).

En Nariño cerca de 2.162 km^2 están en proceso de desertificación (7% de la superficie). Se registra este proceso con baja incidencia sobre el Valle de Atríz en donde se encuentra Pasto, la capital, moderadamente en el altiplano sur del departamento, y con una alta tendencia en la zona norte en el enclave subxerofítico del Patía, entorno afectado por la degradación de suelos, lixiviación de nutrientes, la salinización y un impacto grave sobre las comunidades que están allí asentadas. Grandes áreas de bosques naturales receptores y acuíferos vienen siendo arrasadas para dar paso a diferentes cultivos y a la ganadería extensiva, que ocasionan cambios

irreversibles en el uso del suelo. Según Corponariño, los conflictos sociales que se identifican en los municipios de Nariño principalmente en las subregiones del norte y centro-occidente, se atribuyen en parte a las sequías prolongadas, ya que han provocado escasez de alimentos, pobreza, disputas y desplazamiento.

La subregión norte ha sido considerada dentro de la política nacional de desertificación como una zona prioritaria de trabajo, frente a lo anterior, en la actualidad se gesta a nivel institucional la formulación del Plan de Acción para la prevención y lucha contra la desertificación y sequía del enclave subxerofítico del Patía, que vinculan a los 11 municipios del área de influencia: Taminango, Cumbitara, El Rosario, Policarpa, El Peñol, El Tambo, La Unión, Leiva, los Andes, San Lorenzo y Chachagüí.

Incendios Forestales

Estos eventos generan un alto impacto sobre las zonas boscosas y los diferentes ecosistemas, en muchos casos generan grandes pérdidas económicas y de patrimonio natural. La ocurrencia de los incendios forestales se relaciona directamente con prácticas inadecuadas en la utilización de los recursos, en Nariño estos eventos, en la generalidad de los casos, se originan por las quemas que practican los agricultores antes de la siembra, mal uso de desechos (quema de basuras), por atentados terroristas, daños alrededor de la infraestructura y forma accidental. Las sequías fuertes influenciadas por el comportamiento del fenómeno del Niño, pueden generar también incendios, los cuales se dan con mayor incidencia en los meses de escasas lluvias y de incremento en los vientos.

Figura 26. Áreas Muy Susceptibles a la erosión y la desertificación, cañón del rio Juanambú, en clave subxerofítico del Patía

Fuente: IGAC, 2012

Figura 27. Quemas en cercanías a El Pedregal, municipios de Imués

Fuente: IGAC, 2012

Figura 28. Colapsos por minería de socavón, municipio de Yacuanquer

Fuente: IGAC, 2012

En el departamento la ocurrencia natural de estos eventos se presenta en los sectores alto y medio de la cuenca del río Guáitara, en especial en el área árida donde confluyen los ríos Guáitara, Juanambú y mayo con el Patía. Los incendios forestales inducidos antrópicamente son muy comunes en toda la parte andina y central del departamento, presentándose las amenazas más altas en los municipios de la zona centro, sur y sur occidente, los cuales se concentran sobre los pastizales, el bosque alto andino, pajonales y los complejos paramunos. La zona de menor vulnerabilidad ante incendios forestales, corresponde a aquellas áreas en jurisdicción de los municipios ubicados en el piedemonte costero y la costa nariñense.

Amenazas tecnológicas

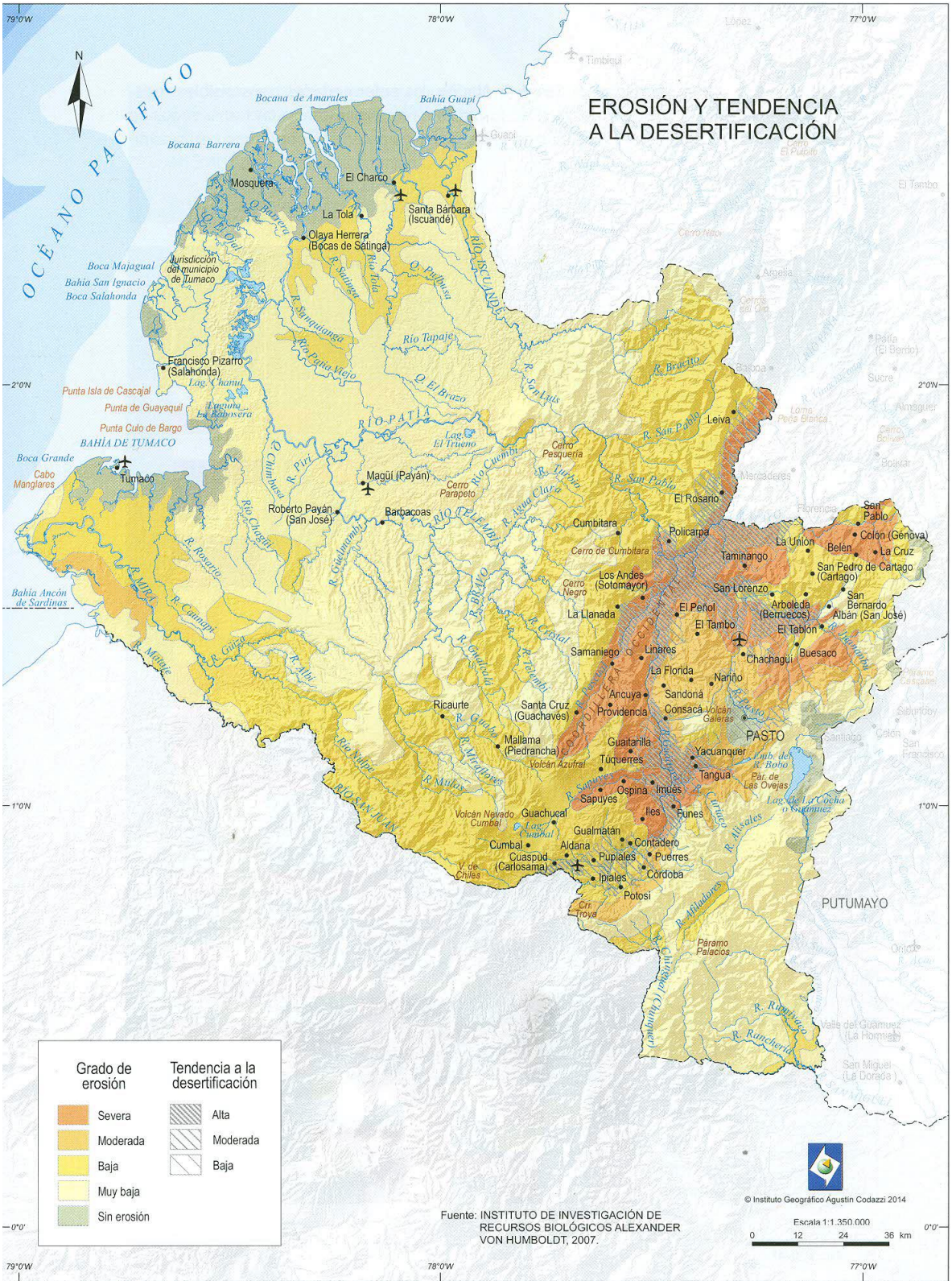
Este tipo de amenaza hace referencia a las situaciones potencialmente peligrosas propias de una actividad realizada por la sociedad. En el departamento, esta amenaza se asocia principalmente a la actividad agrícola; a las actividades mineras, como los colapsos de antiguas y recientes explosiones subterráneas de arena, los derrames de hidrocarburos;

y a los accidentes de tránsito, los cuales son considerables entre la población nariñense.

Amenazas Epidemiológicas

Son diversos los factores causales de epidemias, muchos se relacionan básicamente con la presencia de determinados patógenos, con el desplazamiento masivo de poblaciones, con el cambio ambiental (clima), con la carencia de servicios públicos, con inconvenientes en la prestación de los servicios básicos en salud y el impacto de la escasez de alimentos.

Figura 29. Mapa Erosión y tendencia a la desertificación


EROSIÓN Y TENDENCIA
A LA DESERTIFICACIÓN
OCÉANO PACÍFICO
Grado de erosión
Severa
Moderada
Baja
Muy baja
Sin erosión
Tendencia a la desertificación
Alta
Moderada
Baja
Fuente: INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE RECURSOS BIOLÓGICOS ALEXANDER VON HUMBOLDT, 2007.
© Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2014
Escala 1:1.350.000
0 12 24 36 km
PASTO
PUTUMAYO
Tumaco
Magüí (Payán)
Barbacoas
Roberto Payán (San José)
Francisco Pizarro (Salahonda)
Mosquera
El Charco
Santa Bárbara (Iscuandé)
La Tola
Olaya Herrera (Bocas de Satinga)
Leiva
El Rosario
Policarpa
Cumbitara
Los Andes (Sotomayor)
La Llanada
Samaniego
Linares
La Florida
Ancuya
Sandoná
Consacá
Nariño
Providencia
Santa Cruz (Guachavés)
Ricaurte
Mallama (Piedrancha)
Túquerres
Guaitarilla
Yacuanquer
Tangua
Ospina
Imués
Sapuyes
Iles
Funes
Guachucal
Gualmatán
Contadero
Aldana
Cumbal
Cuaspud (Carlosama)
Pupiales
Puerres
Córdoba
Ipiales
Potosí
Taminango
La Unión
Belén
La Cruz
San Pedro de Cartago (Cartago)
San Lorenzo
Arboleda (Berruecos)
San Bernardo
Albán (San José)
El Peñol
El Tambo
El Tablón
Chachagüí
Buesaco
San Pablo
Colón (Génova)
Cerro de Cumbitara
Cerro Negro
Cerro Pesquería
Cerro Parapeto
Volcán Galeras
Volcán Azufral
Volcán Nevado Cumbal
Páramo Palacios
Lag. de La Cocha o Guamuez
Lag. El Trueno
Lag. Cumbal
Río Tapaje
Río Iscuandé
Río Patía
Río Telembí
Río Mira
Río Mataje
Río Mayasquer
Río San Juan
Río Guiza
Río Albí
Río Chagüí
Río Guiaimmbí
Río Cuembí
Río Sanquianga
Río Satinga
Río Tola
Río Pulmusa
Río Chimbuza
Río Pirí
Río Tapaje
Río Bracito
Río San Luis
Río San Pablo
Río Agua Clara
Río Tubina
Río Crystal
Río Guachal
Río Taimbí
Río Bravo
Río Sapuyes
Río Alisales
Río Milagros
Río Ranchería
Río Quiñamayo
Río Juanambú
Río Blanco
Río Bobo
Río Mayo
Río Caquetá
Río Putumayo
Río Guamuez
Río Sucumbíos
Río Aguarico
Río Napo
Río Pastaza
Río Tigre
Río Corrientes
Río Huallaga
Río Ucayali
Río Marañón
Río Amazonas
Río Yavarí
Río Javari
Río Solimões
Río Negro
Río Branco
Río Madeira
Río Purus
Río Juruá
Río Tarauacá
Río Iaco
Río Acre
Río Abuná
Río Orton
Río Beni
Río Mamoré
Río Itenez
Río Guaporé
Río Paraguay
Río Paraná
Río Iguazú
Río Uruguay
Río Negro
Río Colorado
Río Salado
Río Desaguadero
Río Pilcomayo
Río Bermejo
Río Grande
Río Pilaya
Río Parapeti
Río Itonamas
Río Mamoré
Río Itén

Según el Instituto Departamental de Salud de Nariño, las enfermedades transmisibles registradas en desastres se dividen en tres grandes grupos, en primera instancia las transmitidas de persona a persona, en segundo orden las transmitidas por vía entérica y por último las transmitidas por vectores.

Tabla 12. Calificación de amenazas naturales por regiones y municipios

Subregión	Municipio	Amenazas Naturales				Amenazas inducidas						
		sísmica	Volcánica	Remoción en masa	Inundaciones	Desertificación y sequías	Erosión	Amenaza Tecnológica	Derrame de Hidrocarburos	Accidentes de Tránsito	Incendios	Epidemiología
ABADES	Providencia											
	Samaniego											
	Santacruz											
CENTRO	Chachagui											
	La Florida											
	Nariño											
	Pasto											
	Tangua											
	Yacuanquer											
CORDILLERA	Cumbitara											
	El Rosario											
	Leiva											
	Policarpa											
	Taminango											
EXPROVINCIA DE OBANDO	Aldana											
	Contadero											
	Córdoba											
	Cuaspud											
	Cumbal											
	Funes											
	Guachucal											
	Gualmatán											
	Iles											
	Ipiales											
	Potosí											
	Puerres											
	Pupiales											
GUAMBUYACO	El Peñol											
	El Tambo											
	La Llanada											
	Los Andes											
JUANAMBU	Arboleda											
	Buesaco											
	La Unión											
	San Lorenzo											
	San Pedro de Cartago											
LA SABANA	Guaitarilla											
	Imués											
	Ospina											
	Sapuyes											
	Túquerres											
OCCIDENTE	Ancuya											
	Consacá											
	Linares											
	Sandoná											

Subregión	Municipio	Amenazas Naturales				Amenazas inducidas						
		sísmica	Volcánica	Remoción en masa	Inundaciones	Desertificación y sequías	Erosión	Amenaza Tecnológica	Derrame de Hidrocarburos	Accidentes de Tránsito	Incendios	Epidemiología
PACIFICO DEL SUR	Francisco Pizarro											
	Tumaco											
PIE DE MONTE COSTERO	Mallama											
	Ricaurte											
RIO MAYO	Albán											
	Belén											
	Colón											
	El Tablón											
	La Cruz											
	San Bernardo											
	San Pablo											
SANQUIANGA	El Charco											
	La Tola											
	Mosquera											
	Olaya Herrera											
	Santa Bárbara											
TELEMBI	Barbacoas											
	Magui											
	Roberto Payan											

Fuente: Crepad, 2007

AMENAZAS	
	Nula y sin información
	Baja
	Media
	Alta

1.2.5. Accesibilidad geográfica

1.2.5.1. ***Tiempo de traslado y distancia de un municipio a la capital***

Tabla 13. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en Kms. Nariño 2020.

Código	#	Región	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.				Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
				Terrestre	Marítimo	Fluvial	Total		
52001	1	CEN	Pasto	MUNICIPIO CAPITAL					
52696	2	SAN	Santa Bárbara	300 min.	360 min.	_____	660 min.	550	Terrestre y marítimo
52250	3	SAN	El Charco	300 min.	300 min.	_____	600 min.	465	Terrestre y marítimo
52390	4	SAN	La Tola	300 min.	300min.	_____	600 min.	460	Terrestre y marítimo
52490	5	SAN	Olaya Herrera	300 min.	270 min.	_____	570 min.	372	Terrestre y marítimo
52520	6	PAS	Francisco Pizarro	300 min.	120 min.	_____	420 min.	334	Terrestre y marítimo
52835	7	PAS	Tumaco	300 min.	_____	_____	300 min.	304	Terrestre
52473	8	SAN	Mosquera	300 min.	210 min.	_____	510 min.	302	Terrestre y marítimo
52427	9	TEL	Magui Payán	780 min.	_____	_____	780 min.	270	Terrestre
52621	10	TEL	Roberto Payán	720 min.	_____	60 min.	780 min.	250	Terrestre y Fluvial
52079	11	TEL	Barbacoas	720 min.	_____	_____	720 min.	236	Terrestre
52405	12	COR	Leiva	270 min.	_____	_____	270 min.	185	Terrestre
52233	13	COR	Cumbitara	270 min.	_____	_____	270 min.	164	Terrestre
52418	14	GUA	Los Andes	180 min.	_____	_____	180 min.	162	Terrestre
52203	15	RIO	Colón	270 min.	_____	_____	270 min.	145	Terrestre
52612	16	PIE	Ricaurte	180 min.	_____	_____	180 min.	142	Terrestre
52385	17	GUA	La Llanada	210 min.	_____	_____	210 min.	140	Terrestre
52256	18	COR	El Rosario	135 min.	_____	_____	135 min.	124	Terrestre
52693	19	RIO	San Pablo	270 min.	_____	_____	270 min.	123	Terrestre
52435	20	PIE	Mallama	150 min.	_____	_____	150 min.	121	Terrestre
52227	21	EXP	Cumbal	150 min.	_____	_____	150 min.	120	Terrestre
52678	22	ABA	Samaniego	180 min.	_____	_____	180 min.	117	Terrestre
52699	23	ABA	Santacruz	135 min.	_____	_____	135 min.	108	Terrestre
52378	24	RIO	La Cruz	240 min.	_____	_____	240 min.	100	Terrestre
52317	25	EXP	Guachucal	120 min.	_____	_____	120 min.	99	Terrestre

Código	#	Región	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.				Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
				Terrestre	Marítimo	Fluvial	Total		
52224	26	EXP	Cuaspud	150 min.	_____	_____	150 min.	96	Terrestre
52022	27	EXP	Aldana	135 min.	_____	_____	135 min.	95	Terrestre
52411	28	OCC	Linares	195 min.	_____	_____	195 min.	94	Terrestre
52540	29	COR	Policarpa	165 min.	_____	_____	165 min.	93	Terrestre
52083	30	RIO	Belén	210 min.	_____	_____	210 min.	92	Terrestre
52399	31	JUA	La Unión	165 min.	_____	_____	165 min.	92	Terrestre
52585	32	EXP	Pupiales	135 min.	_____	_____	135 min.	91	Terrestre
52215	33	EXP	Córdoba	120 min.	_____	_____	120 min.	90	Terrestre
52560	34	EXP	Potosí	135 min.	_____	_____	135 min.	89	Terrestre
52786	35	COR	Taminango	120 min.	_____	_____	120 min.	87	Terrestre
52565	36	ABA	Providencia	180 min.	_____	_____	180 min.	85	Terrestre
52323	37	EXP	Gualmatan	120 min.	_____	_____	120 min.	82	Terrestre
52694	38	JUA	Cartago	150 min.	_____	_____	150 min.	81	Terrestre
52573	39	EXP	Puerres	90 min.	_____	_____	90 min.	80	Terrestre

Código	#	Región	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.				Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
				Terrestre	Marítimo	Fluvial	Total		
52356	40	EXP	Ipiales	90 min.	_____	_____	90 min.	80	Terrestre
52720	41	SAB	Sapuyes	120 min.	_____	_____	120 min.	79	Terrestre
52506	42	SAB	Ospina	120 min.	_____	_____	120 min.	75	Terrestre
52685	43	RIO	San Bernardo	180 min.	_____	_____	180 min.	75	Terrestre
52210	44	EXP	Contadero	90 min.	_____	_____	90 min.	75	Terrestre
52320	45	SAB	Guaitarilla	105 min.	_____	_____	105 min.	74	Terrestre
52036	46	OCC	Ancuya	150 min.	_____	_____	150 min.	72	Terrestre
52051	47	JUA	Arboleda	150 min.	_____	_____	150 min.	72	Terrestre
52838	48	SAB	Túquerres	90 min.	_____	_____	90 min.	71	Terrestre

Código	#	Región	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.				Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
				Terrestre	Marítimo	Fluvial	Total		
52687	49	JUA	San Lorenzo	135 min.	_____	_____	135 min.	66	Terrestre
52019	50	RIO	Albán	120 min.	_____	_____	120 min.	65	Terrestre
52352	51	EXP	Iles	150 min.	_____	_____	150 min.	65	Terrestre
52287	52	EXP	Funes	90 min.	_____	_____	90 min.	65	Terrestre
52258	53	RIO	El Tablón de Gómez	150 min.	_____	_____	150 min.	62	Terrestre
52354	54	SAB	Imues	90 min.	_____	_____	90 min.	55	Terrestre
52254	55	GUA	El Peñol	100 min.	_____	_____	100 min.	52	Terrestre
52207	56	OCC	Consaca	90 min.	_____	_____	90 min.	51	Terrestre
52683	57	OCC	Sandona	90 min.	_____	_____	90 min.	49	Terrestre
52260	58	GUA	El Tambo	60 min.	_____	_____	60 min.	37	Terrestre

Código	#	Región	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.				Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
				Terrestre	Marítimo	Fluvial	Total		
52110	59	JUA	Buesaco	60 min.	_____	_____	60 min.	36	Terrestre
52240	60	CEN	Chachagui	30 min.	_____	_____	30 min.	27	Terrestre
52885	61	CEN	Yacuanquer	30 min.	_____	_____	30 min.	25	Terrestre
52381	62	CEN	La Florida	30 min.	_____	_____	30 min.	24	Terrestre
52788	63	CEN	Tangua	35 min.	_____	_____	35 min.	23	Terrestre
52480	64	CEN	Nariño	30 min.	_____	_____	30 min.	18	Terrestre

Fuente: IDSN/Oficina Asesora de Planeación, 2019

Tabla 14. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020.

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	Minutos
52001	1	CEN	Pasto					
52019	2	RIO	Albán	San Bernardo	13	Terrestre		30
				Buesaco	29		1	
				Tablón de Gómez	67		1	30
				Arboleda	32		1	
52022	3	EXP	Aldana	Guachucal	17	Terrestre		30
				Pupiales	8			15
				Cuaspud Carlosama	15			10
				Ipiales	8			10
52036	4	OCC	Ancuya	Linares	18	Terrestre	1	
				Guaitarilla	21		1	
				Samaniego	45		1	
				Túquerres	36		2	39
				Sandona	27		1	12
				Consaca	22			45
52051	5	JUA	Arboleda	Cartago	92	Terrestre	1	30
				Buesaco	32			30
				Albán	32		1	
				Tablón de Gómez	67		1	30
				San Lorenzo	48		1	
52079	6	TEL	Barbacoas	Magui Payan	34	Fluvial –Terrestre	1	
				Cumbitara	400	Terrestre	16	30
				Los Andes	398	Terrestre	15	
				La Llanada	376	Terrestre	15	30
				Samaniego	353	Terrestre	15	
				Ricaurte	94	Terrestre	7	
				Tumaco	162	Terrestre	9	
				Roberto Payan	14	Fluvial		30
52083	7	RIO	Belén	Colón – Génova	53	Terrestre	1	30
				San Bernardo	17			30
				Cartago	43		1	30
				La Unión	54		1	45
				La Cruz	11			30
52110	8	JUA	Buesaco	San Lorenzo	102	Terrestre	2	45
				Arboleda	36			30
				Albán	29			30
				El Tablón de Gómez	26			30
				Pasto	36			30
				Chachagüí	63		1	30

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52694	9	JUA	Cartago	La Unión	15	Terrestre		20
				Belén	43		1	30
				San Bernardo	17		1	
				Arboleda	32		1	30
52240	10	CEN	Chachagui	Taminango	60	Terrestre	1	
				San Lorenzo	30			45
				Pasto	27			30
				Buesaco	63		1	30
				El Tambo	64		1	30
				La Florida	51		1	
52203	11	RIO	Colón	San Pablo	22	Terrestre		30
				La Cruz	42			45
				Belén	53		1	30
				La Unión	53		1	
52207	12	OCC	Consaca	Ancuya	22	Terrestre		45
				Guaitarilla	37			30
				Nariño	76		1	30
				Pasto	51			50
				Sandona	27			30
				Yacuanquer	27			30
52210	13	EXP	Contadero	Iles	13	Terrestre		15
				Sapuyes	69		1	
				Puerres	13			15
				Ipiales	19			20
				Funes	33			30
				Gualmatan	43			40
52215	14	EXP	Córdoba	Ipiales	15	Terrestre		20
				Puerres	10			20
				Pasto	90		2	
				Potosí	19			30
52224	15	EXP	Cuaspud	Aldana	15	Terrestre		10
				Guachucal	30			30
				Ipiales	16			15
				Cumbal	20			15
52227	16	EXP	Cumbal	Guachucal	8	Terrestre		10
				Mallama	54		1	
				Ricaurte	74		1	30
				Cuaspud	20			15
52233	17	COR	Cumbitara	Policarpa	71	Terrestre	4	
				Magui Payán	434		21	
				Barbacoas	400		16	30
				Los Andes	120		5	
				La Llanada	135		6	

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52250	18	SAN	El Charco	Santa Bárbara	32	Fluvial	1	
				El Rosario	589	Fluvial- Terrestre	15	
				Magüí Payán	323	Fluvial-Terrestre	12	
				Leiva	650	Fluvial- Terrestre	13	
				La Tola	27	Fluvial	1	
52254	19		El Peñol	Policarpa		Terrestre	5	
				El Tambo	15			15
				Los Andes	23			30
				Linares	85		1	30
				Taminango	139		4	
52256	20	COR	El Rosario	Taminango	56	Terrestre	1	
				Policarpa	56		2	
				Magui Payán	397		16	
				El Charco	589		15	
				Leiva	172		2	30
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	Albán	67	Terrestre	1	30
				San Bernardo	80		2	
				La Cruz	108		3	
				Buesaco	26			30
				Arboleda	67		1	30

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52260	22	GUA	El Tambo	El Peñol	15	Terrestre		15
				Chachagüí	64		1	30
				Nariño	22			30
				La Florida	13			20
				Sandona	31		1	
				Linares	90		2	12
				Los Andes	38		1	
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	Tumaco	30	Fluvial	1	
				Roberto Payán	172		4	
				Mosquera	32		1	
52287	24	EXP	Funes	Pasto	65	Terrestre	1	
				Tangua	42			30
				Puerres	40			30
				Contadero	34			30
				Iles	26			30
				Imues	24			30
52317	25	EXP	Guachucal	Sapuyes	18	Terrestre		20
				Mallama	45		1	
				Cumbal	8			10
				Cuaspud	30			30
				Aldana	17			30
				Pupiales	29			30
52320	26	SAB	Guaitarilla	Samaniego	35	Terrestre	1	
				Ancuya	21		1	
				Consaca	37			30
				Yacuanquer	52		1	
				Imues	22			40
				Túquerres	14			20
52323	27	EXP	Gualmatan	Contadero	43	Terrestre		40
				Pupiales	12			15
				Iles	13			20
				Ipiales	23			30
52352	28	EXP	Iles	Imues	35	Terrestre		40
				Gualmatan	13			15
				el contadero	13			15
				Pupiales	24			30
				Ospina	18			30
				Sapuyes	32			30
				Funes	26			30
52354	29	SAB	Imues	Guaitarilla	22	Terrestre		40
				Yacuanquer	32			40
				Funes	24			30
				Iles	35			40
				Ospina	36			40
				Túquerres	19			30

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52356	30	EXP	Ipiales	Pupiales	11	Terrestre		15
				Gualmatan	23			30
				Contadero	19			20
				Aldana	8			10
				Cuaspud	16			15
				Puerres	25			40
				Córdoba	15			20
				Potosí	9			10
52378	31	RIO	La Cruz	San Pablo	15	Terrestre		30
				Tablón de Gómez	108		3	
				San Bernardo	28		1	
				Belén	11			30
				Colón Génova	42			45
52381	32	CEN	La Florida	El Tambo	13	Terrestre		20
				Pasto	24			30
				Chachagüí	51		1	
				Nariño	9			10
				Sandona	21		1	
52385	33	GUA	La Llanada	Samaniego	23	Terrestre		40
				Cumbitara	135		6	
				Linares	41		1	30
				Barbacoas	376		15	
				Los Andes	46		1	30
52390	34	SAN	La Tola	Roberto Payán	362	Fluvial	4	
				El Charco	27	Fluvial	1	
				Olaya Herrera	88	Fluvial	2	
52399	35	JUA	La Unión	Cartago	15	Terrestre		20
				Belén	54		1	45
				Colón Génova	53		1	
				San Pablo	35			40
				San Lorenzo	55		1	15
52405	36	COR	Leiva	El Rosario	172	Terrestre	2	30
				Policarpa	37		2	
				El Charco	650		13	

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52411	37	OCC	Linares	Los Andes	46	Terrestre	3	
				El Peñol	85		1	30
				Ancuya	18		1	
				La Llanada	41		1	30
				Samaniego	63		1	30
				El Tambo	90		2	12
				Sandona	45		2	
52418	38	GUA	Los Andes	La Llanada	46	Terrestre	1	30
				El Tambo	38		1	
				El Peñol	23			30
				Cumbitara	120		5	
				Linares	46		3	
				Barbacoas	398		15	
52427	39	TEL	Magui Payán	El Charco	323	Terrestre-Fluvial	12	
				Barbacoas	37	Terrestre	1	
				El Rosario	397		16	
				Policarpa	366		16	
				Cumbitara	434		21	
				Roberto Payán	51	Terrestre-Fluvial	1	30
52435	40	PIE	Mallama	Santacruz	82	Terrestre	1	30
				Ricaurte	17			20
				Guachucal	45		1	
				Sapuyes	42		1	
				Cumbal	54		1	
52473	41	SAN	Mosquera	La Tola	158	Fluvial	6	
				Roberto Payán	140	Fluvial	4	
				Olaya Herrera	70	Fluvial	3	45
				Francisco Pizarro	32	Fluvial	1	15
				Tumaco	30	Fluvial	1	15
52480	42	CEN	Nariño	Consaca	76	Terrestre	1	30
				La Florida	9			10
				El Tambo	22			30
				Pasto	18			15
52490	43	SAN	Olaya Herrera	Mosquera	70	Fluvial	3	
				La Tola	88	Fluvial	2	
				Roberto Payán	70	Fluvial	2	
52506	44	SAB	Ospina	Imues	36	Terrestre		40
				Túquerres	18			30
				Iles	18			30
				Sapuyes	16			20

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52540	45	COR	Policarpa	El Peñol	145	Terrestre	5	
				Taminango	25		2	
				Leiva	37		2	
				El Rosario	56		2	
				Cumbitara	71		4	
				Magui Payán	363		16	
52560	46	EXP	Potosí	Córdoba	19	Terrestre		30
				Ipiales	9			10
52565	47	ABA	Providencia	Samaniego	43	Terrestre	1	
				Túquerres	58		1	30
				Santacruz	51		1	30
52573	48	EXP	Puerres	Funes	40	Terrestre		30
				Córdoba	10			20
				Pasto	80		1	30
				Ipiales	25			40
				Contadero	13			15
52585	49	EXP	Pupiales	Sapuyes	29	Terrestre		30
				Ipiales	11			15
				Iles	24			30
				Gualmatan	12			15
				Aldana	8			15
				Guachucal	29			30
52612	50	PIE	Ricaurte	Barbacoas	94	Terrestre	7	
				Samaniego	112		2	30
				Cumbal	74		1	
				Santacruz	103		2	
				Mallama	17			20
				Tumaco	88		2	30
52621	51	TEL	Roberto Payán	Francisco Pizarro	172	Fluvial	4	
				Mosquera	140		4	
				La Tola	362		4	
				Olaya Herrera	70		2	
				Barbacoas	14			30
				Tumaco	156		5	
				Magui Payán	51	Fluvial- Terrestre	1	30
52678	52	ABA	Samaniego	La Llanada	23	Terrestre		40
				Santacruz	55		1	
				Guaitarilla	35		1	
				Providencia	43		1	
				Linares	63		1	30
				Ancuya	45		1	
				Barbacoas	353		15	
				Ricaurte	112		2	30

Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52685	53	RIO	San Bernardo	Belén	17	Terrestre		30
				La Cruz	28			30
				Tablón de Gómez	80		2	
				Cartago	43		1	
				Albán	13			30
52687	54	JUA	San Lorenzo	La Unión	55	Terrestre	1	15
				Buesaco	102		2	45
				Chachagui	30			45
				Arboleda	48		1	
				Taminango	27		1	30
52693	55	RIO	San Pablo	Colón Génova	22	Terrestre		30
				La Cruz	15			30
				La Unión	35			40
52683	56	OCC	Sandona	El Tambo	31	Terrestre	1	
				Consaca	27			30
				La Florida			1	
				Linares	45		2	
				Ancuya	27		1	12
52696	57	SAN	Santa Bárbara	El Charco	32	Terrestre	1	
52699	58	ABA	Santacruz	Samaniego	55	Terrestre	1	
				Sapuyes	10			20
				Túquerres	37			40
				Providencia	51		1	30
				Mallama	82		1	30
				Ricaurte	103		2	
52720	59	SAB	Sapuyes	el contadero	69	Terrestre	1	
				Santacruz	10			20
				Iles	32			30
				Túquerres	47			40
				Guachucal	18			20
				Mallama	42		1	
				Pupiales	29			30
				Ospina	16			20
52786	60	COR	Taminango	El Rosario	56	Terrestre	1	
				Chachagui	60		1	
				San Lorenzo	27		1	30
				El Peñol	139		4	
				Policarpa	25		2	
52788	61	CEN	Tangua	Yacuanquer	7	Terrestre		10
				Pasto	23			30
				Funes	42			30

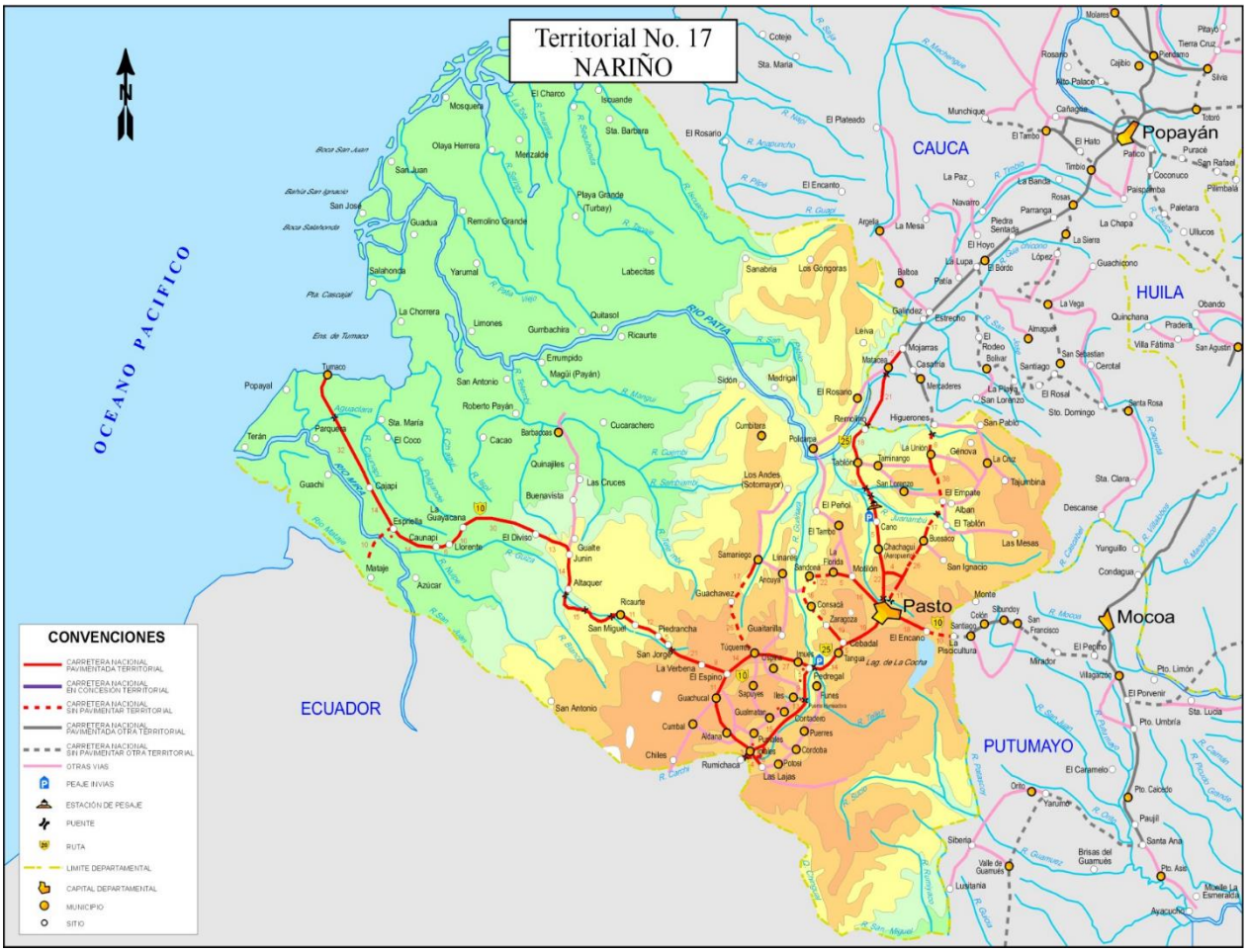
Código	#	Región	Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
							horas	minutos
52835	62	PAS	Tumaco	Francisco Pizarro	30	Fluvial	1	
				Ricaurte	88		2	30
				Barbacoas	142		8	
				Roberto Payán	156		5	
52838	63	SAB	Túquerres	Ancuya	36	Terrestre	2	39
				Providencia	58		1	30
				Sapuyes	47			40
				Ospina	18			30
				Guaitarilla	14			20
				Imues	19			30
				Santacruz	37			40
52885	64	CEN	Yacuanquer	Pasto	24	Terrestre		30
				Consaca	27			30
				Imues	32			40
				Guaitarilla	52		1	
				Tangua	7			10

Fuente: IDSN/Oficina Asesora de Planeación, 2020

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.

1.2.5.2. Vías de comunicación

Figura 30. Mapa vial departamento de Nariño.



Fuente : IDSN/Centro regulador de urgencias y emergencias.

Una de las principales vías del Departamento de Nariño, es la que comunica a la República del Ecuador con el resto del país; la carretera del mar, une a Tumaco con la cabecera del municipio de Túquerres y con la capital del Departamento; otras poblaciones conectadas por carreteras secundarias son Pasto – La Unión y Pasto – Consaca, Sandona, Yacuanquer. Cuenta con un aeropuerto nacional, Antonio Nariño, ubicado en el municipio de Chachagüí, a 35 km de Pasto, y otro nacional, San Luis, en el

municipio de Ipiales. Mucha vereda localizada en la parte baja de los ríos Mira y Patía realizan su transporte a través de lanchas a motor y pequeñas embarcaciones.

Una de las limitantes para el desarrollo del Departamento la constituye la debilidad de su infraestructura especialmente en las áreas de riego, comunicaciones y conectividad.

En el campo vial de 6.385.93 kilómetros de carretera únicamente están pavimentadas 721 Kms., frente a 5.664,54 que están afirmadas, la red vial está en regular y mal estado, lo más crítico está en las subregiones norte y occidente y en el caso de la vía Junín, Barbacoas, en la costa Pacífica.

El departamento no cuenta con un solo tramo de doble calzada, las obras de la concesión vía Rumichaca – aeropuerto Antonio Nariño, que comprende un trayecto de este tipo, la construcción de las vías perimetrales de Pasto e Ipiales, el Túnel de Daza y el mantenimiento general de la vía, están en proceso.

El proyecto vial, Pasto – Mocoa sólo tiene asegurada la financiación del tramo del Encano- Santiago y se adelanta únicamente como rectificación y pavimentación del actual trazado.

La carretera Pasto-Mocoa es de importancia estratégica para la conexión del Departamento con el centro del país y la troncal del Magdalena y hace parte, además el corredor intermodal Belén del Pará, Brasil – Tumaco, cuyo funcionamiento en el futuro, significará la salida al Océano Pacífico del país con la economía más fuerte de Latinoamérica.

El aeropuerto Antonio Nariño, por su ubicación geográfica y condiciones climáticas, opera de manera irregular, los de Ipiales y Tumaco requieren la ampliación de las pistas para mejorar su capacidad operativa que les permita movilizar mayor flujo de pasajeros y de carga.

El puerto de Tumaco prácticamente permanece inactivo y la comunicación con la capital de Nariño se ve interrumpida frecuentemente por causas naturales o por problemas de orden público.

Las principales ciudades de Nariño carecen de los equipamientos urbanos básicos para el ordenamiento de sus territorios y para mejorar sus condiciones de productividad y competitividad.

1.3. Contexto demográfico

Tener una aproximación real de las condiciones de vida de los habitantes de Nariño es muy importante al momento de identificar los problemas de salud por los que aquéllos atraviesan y desarrollar planes de intervención. En efecto, el análisis de las condiciones de vida da cuenta de la situación de salud de la población nariñense y de la manera como estas condiciones influyen en sus posibilidades de estar sana. Ahora bien, estas condiciones están determinadas por aspectos sociales, demográficos, económicos, culturales e históricos, y una variación de alguno de estos elementos altera el estado de salud y por ende la calidad de vida de las personas. Circunstancias como la pobreza, la inseguridad alimentaria, la exclusión y discriminación social, la habitabilidad de la vivienda, la falta de higiene y la escasa calificación laboral constituyen factores condicionantes del estado de salud de la población. Las condiciones de vulnerabilidad social y demográfica están relacionadas con el nivel de educación, el área

de procedencia, las condiciones económicas, la etnia, entre otros. Los estudios con hogares y familias brindan también otras variables analíticas entre pobres y no pobres (por ingresos o necesidades básicas insatisfechas), tales como las tipologías de hogar, las jefaturas de hogar por sexo y el ciclo vital de las familias. En el análisis de la situación de salud, el estudio referente a las características de la población ofrece información relacionada con las condiciones en las que viven sus miembros: insumo importante para la planeación en salud y la toma de decisiones.

La demografía estudia las poblaciones humanas tanto desde el punto de vista estático como dinámico. El primero hace referencia al conocimiento de las características generales de la población en un momento determinado y en una circunscripción territorial específica; el segundo al "proceso poblacional" en el que un "ser colectivo un sujeto histórico ocupa un área física y se multiplica extendiendo su base geográfica"

1.3.1. Población total

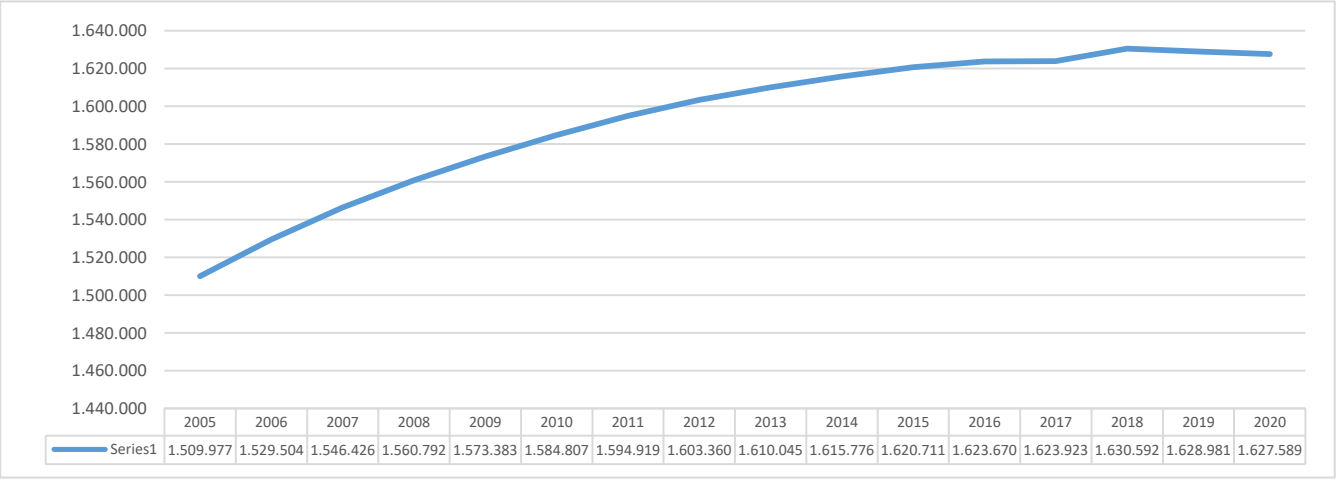
Tabla 15. Población total departamento de Nariño, 2005 - 2020.

Año	Población
2005	1.509.977
2006	1.529.504
2007	1.546.426
2008	1.560.792
2009	1.573.383
2010	1.584.807
2011	1.594.919
2012	1.603.360
2013	1.610.045
2014	1.615.776
2015	1.620.711
2016	1.623.670
2017	1.623.923
2018	1.630.592
2019	1.628.981
2020	1.627.589

Fuente: DANE. Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

1.3.2. Tendencia del crecimiento poblacional

Figura 31. Tendencia del crecimiento poblacional, departamento de Nariño, 2005 - 2020.



Fuente: DANE. Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

El crecimiento poblacional del departamento de Nariño, ha tenido una tendencia progresiva lineal, como lo demuestran las proyecciones censales del DANE desde 2005 hasta 2023, incrementando del 7,2% su población, esto corresponde a 117.612 habitantes más.

El departamento está conformado por 64 municipios organizados actualmente en 13 subregiones, cuenta con una población de 1.627.589 de la cual el 43,8 es rural y el 56,2 urbana. La condición de ruralidad caracteriza a Nariño, y son las actividades agropecuarias y extractivas las que soportan esta condición.

1.3.3. Densidad poblacional

Tabla 16. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado, Departamento de Nariño 2020.

Código	#	Región	Municipios	Extensión (kl)	Pob. 2020	Densidad Poblacional
52001	1	CEN	Pasto	1.181	392.589	332
52019	2	RIO	Albán	83	9.320	112
52022	3	EXP	Aldana	52	7.361	142
52036	4	OCC	Ancuyá	73	8.603	118
52051	5	JUA	Arboleda	63	8.420	134
52079	6	TEL	Barbacoas	1.875	56.526	30
52083	7	RIO	Belén	48	6.301	131
52110	8	JUA	Buesaco	682	23.910	35
52694	9	JUA	Cartago	60	6.820	114
52240	10	CEN	Chachagüí	148	15.303	103
52203	11	RIO	Colón Génova	63	8.316	132
52207	12	OCC	Consaca	132	13.738	104
52210	13	EXP	Contadero	45	7.236	161
52215	14	EXP	Córdoba	282	15.477	55
52224	15	EXP	Cuaspud	48	9.198	192
52227	16	EXP	Cumbal	1.265	37.033	29
52233	17	COR	Cumbitara	345	5.768	17
52250	18	SAN	El Charco	2.485	22.550	9
52254	19	GUA	El Peñol	121	7.442	62
52256	20	COR	El Rosario	566	12.062	21
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	255	14.261	56
52260	22	GUA	El Tambo	403	13.809	34
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	956	14.158	15
52287	24	EXP	Funes	407	7.135	18
52317	25	EXP	Guachucal	159	19.339	122
52320	26	SAB	Guaitarilla	131	11.325	86
52323	27	EXP	Gualmatan	35	7.040	201
52352	28	EXP	Iles	82	7.632	93
52354	29	SAB	Imués	86	7.446	87
52356	30	EXP	Ipiales	1.707	115.836	68
52378	31	RIO	La Cruz	237	18.643	79
52381	32	CEN	La Florida	143	9.911	69
52385	33	GUA	La Llanada	265	6.470	24
52390	34	SAN	La Tola	459	7.460	16
52399	35	JUA	La Unión	147	31.751	216
52405	36	COR	Leiva	316	9.571	30
52411	37	OCC	Linares	146	10.012	69
52418	38	GUA	Los Andes	907	9.268	10
52427	39	TEL	Magüi Payan	2.989	25.543	9
52435	40	PIE	Mallama	531	8.946	17
52473	41	SAN	Mosquera	678	12.582	19
52480	42	CEN	Nariño	52	4.346	84
52490	43	SAN	Olaya Herrera	990	25.210	25
52506	44	SAB	Ospina	68	6.993	103
52540	45	COR	Policarpa	467	9.779	21
52560	46	EXP	Potosí	288	10.058	35
52565	47	ABA	Providencia	42	5.553	132
52573	48	EXP	Puerres	359	8.365	23
52585	49	EXP	Pupiales	135	17.219	128
52612	50	PIE	Ricaurte	2.422	20.057	8
52621	51	TEL	Roberto Payán	1.342	12.694	9
52678	52	ABA	Samaniego	765	27.742	36
52685	53	RIO	San Bernardo	70	9.171	131
52687	54	JUA	San Lorenzo	267	18.399	69
52693	55	RIO	San Pablo	108	14.793	137
52683	56	OCC	Sandoná	101	19.770	196
52696	57	SAN	Santa Bárbara	1.232	13.242	11
52699	58	ABA	Santacruz	555	11.074	20
52720	59	SAB	Sapuyes	133	7.232	54
52786	60	COR	Taminango	245	17.878	73
52788	61	CEN	Tangua	239	13.321	56
52835	62	PAS	Tumaco	3.778	257.052	68
52838	63	SAB	Túquerres	227	44.575	196
52885	64	CEN	Yacuanquer	115	10.955	95
TOTAL DEPARTAMENTO				**34.656**	**1.627.589**	**47**

Fuente: Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

El departamento de Nariño con una extensión de 34.656 kilómetros cuadrados tiene una densidad poblacional promedio de 47 habitantes por

km. Cuadrado, sin embargo, dada la diversidad geográfica y la extensión disímil de sus 64 municipios se presentan diferencias importantes entre ellos, así Pasto tiene la mayor densidad con 332 hab por km Cuadrado, La Unión y Gualmatan con 216 y 201 Hab. Por km. Cuadrado, opuestos a El Charco, Magui Payan y Roberto Payan con 9 Hab. Por km. Cuadrado, Ricaurte con 8 y Barbacoas con 30 hab por km Cuadrado. En general vemos que los municipios menos poblados son los correspondientes a la zona del pacífico y los de más alta densidad son los de la zona centro.

1.3.4. Población por área de residencia

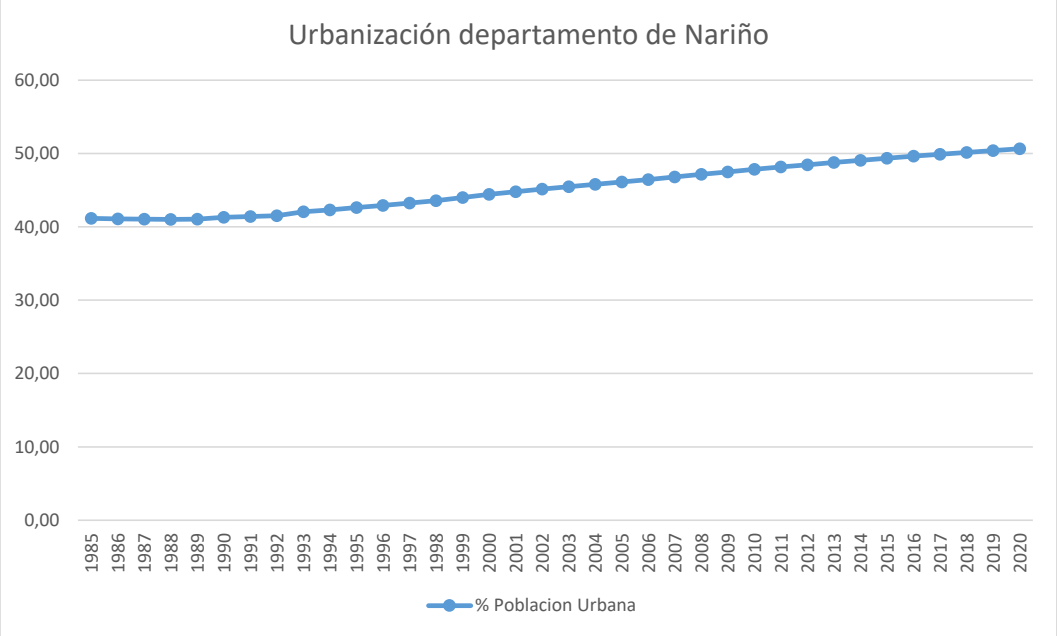
Tabla 17. Población por zona de residencia, departamento de Nariño 2020.

Código DANE	#	Región	Municipios	Pob. 2020	ZONA				SEXO			
					CABECERA	% CABECERA	RESTO	% RESTO	HOMBRES	% HOMBRES	MUJERES	% MUJERES
52001	1	CEN	Pasto	392.589	305.360	77,8	87.229	22,2	185.141	47,2	207.448	52,8
52019	2	RIO	Albán	9.320	2.682	28,8	6.638	71,2	4.684	50,3	4.636	49,7
52022	3	EXP	Aldana	7.361	1.552	21,1	5.809	78,9	3.528	47,9	3.833	52,1
52036	4	OCC	Ancuyá	8.603	2.086	24,2	6.517	75,8	4.391	51,0	4.212	49,0
52051	5	JUA	Arboleda	8.420	1.151	13,7	7.269	86,3	4.230	50,2	4.190	49,8
52079	6	TEL	Barbacoas	56.526	12.304	21,8	44.222	78,2	28.692	50,8	27.834	49,2
52083	7	RIO	Belén	6.301	3.245	51,5	3.056	48,5	3.071	48,7	3.230	51,3
52110	8	JUA	Buesaco	23.910	6.586	27,5	17.324	72,5	11.882	49,7	12.028	50,3
52694	9	JUA	Cartago	6.820	823	12,1	5.997	87,9	3.424	50,2	3.396	49,8
52240	10	CEN	Chachagüí	15.303	4.415	28,9	10.888	71,1	7.600	49,7	7.703	50,3
52203	11	RIO	Colón Génova	8.316	1.092	13,1	7.224	86,9	4.221	50,8	4.095	49,2
52207	12	OCC	Consaca	13.738	2.139	15,6	11.599	84,4	6.755	49,2	6.983	50,8
52210	13	EXP	Contadero	7.236	1.306	18,0	5.930	82,0	3.567	49,3	3.669	50,7
52215	14	EXP	Córdoba	15.477	3.071	19,8	12.406	80,2	7.446	48,1	8.031	51,9
52224	15	EXP	Cuaspud	9.198	2.707	29,4	6.491	70,6	4.502	48,9	4.696	51,1
52227	16	EXP	Cumbal	37.033	6.813	18,4	30.220	81,6	18.031	48,7	19.002	51,3
52233	17	COR	Cumbitara	5.768	1.629	28,2	4.139	71,8	2.942	51,0	2.826	49,0
52250	18	SAN	El Charco	22.550	7.354	32,6	15.196	67,4	11.369	50,4	11.181	49,6
52254	19	GUA	El Peñol	7.442	1.363	18,3	6.079	81,7	3.746	50,3	3.696	49,7
52256	20	COR	El Rosario	12.062	1.775	14,7	10.287	85,3	6.088	50,5	5.974	49,5
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	14.261	1.567	11,0	12.694	89,0	7.200	50,5	7.061	49,5
52260	22	GUA	El Tambo	13.809	5.166	37,4	8.643	62,6	6.830	49,5	6.979	50,5
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	14.158	5.463	38,6	8.695	61,4	7.163	50,6	6.995	49,4
52287	24	EXP	Funes	7.135	3.081	43,2	4.054	56,8	3.558	49,9	3.577	50,1
52317	25	EXP	Guachucal	19.339	2.965	15,3	16.374	84,7	9.292	48,0	10.047	52,0
52320	26	SAB	Guaitarilla	11.325	4.322	38,2	7.003	61,8	5.635	49,8	5.690	50,2
52323	27	EXP	Gualmatan	7.040	2.984	42,4	4.056	57,6	3.332	47,3	3.708	52,7
52352	28	EXP	Iles	7.632	2.126	27,9	5.506	72,1	3.704	48,5	3.928	51,5
52354	29	SAB	Imués	7.446	1.006	13,5	6.440	86,5	3.571	48,0	3.875	52,0
52356	30	EXP	Ipiales	115.836	77.042	66,5	38.794	33,5	55.626	48,0	60.210	52,0
52378	31	RIO	La Cruz	18.643	7.992	42,9	10.651	57,1	9.112	48,9	9.531	51,1
52381	32	CEN	La Florida	9.911	1.982	20,0	7.929	80,0	4.890	49,3	5.021	50,7
52385	33	GUA	La Llanada	6.470	3.148	48,7	3.322	51,3	3.172	49,0	3.298	51,0
52390	34	SAN	La Tola	7.460	2.906	39,0	4.554	61,0	3.720	49,9	3.740	50,1
52399	35	JUA	La Unión	31.751	12.688	40,0	19.063	60,0	15.736	49,6	16.015	50,4
52405	36	COR	Leiva	9.571	2.989	31,2	6.582	68,8	4.957	51,8	4.614	48,2
52411	37	OCC	Linares	10.012	2.188	21,9	7.824	78,1	5.010	50,0	5.002	50,0
52418	38	GUA	Los Andes	9.268	4.362	47,1	4.906	52,9	4.657	50,2	4.611	49,8
52427	39	TEL	Magüi Payan	25.543	7.568	29,6	17.975	70,4	12.988	50,8	12.555	49,2
52435	40	PIE	Mallama	8.946	1.229	13,7	7.717	86,3	4.457	49,8	4.489	50,2
52473	41	SAN	Mosquera	12.582	5.835	46,4	6.747	53,6	6.360	50,5	6.222	49,5
52480	42	CEN	Nariño	4.346	2.639	60,7	1.707	39,3	2.156	49,6	2.190	50,4
52490	43	SAN	Olaya Herrera	25.210	10.826	42,9	14.384	57,1	12.544	49,8	12.666	50,2
52506	44	SAB	Ospina	6.993	1.959	28,0	5.034	72,0	3.437	49,1	3.556	50,9
52540	45	COR	Policarpa	9.779	2.605	26,6	7.174	73,4	4.874	49,8	4.905	50,2
52560	46	EXP	Potosí	10.058	2.090	20,8	7.968	79,2	4.929	49,0	5.129	51,0
52565	47	ABA	Providencia	5.553	1.496	26,9	4.057	73,1	2.681	48,3	2.872	51,7
52573	48	EXP	Puerres	8.365	3.440	41,1	4.925	58,9	4.093	48,9	4.272	51,1
52585	49	EXP	Pupiales	17.219	6.172	35,8	11.047	64,2	8.429	49,0	8.790	51,0
52612	50	PIE	Ricaurte	20.057	2.392	11,9	17.665	88,1	10.160	50,7	9.897	49,3
52621	51	TEL	Roberto Payán	12.694	3.384	26,7	9.310	73,3	6.368	50,2	6.326	49,8
52678	52	ABA	Samaniego	27.742	9.431	34,0	18.311	66,0	13.680	49,3	14.062	50,7
52685	53	RIO	San Bernardo	9.171	2.587	28,2	6.584	71,8	4.667	50,9	4.504	49,1
52687	54	JUA	San Lorenzo	18.399	2.183	11,9	16.216	88,1	9.388	51,0	9.011	49,0
52693	55	RIO	San Pablo	14.793	3.931	26,6	10.862	73,4	7.132	48,2	7.661	51,8
52683	56	OCC	Sandoná	19.770	10.075	51,0	9.695	49,0	9.763	49,4	10.007	50,6
52696	57	SAN	Santa Bárbara	13.242	3.545	26,8	9.697	73,2	6.684	50,5	6.558	49,5
52699	58	ABA	Santacruz	11.074	1.524	13,8	9.550	86,2	5.574	50,3	5.500	49,7
52720	59	SAB	Sapuyes	7.232	1.395	19,3	5.837	80,7	3.596	49,7	3.636	50,3
52786	60	COR	Taminango	17.878	3.986	22,3	13.892	77,7	8.883	49,7	8.995	50,3
52788	61	CEN	Tangua	13.321	2.754	20,7	10.567	79,3	6.560	49,2	6.761	50,8
52835	62	PAS	Tumaco	257.052	86.614	33,7	170.438	66,3	126.424	49,2	130.628	50,8
52838	63	SAB	Túquerres	44.575	17.215	38,6	27.360	61,4	21.844	49,0	22.731	51,0
52885	64	CEN	Yacuanquer	10.955	3.324	30,3	7.631	69,7	5.397	49,3	5.558	50,7
TOTAL DEPARTAMENTO				**1.627.589**	**713.629**	**43,8**	**913.960**	**56,2**	**795.543**	**48,9**	**832.046**	**51,1**

Fuente: DANE. Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

1.3.5. Grado de urbanización

Figura 32. Porcentaje de Urbanización, departamento de Nariño 1985 – 2020.



Fuente: DANE. Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

El departamento de Nariño al igual que Colombia mantiene un proceso de migración de la población rural a la urbana, en la gráfica se observa que durante el período 1985 a 1995 el proceso es lento pasando de 41.17 % de población residente en cabeceras municipales a 42.62 % con un incremento leve de 1.45 puntos, sin embargo entre 1995 y 2020, el incremento es mayor pasando de 42.62 a 50 con un aumento de 7.38 puntos y entre 2005 a 2020 llega a un porcentaje de urbanización del 50% con un incremento de 0.64 puntos.

La población se muda a los centros urbanos para encontrar mejores oportunidades económicas. Frecuentemente existe una falta de recursos en las áreas rurales, como tecnología médica, Las personas se alejan de la

pobreza rural y entran a las áreas urbanas a medida que tienen menor capacidad de cuidar a sus crecientes familias, ya que las ciudades ofrecen más empleo, alimentos, refugio y educación, el proceso de migración a la zona urbana también es evidente en Nariño por factores asociados con la violencia lo que ha generado desplazamientos masivos. La urbanización tiene muchos efectos adversos en la estructura de la sociedad como, por ejemplo, las concentraciones de personas que compiten por recursos limitados, la construcción de hogares rápidos conduce a la sobrepoblación y al surgimiento de barrios pobres, que experimentan problemas principales como pobreza, sanidad deficiente, desempleo e incremento de la criminalidad, adicionalmente, son afectados los recursos naturales importantes, como el suministro de agua, lo que conduce a precios más altos y problemas de sostenibilidad ambiental general.

Podemos observar que 43,8% (713.629 hab.) de la población nariñense habita en la zona urbana y el 56,2% (913,960 hab.) en la zona rural, así pues, Nariño es ligeramente más rural. Esta urbanización producto de los cambios sociales que ha tenido el país durante los últimos años influye directamente en las condiciones de salud de sus habitantes, los desplazamientos forzados, las migraciones por desempleo, las condiciones climáticas, la falta de oportunidades en el campo han modificado los perfiles de morbilidad y de mortalidad, con gran influencia de las condiciones sanitarias en las que residen los nuevos habitantes de estas zonas urbanas.

Número de viviendas y hogares

Tabla 18. Viviendas y hogares según zona de residencia
Departamento de Nariño 2005-2020

Año	Total			Cabecera			Resto		
	Hogares	Viviendas	Viviendas ocupadas	Hogares	Viviendas	Viviendas ocupadas	Hogares	Viviendas	Viviendas ocupadas
2005	366.842	361.562	334.124	169.401	159.174	150.409	197.441	202.388	183.715
2006	377.375	370.576	342.576	176.946	166.405	157.242	200.429	204.171	185.334
2007	387.924	379.553	350.985	184.255	173.415	163.866	203.669	206.138	187.119
2008	398.442	388.444	359.315	191.520	180.383	170.450	206.922	208.061	188.865
2009	408.943	397.276	367.594	198.877	187.437	177.115	210.066	209.839	190.479
2010	419.435	406.078	375.851	206.360	194.608	183.892	213.075	211.470	191.959
2011	429.813	414.774	384.012	213.875	201.808	190.695	215.938	212.966	193.317
2012	440.255	423.556	392.257	221.524	209.133	197.617	218.731	214.423	194.640
2013	450.733	432.415	400.575	229.283	216.560	204.635	221.450	215.855	195.940
2014	461.293	441.409	409.020	237.189	224.124	211.782	224.104	217.285	197.238
2015	471.930	450.543	417.597	245.234	231.817	219.051	226.696	218.726	198.546
2016	482.761	459.936	426.414	253.384	239.607	226.413	229.377	220.329	200.001
2017	493.561	469.378	435.275	261.582	247.441	233.815	231.979	221.937	201.460
2018	504.336	478.872	444.184	269.701	255.197	241.145	234.635	223.675	203.039
2019	515.080	488.414	453.128	277.690	262.829	248.356	237.390	225.585	204.772
2020	525.770	497.976	461.081	285.402	270.196	255.317	240.368	227.780	206.764

Fuente: DANE, 2005.

De acuerdo a las estimaciones del DANE, el departamento de Nariño cuenta para 2.020 con 497.976 viviendas en las que residen 525.770 hogares, de ellas 270.196 (54,3%) están ubicadas en zona urbana y 227.780 (45,7%) en zona rural. Observamos que entre 2.005 y 2.020 el departamento aumento en 136.414 (20%) el número de viviendas, en su mayoría a expensas de la zona urbana que aumento 111.033 (81.4%) comparado con tan solo 25.392 (18.6%) viviendas construidas en zona rural en el mismo tiempo.

1.3.6. Población por etnia y área de residencia

Tabla 19. Población por pertenencia étnica y área de residencia, departamento de Nariño 2013.

Poblacion Etnica	Urbana				Rural				Poblacion Total				Total Poblacion
	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%	
Indigenas	20.947	20,0	21.580	20,0	83.789	80,0	86.321	80,0	104.736	49,3	107.901	50,7	212.637
ROM	21	48,5	23	48,5	23	51,5	21	51,5	44	49,4	45	50,6	89
Raizal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Palenquero	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Negro	85.173	48,5	81.292	48,5	90.442	51,5	86.374	51,5	175.615	51,2	167.717	48,8	343.332
Otros	273.507	48,5	271.653	48,5	290.774	51,5	288.803	51,5	564.281	50,2	560.456	49,8	1.124.737
Total	379.648	48,5	374.548	48,5	465.028	51,5	461.519	51,5	844.676	50,2	836.119	49,8	1.680.795

Fuente: DANE, IDSN/ Oficina de Epidemiología cálculos, 2014.

Para el año 2012 el departamento de Nariño tiene una población de 1.680.795 habitantes de los cuales el 50.2 % son hombres y el 49.8 % mujeres, de estos se estima que el 48.5 % vivan en zona urbana y el 51.5 en zona rural, en lo que respecta a la información por etnias, el 20.4 % (343.332) son de raza negra y habitan especialmente en la zona pacífica del departamento, el 12.6% (212.637) son indígenas los mismos que se distribuyen el 8 pueblos o comunidades y habitan las zonas centro, sur y occidente del departamento. La población ROM no es fácil de identificar debido a su alta flotación, el DANE para 2012, estima únicamente 89 personas, sin embargo, es posible que haya más o menos habitantes con esta característica racial. En Nariño no se registran raizales ni palenqueros autóctonos.

1.3.7. Situación de salud de los pueblos indígenas del departamento de Nariño

1.3.7.1. **Demografía** y ubicación de los pueblos indígenas en Nariño

Tabla 20. Población indígena por sexo y pueblos, departamento de Nariño 2013.

POBLACION INDIGENA QUE HABITA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

PUEBLO INDIGENA	MUNICIPIOS QUE HABITAN	POBLACION FEMENINA	POBLACION MASCULINA	POBLACION TOTAL	FUENTE
AWA UNIPA	Tumaco, Barbacoas, Roberto Payan, Mallama, Magui Payan, Santacruz y Samaniego	9892	10378	20270	Listados censales 2012 IPS UNIPA
AWA CAMAWARI	Ricaurte	6922	5423	12345	Base de datos oficina de aseguramiento dirección local de salud
INGA	El Tablón	1296	1326	2622	Censo año 2012
EPERARA SIAPIDARA	Tumaco, Olaya Herrera, La Tola, El Charco y Santa Bárbara	987	1051	2038	Plan de Salvaguarda ACIESNA 2012
PASTOS	Cumbal, Cuaspud, Iles, Ipiales, Potosí, Córdoba, Aldana, Guachucal, Tuquerres, Santacruz, Mallama, Samaniego, Puerres, Contadero y Funes	85000	83000	168000	Base censo 2005, índices de crecimiento de los resguardos
QUILLACINGA	Pasto, Genoy, La Cocha y La Laguna de la Cocha	3640	3360	7000	Plan de vida año 2003
COFAN	Ipiales	98	123	221	Listado censal año 2013
NASA	Ipiales	66	75	141	Listado censal año 2013
Total		107901	104736	212637	

Nota: en Nariño existen 7 pueblos indígenas, es importante anotar que del Pueblo AWA se divide en dos organizaciones AWA UNIPA Y CAMAWARI, lo anterior debido a que consideran que aun siendo del mismo pueblo sus necesidades son diferentes.

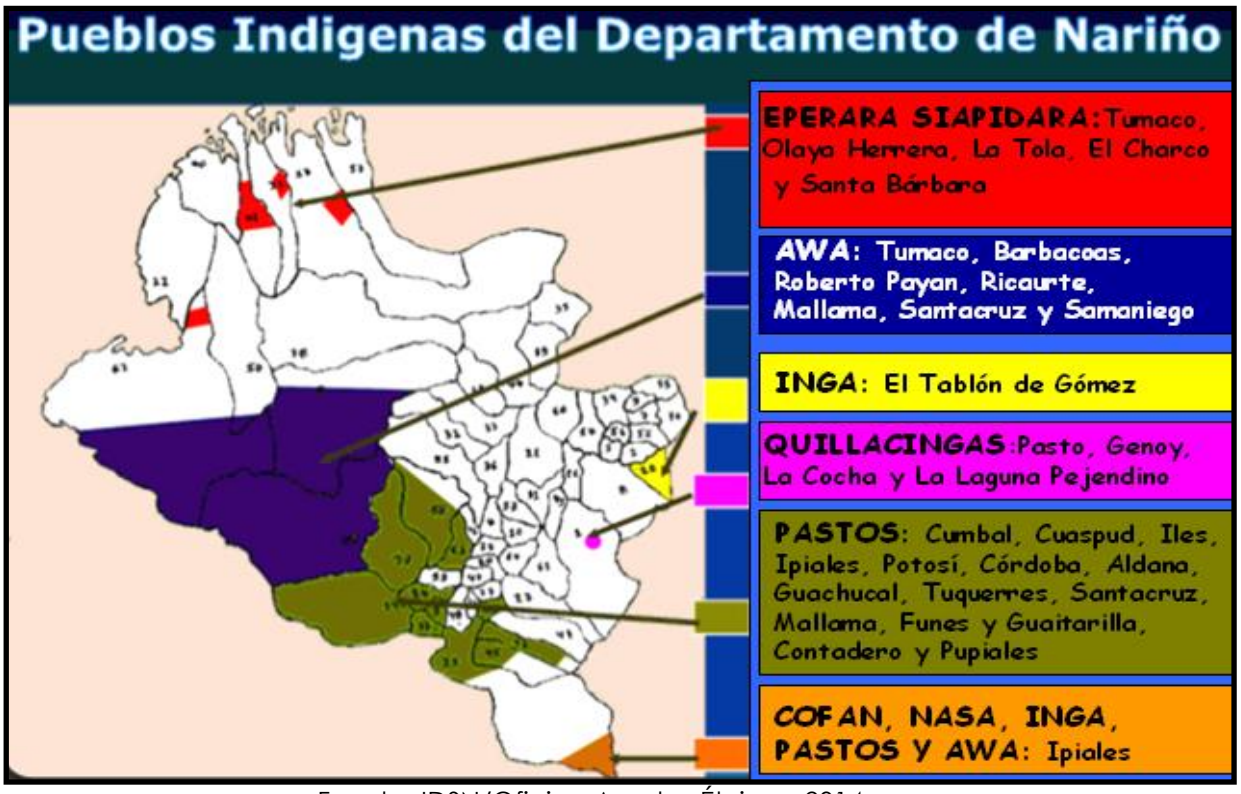
Fuente secundaria : Elsa Cortez, Contratista IDSN.

Fuente: IDSN/Oficina Asuntos Étnicos, 2014.

Figura 33. Mapa Diversidad Étnica departamento de Nariño

Fuente: DANE, censo general, 2005

Figura 34. Distribución de la población por etnia, departamento de Nariño, 2013



Fuente: IDSN/Oficina Asuntos Étnicos, 2014.

1.3.7.1.1. Pueblo Inga

El pueblo indígena de Aponte hace parte del pueblo INGA. El Resguardo, es el espacio territorial y un ente territorial de carácter especial, amparado por la legislación colombiana según y como tal recibe aportes del Sistema General de Participaciones, para financiar programas de desarrollo en distintos ámbitos de la economía. Físicamente tiene sus respectivas delimitaciones amparado por un título que es su soporte jurídico, el Resguardo Indígena de Aponte, viene bajo esta consideración desde el día 15 de marzo del año de 1700, hasta nuestros días; este sistema de tenencia colectiva de tierra, está amparada además por una ley especial que sólo rige para los indígenas y no así para los colonos; hablamos de la

Ley 89 de 1890. Según esta ley, el resguardo Inga de Aponte está conformado por 9 comunidades: Paramo Alto, Paramo Bajo, Pedregal, La Loma, Tajumbina, San Francisco, Las Moras, Granadillo y Aponte.

El pueblo Inga, proviene de comunidades prehispánicas del imperio Inca. A finales del siglo XV los incas llegan al Valle de Sibunoy, tras someter a los Kamsá y para evitar la resistencia de los Kwaiker de Nariño. Durante la conquista, se desplazaron a zonas de los departamentos de Caquetá y Nariño. Eran tradicionalmente militares y agrícolas dedicados al comercio y al servicio de Imperio, de ahí que aún hoy, los Inga sean conocidos por su tradición como comerciantes y de trayectoria migratoria, lo cual ha caracterizado su identidad cultural como pueblo.

En las postrimerías del siglo XVII, el insigne cacique, Carlos Tamabioy, natural del pueblo de Manoy (hoy Santiago), logró materializar diversas alianzas que condujeron a la unificación política de todas las comunidades indígenas del Valle de Sibundoy, quienes hasta ese momento mantenían pugnas de poder y rivalidades territoriales, auspiciadas por los funcionarios coloniales. El manejo que el cacique llegó a tener del derecho colonial y el derecho consuetudinario que regía a los pueblos, le permitió consolidar la unidad política de su gobierno consiguiendo que los Cabildos Indígenas, creados por la legislación española, quedaran sujetos a la autoridad y jurisdicción de su Cacicazgo, emanado del derecho consuetudinario.

El cacique Carlos Tambioy, trabajó por la vía de las reclamaciones legales para el reconocimiento y delimitación de los territorios indígenas. En este propósito, adelantó diligencias para que se respetaran los dos resguardos que años atrás, en el año de 1621, el visitador Luis de Quiñones, les había amojonado y entregado a los Ingas de Aponte (en el actual

departamento colombiano de Nariño) y a los Ingas y Kamsá del Valle de Sibundoy. Igualmente, ante el antiguo y ruidoso litigio existente entre los indígenas del resguardo de Aponte y la familia Ortiz de Argueta, (quienes utilizando métodos fraudulentos, le disputaban la propiedad a los indígenas sobre los predios de Jubanguana y los sitios adyacentes de Jachinchoy y Abuelapamba; el Cacique realizó diversas gestiones legales tendientes a conseguir que estas tierras fueran reconocidas a los indígenas bajo su amparo.

En marzo de 1700, el cacique mayor de setenta años, enfermó gravemente y decidió dejar por escrito legalmente su voluntad. De esta manera el 15 de marzo de 1700, dicta su testamento, donde fundamentalmente ratifica la propiedad territorial de Ingas y Kamsá sobre un área de cinco leguas cuadradas (doce mil hectáreas), a la vez que reafirma la existencia de los resguardos de Aponte y del Valle de Sibundoy. Haber dejado estos testimonios escritos fue un acto de un marcado realismo político, puesto que, desaparecidas las actas originales de la constitución de los mencionados resguardos, sólo ha llegado hasta nosotros su valioso testimonio.

Al parecer el Cacique Carlos Tamabioy, no dejó uno, sino cuatro testamentos, que fueron protocolizados en Quito (Ecuador) y en Pasto (Nariño, Colombia) en distintas fechas, ordenando, eso sí, que se les expidieran copias auténticas a los Cabildos de Sibundoy Grande, Santiago, Aponte y Putumayo (hoy San Andrés), para su custodia y conservación.

Estos Cabildos ante el temor de que les arrebataran las copias, las guardaron celosamente durante muchos años, aunque finalmente por intervención de los Capuchinos, algunas de ellas se extraviaron y sólo quedó

la de Aponte que se conserva trasmitiéndose de Gobernador a Gobernador.

Existen varias teorías sobre el origen del Pueblo Inga de Aponte, las cuales se han conocido a través de la tradición oral:

Una versión dice que "Las primeras personas que llegaron a Aponte, fueron unos caciques que venían de Santiago (Putumayo) Carlos Tamabioy y su esposa María Melchor, sus tres hijos y su hermana Juana Tajamanchoy y unas 25 familias, hasta el punto denominado Tamabioy hoy en día la comunidad El Páramo, luego bajaron hasta el sitio denominado Aponte, que constituye actualmente el casco urbano del Resguardo.

Se dice que estas familias fueron enviadas desde Santiago (Putumayo) hasta Aponte (Nariño) a Resguardar esta propiedad (Wasikamas).

Otra versión, dice que en el año 1621 el territorio que hoy constituye Aponte, había sido incluido en la encomienda denominada Juanambú, entregada a la familia Ortiz de Argueta, esta encomienda pasó luego a Don Juan Ortiz, prolongándose a sus hijos y nieto Don Diego Ortiz, quien originó el primer litigio de tierras. Es importante recordar que inicialmente el Territorio era mucho más extenso de lo que en la actualidad se conoce; perteneciendo a este lo que en la actualidad se denomina como Juanoy el Tambillo, (que fue comprada por el señor Luis Medina de la Ciudad de Pasto), Fátima (antes se llamaba Pucal), Campanario, Lagunita, Guarango, Valencia (que se llamaba la Rusia), Pompeya (que era conocida como el Puente o Chaca) y Santa Fe conocido como Janguana.

1.3.7.1.2. Pueblo AWA organización UNIPA

Históricamente el pueblo indígena Awá hemos venido conservando las prácticas de la medicina Indígena en nuestro territorio ancestral, realizando ceremonias y rituales para la curación de enfermedades con plantas medicinales en medio de una relación espiritual como parte del equilibrio del cuerpo humano con la naturaleza.

Antes de tener una IPS indígena propia, toda práctica de curación de enfermedades, de promoción y prevención en las familias Awá eran realizadas por los médicos Indígenas con el reconocimiento por la misma comunidad. El curandero de la comunidad no cobraba altos costos en dinero por su trabajo, y en ocasiones el pago se hacía en bienes y especies. Cuando el paciente no se recuperaba de manera inmediata eran remitidos a los hospitales.

Con la constitución de la I.P.S Indígena AWA, se han ido tratando de forma secuencial los problemas de salud foráneos a nuestras comunidades, pero todavía hace falta mucha ayuda por parte de los Entes Estatales.

La problemática de salud mental afecta de forma directa y altera la vida tradicional de los Inkal Awá y está relacionada con los efectos del conflicto armado, los cultivos ilícitos, fumigaciones, la invasión del territorio, la explotación de sus recursos y la falta de políticas estatales que garanticen la defensa de sus derechos en nuestro pueblo, situación que se agrava más aun por el desconocimiento y discriminación sobre nuestra medicina indígena.

El Pueblo Awá, ha sido sistemáticamente afectado por desplazamientos masivos: desde el año 2006 en la Comunidad Panelero, en

2007 la comunidad Inda Sabaleta, 2008 y 2009 la comunidad de Tortugaña Telembí, donde algunos de ellos se derivaron por masacres.

Dada la vulnerabilidad de estas comunidades no solo por las brutales acciones violentas de las que han sido objeto, sino además por el altísimo riesgo de desaparición de la identidad y la cultura, resulta urgente establecer sistemas de protección y de ayuda, lo cual ha sido solicitado abiertamente ante las instituciones estatales, organismos nacionales e internacionales de derechos humanos; por los representantes y organización indígenas de las respectivas comunidades.

En el departamento de Nariño, el Instituto Departamental de Salud a través de los Programas de Salud Mental, Asuntos Étnicos, Inclusión y Participación Social, y la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a través del programa de Emergencias y Desastres (PED Colombia) desarrollaron un proceso de acercamiento a la realidad de nuestras comunidades Awá de UNIPA, especialmente con las víctimas de desplazamiento para comprender algunos aspectos que permitan diseñar una estrategia de atención emergente a los desplazamientos forzados desde una perspectiva etno-cultural e intercultural con enfoque psicosocial y de salud mental.

Para la UNIPA que no tenía experiencia previa en acontecimientos de este tipo y desconocía los procesos normativos para la ayuda humanitaria, sintió un alto nivel de exigencia que rápidamente llevó a verse comprometidos en la ejecución de proyectos asumiendo la responsabilidad de mantener el bienestar de las personas en situación de desplazamiento. Los líderes se vieron altamente afectados por las presiones generadas, por las víctimas, por la comunidad y por las demandas de las instituciones,

organismos no gubernamentales y agencias del Sistema de Naciones Unidas; lo que denota la importancia de establecer procesos de "apoyo al apoyo" que van desde aspectos de información y asesoría técnica hasta las intervenciones propias de la medicina tradicional indígena y el acompañamiento psicosocial.

En relación a la espiritualidad, cuando las familias Awá son valoradas por su propia medicina y tratados por los médicos indígenas Awá, sienten la armonía de pensar y vivir sanos aliviando sus dolores y otros síntomas como formas de expresión de sus problemas, a lo que se llamaría una práctica de salud mental culturalmente propia. Por esto, el programa de medicina indígena ha visto la necesidad de construir una ruta de atención psicosocial a través del fortalecimiento de las prácticas de medicina indígena Inkal Awá desde una perspectiva cultural.

Hasta ahora en el trabajo de la medicina indígena los jóvenes han sido un objetivo primordial como semillas futuras de la sociedad indígena Awá, es así que ellos se vienen articulando al trabajo con los mayores y en su compañía vienen realizando prácticas de apoyo a las familias y a otros jóvenes, a través del procesamiento y utilización de plantas medicinales como el chivo, pilpe, chaguare e incluso el puitt que tiene un efecto similar al yagé utilizado entre los pueblos indígenas de la amazonia colombiana.

Dicha práctica médica indígena Awá es utilizada para la curación de enfermedades en pacientes que no han podido resolver su problema con la medicina institucional. La curación con la planta del puitt es a través de rituales dirigido por los mayores y practicantes de esta medicina milenaria.

Actualmente las prácticas de la medicina indígena Awá están cada vez más fortalecidas por la participación de mayores y jóvenes de las diferentes comunidades indígenas Awá quienes vienen realizando rituales de curación, prevención y armonización individual o colectiva a comunidades, familias y personas indígenas Awá.

Los resguardos indígenas Awá con miras al fortalecimiento de su medicina indígena, adquirieron tres hectáreas de tierra en la región donde se construyó una casa en madera y chonta, ubicada en el predio el Verde, El Diviso, del municipio de Barbacoas, donde con aportes de cada delegado y la colaboración de familias indígenas beneficiarias se han desarrollado diversos tipos de rituales y entre ellos la práctica de ritual con la toma del puildé.

A lo largo de los 14 años de existencia de la IPS indígena Unipa, hemos adelantado un trabajo conjunto con los médicos tradicionales, con la firme convicción de articular las dos prácticas médicas, logrando varios acercamientos y concertaciones para generar vínculos de confianza mutua, y diseño de estrategias hasta llegar al convencimiento de que ambas prácticas persiguen un mismo objetivo.

El programa de salud de la Unipa ha tenido la iniciativa de articular a los mayores Awá expertos en los diferentes métodos de curación y sabiduría propias, en diversos proyectos o programas interculturales que garanticen el fortalecimiento de la medicina indígena Awá. Es así como en el año 2009 se adelantó un trabajo conjunto con el apoyo de la OPS en el diseño de la ruta de atención psicosocial emergente para población víctima del conflicto armado que será tomada en cuenta para la presente propuesta

de construcción de una ruta de atención psicosocial y de salud mental que tenga enfoque intercultural y diferencial para la población Indígena Awá.

1.3.7.1.3. Pueblo AWA organización CAMAWARI

El municipio de Ricaurte forma parte de la historia del pueblo indígena Awá porque la mayoría de su extensión territorial corresponde a los cabildos indígenas asociados en la organización indígena Camawari, el ochenta por ciento de su población pertenece a esta etnia indígena, sin embargo sus planes de desarrollo no han tenido un enfoque cultural Awá que garantice una atención diferencial de los indígenas acorde a sus perspectivas o desde una línea de base que se haya construido con las comunidades indígenas.

Tabla 21. Población indígena por sexo y pueblos, departamento de Nariño 2013.

Resguardo		Comunidad
1	Gualcalá	Santa Rosa, San Antonio, San Francisco, Río Blanco, Bajo Gualcalá, Chinaí y Santa Fe
2	Ramos Mongón	Ramos, Mongón, Mirador, Manchuria
3	Palmar Imbí Medio	Palmar, Imbí Medio.
4	Vegas Chagüí, Chimbuza	Vegas, Quelbí, San Antonio, Chanul, Candillas, Nembí Bajo, Chagüi, Chimbuza, Chapilal, Cimarrón
5	Cuaiquer Viejo Integrado - la Milagrosa	Cuaiquer Viejo, Tefí, Palbí, Gualtal, Zaragoza, Palpís, Cuesbí Carretera, Carrizal, Alto Armada, Yuyal, Cuesbí Montaña, Esperanza, San José de Vegas, Palanquer, Isipú
6	Cuascuabí	Cuascuabí, Paldubí
7	Cuchilla del Palmar	Cuchilla del Palmar, Bogotá Chiquito
8	Alto Cartagena	Alto Cartagena, Santa Clara
9	Magui	Guadual, Cumbás, Magüí, Imbiná, Cucarachera, Arrayán, Caimitillo
10	Nulpe Medio	Puente Piedra, Chical, San Luis Nulpe Medio, Balsal, Telpí Bajo, Peñas Blancas, Andalucía, Chinambí, Nulpe Medio, Piguantís, Alto San Luís, Mojarra, Guadual, Corozal
11	Nulpe Alto	Chicandina, Cuasbil, San Luis Nulpe Alto, Quembí, Placer, Nulpe Alto, Hojal, Angostura, San Vicente, Cabecera Nulpe Alto
12	Pueblo Viejo	Pueblo Viejo, Curcuel, Casa Grande, Pialapí, Bocana, Aguacate, Yaré

Fuente: IDSN/Oficina Asuntos Étnicos, 2014.

La población del Municipio de Ricaurte según el Censo del año 2.005, es de 15.971 habitantes, de los cuales 12.905 están en la zona rural y representan el 80 % del total de la población; mientras que la población rural del Departamento de Nariño es del 54% y la del país es del 25%: De la información anterior, podemos concluir que el Municipio de Ricaurte es

eminentemente rural, y es en las zonas dispersas donde se deben enfocar los esfuerzos con talento humano y financiero.

Distribución territorial por resguardos y comunidades indígenas Awá Camawari

En Colombia han sido diferentes los momentos y espacios institucionales donde se han promovido acciones dirigidas a las poblaciones indígenas basados en su multiculturalidad por la existencia de 102 pueblos indígenas reconocidos por la ONIC de los cuales solamente el Estado ha reconocido 87 con lo que se vulnera a 15 de estos pueblos y; si bien se han buscado generar un impacto positivo que permita revertir la influencia de los factores jurídicos, eticos, tecnicos y culturales que condicionan la enfermedad hasta ahora no se ha logrado definir una ruta de atención a través de un modelo para cada pueblo indígena. Las inequidades y desigualdades son patentes en los ambitos regional, social y cultural; ademas desigualdades de género, inequitativa distribución de ingresos, marginación de los grupos indígenas, insuficiente integración de las personas con discapacidad y vulnerabilidad de la población infantil.

En el municipio de Ricaurte ha faltado clarificar que la responsabilidad con este pueblo indígena Awá es transversal para todos los actores del sistema de salud y en especial para los gobernantes de turno que como parte del Estado han vulnerado los derechos de los pueblos indígenas que territorialmente tienen sus resguardos inmersos en la territorialidad de los municipios.

Por otro lado la población indígena se ha visto absorvida en el perfil epidemiológico del municipio porque está basado en la demanda potencial que registran los Hospital sobre la prestación de servicios y no ha

considerado el analisis de las enfermedades propias de la cultura Awá como una iniciativa de cambio hacia la interculturalidad. Otro elemento que ha condicionado la profundización de las acciones de intervención en salud es la desvalorización del idioma Awapit que junto a la discriminación y transculturización por influencia de los medios de comunicación ha llevado a condicionar el desarrollo de estrategias encaminadas a la construcción de un Modelo de Salud propio e intercultural.

La construcción de un Modelo de Salud para el pueblo indígena Awá de Camawari deberá contener elementos claves que son la Concertación, Accesibilidad, Interculturalidad, participación social, enfoque etnocultural, información y respeto a los derechos humanos.
La Medicina Tradicional tiene un componente importante de transmitirse por la oralidad y a través de mensajes o consejos de los mayores, entre algunas reflexiones que han expresado los médicos tradicionales y sus seguidores tenemos:

"La enfermedad ahorita viene es por el desorden, que la gente no está respetando el derecho Algunas partes que son sagradas como no creen entonces ahí está, así dicen algunos que esa es la enfermedad que viene, la enfermedad viene por los temas por que no respetan y por los problemas que la gente ya dejó de trabajar como era de antes".

"El médico tradicional tiene que estar en su comunidad para fortalecer y mantener viva nuestra medicina propia y resistir las diferentes enfermedades que nos atacan".

"Nuestra salud está basada en la relación que establecemos con la naturaleza y con los sitios sagrados. La gente Awá y la naturaleza no somos

separados, mantenemos una relación permanente de respeto y convivencia: ella nos da lo que necesitamos y nosotros la cuidamos. El uso indebido o el irrespeto a la naturaleza es lo que nos produce la enfermedad, que debe ser tratada por la medicina tradicional." (Segundo Pai)

El médico tradicional establece un diálogo con la naturaleza para curar las enfermedades. Por eso el médico tradicional hace la curación en el monte, en la quebrada o en los sitios sagrados. El médico debe estar en su comunidad, porque ése es su hábitat, allá tiene sus materiales e insumos para curar.

La práctica de la Medicina Tradicional se encuentra respaldada por las experiencias de cientos de años, que han logrado curaciones veraces y comprobadas, hechos que complacen y estimulan para seguir practicando la medicina Tradicional propia. La Medicina tradicional ha sido durante muchos años la única forma de curación de las enfermedades que se han presentado hasta la actualidad en los indígenas Awá, y con esta forma de curación han logrado resistir y sobrevivir a muchos casos graves de enfermedad.

Hay enfermedades propias de la selva, pero otras; desde la medicina institucional conocemos que tienen un manejo protocolizado con sustancias químicas de diversa índole y tan efectivas como aquellos derivados de plantas que usan en la práctica curativa ancestral los médicos tradicionales, como es el caso de las mordeduras de serpientes venenosas y las lesiones por Leishmaniasis llamadas entre ellos "GUARAL".

Lo anterior explica no solo el valor de la medicina tradicional como practica curativa, sino que demuestra que la atención primaria en salud

tiene como primer eslabón a la medicina tradicional que es el equivalente al médico familiar.

El médico tradicional en nuestra propuesta de construcción del modelo de salud propio e intercultural Awá para Ricaurte es un eslabón importante para la conservación de la vida y una oportunidad para compartir conocimientos que permitan detectar oportunamente y referenciar desde sus núcleos familiares y comunitarios a gestantes y población infantil en riesgo o con los signos de peligro detectados.

1.3.7.1.4. Pueblo EPERARA SIAPIDARA

El pueblo Eperara Siapidara, se ubica en el sur del litoral Pacífico, en los departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Nariño.

En el Departamento de Nariño, en los Municipios de Olaya Herrera, El Charco, Iscuande, La Tola y Tumaco, en 17 comunidades indígenas, a lo largo de la red hidrográfica de la región, además de los ríos del sector como el Patía, Patía Viejo, Satinga, Tapaje, Saquianga, Sequihonda, Tajita y Mexicano; otros de mayor caudal como el Iscuande, que conforman una de las más importantes redes fluviales del litoral, la que se complementa con numerosos brazos y esteros que atraviesan en toda direcciones la llamada "zona de manglares" y que se constituyen en la base fundamental para la movilización y transporte de la región.

El litoral Pacífico es una zona más o menos angosta, localizada entre el océano Pacífico y la cordillera occidental, que se extiende desde la cuenca del río Mataje en los límites con el Ecuador, hasta los límites con Panamá. El litoral genera una plataforma marina de 16.700 Km. cuadrados

aproximadamente la cual se extiende hasta los 200 metros de profundidad. La parte continental tiene una extensión aproximada de 71.000 Km. cuadrados, que corresponden al 6.2% aproximadamente del área total del territorio nacional. El litoral tiene una longitud de 1.300km.

El litoral Pacífico está constituido por dos unidades fisiográficas denominadas formas marinas o de litoral y formas aluviales, también se dice que forma parte de la llanura del Pacífico, conformada por dos sectores notoriamente diferenciados: uno plano que se encuentra bastante próximo a la costa y en los diques de los ríos, a pesar de ser ríos de poca anchura y otro sector ondulado, formado por colinas de escasa elevación.

Al occidente del litoral Pacífico, el tramo comprendido entre Cabo Corrientes y Ecuador es bajo, anegadizo y presenta su mayor amplitud en el departamento de Nariño.

El ecosistema de esta región tiene una serie de factores simultáneos que lo hacen que tenga unas condiciones climáticas y de biodiversidad de proporciones majestuosas, como son:

La localización entre el Ecuador geográfico y el Ecuador climático, o sea la franja de calmas Ecuatoriales, donde se presenta la mayor precipitación de todo el hemisferio. La rápida transición de zonas de vida, desde los ecosistemas litorales hasta las formaciones suban dinas y andinas, en una franja no mayor de 60 kilómetros.

La confluencia de factores climáticos, físicos y biológicos, como los vientos dominantes alisios del suroeste hacia el nordeste, la influencia periódica del frente de convergencia intertropical, la alta densidad de

vegetación y la presencia de la cordillera occidental como factor de aislamiento de la región.

Podemos concluir, que la región del Pacifico se constituye en una misma unidad ecológica, geográfica, económica y cultural, lo que la diferencia del resto de regiones del país; lo cual podemos palpar en su caracterización.

La región del Pacifico es una de las más lluviosas del mundo; su precipitación anual oscila entre 5.000 y 9.000 mm., la cual cae casi a diario durante la mayor parte del año. A medida que se va de la línea costera hacia el interior, se observan diferencias en la temperatura y sobretodo en la precipitación; sin embargo, puede decirse que en general predominan las altas temperaturas y una alta pluviosidad.

El pueblo Eperara Siapidaara habita una franja altitudinal que va de los 10 a los 300 metros sobre el nivel del mar; de acuerdo a los factores ecológicos, la temperatura media superior de la región oscila entre 26 y 30 grados centígrados.

La alta precipitación se debe a efectos orográficos, por lo tanto, la precipitación de la región es alta y oscila entre 5.000 y 9.000 milímetros anuales. Siendo enero, febrero y marzo los meses menos lluviosos.

El aire es húmedo y bochornoso; con una humedad relativa alta que fluctúa entre 87 y 95%. Los porcentajes de humedad más altos se registran al final de la tarde, durante la noche y primeras horas de la mañana, en tanto que, los más bajos se presentan hacia el mediodía al aumentar la temperatura y disminuir las velocidades del viento. Durante los meses lluviosos el sol aparece excepcionalmente.

Hoy la situación de la institucionalidad del haipanismo de las comunidades Eperara Siapidaara es crítica debido a los diferentes problemas a los que estamos abocados como pueblo; frente a dicha situación, la Asociación de Cabildos Indígenas Eperara Siapidaara de la Costa Pacífica Sur, hemos visto necesario definir en el marco del proceso organizativo un Plan de recuperación de nuestra institucionalidad, este plan será uno de los cimientos en que se seguirá afianzando nuestro Plan de vida.

Queremos recuperar el haipanismo con el apoyo y concurso de las Instituciones encargadas de salud, de tal forma, que las decisiones que tomemos en torno a nuestra institución, sea en fortalecer la capacidad de nuestra gente, acorde a las prácticas tradicionales de nuestra cultura.

1.3.7.1.5. Pueblo COFAN

El Pueblo Cofán (A'I) es ancestral del territorio comprendido desde los ríos Orito, Guamuez, parte del río Putumayo, San Miguel y Aguarico. Hoy, de acuerdo a las divisiones Político-administrativas, el Pueblo Cofán (A'I) se encuentra ubicado en los siguientes municipios y departamentos: Puerto Asís, Orito, Valle del Guamuez y San Miguel en el departamento del Putumayo e Ipiales en el departamento de Nariño en Colombia y en Ecuador sobre las riberas del río Aguarico. Para nosotros como Nacionalidad Cofán (A'I), nuestro principal valor es la vida y la posibilidad de existir en este mundo con un territorio, una cultura, un idioma, un pensamiento, unas costumbres, y unas creencias espirituales propias, basados en el conocimiento milenario legado de nuestros ancestros y materializados por las Autoridades Tradicionales para orientar la vida, mantener la cohesión social y decidir el rumbo de nuestras comunidades. Somos un pueblo de

sabedores que le ofrecemos a la humanidad el conocimiento sobre las plantas medicinales, nuestra capacidad de sanar enfermedades corporales y espirituales, basada en la generosidad y en la humildad. Nuestro conocimiento adquirido desde nuestra planta sagrada del Yagé, es un elemento espiritual que orienta nuestras vidas como pueblo y en las ceremonias nos permite proponer un modelo de desarrollo comunitario con pensamiento indígena.

Actualmente somos 1.7082 personas del Pueblo Cofán, agrupados en 5 cabildos y 5 resguardos3, hablamos una lengua aborigen única que no pertenece a ninguna de las trece familias lingüísticas existentes en Colombia, que nos permite comunicarnos cotidianamente con la mayoría de las comunidades, especialmente con nuestras Autoridades Tradicionales, para recibir orientación tanto espiritual como cultural y luchar por la defensa de nuestros derechos.

Antes vivíamos sin amenazas ni atropellos, no teníamos necesidades, éramos libres, solamente acompañados de una felicidad y esperanza de vivir y conservar lo que existía en la naturaleza; por eso somos guardianes de la naturaleza y según nuestra cosmovisión creemos en los tres espacios: u´fendyundyul (el de los astros), siña A´I, atasw A´Ill (el de los invisibles y nosotros), el de los Kuankuall (amos de la naturaleza que viven dentro de la tierra)

Amamos la tierra porque somos hijos de ella, es nuestra madre y todo lo que existe en ella es parte nuestra, porque somos una sola familia, por eso la conservamos seremos guardianes hasta que el último Cofán exista.

1.3.7.1.6. Pueblo PASTO

Los Pastos, son un pueblo aborigen que los españoles encontraron habitando junto con los Quillacingas la franja andina de lo que actualmente es el departamento de Nariño, al sur de Colombia, y la provincia del Carchi, al norte de Ecuador. Esa zona andina está enmarcada por dos ramales montañosos en un eje Suroeste-Noreste. Sobresale en este territorio el altiplano de Túquerres e Ipiales, de tierras muy fértiles, a más de 3.000 m de altitud, limitada por el cañón del río Guáitara y sus afluentes.

Se sabe que los Pastos estuvieron bajo dominio del Tahuantinsuyo poco antes de la llegada de los españoles. En la última década del Siglo XV, los Pastos se enfrentaron al Inca Huayna Cápac que desde Quito decidió lanzar una campaña para conquistar el territorio Pasto. Es posible que *Past Awá* que significa, "gente escorpión", una imagen surgida para referir que Huayna Cápac les "quiso pisar la cabeza y lo picaron con la cola", pues al ocupar el imperio la zona de Ipiales, los pastos se refugiaron en la Cordillera Occidental y lograron expulsar a los ocupantes. Los incas prefirieron entonces avanzar por el piedemonte amazónico a través del territorio de los Cofán, pero finalmente fueron los españoles los que controlaron la región y fue el pueblo Awá quien logró preservarse de la dominación en las selvas de la vertiente del Pacífico colombiano, en tanto los pastos finalmente dejaron de hablar su idioma.

Los Pasto eran la tribu más numerosa en la zona interandina de Nariño y la más organizada e industriosa. Tenían mercados y comercio organizado que ellos pagaban con oro y mantas, pues cultivaban y trabajaban con esmero el algodón. En 1558 según la visita del oidor de la Real Audiencia de Quito, García de Valverde, los pueblos de los Pasto tenían en promedio 488 familias. De su lengua se sabe muy poco, con excepción de los nombres de

lugares y personas. Al llegar los españoles su población se calcula en 23.000 personas.

En el departamento de Nariño se reconocen como Pastos a los indígenas pertenecientes a los Resguardos Indígenas de Mayasquer, Panam, Chiles, Cumbal, Carlosama, Aldana, Ipiales, San Juan, Potosí, Males, Yaramal, Puerres, Funes, Iles, Imues, Calcan, Túquerres, Guaitarilla, Yascual, Guachaves, Mallama, Colimba, Muellamués, Guachucal y Sapuyes. También se encuentran comunidades Pastos en el Departamento de Putumayo y en la Provincia de Carchi (Ecuador).

Para la cultura de los Pastos enfocándonos hacia el punto de la explotación y la producción de sus tierras, su cosmovisión con respecto a la tierra, es que el mundo es el centro entre el cielo y el infierno, y su productividad depende de la armonía de lo que simboliza uno y otro. Se tiene en cuenta también la reciprocidad del hombre y las manifestaciones religiosas de las fiestas agrarias.

Como en todas las sociedades agrarias para los Pastos, la tierra es la madre, de ella proviene el sustento material espiritual de los hombres, la tierra produce las frutas de los que vive la comunidad.

Los Pastos mantiene en su cultura "dichos", que implican para ellos un mensaje en cuanto a la madre tierra, "para dar recibir", "perder para ganar", para ellos son ofrendas básicas de la agricultura y la producción.

La producción agraria está implantada desde pasados, del cual fueron sacados por primera vez productos como tubérculos y maíz, pero también podemos nombrar algunos productos autóctonos o apropiados para el

clima de la zona, cebolla, frijol, calabaza, cal, repollo, yuca, plátano, y una gran variedad de frutas.

1.3.7.1.7. Pueblo NASA

Los Nasa o Páez son un pueblo indígena, que habita el departamento del Cauca en la zona andina del suroccidente de Colombia. Los municipios con mayor población Nasa son Toribio, Páez y Caldono. Además del Cauca, hay algunas comunidades nasa en los departamentos del Valle del Cauca, Tolima, Putumayo, Huila, Caquetá y Meta. Pueblo que se ha desplazado al departamento de Nariño, municipio de Ipiales, Corregimiento de Jardines de Sucumbíos debido al conflicto armado que se ha intensificado en el departamento del Cauca en los últimos años.

A comienzos del siglo XVIII la corona española pactó con los líderes Nasa como Juan Tama de la Estrella, que obtuvo el reconocimiento como Resguardos Indígenas de los territorios que la resistencia había permitido defender, así como la autonomía, a cambio de que los Nasa aceptaran las leyes coloniales y el envío de misioneros católicos. Aún entonces los Nasa mantenían la explotación de minas de cobre y una orfebrería de este metal, que fue desplazada luego por objetos importados. El proceso de pérdida cultural estuvo entrelazado desde entonces con la erosión de las bases económicas de la autonomía y el paulatino recorte del territorio.

En 1970 los Nasa con otros pueblos indígenas del departamento, organizaron el Consejo Regional Indígena del Cauca CRIC para recuperar la tierra, defender la cultura y conquistar la autonomía. Su lucha, marcada por la represión, los asesinatos de los líderes y las masacres, ha permitido que 544.000 hectáreas sean reconocidas como territorio indígena en Cauca.

Junto con los otros pueblos indígenas del país lograron que en la Constitución de 1991 se reconozcan derechos fundamentales de los pueblos indígenas, como la autonomía y la inalienabilidad de los Resguardos. Apenas cuatro meses después en la hacienda El Nilo fueron masacrados por paramilitares veinticuatro nasa, incluidos niños. Esto expresa la contradicción que hoy se vive: avance en el reconocimiento de derechos y recuperación del territorio, pero sufrimiento y riesgo por la situación de violencia y el conflicto armado que vive el país.

Los Nasa se rigen por asambleas generales que eligen en cada Resguardo o comunidad un Cabildo, el cual tiene su respectivo Gobernador. Sin embargo la autoridad, la ejercen escuchando principalmente, a los mayores (personas más ancianas de la comunidad quienes también son guías del pueblo). Cada cabildo pertenece a una Asociación por zona, que es reconocida también como autoridad oficial. Estas Asociaciones pertenecen al CRIC, aunque algunos cabildos prefieren comunicarse directamente con AICO. En cada nivel existen comités y programas de educación, salud, cultura, territorio, economía, justicia. De las Asociaciones de Cabildos nasa del departamento del Cauca hay cuatro que sobresalen por su nivel de organización, una de ellas es la Asociación de Cabildos Indígenas del Norte -ACIN- que agrupa a los nasa de municipios del norte del departamento del Cauca, como Toribio, Caloto y Jámbalo. Otras son las de la región de Tierra dentro, como la Asociación de Cabildos *Nasa* Çxhāçxha que agrupa los diecinueve cabildos del municipio de Páez y la Asociación de Cabildos Juan Tama que agrupa los nueve cabildos indígenas del municipio de Inzá. La Asociación de Cabildos de Caldono se llama *Ukawe's' Nasa C'hab*. Los sabios tradicionales o *Thê'h wala* ejercen la autoridad espiritual.

Los principales héroes culturales se relacionan con la defensa de la unidad del territorio, de la casa de los Nasa. *Dxi'pam* el rostro del trueno o en los relatos más antiguos, enfrentó a los pijaos con la honda *i'suth* y luego a los españoles. Antes residía en un hoyo bajo la tierra, pero después de luchar se fue a una laguna y por eso las autoridades de las comunidades van a la laguna a hablarle y a enfriar el bastón de mando, para que en la casa se conserve y no muera la gente. *Dxi'pam* es el prototipo de Juan Tama, el hijo del trueno, de quien también se dice que nació en el río con forma de calabaza y fue alimentado por cuatro muchachas, hasta que creció su cuerpo. *Dxi'pam* se presenta con un compañero de lucha, Juan Chiracol o *Sxî'hra'cu'le* hijo de un tigre y una indígena. Fue él quien originalmente ordenó que el territorio no podía venderse, orden que repitió Juan Tama.

Los Nasa son más de ciento ochenta y seis mil personas. La mayoría habita en su territorio, en el departamento del Cauca. Otras comunidades nativas se encuentran en los departamentos del Valle del Cauca, Tolima y Huila. Además existen comunidades de migrantes en la Amazonia (Caquetá y Putumayo) y el Meta, como resultado de desplazamientos forzados por la violencia, entre 1946 y 1958, así como en los últimos treinta años. Su idioma propio es el Nasa Yuwe. Y a partir del 95 en Jardines de Sucumbíos- municipio de Ipiales departamento de Nariño.

La mayoría de los Nasa depende de la agricultura. El cultivo principal es el maíz y, de acuerdo con el piso térmico, producen también fríjol, papa, mora, lulo, café, fique, plátano, yuca, arracacha y rascadera. Una actividad importante para muchas familias es la producción de cera de laurel. También se dedican a la ganadería, la cría de especies menores y la artesanía. Las labores son desarrolladas tanto por las familias, como por los

proyectos comunitarios. Adicionalmente parte de la población activa está dedicada al sector de servicios (transporte, comercio, educación, salud, administración pública). Se registran migraciones estacionales de indígenas para trabajar como jornaleros en plantaciones de caña de azúcar y otras labores.

Para los nasa es muy importante el trabajo comunitario o minga, que tiene dos formas: el *pi'ky nasa* o conjunto de personas que aceptan el convite para ayudar a una familia en el trabajo, por ejemplo a construir la casa o a recoger una cosecha; y además, el trabajo para la comunidad organizado por el cabildo.

La fiesta cumple un papel importante en la comunidad. La minga termina siempre con una fiesta. En la inauguración de una casa se baila con música de flauta y se interpreta primero el *cxucxa ku'h* o "baile de la chucha" luego bambucos y al final el *nxusxa ku'h* o "baile de la caña dulce" En las fiestas de matrimonio se interpreta el *uwe ku'h* o "baile de la boda". Los instrumentos principales de las bandas musicales nasa son la flauta *kuvy* y el tambor (*kwêeta* o *kaûth*).

1.3.7.1.8. Pueblo QUILLASINGA

Los Quillacingas interandinos habitaban el nororiente de Nariño, hacia la banda derecha del río Guáitara, el valle de Atriz, el valle del río Juanambú y las partes altas y medias del río Mayo, constituyendo éste el límite norte de su territorio. Los Quillacingas de la Montaña, se encontraban alrededor de La Laguna de La Cocha, en el valle de Sibundoy y en el cerro de Patascoy."

El historiador Sergio Elías Ortiz expresa: "...el vocablo Quillacingas parece que fue impuesto a estos habitantes por los conquistadores incas y quería decir, según la relación, oro en las narices, y según otros, narices de luna por su adorno en forma de Luna, parecido al yacametzli de los mexicanos, que se ponían en la nariz...". El investigador Oswaldo Granda dice que: "...el vocablo Quillacingas de origen quechua, parece que fue utilizado por parte de los incas para hacer relación a ellos como grupo humano que tenía costumbres dentro de la cultura material y espiritual ligada al culto lunar.

En el actual Municipio de Pasto, se localizan pequeños poblados que hasta la mitad del Siglo XX, aproximadamente, constituyeron resguardos indígenas pertenecientes a la etnia Quillacingas y hoy forman parte de la organización político-administrativa del Municipio. Estas comunidades se encuentran en los actuales corregimientos de Catambuco, Gualmatan, El Encano, Mapachico, Genoy, La Laguna, Jongobito, Mocondino, Buesaquillo, Obonuco, Catambuco, y en los asentamientos del área suburbana de la ciudad de Pasto, conformando un pintoresco paisaje de pequeños pueblos que la circundan tales como Canchala, Jamondino, Anganoy, Pandiaco, Pejendino, Puerres y Tescual.

El Cabildo Indígena Quillacinga "Refugio del Sol" se encuentra en El Corregimiento de El Encano, Municipio de Pasto. El Corregimiento de El Encano, ubicado a 25 Kms de la ciudad de Pasto, limita al Norte con el municipio de Buesaco y el Corregimiento de La Laguna; al Sur con el Municipio de Funes y el Departamento del Putumayo; al Occidente con los Corregimientos de Catambuco y Santa Bárbara, y al Oriente con el Departamento del Putumayo. Además de la cabecera (Encano Centro), lo conforman las veredas: Ramos, Romerillo, Motilón, Carrizo, Casa pamba, El

Socorro, Bellavista, El Puerto, San José, Campo Alegre, Santa Clara, Santa Rosa, Mojondinoy, Naranjal, El Estero, Santa Isabel, Santa Teresita y Santa Lucía.

El Encano, se encuentra a una altura de 2.875 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 8 a 12 grados centígrados y una humedad relativa del 87%, con pluviosidad de 1.348 mm anuales. Es una zona muy rica en agua, flora y fauna, de ahí que se la conozca como Cuenca Alta del Río Guamuez o La Cocha (voz quechua que traduce Laguna), la cual es alimentada por los diferentes ríos y quebradas que nacen en las montañas que la rodean, contamos con algunos paramos en diferentes lugares, como también zonas de reserva natural y de protección.

Las principales actividades productivas son la siembra de monocultivos de cebolla, papa y mora, la cría de truchas y cuyes y la extracción de carbón vegetal, actividad que ha deteriorado las calidades de los recursos naturales y de las familias campesinas.

El conocimiento médico tradicional es un saber popular que está al alcance de la mayor parte de la población y se ejerce cotidianamente en el ámbito familiar, pero existen personas especializadas en su ejercicio quienes desde muy jóvenes se dedican a su aprendizaje por interés personal. Podríamos decir que muchos de nuestros comuneros aún asisten a los médicos tradicionales, a las parteras y curanderos porque hay enfermedades que la medicina occidental no las puede curar y por lo tanto necesitan de un médico tradicional, enfermedades como el mal aire o mal viento, niños espantados, ojeados y enduendados que requieren de curaciones muy diferentes y especiales, otra costumbre de nuestro pueblo, es que la mayoría de comuneros cultivamos plantas medicinales en nuestras

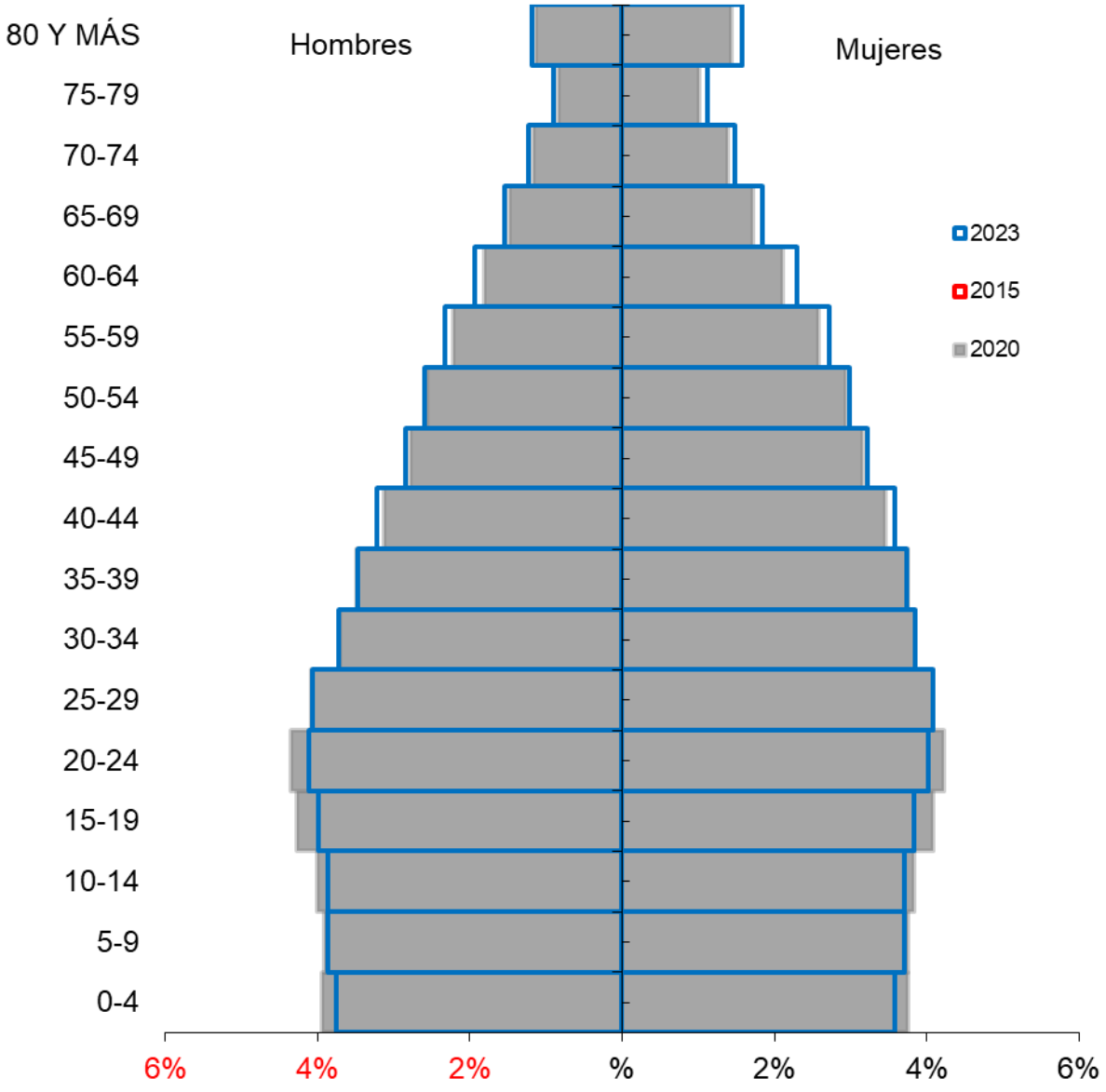
casas porque a veces no falta un dolor de estómago, una gripa o cualquier otra dolencia que podemos curar con algunas recetas caseras, existen plantas desconocidas para algunos pero que sirven como medicina, buscamos transformar el saber de los abuelos con las plantas medicinales, para la creación de medicinas alternativas.

La fiesta tradicional Quillacinga, que en años anteriores se realizaba el 21 de junio, y actualmente se realiza el 12 de Octubre de cada año, es una fiesta eminentemente agraria, porque "es el tiempo de celebrar la gracia y bondad de la Madre Tierra, es época de ofrendar y pedir a la madre Luna y al padre Sol, su eterno abrazo para que se refleje en la prosperidad y buenos frutos de la Tierra, durante todo el año". Hacen parte de la fiesta: los juegos pirotécnicos, los castillos de guaguas de pan y frutos de la tierra, las comparsas, la vaca loca, los arcos de flores, la música y danzas tradicionales, la comida y bebida típicas, la chicha minga, los trajes típicos Las "Guaguas de pan", están a cargo de personajes como los "fiesteros", los "castilleros", los "capitanes" y los "pendoneros", términos con que se designan a las personas que cumplen funciones específicas durante la celebración.

1.3.8. Estructura demográfica

1.3.8.1. Pirámide poblacional

Figura 35. Pirámide poblacional del departamento de Nariño 2015, 2020, 2023.



Fuente: Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

En la pirámide poblacional del departamento de Nariño podemos observar que su estructura de tipo progresiva, también conocida como "Pirámide de población de tipo expansiva", que presenta una base ancha presentando un angostamiento progresivo y regular hasta llegar a la cima de la pirámide que es muy angosta, característico de poblaciones jóvenes, en las que tanto las tasas de natalidad como la mortalidad son altas se ha ido modificado hasta llegar en 2020 a un modelo cercano a la pirámide regresiva, también conocida como "Pirámide de transición demográfica", que presenta en la base un angostamiento, evidenciando poblaciones cuya natalidad ha descendido en los últimos años. Es típico de poblaciones cuya población tiende al envejecimiento creciente debido a la disminución de la tasa de natalidad, por consiguiente, la proporción de gente joven es menor, lo que se evidencia más claramente en la proyección que se hace para Nariño en 2023, para este año habrá una pirámide estable también conocida como "Pirámide de población de tipo estacionaria", este modelo presenta una notable igualdad entre las generaciones jóvenes y adultas, y una reducción importante en las generaciones ancianas o sea, este modelo de pirámide corresponde a poblaciones en las que la natalidad y la mortalidad se mantienen estables durante un periodo de tiempo importante.

1.3.8.2.- Población por grupos de edad

Tabla 22. Población por grupos de edad, departamento de Nariño 2020.

Codigo	#	Región	Municipios	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 Y MÁS	TOTAL
52001	1	CEN	Pasto	30.558	31.929	34.343	36.949	39.285	38.275	38.389	38.247	33.065	29.238	29.070	23.914	18.433	13.953	10.455	7.182	7.169	**460.454**
52019	2	RIO	Albán	1.813	1.854	1.942	2.068	2.076	1.806	1.578	1.374	1.356	1.230	1.292	1.207	1.046	915	680	492	550	**23.279**
52022	3	EXP	Aldana	404	406	415	433	425	407	419	412	422	381	407	321	268	222	165	121	137	**5.765**
52036	4	OCC	Ancuyá	452	462	486	526	521	470	474	484	466	400	402	320	264	228	183	126	147	**6.411**
52051	5	JUA	Arboleda	536	526	552	607	606	526	568	605	497	488	500	439	366	225	201	155	183	**7.580**
52079	6	TEL	Barbacoas	5.679	5.340	5.016	4.650	4.124	3.421	2.759	2.350	1.936	1.506	1.346	1.015	759	505	348	250	302	**41.306**
52083	7	RIO	Belén	504	523	531	543	606	589	521	573	533	618	573	476	365	309	252	201	177	**7.894**
52110	8	JUA	Buesaco	2.263	2.212	2.138	2.122	2.143	2.043	1.904	1.821	1.723	1.513	1.452	1.162	986	842	778	523	604	**26.229**
52694	9	JUA	Cartago	726	703	695	686	634	590	588	592	532	368	345	274	249	220	182	138	167	**7.689**
52240	10	CEN	Chachagüí	1.197	1.197	1.188	1.261	1.309	1.153	1.075	1.001	924	746	681	564	489	442	357	273	282	**14.139**
52203	11	RIO	Colón Genova	849	851	834	925	963	847	818	747	631	485	515	413	340	308	287	202	254	**10.269**
52207	12	OCC	Consaca	674	686	694	719	717	626	585	683	632	585	548	435	348	307	296	225	236	**8.996**
52210	13	EXP	Contadero	735	703	692	688	627	537	482	405	378	337	303	254	237	211	193	120	149	**7.051**
52215	14	EXP	Córdoba	1.103	1.081	1.042	1.051	1.152	1.210	1.165	1.138	1.077	946	874	670	501	368	285	218	232	**14.113**
52224	15	EXP	Cuaspud	872	820	793	797	736	648	583	502	480	450	423	366	341	301	278	176	209	**8.775**
52227	16	EXP	Cumbal	3.534	3.486	3.512	3.498	3.490	3.262	3.093	3.147	2.588	2.469	2.179	1.577	1.304	1.147	925	623	658	**40.492**
52233	17	COR	Cumbitara	1.779	1.700	1.676	1.667	1.518	1.305	1.167	977	913	813	731	617	577	509	470	293	359	**17.071**
52250	18	SAN	El Charco	6.023	5.277	4.725	4.644	4.442	3.707	3.185	2.608	2.301	1.547	1.147	864	671	515	359	213	297	**42.525**
52254	19	GUA	El Peñol	514	510	525	539	520	479	491	494	386	367	363	307	230	196	177	117	140	**6.355**
52256	20	COR	El Rosario	902	854	834	884	885	811	850	821	643	500	449	335	288	212	153	128	121	**9.670**
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	1.131	1.090	1.051	1.183	1.206	938	837	807	711	654	612	473	425	379	305	219	235	**12.256**
52260	22	GUA	El Tambo	925	936	946	967	1.008	961	847	789	751	690	666	548	445	348	274	209	221	**11.531**
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	2.191	2.006	1.890	1.769	1.611	1.384	1.116	972	846	640	629	520	390	369	258	163	206	**16.960**
52287	24	EXP	Funes	536	514	507	528	515	445	441	466	403	345	320	292	235	227	205	150	162	**6.291**
52317	25	EXP	Guachucal	955	996	1.031	1.159	1.269	1.218	1.208	1.116	1.112	1.086	1.038	759	620	538	389	301	328	**15.123**
52320	26	SAB	Guaitarilla	823	840	834	915	997	916	820	710	667	656	678	624	527	413	366	267	277	**11.330**
52323	27	EXP	Gualmatán	420	428	443	454	471	456	406	375	387	380	354	288	246	201	175	141	160	**5.785**
52352	28	EXP	Iles	710	697	682	693	760	782	726	696	591	549	506	438	341	284	225	170	188	**9.038**
52354	29	SAB	Imués	470	458	449	473	462	403	379	376	351	292	321	313	274	222	212	148	173	**5.776**
52356	30	EXP	Ipiales	12.470	12.584	13.275	13.317	12.620	11.744	11.113	11.126	10.145	9.007	8.923	7.198	5.777	4.282	3.292	2.253	2.407	**151.533**
52378	31	RIO	La Cruz	1.255	1.367	1.484	1.464	1.511	1.600	1.510	1.398	1.229	1.038	1.056	851	739	581	501	330	391	**18.305**
52381	32	CEN	La Florida	689	721	750	739	729	715	688	681	577	492	514	469	432	341	287	196	222	**9.242**
52385	33	GUA	La Llanada	472	517	566	493	433	434	369	353	302	310	258	231	218	170	138	80	132	**5.476**
52390	34	SAN	La Tola	2.243	2.033	1.785	1.656	1.438	1.211	1.062	696	703	494	381	330	255	180	156	88	117	**14.828**
52399	35	JUA	La Unión	1.938	1.954	1.977	2.075	2.141	1.997	1.867	1.729	1.678	1.484	1.468	1.311	1.067	896	657	475	556	**25.270**
52405	36	COR	Leiva	1.768	1.649	1.619	1.464	1.175	1.060	1.015	957	817	642	625	495	446	330	247	170	195	**14.674**
52411	37	OCC	Linares	691	690	714	783	754	646	729	733	638	521	464	441	362	361	312	238	281	**9.358**
52418	38	GUA	Los Andes	3.077	2.850	2.699	2.456	1.976	1.379	1.013	883	759	601	566	503	446	539	385	308	425	**20.865**
52427	39	TEL	Magüi Payan	3.319	2.982	2.789	2.647	2.443	2.102	1.673	1.448	1.264	965	952	783	573	532	370	233	298	**25.373**
52435	40	PIE	Mallama	785	752	762	748	663	548	474	415	357	326	272	258	230	200	144	116	139	**7.189**
52473	41	SAN	Mosquera	2.532	2.377	2.240	2.000	1.760	1.653	1.427	1.049	905	653	464	317	275	229	157	110	156	**18.304**
52480	42	CEN	Nariño	375	400	432	416	412	435	427	385	329	319	315	257	175	161	128	87	92	**5.145**
52490	43	SAN	Olaya Herrera	4.612	4.090	3.851	3.860	3.404	2.618	2.337	1.961	1.579	1.106	953	671	548	437	294	173	265	**32.759**
52506	44	SAB	Ospina	628	617	645	709	708	613	664	708	583	570	585	512	429	261	234	181	214	**8.861**
52540	45	COR	Policarpa	1.688	1.600	1.562	1.655	1.657	1.514	1.592	1.538	1.204	936	841	627	539	396	287	241	227	**18.104**
52560	46	EXP	Potosí	805	794	751	832	935	912	984	1.018	897	777	698	535	458	434	350	267	268	**11.715**
52565	47	ABA	Providencia	1.281	1.283	1.311	1.243	1.064	877	790	685	665	620	601	587	655	667	641	402	482	**13.854**
52573	48	EXP	Puerres	616	629	645	628	605	593	554	525	536	476	486	411	358	312	279	205	255	**8.113**
52585	49	EXP	Pupiales	1.364	1.374	1.407	1.480	1.461	1.427	1.486	1.471	1.482	1.316	1.381	1.061	876	718	533	389	449	**19.675**
52612	50	PIE	Ricaurte	2.485	2.249	2.142	2.193	2.076	1.681	1.443	1.337	1.108	743	704	518	488	399	323	202	271	**20.362**
52621	51	TEL	Roberto Payán	3.468	2.955	2.714	2.634	2.299	1.979	1.880	1.658	1.418	1.123	914	704	461	458	324	228	216	**25.433**
52678	52	ABA	Samaniego	4.272	4.183	4.160	4.420	4.317	3.830	3.596	3.132	3.278	2.624	2.850	2.091	1.977	1.518	1.264	783	883	**49.178**
52685	53	RIO	San Bernardo	1.524	1.496	1.565	1.724	1.714	1.488	1.611	1.715	1.408	1.384	1.415	1.245	1.037	634	572	442	518	**21.492**
52687	54	JUA	San Lorenzo	1.818	1.736	1.633	1.682	1.757	1.668	1.615	1.561	1.319	1.110	1.081	862	759	613	489	338	362	**20.403**
52693	55	RIO	San Pablo	1.174	1.279	1.389	1.369	1.412	1.495	1.411	1.306	1.148	969	986	795	690	543	469	309	365	**17.109**
52683	56	OCC	Sandoná	1.817	1.856	1.951	2.112	2.092	1.893	1.902	1.944	1.870	1.610	1.616	1.286	1.059	916	737	507	591	**25.759**
52696	57	SAN	Santa Bárbara	2.129	1.885	1.728	1.571	1.358	1.211	1.012	795	633	399	334	315	255	345	247	114	155	**14.486**
52699	58	ABA	Santacruz	3.352	3.163	3.084	3.073	2.832	2.460	2.226	1.867	1.728	1.519	1.353	1.130	1.059	938	867	543	662	**31.856**
52720	59	SAB	Sapuyes	448	482	551	484	431	459	400	405	366	347	342	281	243	215	177	136	132	**5.899**
52786	60	COR	Taminango	1.629	1.637	1.641	1.647	1.805	1.914	1.926	1.895	1.611	1.449	1.214	978	769	661	492	336	381	**21.985**
52788	61	CEN	Tangua	707	715	725	768	791	716	650	617	587	521	545	449	352	312	253	208	218	**9.134**
52835	62	PAS	Tumaco	26.651	24.675	23.533	21.966	19.512	18.350	16.471	15.135	12.520	9.602	8.361	6.216	4.782	3.448	2.480	1.568	1.809	**217.079**
52838	63	SAB	Túquerres	3.158	3.206	3.250	3.313	3.464	3.321	2.956	2.765	2.640	2.421	2.315	1.912	1.581	1.278	1.013	770	796	**40.159**
52885	64	CEN	Yacuanquer	903	894	885	951	1.002	892	877	949	746	686	585	481	410	326	298	226	232	**11.343**
TOTAL DEPARTAMENTO				**167.421**	**162.759**	**162.681**	**163.970**	**159.829**	**147.650**	**139.224**	**132.128**	**116.331**	**99.439**	**95.142**	**76.896**	**62.345**	**49.547**	**38.830**	**26.796**	**29.485**	**1.830.473**

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones, Epidemiologia.

1.3.8.3. Población y valores porcentuales

Tabla 23. Proporción de la población por grupo etareo, departamento de Nariño 2015, 2020, 2023.

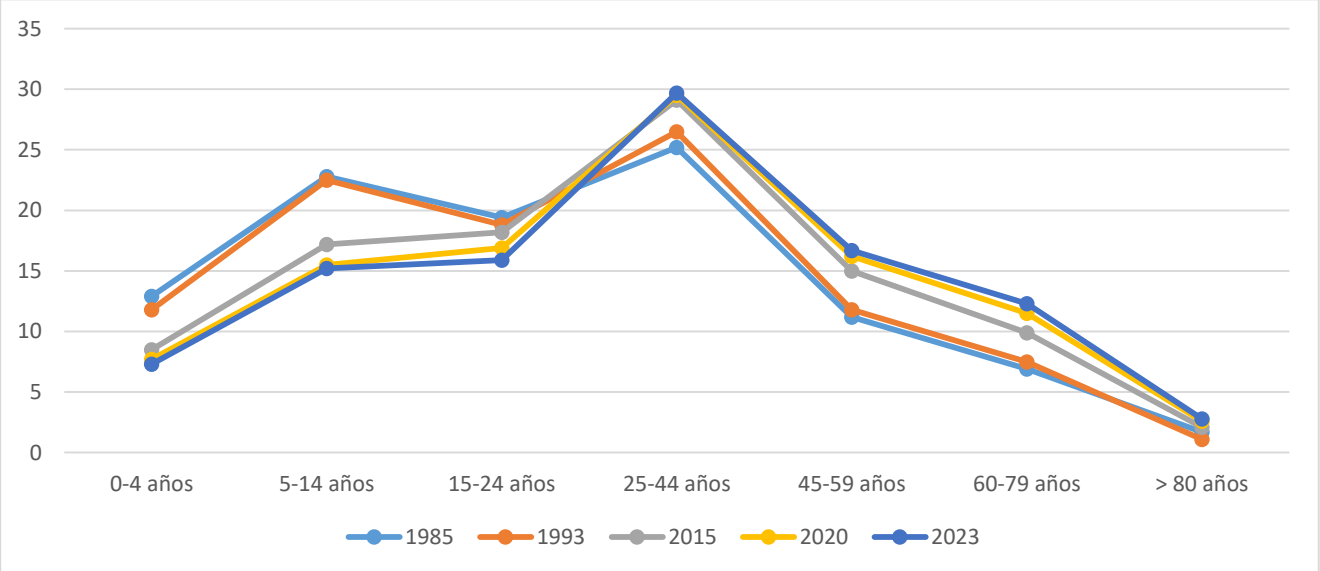
Volumen (número de personas)					
Años	Años				
	1985	**1993**	**2015**	**2020**	**2023**
0-4 años	152.878	154.202	137.358	125.196	119.605
5-14 años	271.616	295.439	278.098	252.387	247.448
15-24 años	230.658	246.290	294.983	275.757	260.129
25-44 años	299.279	348.125	472.158	480.689	485.005
45-59 años	132.642	154.714	243.333	264.348	272.490
60-79 años	81.644	98.633	159.990	187.422	201.301
> 80 años	20.290	14.786	34.791	41.790	45.139
Total	1.189.007	1.312.189	1.620.711	1.627.589	1.631.117
Pesos relativos(porcentaje)					
Grupos de edad	Años				
	1985	**1993**	**2015**	**2020**	**2023**
0-4 años	12,9	11,8	8,5	7,7	7,3
5-14 años	22,8	22,5	17,2	15,5	15,2
15-24 años	19,4	18,8	18,2	16,9	15,9
25-44 años	25,2	26,5	29,1	29,5	29,7
45-59 años	11,2	11,8	15,0	16,2	16,7
60-79 años	6,9	7,5	9,9	11,5	12,3
> 80 años	1,7	1,1	2,1	2,6	2,8
Total	100,0	100,0	100,0	100	100,0

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Al hacer un análisis proporcional por edad entre los años 1985 y 2020 podemos observar que la población menor de 0 a 4 años paso de ser 12,9% del total a 7,7% del total, la de 5 a 14 años paso de ser 22,8 % del total a 15,5% del total, y la de 15 a 24 años de 19,4 % a 16,9%, en todos estos casos vemos una reducción significativa en la que las poblaciones más jóvenes se hacen menores, contrariamente luego de estos grupos de edad vemos como entre los de 25 a 44 años la población paso de ser el 25,2% del total poblacional a 29,5% , la de 45 a 59 paso de 11,2% a 16,2% la de 60 a 79 paso de 6,9 % a 11,5% y la mayor de 80 años paso del 1,7% al 2,6% del total poblacional, demostrando un aumento de los grupos poblacionales de más edad. La distribución poblacional en 2020 por grupos de edad intuye una pirámide regresiva, donde la base se ha estrechado gradualmente y la cúspide es más chata.

1.3.8.4. Cambios poblacionales

Figura 36. Cambio en la proporción de la población por grupo etareo, departamento de Nariño1985, 1993, 2015, 2020, 2023.

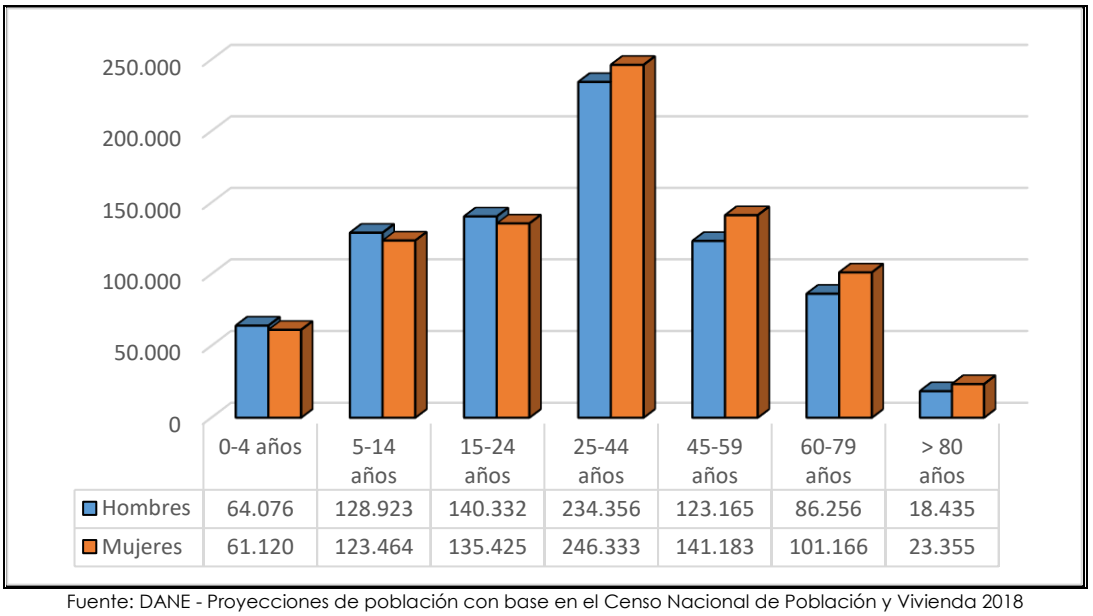


Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Se observa la tendencia de los grupos de edad entre 1985 y 2020, de acuerdo a su valor porcentual poblacional, en general vemos como las poblaciones jóvenes, tienen una tendencia a la disminución y las más viejas al aumento, las líneas más acentuadas se pueden ver en el grupo de 25 a 44 años y de 5 a 14 años, en el primer caso pasando de 25,2% a 29,5% y en el segundo pasando de 22,8% a 15,5%.

1.3.8.5. Población por sexo y grupos de edad

Figura 37. Población por sexo y grupo de edad, departamento de Nariño, 2020



	0-4 años	5-14 años	15-24 años	25-44 años	45-59 años	60-79 años	> 80 años
Hombres	64.076	128.923	140.332	234.356	123.165	86.256	18.435
Mujeres	61.120	123.464	135.425	246.333	141.183	101.166	23.355

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Podemos observar que el mayor grupo poblacional se encuentran en el rango de los 25 a 44 años de edad, seguido del rango de 5 a 14 y de 15 a 24 años, la población menor de 0 a 4 año corresponde a 7,7% y la mayor de 80 años a 2,6% del total poblacional, nacen como vemos más hombres que mujeres, y esta diferencia se mantiene hasta los 24 años, a partir de este momento y hasta el final de la vida hay más mujeres que hombres, la

esperanza de vida siempre es mayor en las mujeres característica general de la especie humana.

1.3.8.6. Otros indicadores de estructura demográfica

Tabla 24. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Población total	**1.613.912**	**1.627.589**	**1.631.117**
Población Masculina	818.369	795.543	793.253
Población femenina	818.369	832.046	837.864
Relación hombres: mujer	100,00	95,61	95
Razón ninos:mujer	29	29	28
Índice de infancia	24	23	23
Índice de juventud	26	25	24
Índice de vejez	13	14	15
Índice de envejecimiento	51	61	67
Índice demográfico de dependencia	50,69	50,07	50,11
Índice de dependencia infantil	37,01	34,81	33,78
Índice de dependencia mayores	13,68	15,25	16,33
Índice de Friz	125,79	115,58	109,68

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

La razón hombre: mujer

En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 96 hombres, había 100 mujeres.

La razón de niños: mujer

En el año 2015 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

El índice de infancia

En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 23 personas.

El índice de juventud

En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 25 personas.

El índice de vejez

En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 14 personas.

El índice de envejecimiento

En el año 2015 de 100 personas, 51 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 61 personas.

El índice demográfico de dependencia

En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 51 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 50 personas

Índice dependencia infantil:

En el año 2015, 37 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 35 personas.

Índice de dependencia de mayores

En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 15 personas.

.

Índice de friz

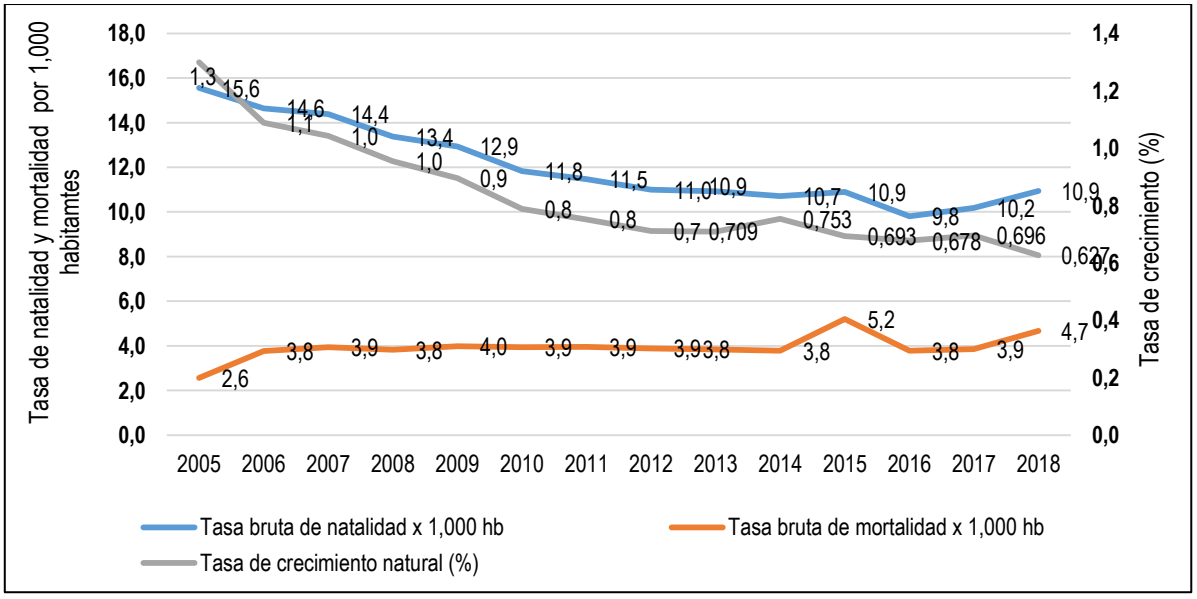
Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. .

1.3.9. Dinámica demográfica

La dinámica demográfica se centra en la investigación de la evolución de la población a lo largo del tiempo y en los mecanismos por los cuales los individuos entran (nacen o inmigran) y salen (mueren o emigran) de la población. El conocimiento de la demografía dinámica permite realizar estimaciones y proyecciones de la población en el futuro, cuyos cambios, previsibles en el tamaño y en la estructura, han de tenerse en cuenta para modificar y establecer prioridades en las acciones de salud pública. Esas variaciones modifican las necesidades y los recursos de la población, y condicionan situaciones sociales y económicas que influyen en la vida individual y colectiva.

1.3.9.1. Indicadores de la dinámica demográfica

Figura 38. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento, 2005 - 2018.



Fuente: Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

Tabla 25. Mortalidad, fecundidad y crecimiento natural, Nariño 2005-2018.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nacidos vivos	23.489	22.397	22.231	20.869	20.355	18.739	18.283	17.630	17.598	18.683	18.026	17.804	18.208	17.846
Muertes no fetales	3.877	5.755	6.102	5.966	6.271	6.251	6.296	6.218	6.176	6.509	6.792	6.800	6.905	7.624
Población general	1.509.977	1.529.504	1.546.426	1.560.792	1.573.383	1.584.807	1.594.919	1.603.360	1.610.045	1.615.776	1.620.711	1.623.670	1.623.923	1.630.592
Tasa bruta de natalidad x 1,000 hb	15,6	14,6	14,4	13,4	12,9	11,8	11,5	11,0	10,9	10,7	10,9	9,8	10,2	10,9
Tasa bruta de mortalidad x 1,000 hb	2,6	3,8	3,9	3,8	4,0	3,9	3,9	3,9	3,8	3,8	5,2	3,8	3,9	4,7
Tasa de crecimiento natural (%)	1,3	1,1	1,0	1,0	0,9	0,8	0,8	0,7	0,709	0,753	0,693	0,678	0,696	0,627

Fuente: Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. (Actualizado el 12 de junio de 2020)

El crecimiento natural o vegetativo de una población es la diferencia entre el número de nacimientos y el número de defunciones de una población. Si el número de nacimientos en un año es superior al número de defunciones en ese mismo año se dice que la tasa de natalidad es mayor a la de mortalidad, es decir, la población aumenta.

Observamos que en Nariño la tasa de natalidad es de 10.9 x 1000 habitantes y la de mortalidad es de 4.7 por 1.000 habitantes, siendo por tanto la tasa de crecimiento natural de 0.627 x 1.000 habitantes, la tasa de crecimiento natural se calcula restándole a la tasa de natalidad la tasa de mortalidad de un país o un lugar determinado.

Proporcionalmente el departamento de Nariño ha crecido entre 2005 y 2018 a una velocidad media, el último año fue de 0.627% (bajo < de 0.5%, medio entre 0.5 y 1.5% y alto > de 1.5%)

1.3.9.1.1. Tasa bruta de natalidad

La tasa bruta de Natalidad, tasa bruta de reproducción o tasa de natalidad, en demografía, sociología y geografía de la población, es una medida de cuantificación de la fecundidad, que refiere a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en un cierto período y la cantidad total de efectivos del mismo periodo. El lapso es casi siempre un año, y se puede leer como el número de nacimientos de una población por

cada mil habitantes en un año. Representa el número de individuos de una población que nacen vivos por unidad de tiempo. Tiene la ventaja de ser una medida sencilla y fácil de interpretar, pero adolece de algunas dificultades, pues en la comparación entre países puede arrojar diferencias que dependen más de la estructura por edad y sexo de la población que de la fecundidad de las poblaciones analizadas

En Nariño este indicador ha tenido entre 2005 y 2018 una reducción significativa pasando de 15.6 nacimientos por mil habitantes a 10.9 nacimientos por mil habitantes.

1.3.9.1.2. Tasa bruta de mortalidad

La tasa de mortalidad general es la proporción de personas que fallecen respecto al total de la población (usualmente expresada en tanto por mil, ‰) En Nariño observamos que entre el período 2005 a 2018 este indicador ha pasado de 2.6 muertes por mil habitantes a 4.7 muertes por mil habitantes.

La natalidad y la mortalidad son conocidas como los factores naturales de la población, la diferencia entre las tasas de natalidad y de mortalidad indican el crecimiento natural o vegetativo de una población, La tasa de crecimiento natural de la población de Nariño tiene una tendencia media, crece a una tasa relativamente menor todos los años producto de la disminución en la fecundidad Y el aumento de la esperanza de vida.

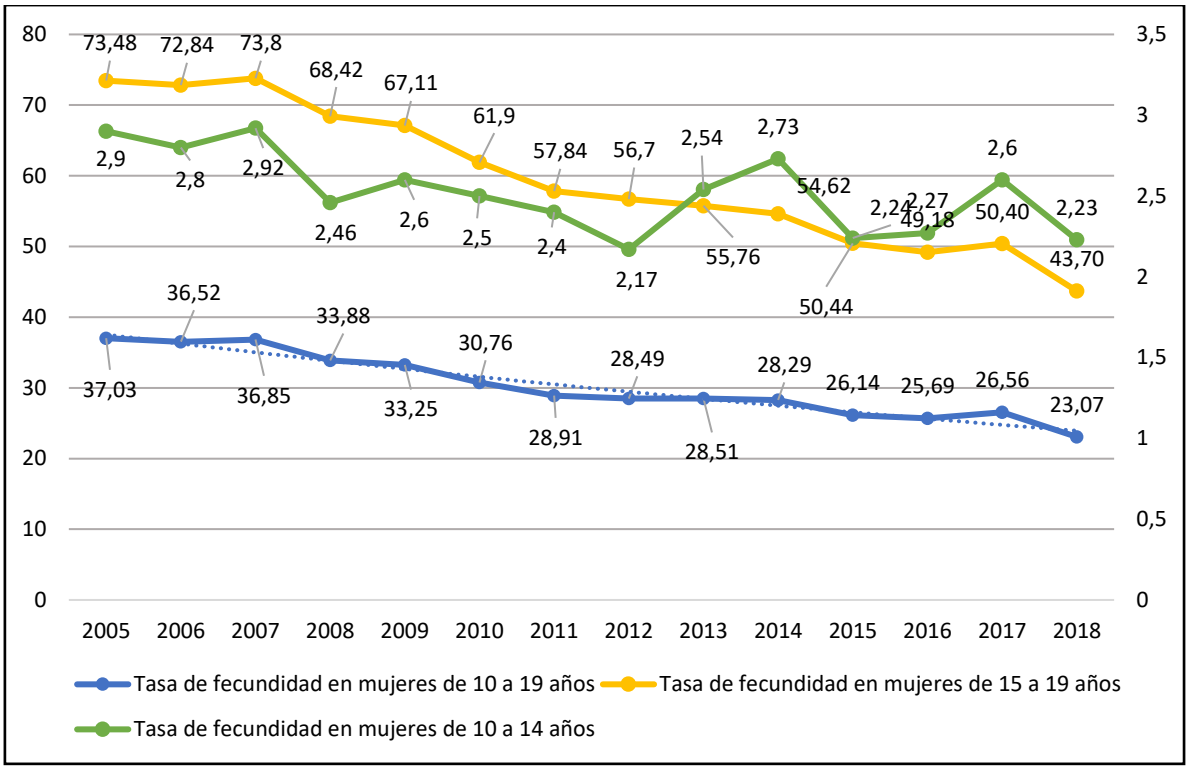
1.3.9.2. Otros indicadores de la dinámica demográfica

Tabla 26. Indicadores de la dinámica demográfica.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	2,9	2,8	2,92	2,46	2,6	2,5	2,4	2,17	2,54	2,73	2,24	2,27	2,6	2,23
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	37,03	36,52	36,85	33,88	33,25	30,76	28,91	28,49	28,51	28,29	26,14	25,69	26,56	23,07
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	73,48	72,84	73,8	68,42	67,11	61,9	57,84	56,7	55,76	54,62	50,44	49,18	50,40	43,70

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2019.

Figura 39. Indicadores de la dinámica demográfica.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2019.

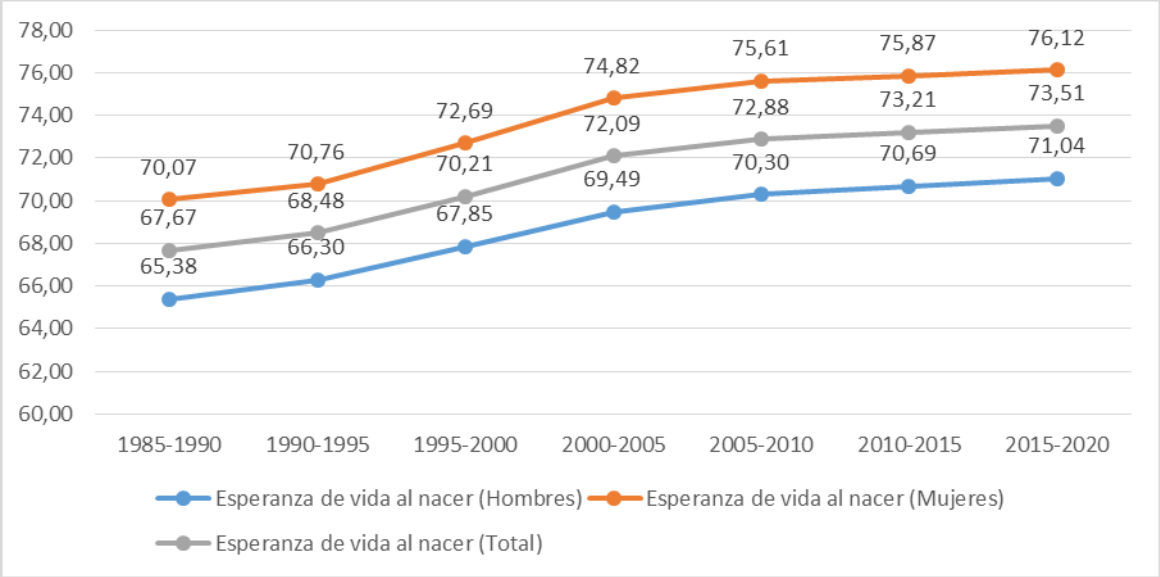
1.3.9.2.1. Tasa de fecundidad

La Tasa de Fecundidad General, en demografía, es una de las medidas de la fecundidad referida a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurrido en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil en el mismo periodo. El lapso es casi siempre un año, y se expresa como el número de nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil habitantes en un año.

Entre 2005 y 2018, las tasas específicas de fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años se han tenido un descenso significativo pasando de 73.48 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad a 43.G70 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este mismo grupo de edad.

1.3.9.2.2. Esperanza de vida al nacer

Figura 40. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento de Nariño 1985 – 2020.



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país y expresa el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

El departamento de Nariño entre el periodo 1.985-1.990 y el período 2.015-2020 paso de una esperanza de vida total de 73,21 años, a 73.51 años, ganando -0.3 años valor relativamente alto dado el corto período

transcurrido, sin embargo, nuevamente el departamento está por debajo del nivel nacional que para el período está en 75.22 años, vivimos 2.01 años menos que el promedio de los Colombianos.

1.3.10. Movilidad forzada

Tabla 27. Víctimas por tipo de hecho victimizantes departamento de Nariño año 2020

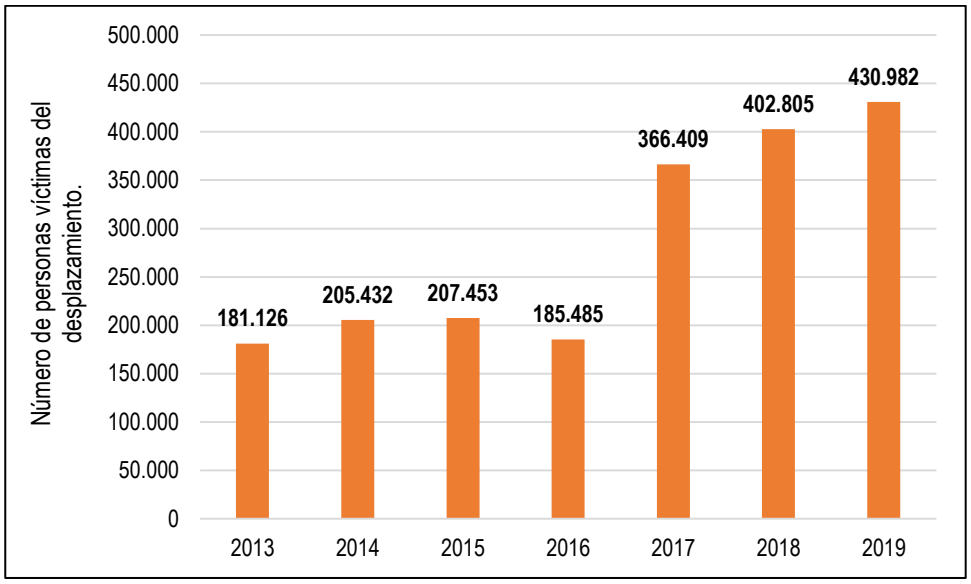
Hechos Victimizantes Desagregado					
Hecho Victimizantes	**Víctimas Ocurrencia**	**Víctimas Declaración**	**Víctimas Ubicación**	**Sujetos de Atención**	**Número de Eventos**
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	15.752	13.994	12.196	11.727	18.051
Amenaza	39.056	23.964	25.082	24.734	41.375
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	3.035	2.442	2.251	2.226	3.131
Desaparición forzada	6.179	6.019	4.271	3.849	6.460
Desplazamiento forzado	488.746	431.410	349.375	315.749	556.613
Homicidio	41.462	35.216	24.725	22.168	43.444
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	1.033	494	539	497	1.062
Secuestro	2.811	2.280	2.248	2.081	2.890
Tortura	943	953	824	792	956
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	477	255	251	241	507
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	2.799	0	2.911	2.839	2.952
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	16.258	7.475	12.448	12.174	18.409
Lesiones Personales Físicas	1.203	845	864	842	1.211
Lesiones Personales Psicológicas	1.409	1.765	1.271	1.236	1.412
Confinamiento	2.968	2.968	1.969	1.964	2.968
Sin información	609	6	353	326	619

https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394 corte 31/12/2020

En el contexto general en Nariño se identificaron desde el año 2020 a las víctimas de acuerdo a tipo de hechos victimizantes se encuentran el desplazamiento forzado con 488.746 víctimas, seguido de los homicidios con 41.462 víctimas, Amenaza con 39.056 víctimas, Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles con 16.258 víctimas, Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos con 15.752 víctimas, de acuerdo información del departamento presentando los municipios con mayor número de desplazados se encuentran en Pasto, Barbacoas, el Charco, Francisco Pizarro, Linares, La Tola , Mosquera, Magui Payan, Olaya Herrera, Policarpa, Ricaurte, Roberto Payan, Samaniego, Santa Bárbara, Ipiales y Tumaco.

1.3.10.1.- Victimas del desplazamiento

Figura 41. Víctimas del desplazamiento



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 10 de junio 2020

Tabla 28. Número de personas víctimas del desplazamiento.

Año	Número de personas víctimas de desplazamiento
2013	181.126
2014	205.432
2015	207.453
2016	185.485
2017	366.409
2018	402.805
2019	430.982

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 10 de junio 2020

En el contexto general del país, el departamento de Nariño se encuentra que para el año 2019 se expulsaron de sus lugares o municipios de residencia 430.982 personas.

Tabla 29. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo año 2019

Edad	femenino	Masculino	No Definidos	No Reportados	Total
	Número de personas	Número de personas	Número de personas	Número de personas	Número de personas
De 0 A 4 Años	5.258	5.535	0	0	10.793
De 05 A 09 Años	16.613	17.552	0	8	34.173
De 10 A 14 Años	28.445	29.433	17	780	58.675
De 15 A 19 Años	27.719	28.680	27	1.526	57.952
De 20 A 24 Años	33.834	33.507	4	946	68.291
De 25 A 29 Años	19.692	17.165	1	117	36.975
De 30 A 34 Años	16.058	12.122	2	9	28.191
De 35 A 39 Años	15.219	11.305	0	5	26.529
De 40 A 44 Años	13.061	10.078	0	1	23.140
De 45 A 49 Años	10.468	8.233	0	4	18.705
De 50 A 54 Años	8.634	7.284	0	0	15.918
De 55 A 59 Años	6.866	5.904	0	0	12.770
De 60 A 64 Años	5.305	4.347	0	0	9.652
De 65 A 69 Años	4.304	3.767	0	0	8.071
De 70 A 74 Años	3.102	2.908	0	0	6.010
De 75 A 79 Años	2.267	2.096	0	0	4.363
De 80 Años O Más	4.424	3.777	0	3	8.204
No Definido	3	6	2	0	11
No reportados	311	323	933	934	2.501
Total	221.583	204.022	1.044	4.333	430.982

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 10 de junio 2020

El análisis de la población victima por desplazamiento según grupos quinquenales de edad y sexo, se registran 221.583 mujeres frente a 204.022 hombres con una diferencia de 17.561 personas especialmente, presentándose el mayor número de personas desplazadas se encuentra entre las edades de 5 a 29 años. Los reportes encontrados registran un total de 11 personas víctimas si definir y no reportados 2.501 personas.

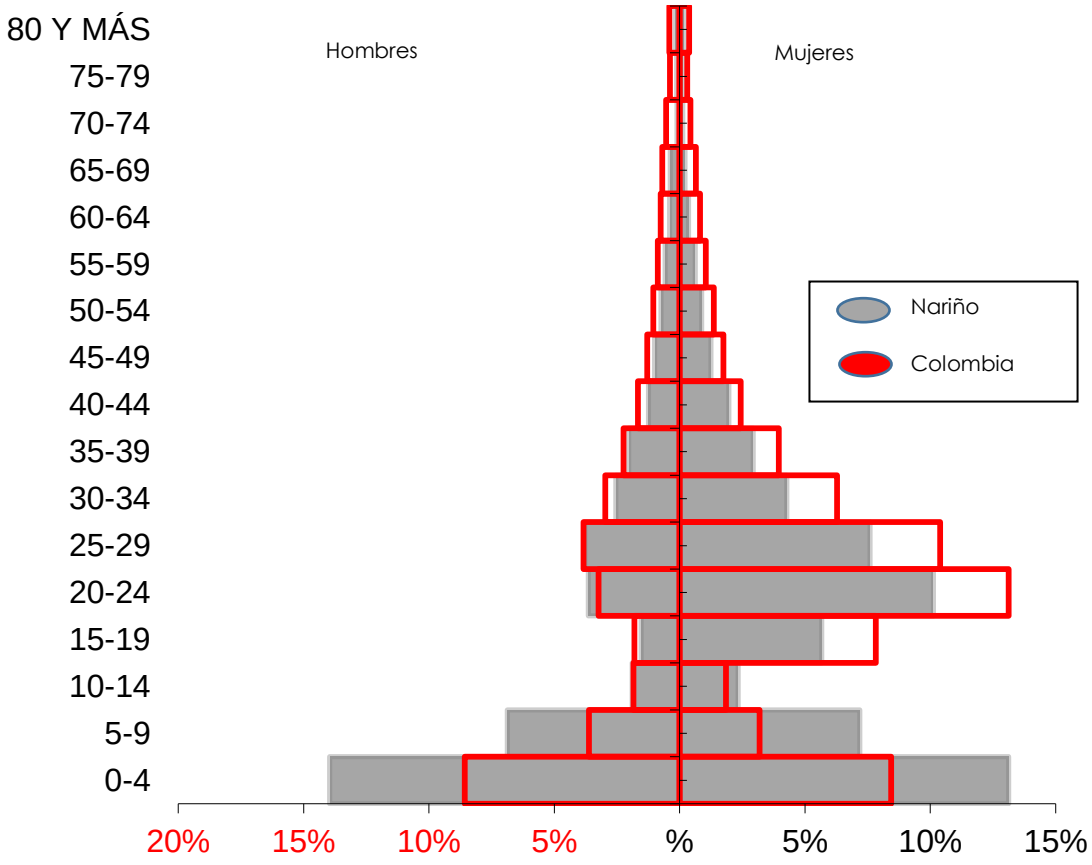
Para el año 2019, no se encontraron datos de población desplazada perteneciente a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales, transexuales e intersexuales).

1.3.11- Dinámica Migratoria

1.3.11.1 Pirámide de Población Extranjera

Las dinámicas migratorias en una población pueden afectar el perfil demográfico y epidemiológico de la misma. En Colombia se está presentando una cantidad mayor de inmigrantes en comparación con el departamento de Nariño para el año 2019, recibe una baja proporción de ellos; esto crea la necesidad de conocer y analizar las condiciones de vida y salud de estos grupos poblacionales de forma diferencial al resto de la población colombiana; por ello, se describe a continuación algunos datos relacionadas con las atenciones en salud de los inmigrantes en el departamento de Nariño.

Figura 42. Pirámide Poblacional Migratoria



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

La pirámide poblacional muestra una población de 17.168 para el año 2019, se puede observar que de la población que está migrando al departamento en hombres de 7.045 personas y mujeres con 10.123 personas, principalmente el grupo de 0 a 4 años (27.1%), 5 a 9 años (14.1%), sigue el de 20 a 24 años (13.8%) y 25 a 29 años (11.4%), en la población, es el grupo de 15 a 19 años(7.2%), y 30 a 34 años (6.8%), tal como se observa en la figura No. 42.

Otros indicadores

Tabla 30. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño población de migrantes 2019.

Índice Demográfico	2019	
	Nariño	Colombia
Población total	17.168	693.832
Población Masculina	7.045	248.326
Población femenina	10.123	445.506
Relación hombres: mujer	69,59	56
Razón niños:mujer	80	37
Índice de infancia	45	28
Índice de juventud	32	40
Índice de vejez	2	5
Índice de envejecimiento	5	19
Índice demográfico de dependencia	88,10	45,54
Índice de dependencia infantil	85,36	40,03
Índice de dependencia mayores	2,74	5,50
Índice de Friz	304,97	164,35

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

Relación hombres/mujer

En el municipio Nariño para el año 2019 por cada 70 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Colombia en el año 2019 por cada 56 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud

Razón niños mujer

En el Nariño para el año 2019 por cada 80 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Colombia para el año 2019 por cada 37 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.

Índice de infancia

En el Nariño en el año 2019 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 45 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Colombia para el año 2019 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 28 personas migrantes con atenciones en salud.

Índice de juventud

En el Nariño en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 32 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Colombia en el año 2019 este grupo poblacional fue de 40 personas migrantes con atenciones en salud.

Índice de vejez

En el Nariño en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 2 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2019 este grupo poblacional fue de 5 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de envejecimiento

En el Nariño en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 5 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2019 este grupo poblacional fue de 19 personas migrantes con atenciones en salud

Índice demográfico de dependencia

En el Nariño de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 88 personas migrantes menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Colombia este grupo poblacional fue de 46 personas migrantes con atenciones en salud.

Índice de dependencia infantil

En el Nariño, 85 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Colombia fue de 40 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de dependencias mayores

En el Nariño, 3 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Colombia fue de 6 personas migrantes con atenciones en salud.

Índice de Friz

Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera

que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.3.12. Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

- El departamento de Nariño se ha posicionado en el contexto regional nacional e internacional dada su privilegiada localización geográfica y su rica condición plurietnica y multicultural, es el departamento en general el resultado de un proceso histórico en el que se incluyeron desde los descendientes de varios grupos indígenas , los españoles, hasta los indígenas actuales, afrocolombianos y los mestizos dispuestos en un espacio geográfico que alberga moderados niveles de desarrollo económico y social. Aún en la actualidad el departamento mantiene una condición de aislamiento, cuenta con la vía panamericana que comunica a la ciudad de Pasto con el Cauca hacia el norte y con la ciudad de Ipiales y el vecino país del Ecuador hacia el sur. Hacia el occidente la vía comunica con Tumaco y al oriente con el Putumayo. Las conexiones al interior del departamento se hacen por vías secundarias no siempre en buen estado.

- Su posición geográfica lo localiza en la línea ecuatorial, su registro altitudinal va desde los 0 msnm a los 4.764 msnm en la cumbre del volcán Cumbal, su sistema hídrico está constituido por dos vertientes, la Pacífica y la Amazónica, en general el territorio posee un conjunto de estructuras volcánicas dentro de las que se destacan al nororiente el Macizo Colombiano ; Los cerros Petacas y las Animas, Doña Juana, en el centro el complejo volcánico Galeras y Mora surco, en la cordillera occidental el Azufral, Cumbal y Chiles y hacia el oriente el complejo Guamuez.

- En términos generales en el departamento se registran problemas de orden ambiental como contaminación del aire y del agua, reducción de caudales, deforestación y pérdida de la biodiversidad.

- Dentro de las amenazas naturales e inducidas se presenta actividad sísmica asociada por una parte con la gran cantidad de volcanes localizados en el departamento, y por otra por la localización entre las placas tectónicas de Sudamérica y Nazca así como por las amenazas de tsunami, remoción de masa, inundaciones de origen fluvial o marino costero, avalanchas, erosión, desertificación e incendios forestales.

- La concentración del conflicto armado es una de las mayores problemáticas sociales presentes en el departamento, unida a violaciones de los derechos humanos, desplazamientos, homicidios, y el narcotráfico.

- Las múltiples relaciones entre la población humana y su ambiente están condicionadas por organizaciones sociales que regulan y especifican la forma de apropiación, producción, distribución y consumo, de tal forma que le permite establecer y organizar el territorio que ocupa de forma permanente, a su vez la población es condicionada por el territorio, influyendo directamente sobre su ubicación, identidad, características, así como en el ritmo y tendencias del crecimiento

- El departamento está conformado por 64 municipios organizados actualmente en 13 subregiones, cuenta con una población de 1.627.589 de la cual el 56,2 es rural y el 43,8 urbana. La condición de

ruralidad caracteriza a Nariño, y son las actividades agropecuarias y extractivas las que soportan esta condición

- La clasificación de la población por determinadas variables y criterios, caracterizan y determinan su estructura, que además da cuenta de las transformaciones históricas y lo que se espera a futuro con relación a los hechos vitales, como la mortalidad, natalidad y fecundidad, así como su relación directa con las dinámicas socioeconómicas, como los movimientos migratorios, el conflicto armado. Igualmente permite identificar fenómenos como la disminución de la población infantil, el incremento de la población en edad de trabajar, y el paulatino aumento en el número de adultos mayores.

- En cuanto a su demografía, el departamento de Nariño en los cinco años con una población pasando de 1.620.711 habitantes en 2015 a 1.627.589 en 2020, su estructura poblacional corresponde a una sociedad en transición, con una pirámide de base poblacional amplia en transformación.

- El departamento de Nariño con una extensión de 34.656 kilómetros cuadrados tiene una densidad poblacional promedio de 47 habitantes por km Cuadrado, sin embargo, dada la diversidad geográfica y la extensión disímil de sus 64 municipios se presentan diferencias importantes entre ellos, así Pasto tiene la mayor densidad con 322 hab por km Cuadrado, La Unión con 216 hab por km Cuadrado, Gualmatán con 201 hab por km Cuadrado, Sandona y Tuquerres con 196 hab por km Cuadrado, Cuaspud Carlosama con 192 hab por km Cuadrado, Providencia con 132 hab por km Cuadrado, La Tola con 16 hab por km Cuadrado, Francisco Pizarro con 15 hab por km Cuadrado, Cumbitara, El Charco, Magui Payan y

Roberto Payan con 9 Hab. Por km Cuadrado, Ricaurte con 8 y Barbacoas con 21,6. En general vemos que los municipios menos poblados la mayoría correspondientes a la zona del pacífico y los de más alta densidad son los de la zona centro.

- Las modificaciones en la dinámica poblacional son el resultado del crecimiento natural o vegetativo, relacionado con la tendencia de la natalidad y mortalidad y el crecimiento migratorio donde Nariño durante los últimos años se ha visto afectado por los desplazamientos forzados de la población víctima de la violencia.

- En el contexto general en Nariño se identificaron desde el año 2020 a las víctimas de acuerdo a tipo de hechos victimizantes se encuentran el desplazamiento forzado con 488.746 víctimas, seguido de los homicidios con 41.462 víctimas, Amenaza con 39.056 víctimas, Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles con 16.258 víctimas, Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos con 15.752 víctimas, de acuerdo información del departamento presentando los municipios con mayor número de desplazados se encuentran en Pasto, Barbacoas, el Charco, Francisco Pizarro, Linares, La Tola, Mosquera, Magui Payan, Olaya Herrera, Policarpa, Ricaurte, Roberto Payan, Samaniego, Santa Bárbara, Ipiales y Tumaco.

- Las dinámicas migratorias en una población pueden afectar el perfil demográfico y epidemiológico de la misma. En Colombia se está presentando una cantidad mayor de migrantes en comparación con el departamento de Nariño para el año 2019 con 17.168 personas, recibiendo una baja proporción de ellos; esto crea la necesidad de

conocer y analizar las condiciones de vida y salud de estos grupos poblacionales.

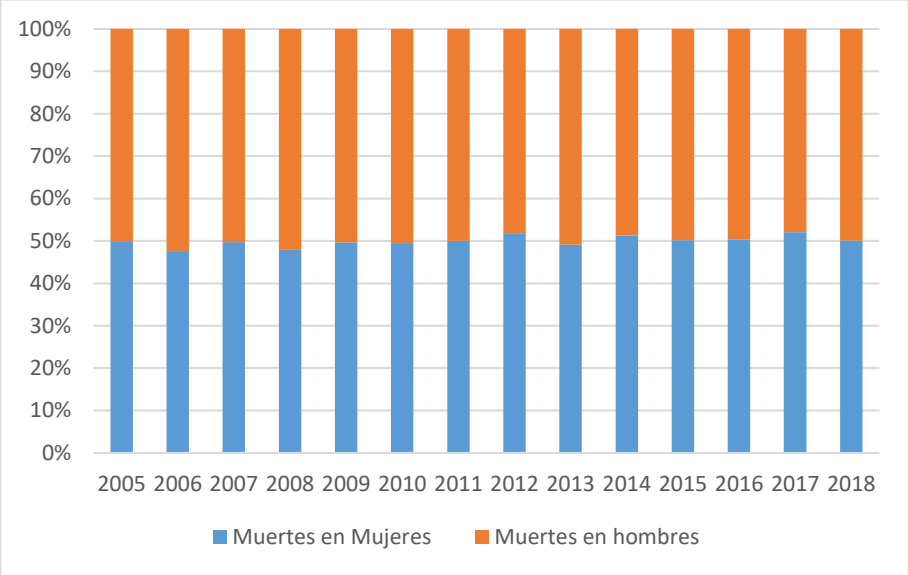
CAPÍTULO 2. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

2.1. Análisis de la mortalidad

2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

2.1. Análisis de la mortalidad

Figura 43. Mortalidad en el departamento de Nariño según sexo año 2005 a 2018



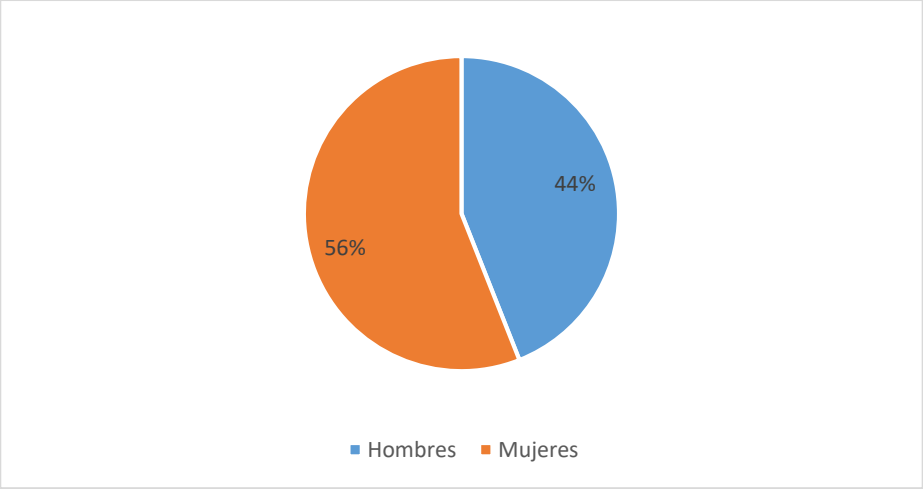
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 31. Mortalidad en el departamento de Nariño según sexo año 2005 a 2018

Muertes no fetales	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Muertes en Mujeres	1.724	2.423	2.696	2.529	2.769	2.751	2.801	2.879	2.695	2.982	3.031	3.049	3.214	3.400	38.943
Muertes en hombres	2.153	3.331	3.404	3.437	3.502	3.500	3.495	3.338	3.481	3.527	3.752	3.751	3.690	4.224	48.585
Total	3.877	5.754	6.100	5.966	6.271	6.251	6.296	6.217	6.176	6.509	6.783	6.800	6.905	7.624	87.529

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 44. Mortalidad en el departamento de Nariño según sexo año 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Entre el año 2005 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 87.528 muertes durante el período analizado, con tendencia creciente, evidenciando que el mayor porcentaje de muertes se presentan en hombres. En el año 2018 con 7.624 muertes de las cuales 44,6% (3.400) son en mujeres y el 55.4% (4.224) son en hombres

Tabla 32. Mortalidad según el nivel educativo Nariño 2008 – 2018

EDUCACION	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		Total
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	mas	Fem	mas	
PREESCOLAR	12	14	12	11	15	15	25	23	56	41	51	60	57	63	60	55	92	101	109	85	113	108	1178
BÁSICA PRIMARIA	1.050	1.582	1.081	1.561	1.176	1.682	1.273	1.697	1.268	1.640	1.252	1.693	1.419	1.785	1.534	1.959	1.597	1.972	1.709	2007	1834	2277	35048
BÁSICA SECUNDARIA (BACHILLERATO BÁSICO)	102	181	123	205	106	259	138	252	153	211	145	265	162	249	127	259	130	237	143	249	197	340	4233
MEDIA ACADÉMICA O CLASICA (BACHILLERATO BÁSICO)	94	187	101	195	83	172	83	217	115	204	78	186	73	177	170	241	158	252	122	237	158	318	3621
MEDIA TÉCNICA (BACHILLERTO TÉCNICO)	3	5	3	15	8	9	3	9	4	4	8	9	8	11	13	13	11	12	9	15	7	13	192
NORMALISTA	4	2	11	5	7	4	11	3	8	2	9	5	12	8	8	6	6	3	10	2	11	4	141
TÉCNICA PROFESIONAL	2	8	9	7	3	10	7	15	10	10	14	14	12	21	11	27	11	26	13	25	30	37	322
TECNOLOGICA	3	4	3	10	5	5	6	7	13	10	3	13	10	17	12	18	9	13	9	11	13	12	206
PROFESIONAL	43	75	36	68	38	70	28	81	30	65	37	60	43	105	47	95	49	118	49	108	63	117	1425
ESPECIALIZACIÓN	3	5	1	6	5	9	6	9	6	7	3	6	2	7	9	8	8	10	10	9	11	20	160
MAESTRÍA	1	1	1	1	0	1	2	3	2	1	1	3	2	2	3	4	1	3	2	6	1	5	46
DOCTORADO	2	2	2	2	0	0	0	3	2	0	0	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	3	24
NINGUNO	585	557	608	552	620	480	730	577	672	518	614	529	686	540	716	572	686	546	692	523	700	564	13267
SIN INFORMACIÓN	625	814	778	864	685	784	489	599	540	625	480	638	496	541	321	493	291	456	336	411	262	406	11934
TOTAL	2.529	3.437	2.769	3.502	2.751	3.500	2.801	3.495	2.879	3.338	2.695	3.481	2.982	3.527	3.031	3.752	3.049	3.751	3.214	3.690	3.400	4.224	71.797

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

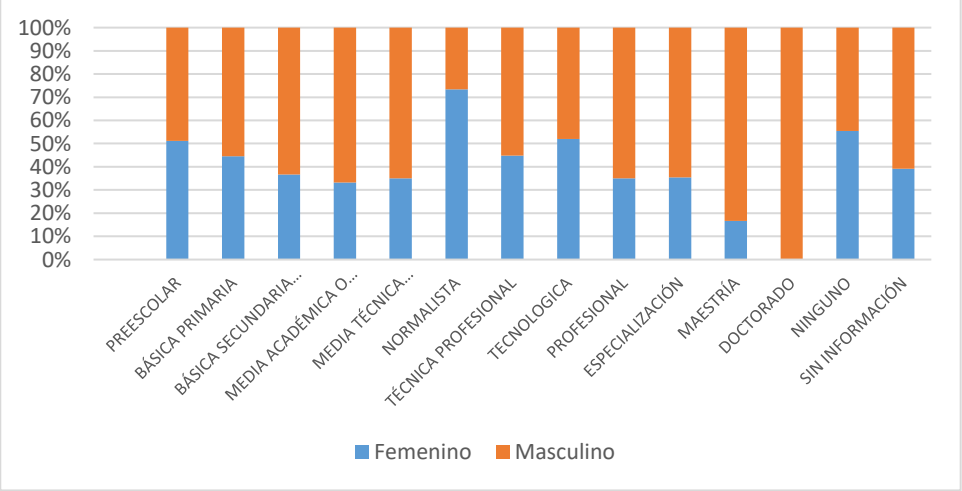
Entre el año 2008 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 71.797 muertes, de las ocurridas en 2018 (7.624), 31 personas (0.40%) tenían como nivel educativo especialidad, 6 personas (0.09%) tenían maestría, 3 (0.03%) casos de los fallecidos ese año tenia doctorado, 221 (2.9%) tenían pre-escolar, básica primaria 4.111 (53.9%), Bachiller 537 (7.04%), técnico y tecnólogo 20 (0.26%), Profesionales 180 (2.4%) normalistas 15 (0.2%) ninguna formación 1.264 (17%) y sin información 668 (8.7%).

Tabla 33. Mortalidad según el nivel educativo Nariño 2018

EDUCACION	Femenino		Masculino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
PREESCOLAR	113	51,1	108	48,9	221	100,0
BÁSICA PRIMARIA	1.834	44,6	2.277	55,4	4111	100,0
BÁSICA SECUNDARIA (BACHILLERATO BÁSICO)	197	36,7	340	63,3	537	100,0
MEDIA ACADÉMICA O CLASICA (BACHILLERATO BÁSICO)	158	33,2	318	66,8	476	100,0
MEDIA TÉCNICA (BACHILLERTO TÉCNICO)	7	35,0	13	65,0	20	100,0
NORMALISTA	11	73,3	4	26,7	15	100,0
TÉCNICA PROFESIONAL	30	44,8	37	55,2	67	100,0
TECNOLOGICA	13	52,0	12	48,0	25	100,0
PROFESIONAL	63	35,0	117	65,0	180	100,0
ESPECIALIZACIÓN	11	35,5	20	64,5	31	100,0
MAESTRÍA	1	16,7	5	83,3	6	100,0
DOCTORADO	0	0,0	3	100,0	3	100,0
NINGUNO	700	55,4	564	44,6	1264	100,0
SIN INFORMACIÓN	262	39,2	406	60,8	668	100,0
TOTAL	3.400		4.224		7624	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 45. Mortalidad según el nivel educativo Nariño 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año 2018 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales pertenecen al sexo femenino 3.400 (44.6%) y sexo masculino 4.224 (55.4%) en esta población se registran en las muertes presentadas en la población registran que tenían nivel educativo de básica primaria donde los hombres presentan el 55.4% mientras que las mujeres el 44.6% de acuerdo a las muertes presentadas.

Tabla 34. Mortalidad total según el nivel educativo Nariño 2018

Año 2018		
EDUCACION	Total	
	Frecuencia	%
PREESCOLAR	221	2,90
BÁSICA PRIMARIA	4.111	53,92
BÁSICA SECUNDARIA (BACHILLERATO BÁSICO)	537	7,04
MEDIA ACADÉMICA O CLASICA (BACHILLERATO BÁSICO)	476	6,24
MEDIA TÉCNICA (BACHILLERTO TÉCNICO)	20	0,26
NORMALISTA	15	0,20
TÉCNICA PROFESIONAL	67	0,88
TECNOLOGICA	25	0,33
PROFESIONAL	180	2,36
ESPECIALIZACIÓN	31	0,41
MAESTRÍA	6	0,08
DOCTORADO	3	0,04
NINGUNO	1264	16,58
SIN INFORMACIÓN	668	8,76
TOTAL	7624	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año 2018 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales se registraron con educación básica primaria 4.111 (53.92%), seguido de personas que no registran ningún nivel educativo con 1.264 (16.58%) y en tercer lugar sin información con 668 (8.76%) de acuerdo a las muertes presentadas.

Tabla 35. Mortalidad según etnias Nariño 2008 – 2018

GRUPOS ETNICOS	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		total
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	
INDÍGENA	98	136	208	225	201	229	191	230	180	183	180	220	175	233	188	235	219	265	202	225	236	270	**4529**
ROM (GITANO)	4	21	12	16	3	8	5	3	3	3	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	0	1	**107**
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4	1	1	3	0	1	1	5	0	2	0	3	0	2	1	3	1	1	1	2	0	0	**32**
PALENQUERO DE SAN BASILIO	2	5	2	3	2	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	3	0	1	0	2	**28**
NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCEI	177	293	319	510	288	514	284	437	298	490	296	465	343	456	395	536	391	505	360	431	395	464	**8647**
OTRAS ETNIAS	1.001	1.278	2.000	2.443	2.136	2.608	2.301	2.796	2.385	2.645	2.210	2.781	2.455	2.797	2.439	2936	2.432	2967	2.647	3027	2769	3487	**54540**
NO REPORTADO	1.243	1.703	227	302	121	139	17	24	12	15	5	7	6	36	4	**40**	4	**6**	2	**1**	**0**	**0**	**3914**
TOTAL	**2529**	**3437**	**2769**	**3502**	**2751**	**3500**	**2801**	**3495**	**2879**	**3338**	**2695**	**3481**	**2982**	**3527**	**3031**	**3752**	**3049**	**3751**	**3214**	**3690**	**3400**	**4224**	**71797**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

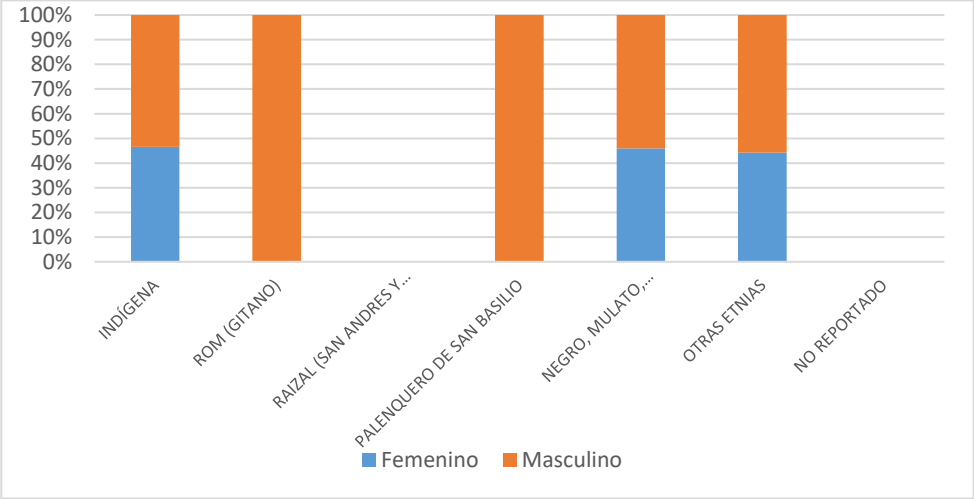
Entre el año 2008 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 71.797 muertes, de las ocurridas en 2018 (7.624), 506 personas (6.6%) pertenecen a comunidad indígena, ROM (Gitanos) 1 (0.013%), Palanquero de san Basilio 2 (0.03%), negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente 859 (11.3%), otras etnias 6.256 (82.1%), sin información y Raizal 0 casos.

Tabla 36. Mortalidad según etnias Nariño 2018

GRUPOS ETNICOS	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
INDÍGENA	236	46,64	270	53,36	506	100,00
ROM (GITANO)	0	0,00	1	100,00	1	100,00
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
PALENQUERO DE SAN BASILIO	0	0,00	2	100,00	2	100,00
NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	395	45,98	464	54,02	859	100,00
OTRAS ETNIAS	2.769	44,26	3.487	55,74	6256	100,00
NO REPORTADO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	**3400**		**4224**		**7624**	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 46. Mortalidad según etnias Nariño 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año 2018 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales pertenecen al sexo femenino 3.400 (44,6%) y sexo masculino 4.224 (55,4%), presentando con mayor número de muertes en otras etnias con 6.256 personas donde el 44.26% son mujeres y 55.74% son hombres del total de cada sexo, seguido de la población negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente con 859 personas de los cuales el 45.98% son mujeres y 54.02% hombres, en tercer lugar se encuentran las comunidades indígenas con 427 defunciones mujeres 46.64% y hombres 53.36%.

Tabla 37. Mortalidad total según etnias Nariño 2018

GRUPOS ETNICOS	Total	
	Frecuencia	%
INDÍGENA	506	6,64
ROM (GITANO)	1	0,01
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0,00
PALENQUERO DE SAN BASILIO	2	0,03
NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	859	11,27
OTRAS ETNIAS	6256	82,06
NO REPORTADO	0	0,00
	7624	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año 2017 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales se registraron en primer lugar otras etnias 6.256 (82,06%), seguido de negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente con 859 (11.27%) y en tercer las comunidades indígenas con 506 (6.64%) de acuerdo a las muertes presentadas.

Tabla 38. Mortalidad según régimen de afiliación Nariño 2008 - 2018

REGIMEN DE AFILIACION	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		Total
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	
SUBSIDIADO	1.609	2.018	1.891	2.170	1.900	2.251	2.051	2.353	2.086	2.335	2.035	2.544	2.245	2.559	2.255	2.732	2.313	2.815	2.438	2.617	2.591	3.234	51.042
CONTRIBUTIVO	487	565	480	552	504	588	461	580	549	578	478	579	558	606	580	636	564	613	560	509	621	684	12.332
EXCEPCION	35	69	43	84	64	116	65	106	86	121	60	114	84	135	103	128	93	115	83	92	94	114	2.004
ESPECIAL	5	5	5	3	3	7	17	24	12	3	8	3	3	12	8	6	9	10	6	7	8	8	172
VINCULADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARTICULAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO REPORTADO	393	780	350	693	280	538	207	432	146	301	114	241	92	215	85	250	70	198	127	465	86	184	6.247
TOTAL	**2.529**	**3.437**	**2.769**	**3.502**	**2.751**	**3.500**	**2.801**	**3.495**	**2.879**	**3.338**	**2.695**	**3.481**	**2.982**	**3.527**	**3.031**	**3.752**	**3.049**	**3.751**	**3.214**	**3.690**	**3.400**	**4.224**	**71.797**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

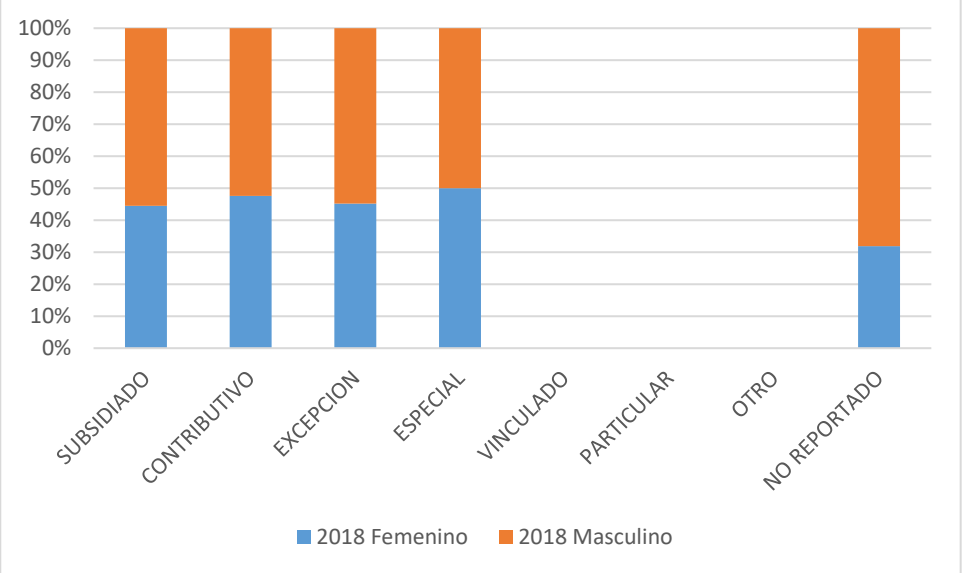
Entre el año 2008 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 71.797 muertes, muertes de las ocurridas en el año 2018, se presentaron 5.825 régimen subsidiado, contributivo 1.305, régimen de excepción 208, régimen especial 16, sin información 270 y no se encuentran se presentaron casos de vinculados, particulares y otros.

Tabla 39. Mortalidad según régimen de afiliación Nariño 2018

REGIMEN DE AFILIACION	2018					
	Fem	%	Masc	%	Total	%
SUBSIDIADO	2.591	44,48	3.234	55,52	5.825	100,00
CONTRIBUTIVO	621	47,59	684	52,41	1.305	100,00
EXCEPCION	94	45,19	114	54,81	208	100,00
ESPECIAL	8	50,00	8	50,00	16	100,00
VINCULADO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
PARTICULAR	0	0,00	0	0,00	0	0,00
OTRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
NO REPORTADO	86	31,85	184	68,15	270	100,00
TOTAL	**3.400**		**4.224**		**7.624**	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 47. Mortalidad según régimen de afiliación Nariño 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año 2018 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales pertenecen al sexo femenino 3.400 (44.6%) y sexo masculino 4.224 (55.4%), régimen subsidiado mujeres 2.591 (44.48%), hombres 3.234 (55.52%), seguido del régimen contributivo mujeres 621 (47.59%), hombres 684 (52.41%), en tercer lugar se encuentran defunciones sin información 86 (31.85%) mujeres, 184 (68.15%), continuo con régimen de excepción 94 (45.19%) mujeres, 114 (54.81%).

Tabla 40. Mortalidad total según régimen de afiliación Nariño 2018

REGIMEN DE AFILIACION	2018	
	Total	%
SUBSIDIADO	5825	76,40
CONTRIBUTIVO	1305	17,12
EXCEPCION	208	2,73
ESPECIAL	16	0,21
VINCULADO	0	0,00
PARTICULAR	0	0,00
OTRO	0	0,00
NO REPORTADO	270	3,54
TOTAL	**7.624**	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año 2018 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales se registraron en primer lugar régimen subsidiado 5.825 (76.40%), seguido de régimen contributivo con 1.305 (17.12%) y en tercer lugar se encuentra las no reportadas con 270 (3.54), seguido del régimen de excepción con 208 (2,73%) de acuerdo a las muertes presentadas.

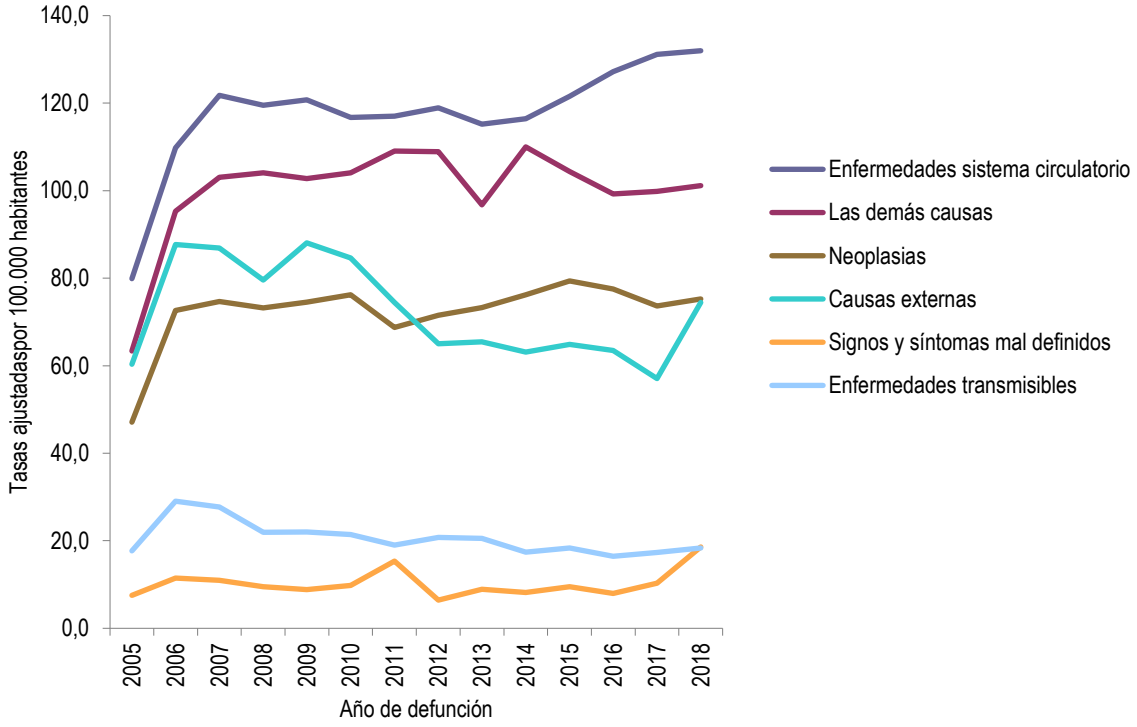
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

Para el análisis de mortalidad se tomaran como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregara por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 hasta el año 2018, último año disponible de cifras oficiales de defunciones.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

2.1.1.1. Tasas ajustadas total

Figura 48. Tasa de mortalidad ajustada por edad x 100.000 habitantes departamento de Nariño, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 41. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	79,9	109,8	121,8	119,5	120,8	116,7	117,0	118,9	115,2	116,5	121,6	127,2	131,1	132,0
Las demás causas	63,4	95,3	103,1	104,1	102,8	104,1	109,1	108,9	96,8	110,0	104,4	99,2	99,8	101,2
Neoplasias	47,1	72,6	74,7	73,2	74,6	76,2	68,8	71,5	73,3	76,2	79,4	77,5	73,7	75,2
Causas externas	60,3	87,7	86,9	79,6	88,1	84,6	74,4	65,0	65,5	63,1	64,9	63,5	57,1	74,5
Signos y síntomas mal definidos	7,5	11,5	10,9	9,5	8,9	9,8	15,4	6,4	9,0	8,2	9,5	8,0	10,3	18,6
Enfermedades transmisibles	17,7	29,0	27,7	22,0	22,0	21,4	19,0	20,8	20,6	17,4	18,3	16,5	17,3	18,3

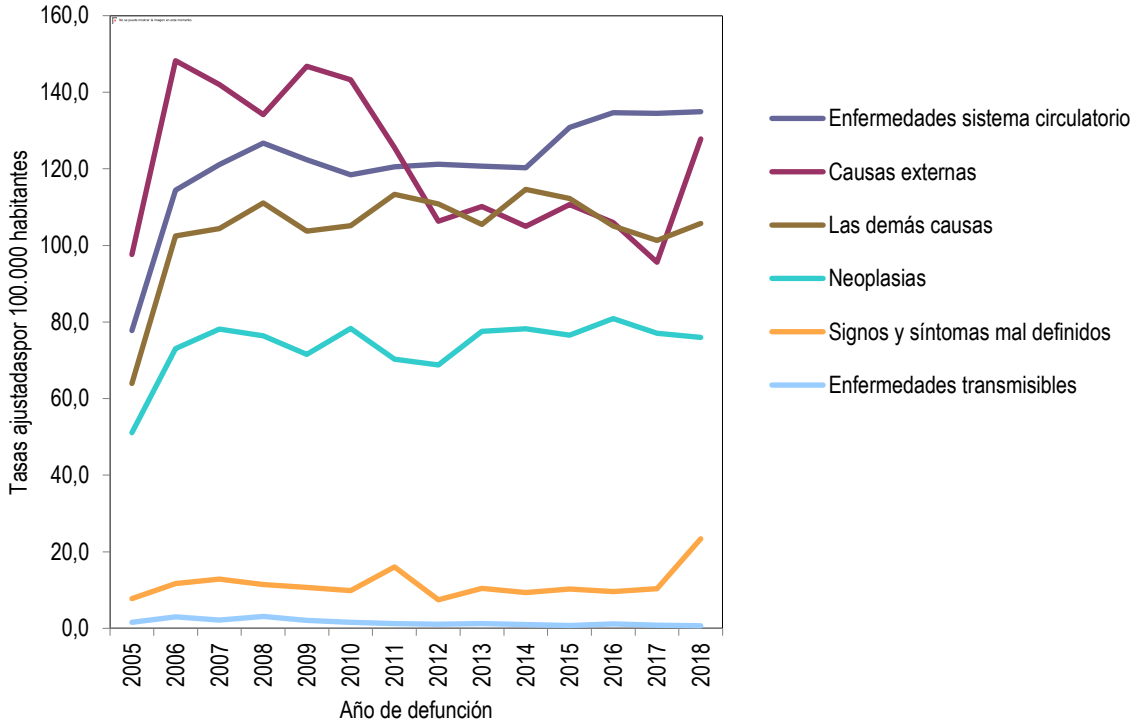
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

El comportamiento entre los años 2005 a 2018 se tiene variación para las tres primeros causas de mortalidad en su orden: enfermedades del sistema circulatorio iniciando para el año 2005 con 79.9 por cada 100.000 habitantes con tendencia fluctuante llegando al año 2018 con 132.0 por

100.000 habitantes, seguido de las demás causas con comportamiento oscilante se presentando para el año 2018 con 101.2 por 100.000 habitantes y las neoplasias con 75.2 por 100.000 habitantes, se observa un incremento en la tasa de mortalidad y en el último año hay un descenso leve, de las cuales tiene una tendencia creciente.

2.1.1.2. Tasas ajustadas hombres

Figura 49. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes *ajustada por edad para los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 42. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad para los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

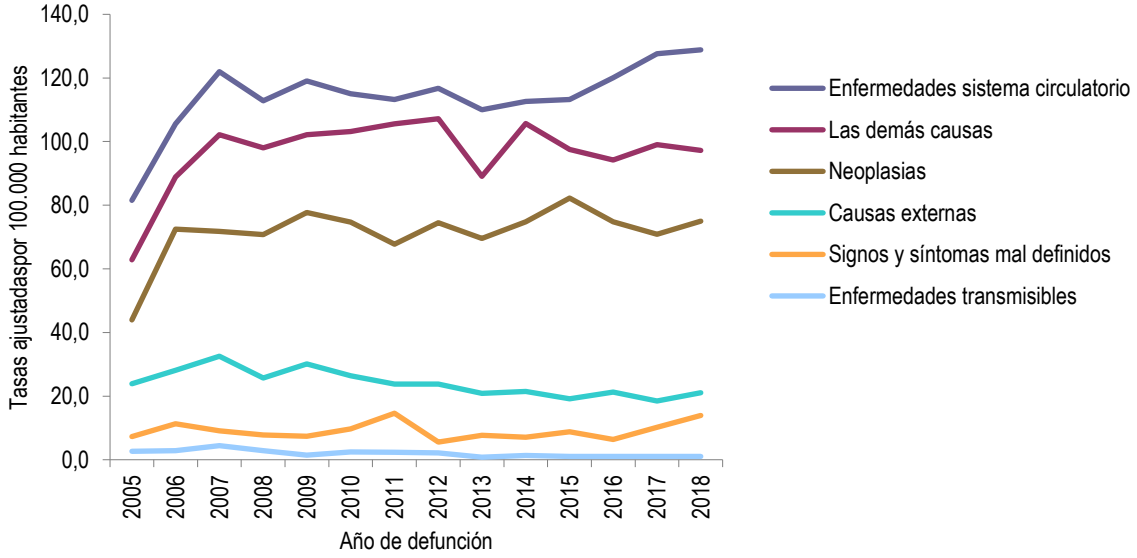
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	77,8	114,4	121,1	126,7	122,4	118,4	120,6	121,2	120,7	120,2	130,8	134,7	134,5	134,9
Causas externas	97,6	148,2	142,0	134,1	146,8	143,3	125,6	106,3	110,2	104,9	110,6	106,0	95,6	127,8
Las demás causas	63,9	102,4	104,4	111,1	103,7	105,1	113,4	110,9	105,5	114,6	112,3	105,0	101,3	105,7
Neoplasias	51,1	73,0	78,1	76,4	71,6	78,3	70,3	68,8	77,5	78,3	76,5	80,9	77,1	76,0
Signos y síntomas mal definidos	7,8	11,7	12,9	11,4	10,6	9,8	16,0	7,4	10,5	9,3	10,3	9,6	10,4	23,4
Enfermedades transmisibles	1,6	3,0	2,2	3,1	2,1	1,6	1,2	1,1	1,2	1,0	0,7	1,1	0,8	0,7

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En los hombres se observa que las enfermedades del sistema circulatorio tienen un gran peso en tasas ajustadas para el año 2018 iniciando en el año 2005 con 77.8 con comportamiento creciente en el año 2018 con 134.9 por 100.000 habitantes, seguidos de las demás externas con 127.8 por 100.000 habitantes y en tercer lugar se encuentran las demás causas con 105.7 por 100.000 habitantes, evidenciando en las causas externas un pico elevado en los años 2006 y 2009.

2.1.1.3. Tasas ajustadas mujeres

Figura 50. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes *ajustada por edad para las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 43. *Tabla de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad para las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	81,5	105,5	122,0	112,8	119,0	115,1	113,3	116,7	110,1	112,6	113,2	120,1	127,6	128,8
Las demás causas	62,8	88,9	102,1	98,0	102,1	103,2	105,5	107,2	89,1	105,7	97,5	94,2	99,0	97,3
Neoplasias	43,9	72,5	71,8	70,7	77,7	74,7	67,7	74,5	69,6	74,8	82,2	74,8	70,9	75,0
Causas externas	23,8	28,1	32,5	25,7	30,2	26,4	23,8	23,8	20,8	21,5	19,2	21,2	18,5	21,0
Signos y síntomas mal definidos	7,3	11,3	9,1	7,8	7,3	9,6	14,6	5,5	7,7	7,0	8,8	6,4	10,2	13,9
Enfermedades transmisibles	2,6	2,9	4,4	2,9	1,5	2,4	2,4	2,2	0,8	1,4	1,0	1,0	1,1	1,1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Al igual que el grupo del sexo masculino, en el sexo femenino se encuentran en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 128.8 por 100.000 habitantes, con comportamiento oscilante durante el periodo analizado, seguidas de las demás causas con 97.3 por 100.000 habitantes con tendencia fluctuante, en tercer lugar se encuentran, las neoplasias con 75.0 por 100.000 habitantes y las causas externas con 21.0 por 100.000 habitantes. Este comportamiento es similar en los 14 años observados.

2.1.1.4. Años de Vida Potencialmente Perdidos

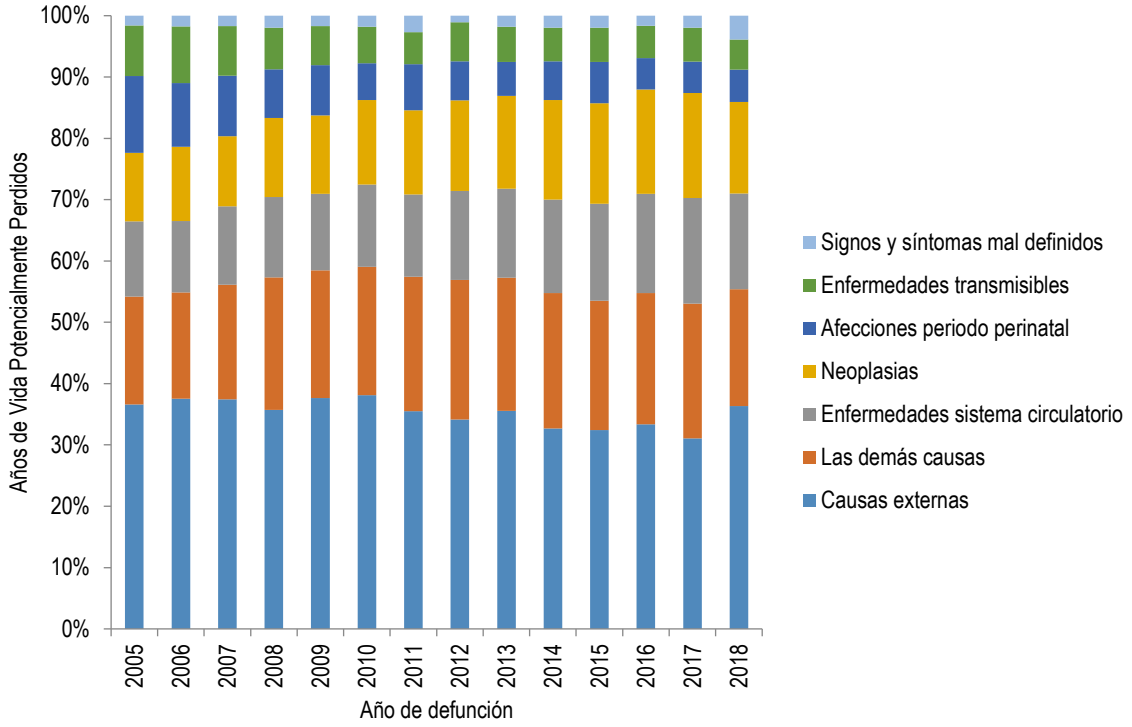
Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida calculada para el departamento de Nariño.

2.1.1.4.1. Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas total

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y mujeres, se presenta los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el

comportamiento de la tendencia entre 2005 al 2018, último año disponible según fuente DANE.

Figura 51. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 44. Número de personas por Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas	40492	60096	60669	55162	61857	59688	54398	48614	49632	46351	47084	47688	43487	57946
Las demás causas	19459	27714	30303	33338	34234	32746	33620	32377	30255	31337	30683	30564	30805	30340
Enfermedades sistema circulatorio	13576	18592	20747	20302	20532	21040	20508	20605	20278	21634	22916	23123	24121	24933
Neoplasias	12364	19387	18586	19890	20981	21543	21023	21055	21127	23059	23862	24272	23926	23823
Afecciones periodo perinatal	13854	16660	15999	12206	13487	9411	11514	9074	7713	8917	9770	7274	7177	8332
Enfermedades transmisibles	9139	14750	13095	10519	10461	9319	8023	9015	8025	7787	8137	7543	7781	7820
Signos y síntomas mal definidos	1751	2818	2754	3011	2792	2801	4123	1533	2509	2783	2817	2365	2709	6237

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

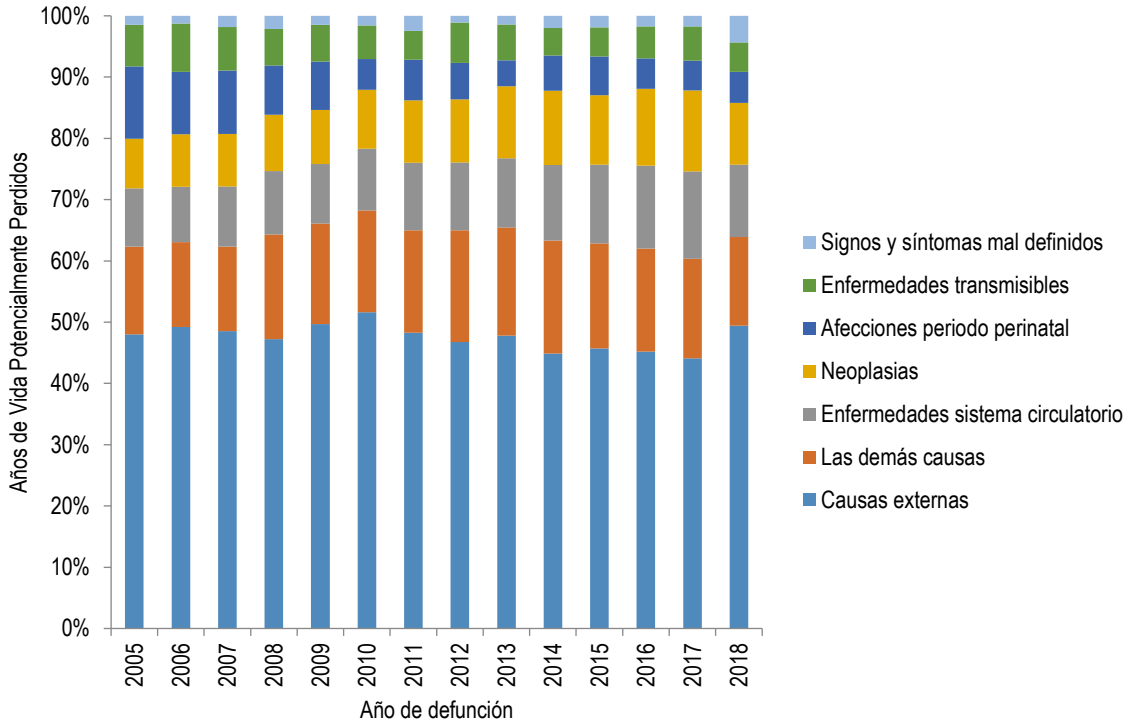
Para el año de 2018 el departamento de Nariño registro 57.946 personas de los años potencialmente perdidos debido a causas externas, en el grupo de las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se

encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores , la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras produjo 30.340 personas de AVPP, le siguen las enfermedades del sistema circulatorio con 24.933 personas de AVPP, las causas asociadas con neoplasias a 23.823 personas de AVPP, las afecciones del periodo perinatal con 8.332 personas de AVPP y las enfermedades transmisibles con 7.820 personas de AVPP.

En los AVPP estimados para el departamento de Nariño durante los años 2005 – 2018, observamos que las causas externas y las demás causas mantienen su tendencia, las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias se incrementan, trasmisibles y las enfermedades del periodo perinatal tienen una tendencia creciente.

2.1.1.4.2. Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas hombres

Figura 52. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 45. Número de personas de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas	31784	49943	48134	45728	50370	50295	45096	39390	41435	38290	40244	39199	36460	49799
Las demás causas	9494	14047	13657	16499	16639	16159	15615	15332	15303	15722	15073	14602	13438	14604
Enfermedades sistema circulatorio	6297	9202	9729	10028	9882	9828	10258	9353	9784	10521	11307	11705	11764	11918
Neoplasias	5356	8694	8528	8934	8946	9354	9551	8649	10176	10367	9997	10897	10929	10168
Afecciones periodo perinatal	7835	10312	10232	7754	7992	4877	6156	5034	3678	4877	5567	4308	4044	5117
Enfermedades transmisibles	4495	8019	7030	5794	6108	5378	4432	5540	5054	3838	4175	4516	4612	4852
Signos y síntomas mal definidos	974	1285	1834	2055	1487	1506	2273	926	1239	1696	1660	1504	1415	4354

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

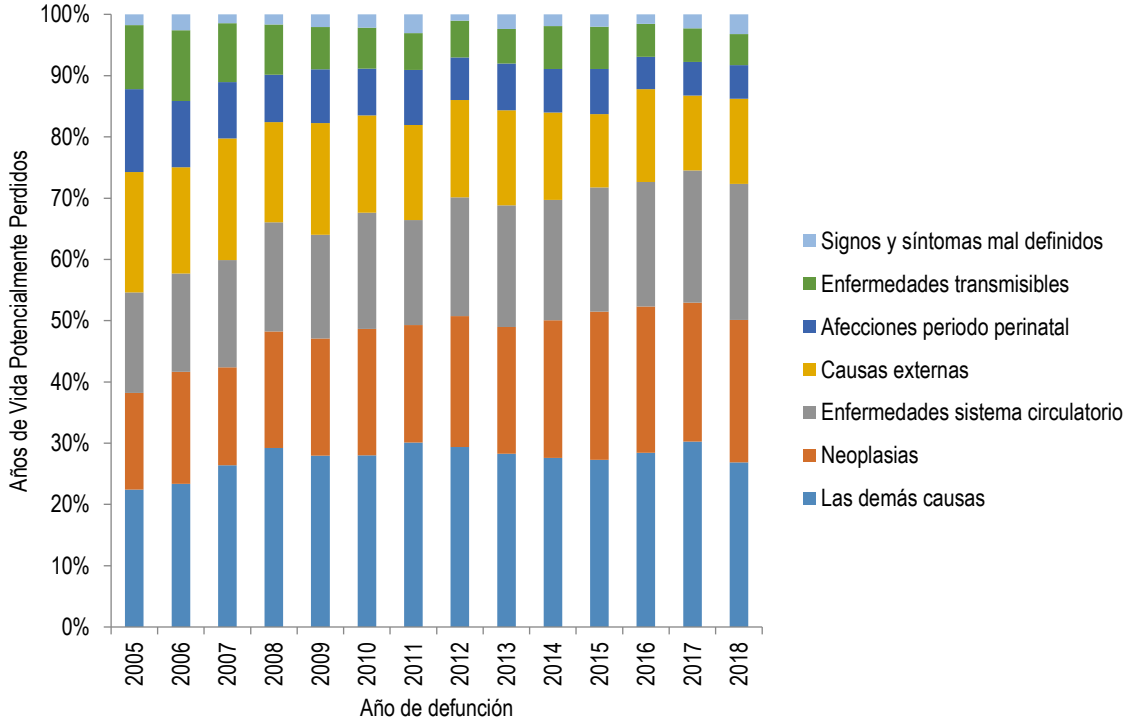
Para el año de 2018 el departamento de Nariño registro que en la población de hombres con 49.779 personas de los años potencialmente

perdidos debido a causas externas, en el grupo de las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras produjo con 14.604 personas de AVPP, seguidas de enfermedades del sistema circulatorio con 11.918 personas de AVPP, las causas asociadas con neoplasias con 10.168 personas, le siguen las afecciones del periodo perinatal con 5.117 personas de AVPP, las enfermedades transmisibles con 4.852 personas de AVPP, signos y síntomas mal definidos con 4.354 personas de los años potencialmente perdidos.

En los AVPP estimados para el departamento de Nariño durante los años 2005 – 2018, observamos que las causas externas y las demás causas mantienen su tendencia, las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias, signos y síntomas mal definidos se incrementan y las enfermedades del periodo perinatal y trasmisibles tienen una tendencia a fluctuante.

2.1.1.4.3. Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas mujeres

Figura 53. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 46. Número de personas de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Las demás causas	9965	13667	16646	16840	17595	16587	18004	17045	14952	15615	15610	15962	17367	15736
Neoplasias	7009	10693	10059	10956	12035	12189	11472	12406	10950	12693	13865	13376	12997	13655
Enfermedades sistema circulatorio	7279	9390	11018	10274	10649	11212	10250	11252	10494	11113	11609	11419	12357	13015
Causas externas	8708	10153	12536	9434	11487	9393	9301	9224	8198	8061	6840	8489	7027	8146
Afecciones periodo perinatal	6019	6348	5767	4452	5495	4534	5359	4040	4036	4040	4203	2966	3133	3216
Enfermedades transmisibles	4643	6731	6065	4725	4353	3941	3591	3475	2971	3949	3962	3028	3169	2968
Signos y síntomas mal definidos	778	1533	920	956	1305	1295	1849	607	1270	1087	1157	861	1294	1883

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año de 2018 el departamento de Nariño registro que en la población de mujeres con 15.736 personas con años potencialmente perdidos debido a las demás causas de acuerdo a la agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se

encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores , la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras, las causas asociadas con neoplasias con 13.655 personas de AVPP, seguidas de enfermedades del sistema circulatorio con 13.015 personas de AVPP, le siguen las causas externas con 8.146, las afecciones del periodo perinatal con 3.216 personas de AVPP, las enfermedades transmisibles con 2.968 personas de AVPP, signos y síntomas mal definidos con 1.883 personas de los años potencialmente perdidos.

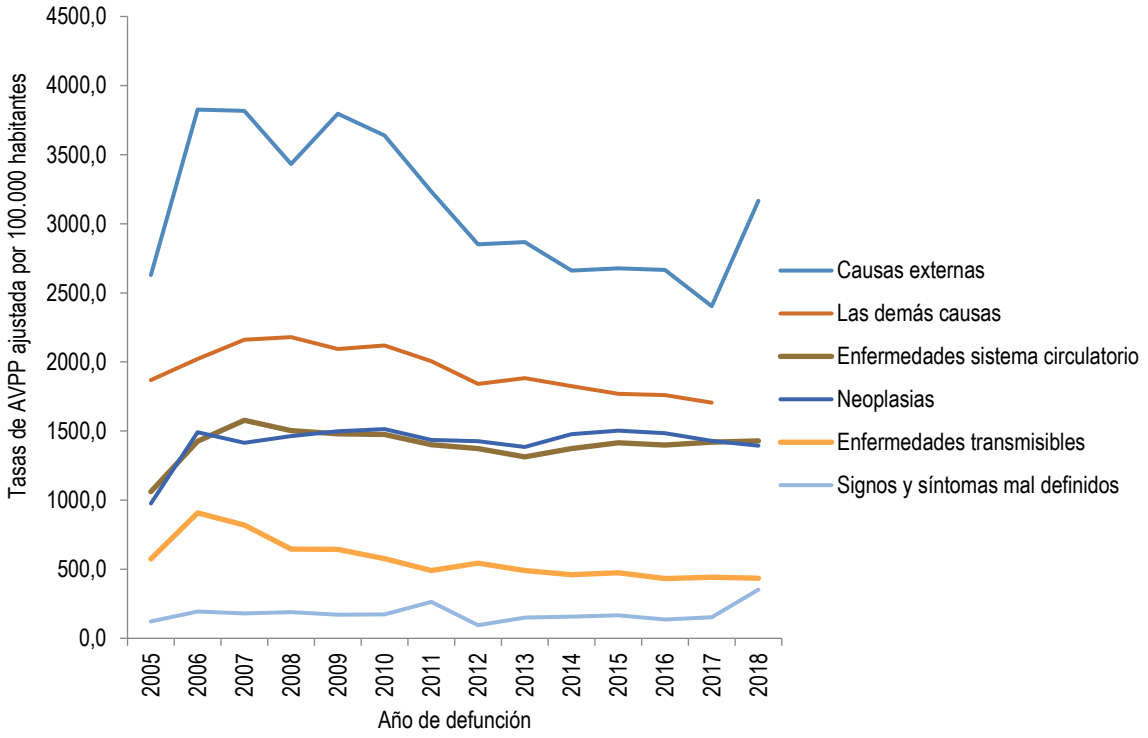
En los AVPP estimados para el departamento de Nariño durante los años 2005 – 2018, observamos que las enfermedades del sistema circulatorio y signos y síntomas mal definidos mantienen su tendencia, las demás causas y las neoplasias se incrementan, las causas externas, las trasmisibles y las enfermedades del periodo tienen una tendencia a creciente.

2.1.1.5. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos

Después de estimar los números de AVPP calculamos las tasas de AVPP ajustadas por la edad.

2.1.1.5.1. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total

Figura 54. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 55. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas	2628,2	3826,1	3817,1	3432,7	3795,5	3639,5	3234,4	2850,2	2866,7	2661,9	2677,4	2666,0	2403,7	3165,8
Las demás causas	1326,7	1870,0	2021,1	2160,1	2179,5	2094,5	2120,0	2005,9	1841,1	1882,8	1825,9	1769,6	1759,1	1705,3
Enfermedades sistema circulatorio	1061,2	1427,7	1577,8	1502,9	1478,8	1474,5	1402,1	1373,2	1312,5	1374,1	1414,6	1397,6	1419,1	1428,0
Neoplasias	975,7	1491,2	1415,2	1463,5	1497,7	1514,0	1435,3	1425,5	1385,7	1476,6	1503,3	1484,2	1428,3	1395,2
Enfermedades transmisibles	574,7	907,9	819,0	645,7	644,5	577,2	491,8	545,0	490,8	460,4	474,3	432,6	443,0	434,0
Signos y síntomas mal definidos	123,1	194,3	181,1	190,1	171,6	172,8	262,9	94,8	150,4	158,2	165,3	136,1	152,8	352,4

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

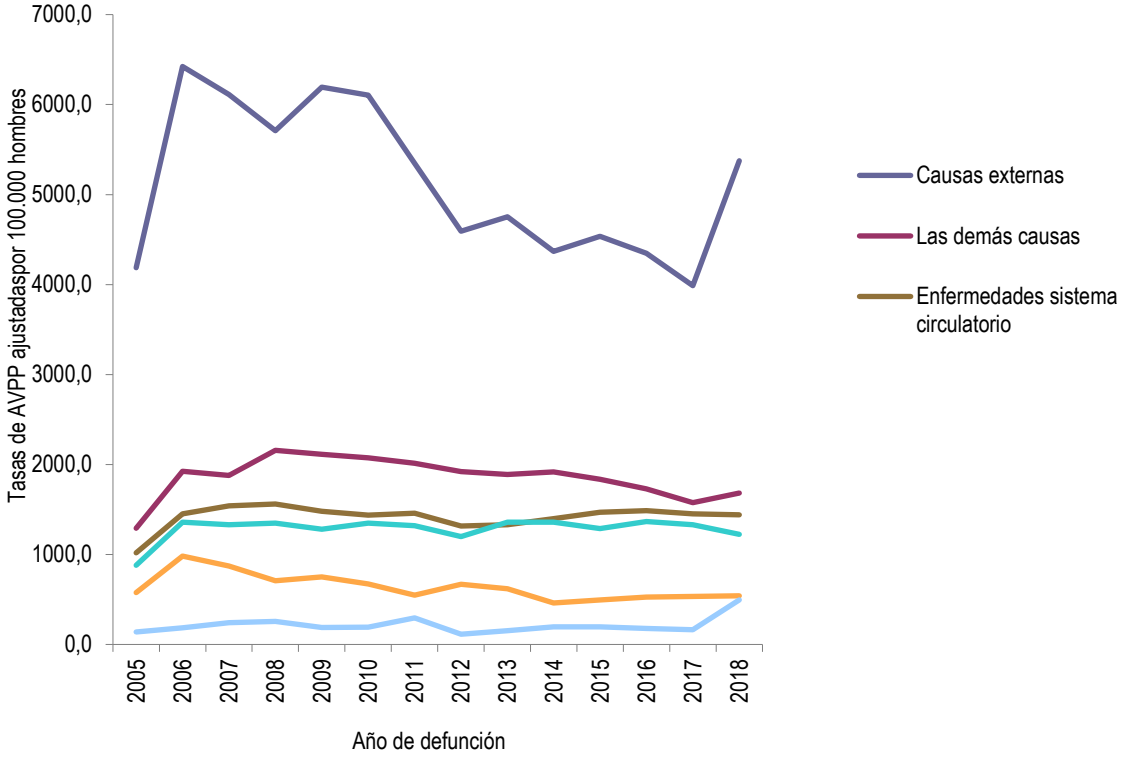
Durante el año 2018 observamos que por cada 100.000 habitantes el departamento de Nariño se presentó una tasa de AVPP debido a las muertes por causas externas un total de 23.165,8 años de vida, las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras contribuyeron con 1.705,3 AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio 1.428,0 AVPP, las neoplasias aportaron 1.395,2 años de vida potencialmente perdidos, las trasmisibles 434,0 años de VPP y los signos y síntomas mal definidos 352,4 años de vida potencialmente perdidos.

En el período 2005 – 2018 observamos que las causas externas ocasionaron un incremento importante de años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes entre 2006 y 2009 para luego descender entre 2012 y 2017.

Las neoplasias, las enfermedades del sistema circulatorio, las causas mal definidas y las demás causas ocasionaron una tendencia creciente a la pérdida de AVPP por cada 100.000 habitantes, por su parte observamos que las enfermedades trasmisibles ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes.

2.1.1.5.2. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP hombres

Figura 56. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 47. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas	4187,2	6423,5	6111,0	5711,0	6191,9	6105,6	5345,4	4593,4	4751,1	4369,4	4536,4	4347,8	3987,4	5375,0
Las demás causas	1291,7	1925,8	1876,9	2157,2	2113,1	2074,8	2013,3	1920,6	1889,8	1918,9	1835,3	1730,6	1574,4	1681,1
Enfermedades sistema circulatorio	1018,2	1452,9	1540,9	1560,7	1481,0	1437,7	1458,8	1317,0	1329,3	1397,5	1469,2	1486,6	1452,5	1441,1
Neoplasias	880,0	1358,0	1331,2	1346,7	1279,7	1347,3	1318,2	1198,2	1359,9	1359,1	1286,7	1366,2	1332,0	1223,6
Enfermedades transmisibles	576,2	982,0	870,3	708,1	750,8	671,1	546,8	669,4	620,7	460,9	494,2	525,7	532,4	540,0
Signos y síntomas mal definidos	139,6	184,9	243,0	254,9	190,0	191,5	294,5	113,7	153,3	194,0	194,0	176,7	162,4	495,2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Durante el año 2018 en la población masculina observamos que por cada 100.000 habitantes el departamento de Nariño perdió debido a las muertes por causas externas un total de 5.375,0 años de vida, las demás

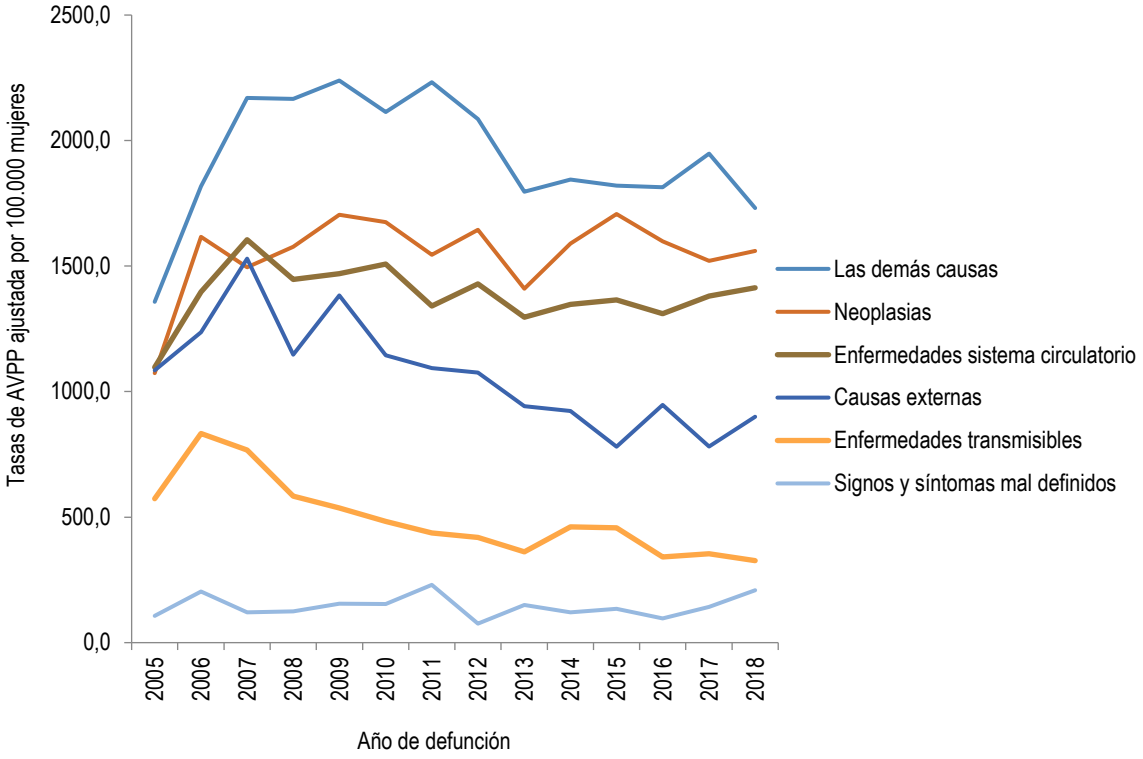
causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras contribuyeron con 1.681,1 AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio 1.441,1, las neoplasias aportaron 1.223,6 años de vida potencialmente perdidos, las trasmisibles 540,0 años de VPP y los signos y síntomas mal definidos 495,2 años de vida potencialmente perdidos.

En el período 2005 – 2018 observamos que las causas externas ocasionaron un incremento importante de años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes entre 2006, 2007, 2009 y 2010 para luego descender entre 2012 y 2014, y registrar en 2015 un valor incrementado con respecto al año 2005 y el año 2018.

En las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, Las neoplasias y los signos y síntomas mal definidos ocasionaron una tendencia creciente a la pérdida de AVPP por cada 100.000 habitantes, por su parte observamos que las enfermedades trasmisibles ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes

2.1.1.5.3. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP mujeres

Figura 57 . Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 48. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Las demás causas	1357,7	1818,1	2169,6	2165,7	2239,1	2113,2	2231,8	2085,7	1796,0	1844,6	1821,0	1814,4	1948,4	1730,7
Neoplasias	1073,6	1616,2	1495,6	1577,3	1703,9	1675,1	1545,2	1643,9	1409,5	1590,1	1707,4	1598,9	1521,0	1560,6
Enfermedades sistema circulatorio	1096,9	1397,6	1604,9	1447,4	1470,0	1508,5	1341,2	1428,5	1295,9	1347,4	1365,2	1310,0	1381,2	1413,3
Causas externas	1084,9	1236,5	1529,6	1147,7	1383,6	1144,5	1093,5	1075,6	942,4	922,4	780,6	947,4	781,2	899,8
Enfermedades transmisibles	573,1	833,1	766,6	583,6	536,2	482,8	436,7	419,4	361,3	460,6	457,4	341,6	354,5	326,7
Signos y síntomas mal definidos	106,3	204,0	120,3	124,3	155,2	154,4	230,2	75,8	149,8	121,2	135,1	96,0	142,2	208,1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Durante el año 2018 en la población femenina observamos que por cada 100.000 habitantes el departamento de Nariño perdió debido a las muertes por las demás causas un total de 1.730,7 años de vida la cual se agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre

los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores , la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras, seguido de la enfermedades por neoplasias aportaron 1.560,6 años de vida potencialmente perdidos, las enfermedades del sistema circulatorio 1.413,3 años de VPP, las causas externas contribuyeron con 899,8 años de VPP, las enfermedades transmisibles con 326,7 AVPP, y finalmente los signos y síntomas mal definidos 208,1 años de vida potencialmente perdidos.

En el período 2005 – 2018 observamos que las demás causas ocasionaron un incremento importante de años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes entre 2007 al 2011 para luego descender entre 2013 al 2017.

En las demás causas, las neoplasias, las enfermedades del sistema circulatorio y los signos y síntomas mal definidos ocasionaron una tendencia creciente a la pérdida de AVPP por cada 100.000 habitantes, y por su parte observamos que las causas externas, enfermedades trasmisibles ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes

2.1.2. Mortalidad especifica por subgrupo, Lista 6/67 OMS-OPS

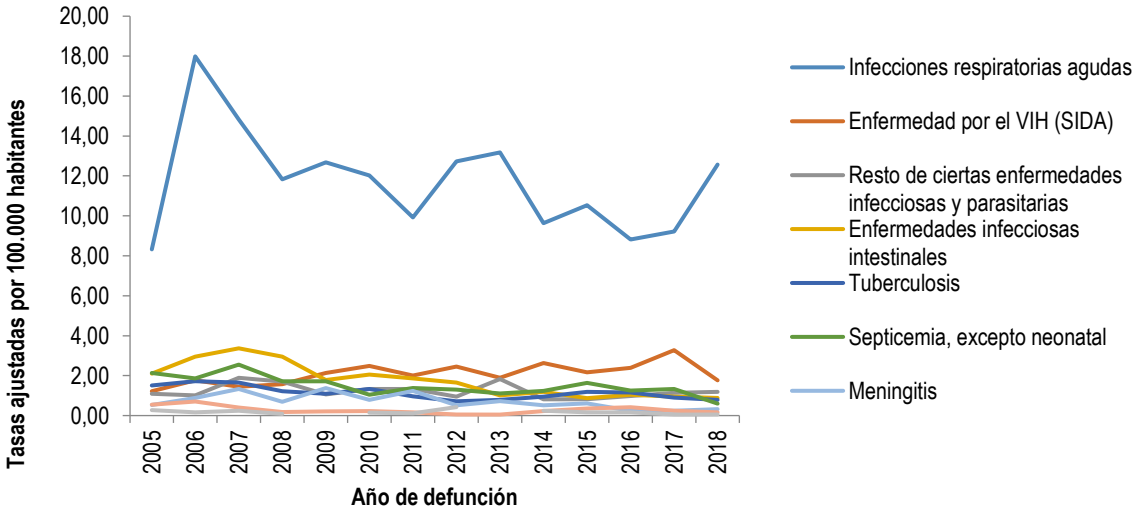
Ahora se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Se analiza la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles y se identifica las que mayor peso tienen dentro del grupo.

2.1.2.1. Mortalidad por Enfermedades transmisibles

2.1.2.1.1 Mortalidad por Enfermedades transmisibles total

Figura 58. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 49. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*

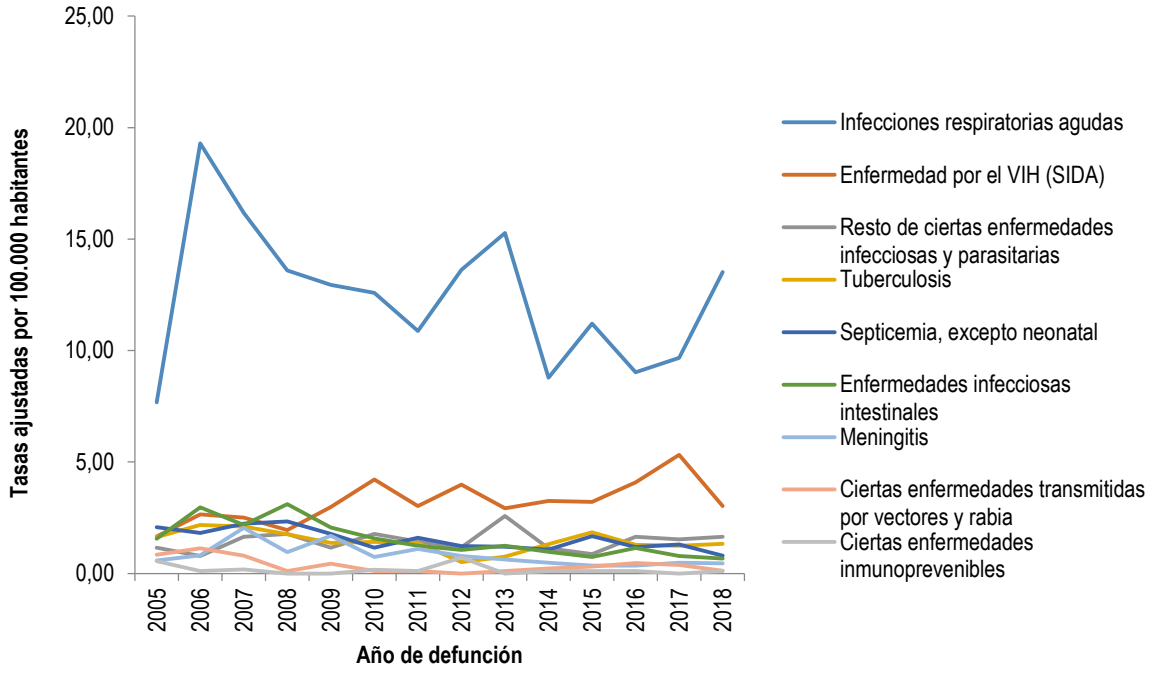
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Infecciones respiratorias agudas	8,32	17,99	14,83	11,83	12,68	12,02	9,92	12,72	13,18	9,63	10,53	8,82	9,22	12,58
Enfermedad por el VIH (SIDA)	1,22	1,77	1,44	1,58	2,13	2,48	2,01	2,46	1,90	2,63	2,17	2,38	3,28	1,76
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,10	1,01	1,89	1,69	1,06	1,33	1,33	0,94	1,82	0,81	0,83	0,99	1,15	1,19
Enfermedades infecciosas intestinales	2,10	2,95	3,37	2,96	1,78	2,05	1,86	1,66	1,01	1,18	0,87	1,05	0,94	0,88
Tuberculosis	1,50	1,72	1,65	1,22	1,09	1,33	0,97	0,72	0,79	0,95	1,19	1,15	0,89	0,78
Septicemia, excepto neonatal	2,13	1,87	2,55	1,72	1,71	1,04	1,38	1,29	1,11	1,23	1,63	1,26	1,33	0,60
Meningitis	0,52	0,89	1,34	0,69	1,38	0,78	1,24	0,52	0,73	0,52	0,62	0,24	0,24	0,32
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,55	0,70	0,40	0,18	0,22	0,23	0,16	0,05	0,06	0,22	0,35	0,41	0,24	0,17
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,27	0,16	0,24	0,08	0,00	0,14	0,11	0,42	0,00	0,24	0,16	0,16	0,05	0,05

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las enfermedades transmisibles, en el año 2018 presentan mayores tasas en la infección respiratoria aguda con 12,58 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, seguida de las enfermedades por EL VIH (SIDA) evidenciados con 1,76 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante y en tercer lugar se encuentran Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1,19 por 100.000 habitantes presentando tendencia creciente.

2.1.2.1.2 Mortalidad por Enfermedades transmisibles hombres

Figura 59. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, para las hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 50. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, para las hombres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*

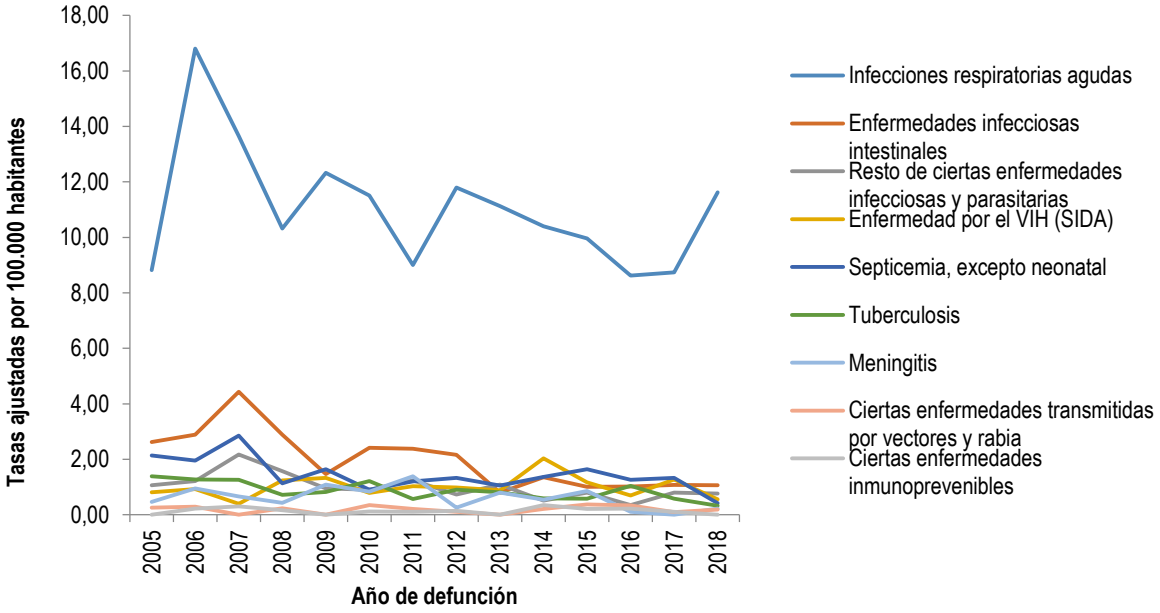
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Infecciones respiratorias agudas	7,68	19,29	16,18	13,59	12,94	12,59	10,87	13,62	15,27	8,78	11,21	9,02	9,68	13,52
Enfermedad por el VIH (SIDA)	1,66	2,65	2,51	1,95	2,99	4,21	3,02	3,99	2,93	3,25	3,21	4,09	5,33	3,02
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,16	0,79	1,64	1,78	1,16	1,78	1,43	1,17	2,57	1,13	0,88	1,65	1,53	1,64
Tuberculosis	1,63	2,17	2,11	1,76	1,37	1,41	1,37	0,51	0,76	1,32	1,85	1,29	1,24	1,33
Septicemia, excepto neonatal	2,08	1,82	2,24	2,34	1,77	1,16	1,61	1,23	1,20	1,07	1,67	1,19	1,30	0,81
Enfermedades infecciosas intestinales	1,55	2,96	2,18	3,11	2,07	1,57	1,24	1,06	1,24	0,98	0,75	1,14	0,78	0,67
Meningitis	0,58	0,82	2,05	0,95	1,69	0,74	1,09	0,78	0,62	0,48	0,35	0,35	0,48	0,46
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,84	1,13	0,80	0,11	0,45	0,11	0,10	0,00	0,11	0,23	0,32	0,48	0,39	0,13
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,56	0,10	0,18	0,00	0,00	0,16	0,11	0,71	0,00	0,11	0,11	0,11	0,00	0,10

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La primera causa de este subgrupo corresponde a las infecciones respiratorias agudas con un comportamiento oscilante, para el año 2018 con 13,52 por 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades por VIH (SIDA) con un comportamiento fluctuante, evidenciado que el año 2018 se encuentra el pico con 3,02 por 100.000 habitantes, en tercer lugar se encuentra el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1,64 por 100.000 habitantes.

2.1.2.1.3- Mortalidad por Enfermedades transmisibles mujeres

Figura 60. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitante, para las mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 51. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, para las mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Infecciones respiratorias agudas	8,82	16,81	13,66	10,32	12,32	11,51	9,00	11,79	11,12	10,40	9,96	8,62	8,74	11,62
Enfermedades infecciosas intestinales	2,63	2,89	4,43	2,88	1,47	2,42	2,38	2,16	0,80	1,35	1,01	1,01	1,08	1,06
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,07	1,21	2,17	1,57	0,95	0,91	1,24	0,73	1,09	0,51	0,80	0,35	0,80	0,76
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,81	0,93	0,39	1,24	1,33	0,79	1,03	0,98	0,88	2,04	1,17	0,70	1,27	0,56
Septicemia, excepto neonatal	2,14	1,96	2,85	1,14	1,64	0,90	1,20	1,33	1,06	1,37	1,64	1,27	1,33	0,41
Tuberculosis	1,38	1,27	1,26	0,72	0,83	1,22	0,57	0,91	0,81	0,59	0,58	1,04	0,59	0,33
Meningitis	0,46	0,95	0,66	0,44	1,09	0,84	1,39	0,26	0,80	0,55	0,86	0,11	0,00	0,23
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,26	0,29	0,00	0,23	0,00	0,35	0,22	0,11	0,00	0,22	0,37	0,34	0,10	0,19
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,22	0,30	0,16	0,00	0,12	0,11	0,14	0,00	0,35	0,21	0,22	0,11	0,00

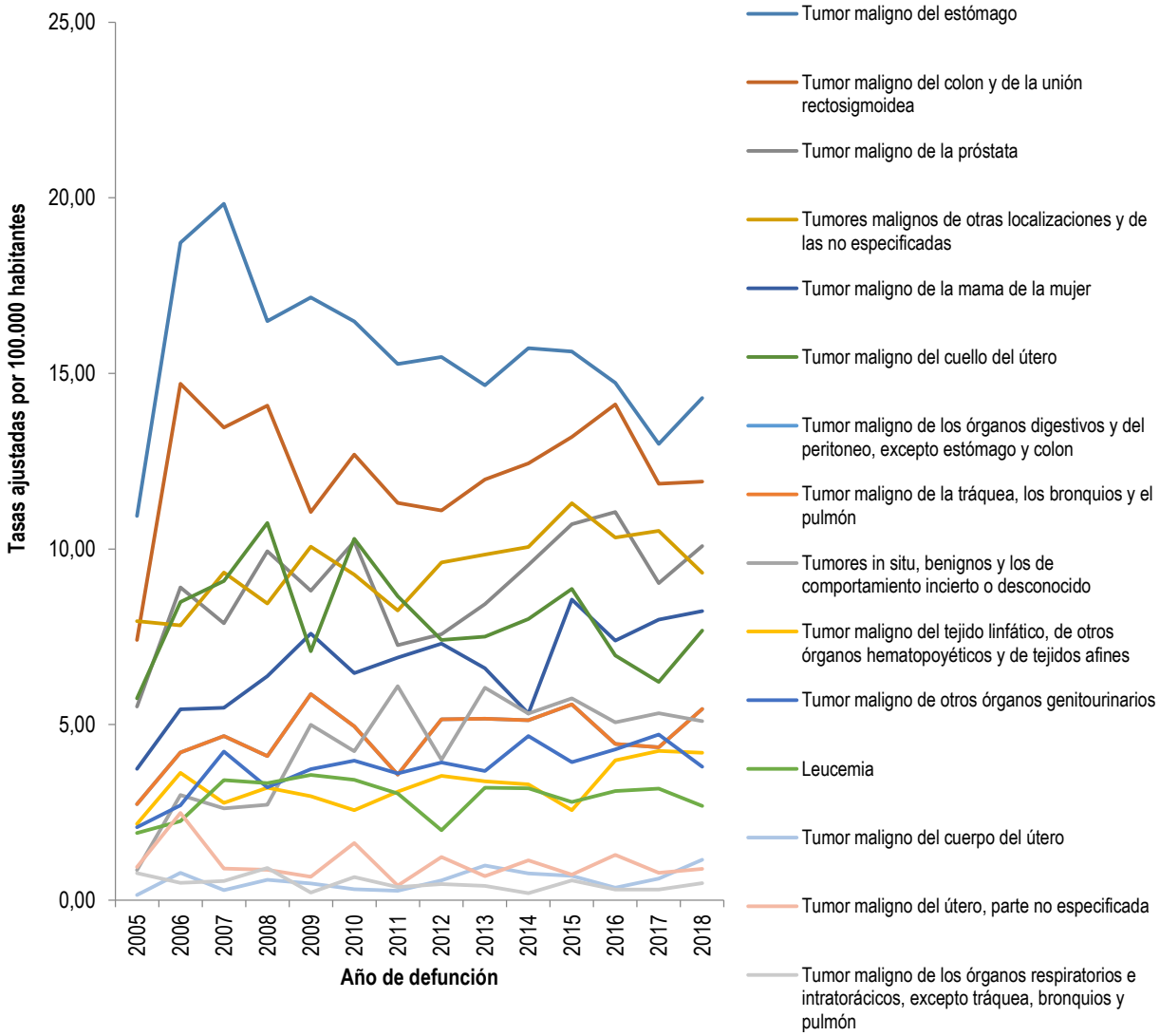
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En mujeres se observa un comportamiento similar en la primera causa en todos los años con las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 11,62 por 100.000 habitantes, en segundo lugar se encuentra las Enfermedades infecciosas intestinales con tendencia decreciente hasta el año 2018 con 1,06 por 100.000 habitantes y en tercer lugar se encuentran se encuentra Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias llegando en el año 2018 con 0,76 por 100.000 habitantes.

2.1.2.2. Mortalidad por Neoplasias

2.1.2.2.1. Mortalidad por neoplasias total

Figura 61. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 52. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

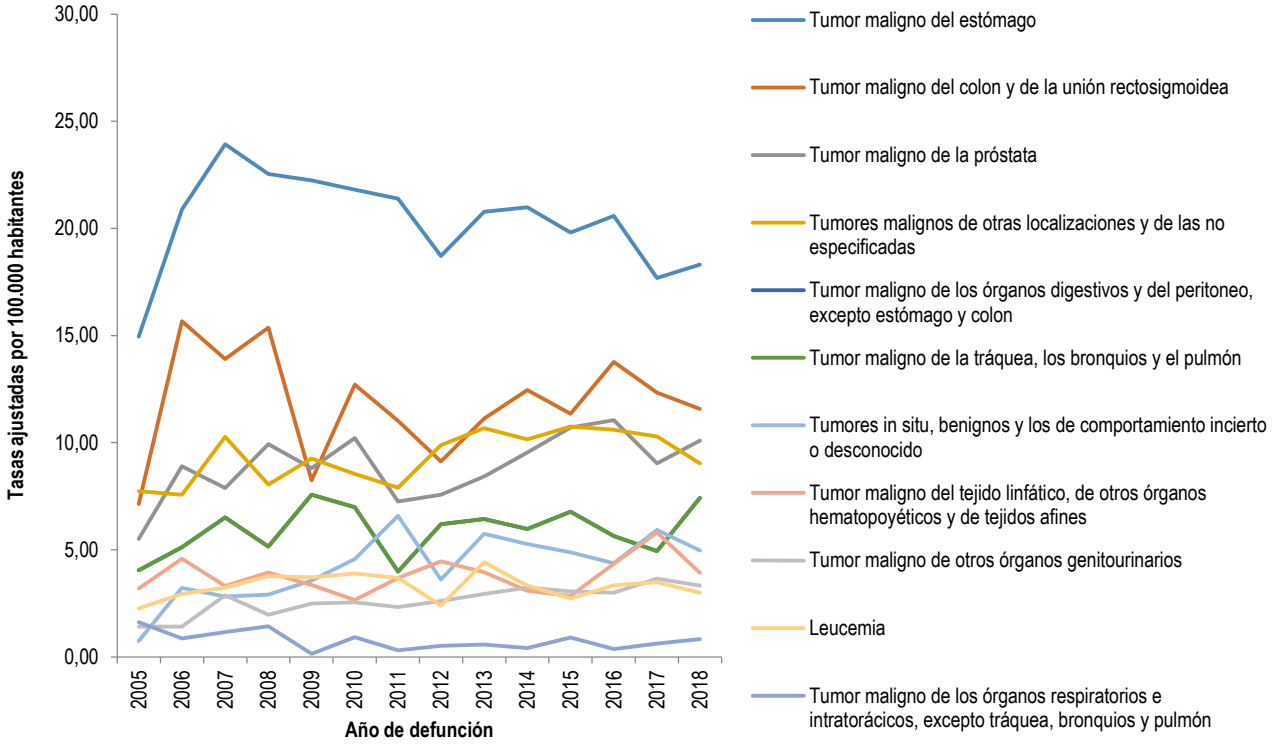
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno del estómago	10,94	18,72	19,83	16,49	17,17	16,48	15,27	15,47	14,67	15,72	15,63	14,73	12,99	14,30
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	7,41	14,71	13,46	14,08	11,06	12,69	11,31	11,09	11,98	12,44	13,19	14,12	11,86	11,92
Tumor maligno de la próstata	5,51	8,90	7,89	9,93	8,81	10,21	7,26	7,58	8,43	9,55	10,71	11,06	9,03	10,09
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,94	7,82	9,33	8,45	10,07	9,27	8,25	9,62	9,84	10,05	11,31	10,32	10,52	9,32
Tumor maligno de la mama de la mujer	3,74	5,43	5,48	6,38	7,59	6,47	6,91	7,30	6,60	5,31	8,56	7,40	7,99	8,23
Tumor maligno del cuello del útero	5,75	8,50	9,09	10,74	7,09	10,29	8,66	7,41	7,51	8,00	8,86	6,97	6,21	7,68
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	2,73	4,20	4,67	4,10	5,86	4,95	3,57	5,15	5,17	5,12	5,57	4,45	4,35	5,44
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	2,73	4,20	4,67	4,10	5,86	4,95	3,57	5,15	5,17	5,12	5,57	4,45	4,35	5,44
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,85	3,00	2,62	2,72	4,99	4,24	6,09	4,00	6,05	5,32	5,75	5,06	5,32	5,10
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,17	3,62	2,77	3,20	2,96	2,56	3,09	3,54	3,39	3,30	2,56	3,98	4,25	4,20
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,07	2,70	4,23	3,21	3,73	3,98	3,61	3,92	3,68	4,67	3,93	4,29	4,72	3,80
Leucemia	1,91	2,25	3,42	3,33	3,57	3,42	3,04	1,99	3,21	3,18	2,79	3,11	3,18	2,68
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,15	0,78	0,29	0,58	0,48	0,31	0,27	0,56	0,98	0,76	0,70	0,35	0,61	1,15
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,95	2,49	0,90	0,86	0,67	1,62	0,41	1,23	0,68	1,13	0,73	1,29	0,78	0,89
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,77	0,49	0,54	0,92	0,22	0,66	0,37	0,46	0,40	0,20	0,56	0,30	0,30	0,49

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las neoplasias para el año 2018, los tres primeros lugares son ocupados por el tumor de estómago, en primer lugar, seguido del tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, y Tumor maligno de la próstata ocupa el tercer lugar.

2.1.2.2.2. Mortalidad por neoplasias hombres

Figura 62. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 53. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*

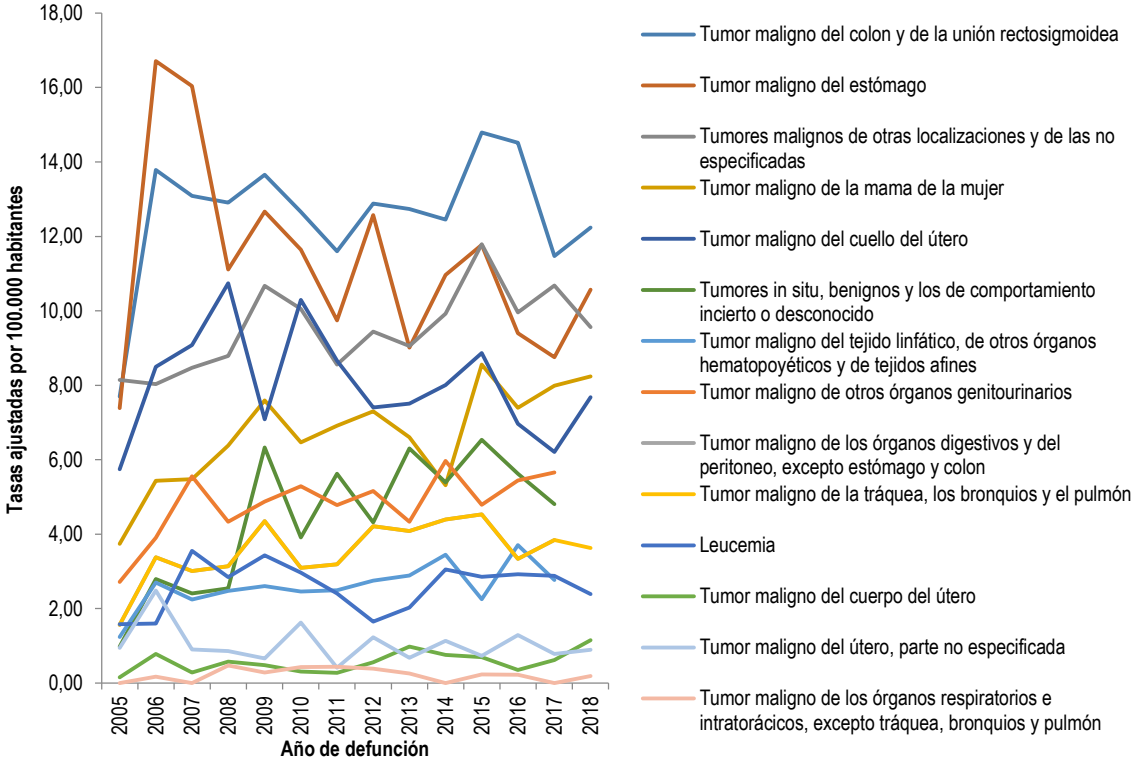
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno del estómago	14,95	20,88	23,94	22,53	22,24	21,80	21,38	18,71	20,77	20,98	19,81	20,58	17,69	18,31
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	7,13	15,67	13,91	15,37	8,24	12,71	11,02	9,12	11,12	12,45	11,36	13,77	12,34	11,57
Tumor maligno de la próstata	5,51	8,90	7,89	9,93	8,81	10,21	7,26	7,58	8,43	9,55	10,71	11,06	9,03	10,09
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,73	7,57	10,27	8,04	9,26	8,53	7,89	9,89	10,68	10,15	10,75	10,60	10,30	9,04
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	4,04	5,12	6,51	5,14	7,57	6,99	3,98	6,20	6,43	5,98	6,78	5,65	4,94	7,43
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	4,04	5,12	6,51	5,14	7,57	6,99	3,98	6,20	6,43	5,98	6,78	5,65	4,94	7,43
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,73	3,22	2,82	2,91	3,57	4,57	6,59	3,61	5,75	5,27	4,88	4,37	5,93	4,98
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	3,19	4,57	3,32	3,94	3,36	2,65	3,69	4,46	3,95	3,08	2,85	4,34	5,80	3,93
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	1,41	1,41	2,88	1,97	2,49	2,55	2,32	2,60	2,93	3,24	3,05	3,00	3,65	3,33
Leucemia	2,27	2,94	3,23	3,78	3,71	3,89	3,68	2,40	4,41	3,32	2,73	3,34	3,49	2,99
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,62	0,85	1,16	1,43	0,15	0,92	0,30	0,52	0,57	0,41	0,91	0,37	0,62	0,83

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En los hombres se presenta un claro predominio de la mortalidad por tumor maligno de estómago se evidencia un comportamiento fluctuante evidenciando una tasa de del 18,31 por 100.000 habitantes, la segunda causa que corresponde al tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea y en tercer lugar se encuentra el tumor maligno de la próstata.

2.1.2.2.3.- Mortalidad por neoplasias mujeres

Figura 63. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitante, para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 54. Tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	7,70	13,79	13,09	12,91	13,65	12,66	11,60	12,88	12,73	12,46	14,79	14,52	11,47	12,24
Tumor maligno del estómago	7,39	16,71	16,04	11,11	12,67	11,65	9,74	12,57	9,01	10,96	11,78	9,40	8,75	10,57
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	8,15	8,03	8,47	8,79	10,67	10,06	8,56	9,44	9,06	9,93	11,79	9,96	10,68	9,56
Tumor maligno de la mama de la mujer	3,74	5,43	5,48	6,38	7,59	6,47	6,91	7,30	6,60	5,31	8,56	7,40	7,99	8,23
Tumor maligno del cuello del útero	5,75	8,50	9,09	10,74	7,09	10,29	8,66	7,41	7,51	8,00	8,86	6,97	6,21	7,68
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,98	2,80	2,40	2,54	6,33	3,91	5,63	4,31	6,30	5,39	6,54	5,63	4,81	5,23
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	1,23	2,70	2,24	2,48	2,60	2,46	2,49	2,75	2,89	3,45	2,25	3,71	2,77	4,52
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,71	3,90	5,55	4,33	4,88	5,29	4,78	5,16	4,33	5,97	4,79	5,45	5,66	4,31
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	1,56	3,38	3,01	3,14	4,35	3,09	3,19	4,21	4,09	4,39	4,53	3,33	3,84	3,63
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	1,56	3,38	3,01	3,14	4,35	3,09	3,19	4,21	4,09	4,39	4,53	3,33	3,84	3,63
Leucemia	1,59	1,60	3,55	2,85	3,43	2,97	2,41	1,65	2,03	3,05	2,85	2,92	2,88	2,39
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,15	0,78	0,29	0,58	0,48	0,31	0,27	0,56	0,98	0,76	0,70	0,35	0,61	1,15
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,95	2,49	0,90	0,86	0,67	1,62	0,41	1,23	0,68	1,13	0,73	1,29	0,78	0,89
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,17	0,00	0,47	0,28	0,43	0,43	0,39	0,25	0,00	0,23	0,22	0,00	0,19

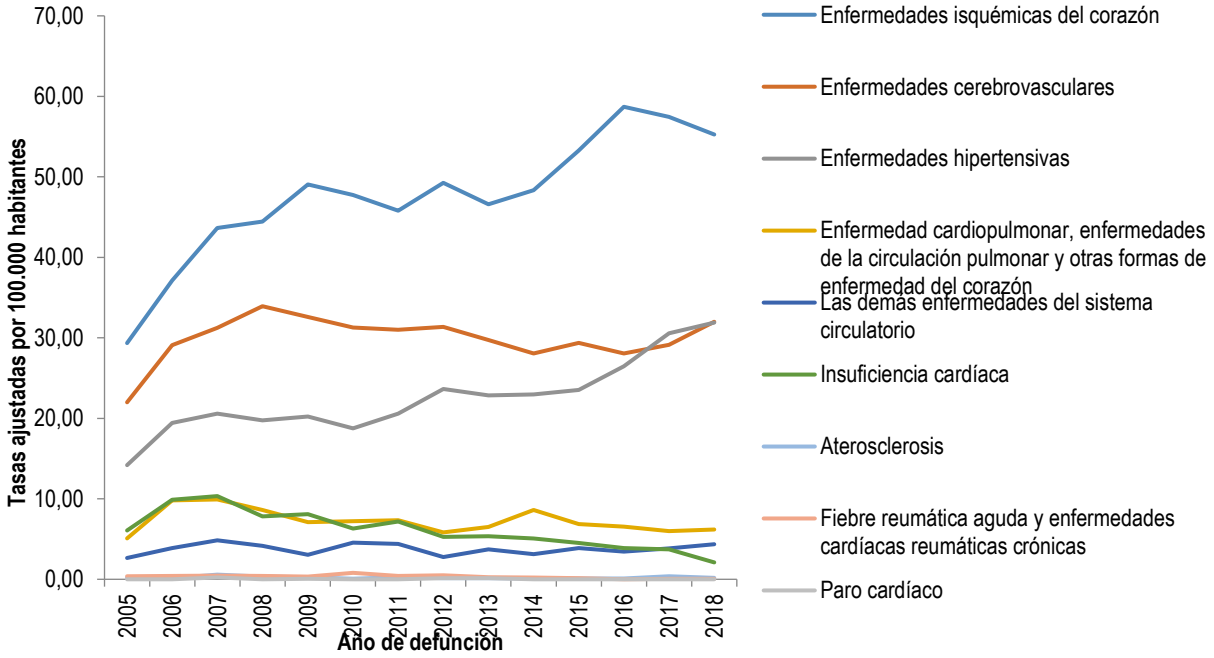
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

El tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon ocupa el primer lugar en todos los años analizados donde para el año 2018, tiene una tasa de 12,24 por 100.000 habitantes, seguido del tumor maligno del estómago en tercer lugar se encuentra los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, y en cuarto lugar se encuentran los tumores malignos de mama de la mujeres.

2.1.2.3. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio

2.1.2.3.1. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio total

Figura 64. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 55. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*

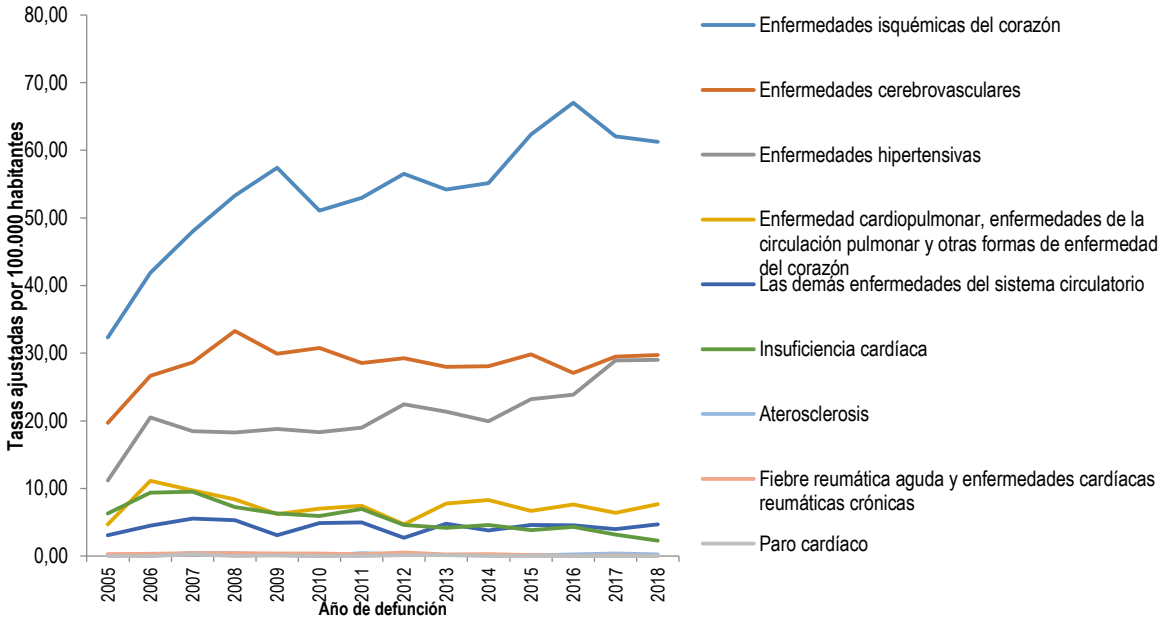
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades isquémicas del corazón	29,35	37,12	43,63	44,44	49,05	47,73	45,81	49,24	46,61	48,34	53,28	58,70	57,45	55,26
Enfermedades cerebrovasculares	21,99	29,11	31,22	33,93	32,60	31,29	31,02	31,36	29,73	28,06	29,35	28,05	29,14	31,97
Enfermedades hipertensivas	14,18	19,44	20,56	19,76	20,23	18,74	20,58	23,66	22,85	22,95	23,51	26,47	30,56	31,89
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,08	9,80	9,92	8,62	7,10	7,23	7,35	5,84	6,48	8,60	6,85	6,55	6,00	6,18
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	2,65	3,87	4,84	4,14	3,03	4,55	4,38	2,78	3,70	3,11	3,87	3,43	3,82	4,35
Insuficiencia cardíaca	6,07	9,90	10,34	7,82	8,11	6,30	7,19	5,29	5,33	5,07	4,51	3,89	3,71	2,10
Aterosclerosis	0,22	0,15	0,58	0,35	0,27	0,07	0,27	0,14	0,13	0,12	0,12	0,11	0,38	0,17
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,36	0,41	0,46	0,43	0,35	0,80	0,40	0,50	0,24	0,21	0,12	0,00	0,05	0,05
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,23	0,00	0,05	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las enfermedades del sistema circulatorio se ubican las enfermedades isquémicas del corazón, en primer lugar, seguidas las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas en tercer lugar.

2.1.2.3.2. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio Hombres

Figura 65. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 56. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para los hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

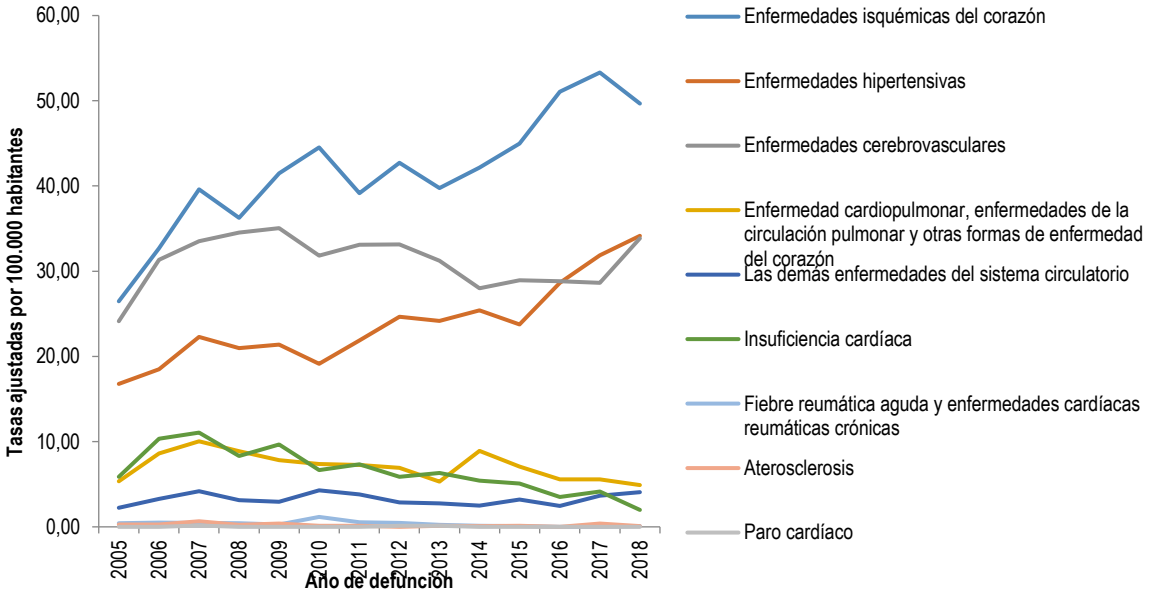
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades isquémicas del corazón	32,35	41,90	47,98	53,32	57,43	51,07	52,97	56,50	54,20	55,14	62,36	67,02	62,07	61,27
Enfermedades cerebrovasculares	19,71	26,65	28,63	33,26	29,91	30,77	28,53	29,27	27,96	28,08	29,84	27,08	29,49	29,72
Enfermedades hipertensivas	11,16	20,50	18,46	18,29	18,78	18,33	19,01	22,45	21,34	19,92	23,21	23,87	28,92	29,01
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	4,70	11,14	9,70	8,38	6,19	7,03	7,43	4,70	7,78	8,28	6,67	7,61	6,38	7,69
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	3,09	4,51	5,55	5,30	3,11	4,90	4,98	2,70	4,79	3,78	4,61	4,56	3,98	4,71
Insuficiencia cardíaca	6,28	9,39	9,53	7,26	6,29	5,94	6,95	4,60	4,16	4,61	3,86	4,31	3,17	2,28
Aterosclerosis	0,16	0,00	0,48	0,46	0,15	0,00	0,44	0,29	0,13	0,13	0,13	0,25	0,37	0,25
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,30	0,34	0,45	0,43	0,41	0,40	0,25	0,55	0,24	0,28	0,14	0,00	0,12	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,32	0,00	0,10	0,00	0,00	0,14	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Las enfermedades del sistema circulatorio en hombres se distribuyen en su mayor proporción para las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 61,27 por 100.000 habitantes, seguidas de las enfermedades cerebrovasculares con 29,72 por 100.000 habitantes, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas con 29,01 por 100.000 habitantes, en cuarto lugar se encuentran las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tendencia muy convergentes entre si se ubican las enfermedades cardiopulmonares, de la circulación pulmonar e insuficiencia cardiaca. Las demás enfermedades del sistema circulatorio se ubican en el sexto lugar, seguido de las insuficiencias cardiacas y continúa las aterosclerosis.

2.1.2.3.3. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio mujeres

Figura 66 . Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 57. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes para las mujeres del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades isquémicas del corazón	26,47	32,70	39,60	36,28	41,48	44,53	39,14	42,72	39,76	42,15	44,99	51,06	53,31	49,67
Enfermedades hipertensivas	16,77	18,50	22,30	20,99	21,40	19,13	21,89	24,66	24,16	25,39	23,77	28,64	31,87	34,15
Enfermedades cerebrovasculares	24,13	31,35	33,52	34,55	35,05	31,81	33,12	33,16	31,23	28,01	28,93	28,83	28,62	33,87
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,35	8,61	10,04	8,87	7,84	7,37	7,28	6,92	5,31	8,91	7,06	5,56	5,58	4,90
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	2,24	3,30	4,20	3,14	2,95	4,28	3,82	2,85	2,77	2,50	3,21	2,44	3,67	4,06
Insuficiencia cardíaca	5,88	10,34	11,06	8,30	9,68	6,65	7,35	5,86	6,34	5,42	5,08	3,52	4,13	1,99
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,42	0,49	0,46	0,41	0,28	1,16	0,55	0,47	0,25	0,13	0,11	0,00	0,00	0,11
Aterosclerosis	0,27	0,27	0,66	0,26	0,37	0,14	0,12	0,00	0,14	0,10	0,11	0,00	0,38	0,09
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

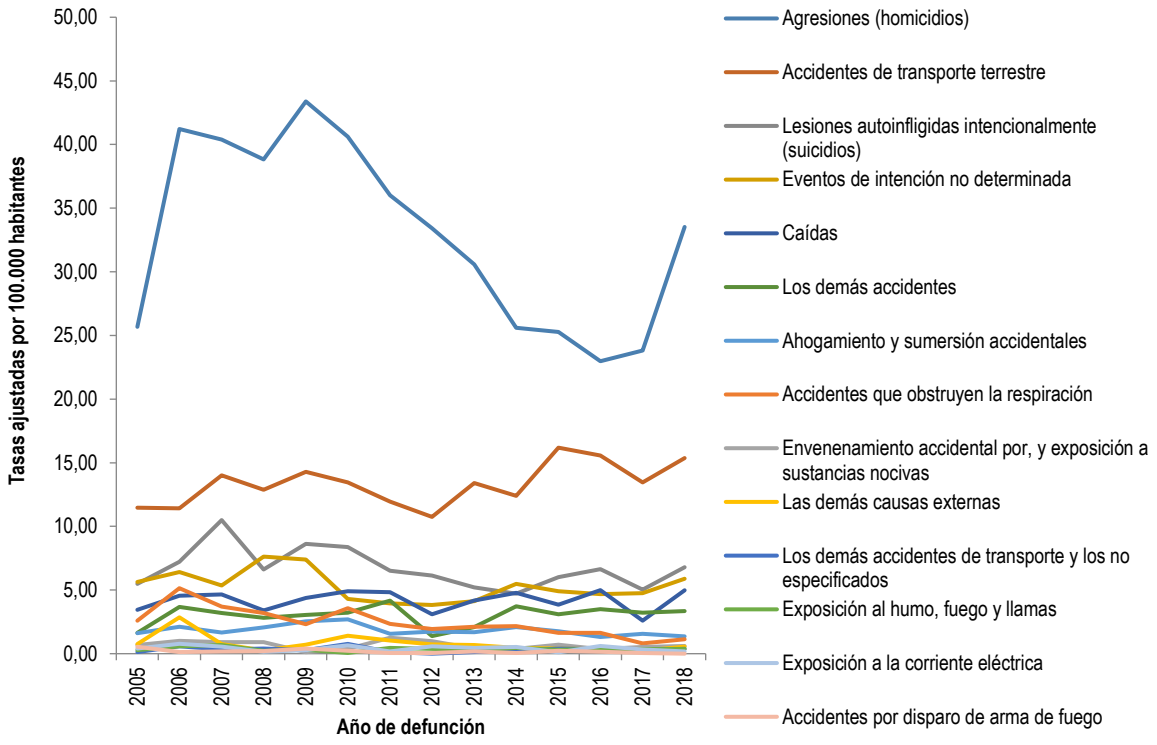
En las mujeres se presenta un comportamiento similar que los hombres, en primer lugar las Enfermedades isquémicas del corazón, segundo lugar las Enfermedades hipertensivas, seguido de las enfermedades cerebrovasculares, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón ubicándose en el cuarto lugar.

Las otras causas presentan un comportamiento muy similar al de los hombres.

2.1.2.5. Mortalidad por Causas externas

2.1.2.5.1. Mortalidad por Causas externas total

Figura 67. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 58. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS departamento de Nariño, 2005 – 2018.

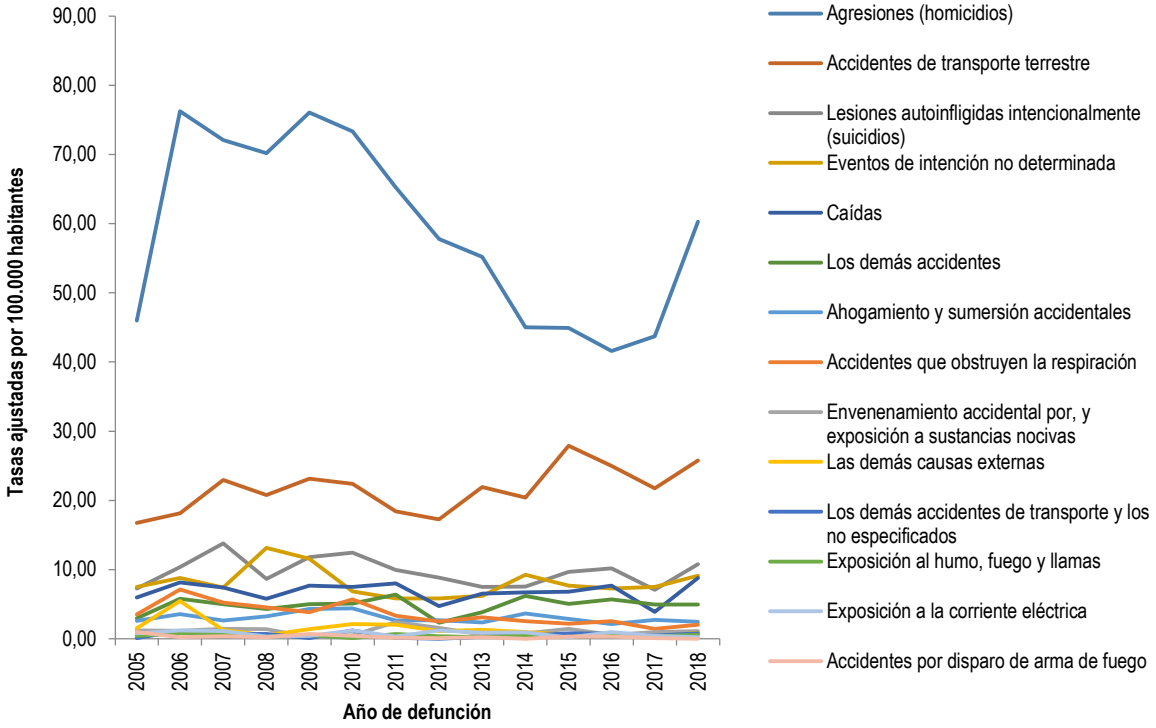
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agresiones (homicidios)	25,68	41,22	40,38	38,83	43,39	40,63	36,01	33,42	30,58	25,61	25,27	22,98	23,83	33,52
Accidentes de transporte terrestre	11,47	11,43	14,02	12,87	14,29	13,46	11,96	10,75	13,42	12,41	16,19	15,56	13,45	15,36
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	5,48	7,22	10,50	6,61	8,64	8,39	6,51	6,14	5,20	4,72	6,02	6,64	5,03	6,79
Eventos de intención no determinada	5,63	6,41	5,35	7,63	7,40	4,30	3,95	3,83	4,13	5,49	4,91	4,69	4,76	5,88
Caídas	3,45	4,55	4,67	3,40	4,37	4,89	4,84	3,10	4,17	4,78	3,86	4,99	2,59	4,99
Los demás accidentes	1,65	3,68	3,19	2,83	3,04	3,21	4,17	1,38	2,08	3,72	3,11	3,50	3,23	3,34
Ahogamiento y sumersión accidentales	1,60	2,12	1,66	2,07	2,55	2,70	1,56	1,74	1,69	2,10	1,78	1,31	1,57	1,37
Accidentes que obstruyen la respiración	2,59	5,15	3,70	3,19	2,31	3,58	2,33	1,93	2,10	2,16	1,63	1,64	0,81	1,13
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,67	1,02	0,91	0,90	0,12	0,37	1,25	0,99	0,41	0,39	0,71	0,35	0,54	0,61
Las demás causas externas	0,77	2,85	0,76	0,26	0,70	1,42	1,05	0,74	0,69	0,46	0,41	0,34	0,23	0,54
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,12	0,58	0,34	0,41	0,29	0,77	0,13	0,00	0,14	0,24	0,39	0,36	0,29	0,39
Exposición al humo, fuego y llamas	0,27	0,58	0,68	0,22	0,31	0,06	0,45	0,38	0,25	0,47	0,31	0,40	0,35	0,38
Exposición a la corriente eléctrica	0,40	0,78	0,56	0,15	0,27	0,65	0,17	0,59	0,45	0,52	0,11	0,60	0,33	0,18
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,55	0,13	0,18	0,20	0,40	0,22	0,07	0,06	0,18	0,05	0,23	0,16	0,05	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las causas externas los homicidios ocupan el primer lugar de las sub causas de este grupo, seguido de los accidentes de transporte terrestre y lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en tercer lugar.

2.1.2.5.2. Mortalidad por Causas externas hombres

Figura 68 . Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 59. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

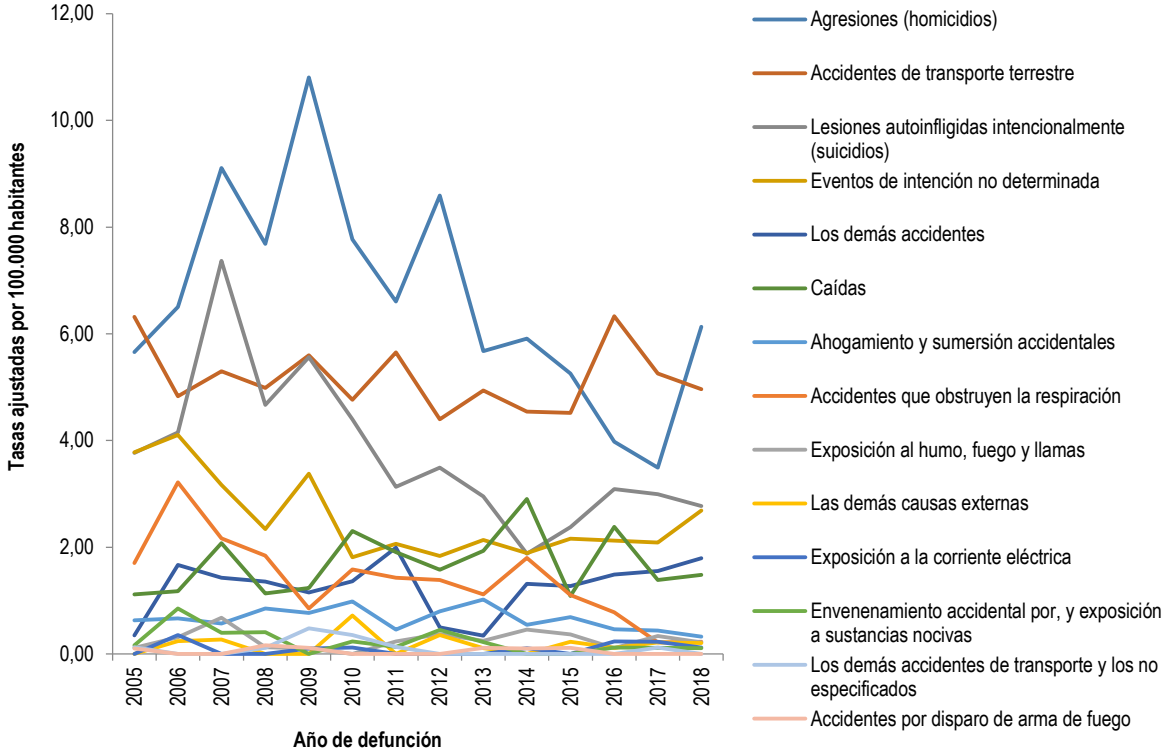
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agresiones (homicidios)	46,00	76,24	72,06	70,19	76,05	73,31	65,24	57,79	55,21	45,03	44,92	41,61	43,71	60,30
Accidentes de transporte terrestre	16,74	18,12	22,96	20,80	23,15	22,42	18,42	17,25	21,92	20,39	27,92	24,97	21,75	25,78
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	7,29	10,37	13,78	8,67	11,82	12,46	9,97	8,84	7,49	7,56	9,65	10,16	7,07	10,80
Eventos de intención no determinada	7,51	8,78	7,41	13,13	11,55	6,84	5,85	5,85	6,20	9,25	7,66	7,28	7,52	9,14
Caídas	5,95	8,13	7,39	5,78	7,70	7,52	7,99	4,71	6,51	6,71	6,82	7,70	3,88	8,80
Los demás accidentes	2,95	5,77	4,99	4,31	4,99	5,08	6,39	2,30	3,83	6,20	5,03	5,69	4,93	4,96
Ahogamiento y sumersión accidentales	2,60	3,59	2,65	3,23	4,31	4,38	2,64	2,71	2,35	3,64	2,88	2,14	2,75	2,43
Accidentes que obstruyen la respiración	3,52	7,13	5,25	4,55	3,82	5,69	3,31	2,51	3,11	2,53	2,18	2,56	1,45	2,04
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1,19	1,18	1,44	1,40	0,25	0,51	2,43	1,56	0,60	0,80	1,44	0,57	0,97	1,12
Las demás causas externas	1,53	5,46	1,25	0,51	1,40	2,12	2,05	1,12	1,29	0,95	0,56	0,58	0,24	0,88
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,11	1,15	0,68	0,72	0,10	1,21	0,12	0,00	0,28	0,48	0,78	0,72	0,46	0,78
Exposición al humo, fuego y llamas	0,42	0,86	0,67	0,30	0,52	0,11	0,69	0,38	0,25	0,48	0,24	0,73	0,37	0,57
Exposición a la corriente eléctrica	0,79	1,21	1,12	0,31	0,43	1,19	0,33	1,19	0,90	0,92	0,20	0,97	0,42	0,23
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,99	0,25	0,36	0,22	0,69	0,43	0,13	0,11	0,25	0,00	0,33	0,31	0,10	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las causas externas se ubican en primer lugar los homicidios, seguidos de los accidentes de transporte, la diferencia entre ambas es de entre veinte y cuarenta puntos respecto a la tasa, el tercer lugar lo ocupan las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), seguidos de los Eventos de intención no determinada, en quinto lugar se encuentran de las caídas, los demás accidentes y del sexto a doceavo lugar las causas se encuentran con tasas entre 2.43 y 0.00 por cada 100.000 habitantes, estas causas incluyen Ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, los demás accidentes de transporte y los no especificados, exposición a la corriente eléctrica, exposición al humo, fuego y llamas, las demás causas externas y los accidentes por disparo de arma de fuego.

2.1.2.5.3. Mortalidad por Causas externas mujeres

Figura 69. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS *del departamento de Nariño, 2005 – 2018.*



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 60. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agresiones (homicidios)	5,66	6,50	9,11	7,68	10,81	7,77	6,60	8,59	5,68	5,91	5,26	3,98	3,49	6,13
Accidentes de transporte terrestre	6,32	4,83	5,30	4,98	5,60	4,76	5,65	4,40	4,94	4,54	4,52	6,33	5,26	4,96
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	3,77	4,16	7,37	4,67	5,56	4,40	3,13	3,49	2,95	1,88	2,37	3,09	2,99	2,78
Eventos de intención no determinada	3,78	4,10	3,17	2,34	3,38	1,81	2,07	1,84	2,13	1,89	2,16	2,13	2,09	2,69
Los demás accidentes	0,35	1,67	1,43	1,36	1,15	1,37	1,99	0,50	0,34	1,32	1,27	1,49	1,56	1,79
Caídas	1,12	1,18	2,08	1,14	1,24	2,31	1,91	1,58	1,93	2,91	1,09	2,38	1,39	1,49
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,63	0,67	0,57	0,86	0,77	0,98	0,46	0,80	1,02	0,55	0,69	0,46	0,44	0,33
Accidentes que obstruyen la respiración	1,70	3,21	2,17	1,85	0,85	1,58	1,43	1,38	1,12	1,80	1,11	0,78	0,22	0,23
Exposición al humo, fuego y llamas	0,11	0,31	0,68	0,13	0,10	0,00	0,24	0,37	0,25	0,46	0,37	0,11	0,34	0,22
Las demás causas externas	0,00	0,24	0,27	0,00	0,00	0,72	0,00	0,35	0,11	0,00	0,23	0,11	0,22	0,21
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,36	0,00	0,00	0,10	0,12	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,23	0,23	0,12
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,16	0,86	0,40	0,41	0,00	0,23	0,14	0,45	0,23	0,00	0,00	0,12	0,12	0,11
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,13	0,00	0,00	0,12	0,48	0,35	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,11	0,00	0,00	0,16	0,12	0,00	0,00	0,00	0,12	0,10	0,12	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

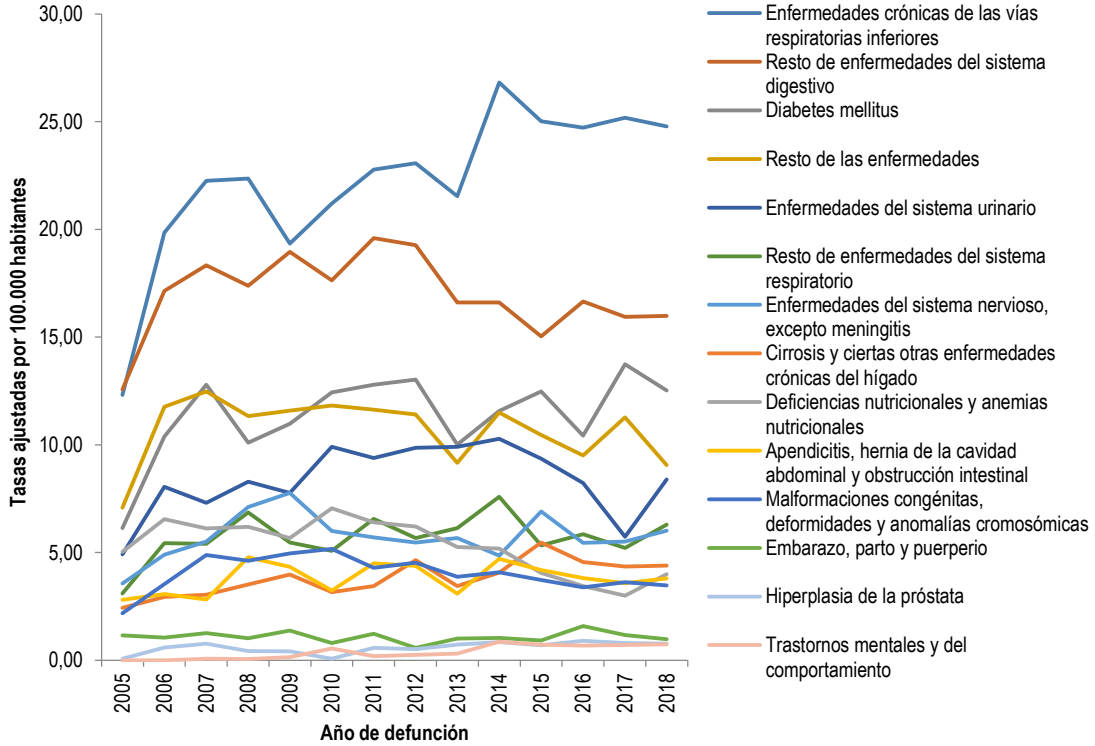
Los tres primeros lugares en el año 2018 están ocupados al igual que los hombres por las agresiones (homicidios), ocupo el segundo lugar las accidentes de transporte terrestre, en tercer lugar Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios). A diferencia de los hombres las tasas para estos subgrupos de causas son más bajas para el sexo femenino.

Para el cuarto lugar se ubican los eventos de intención no determinado, en quinto lugar se ubican las caídas seguido de los de los demás accidentes. El resto de causas se ubican entre tasas entre 1,49 a 0 por cada 100.000 habitantes.

2.1.2.6. Mortalidad demás causas

2.1.2.6.1. Mortalidad demás causas total

Figura 70. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas total por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 61. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas total por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

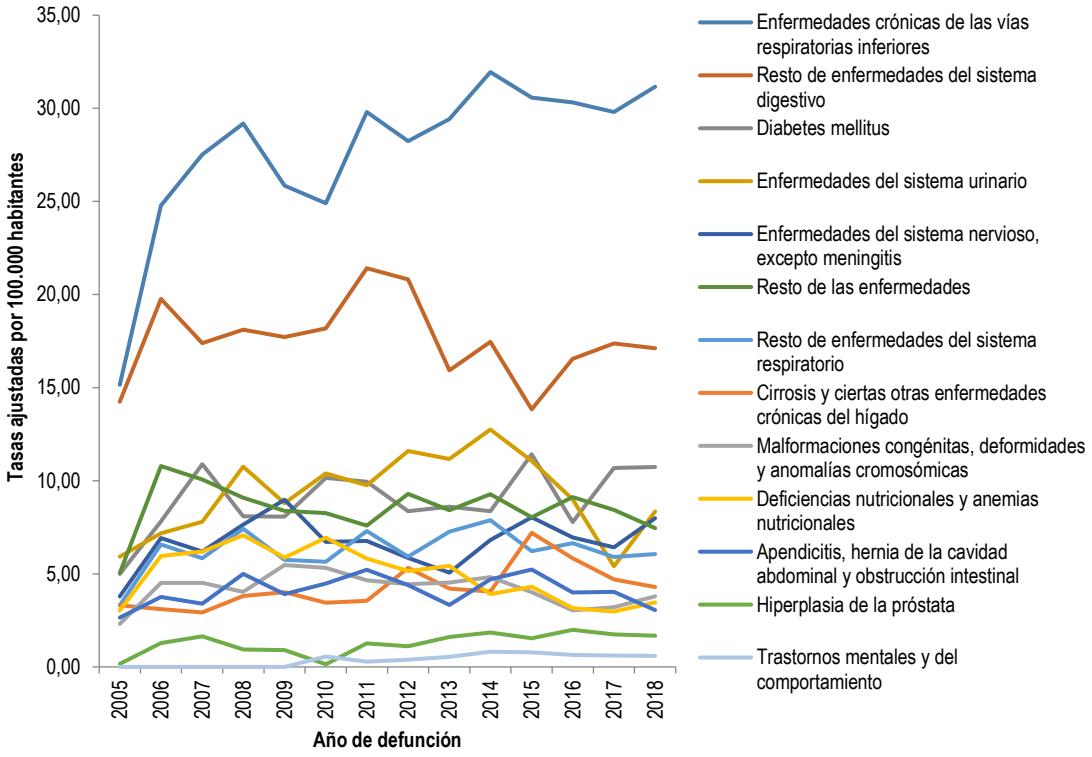
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12,31	19,86	22,26	22,37	19,34	21,20	22,78	23,07	21,55	26,82	25,03	24,72	25,18	24,78
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,56	17,15	18,33	17,38	18,96	17,63	19,59	19,27	16,61	16,61	15,03	16,66	15,94	15,98
Diabetes mellitus	6,13	10,38	12,79	10,11	10,98	12,43	12,79	13,03	10,02	11,57	12,48	10,43	13,74	12,53
Resto de las enfermedades	7,09	11,76	12,49	11,33	11,59	11,83	11,63	11,41	9,17	11,50	10,45	9,51	11,28	9,05
Enfermedades del sistema urinario	4,91	8,05	7,30	8,28	7,77	9,91	9,38	9,87	9,91	10,28	9,36	8,24	5,73	8,39
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	3,11	5,43	5,41	6,86	5,47	5,09	6,57	5,68	6,14	7,59	5,33	5,85	5,21	6,29
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,57	4,90	5,51	7,11	7,77	5,99	5,70	5,46	5,68	4,86	6,90	5,46	5,52	6,02
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	2,43	2,94	3,05	3,52	3,98	3,16	3,44	4,65	3,44	4,06	5,46	4,56	4,35	4,40
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,04	6,55	6,13	6,19	5,67	7,06	6,40	6,21	5,25	5,18	4,06	3,45	2,99	3,99
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2,81	3,08	2,82	4,77	4,34	3,24	4,50	4,38	3,09	4,71	4,19	3,82	3,58	3,80
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,18	3,53	4,89	4,62	4,96	5,16	4,29	4,52	3,87	4,09	3,73	3,38	3,62	3,47
Embarazo, parto y puerperio	1,15	1,05	1,25	1,02	1,38	0,79	1,24	0,57	1,00	1,04	0,91	1,59	1,17	0,97
Hiperplasia de la próstata	0,07	0,59	0,78	0,43	0,42	0,06	0,58	0,51	0,73	0,84	0,69	0,90	0,80	0,76
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,08	0,06	0,14	0,54	0,19	0,25	0,31	0,86	0,73	0,68	0,72	0,74

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Observamos las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar de las demás causas, seguida del resto de enfermedades del sistema digestivo y en tercer lugar Diabetes mellitus la cual se alterna en los años 2005 a 2018.

2.1.2.6.2. Mortalidad demás causas hombres

Figura 71. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 62. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para hombres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.

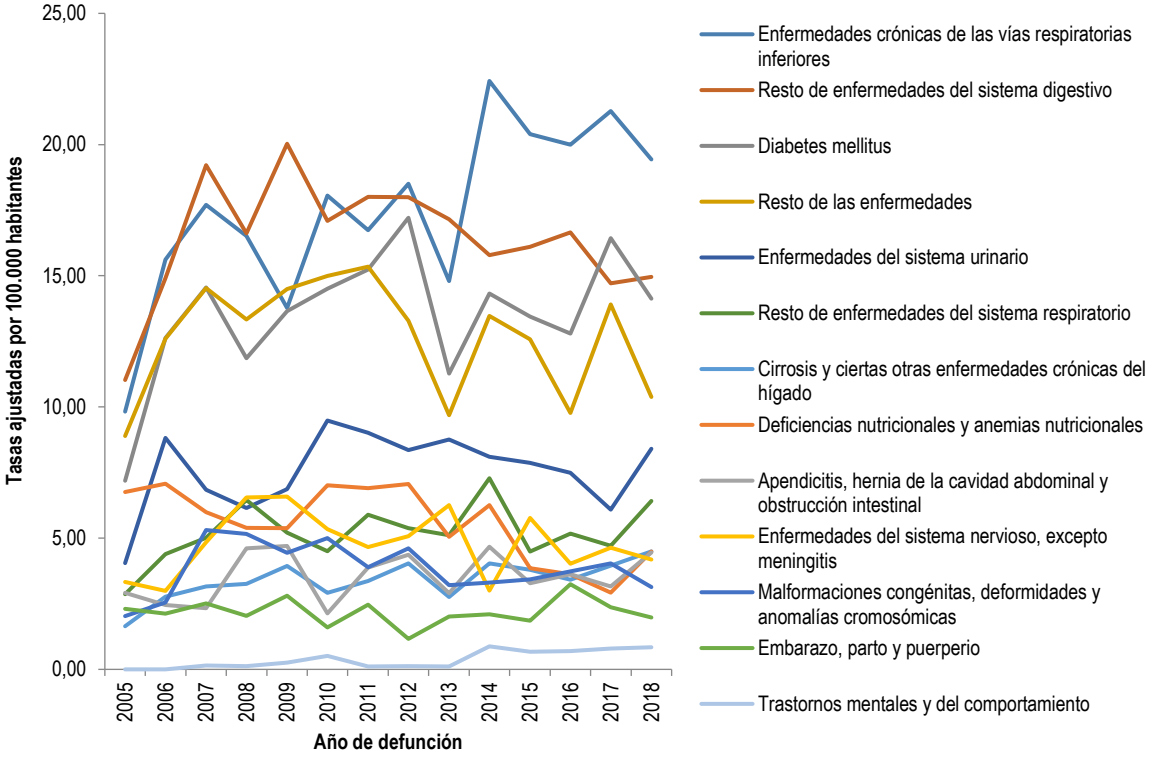
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	15,15	24,79	27,51	29,19	25,84	24,89	29,80	28,23	29,43	31,95	30,58	30,32	29,79	31,16
Resto de enfermedades del sistema digestivo	14,25	19,76	17,39	18,11	17,72	18,19	21,41	20,81	15,92	17,46	13,83	16,54	17,38	17,11
Diabetes mellitus	4,99	7,82	10,90	8,09	8,07	10,15	9,94	8,36	8,60	8,37	11,42	7,78	10,68	10,74
Enfermedades del sistema urinario	5,93	7,17	7,81	10,76	8,79	10,39	9,75	11,59	11,16	12,75	11,06	9,01	5,40	8,34
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,79	6,93	6,20	7,63	8,98	6,71	6,77	5,86	5,07	6,81	8,04	6,95	6,42	7,98
Resto de las enfermedades	5,05	10,79	10,07	9,08	8,39	8,26	7,58	9,29	8,41	9,27	8,04	9,13	8,43	7,45
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	3,31	6,57	5,83	7,42	5,75	5,66	7,30	5,93	7,27	7,88	6,22	6,65	5,91	6,07
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	3,31	3,10	2,93	3,80	4,02	3,45	3,56	5,31	4,20	4,05	7,20	5,83	4,70	4,30
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,31	4,51	4,51	4,03	5,47	5,32	4,66	4,45	4,53	4,82	4,01	3,04	3,20	3,79
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	3,03	5,97	6,19	7,07	5,88	6,94	5,83	5,15	5,42	3,90	4,31	3,16	2,97	3,46
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2,65	3,76	3,40	5,00	3,91	4,47	5,22	4,39	3,32	4,70	5,23	4,00	4,04	3,05
Hiperplasia de la próstata	0,16	1,29	1,64	0,94	0,91	0,14	1,27	1,11	1,60	1,85	1,53	1,99	1,74	1,68
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,28	0,39	0,54	0,82	0,78	0,64	0,61	0,60

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para los hombres las demás causas se distribuyen en primer lugar Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido del Resto de enfermedades del sistema digestivo, en tercer lugar, Diabetes mellitus en los años observados 2005 a 2018.

2.1.2.6.3. Mortalidad demás causas mujeres

Figura 72. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para las mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 63. Tasa de mortalidad ajustada por edad por demás causas por 100.000 habitantes para mujeres, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	9,82	15,61	17,70	16,51	13,77	18,06	16,74	18,50	14,80	22,42	20,40	19,99	21,27	19,43
Resto de enfermedades del sistema digestivo	11,03	14,91	19,21	16,61	20,03	17,10	18,01	17,99	17,15	15,78	16,11	16,65	14,71	14,95
Diabetes mellitus	7,19	12,63	14,55	11,86	13,65	14,51	15,23	17,21	11,27	14,32	13,44	12,80	16,44	14,13
Resto de las enfermedades	8,89	12,61	14,53	13,33	14,49	14,99	15,35	13,28	9,69	13,47	12,57	9,77	13,90	10,38
Enfermedades del sistema urinario	4,05	8,82	6,85	6,15	6,87	9,48	9,01	8,36	8,75	8,11	7,88	7,49	6,08	8,40
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	2,87	4,39	5,01	6,45	5,21	4,50	5,90	5,38	5,11	7,28	4,49	5,17	4,71	6,41
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	1,64	2,77	3,16	3,26	3,94	2,92	3,37	4,03	2,76	4,04	3,80	3,41	3,95	4,50
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	6,76	7,07	5,99	5,39	5,39	7,02	6,91	7,06	5,05	6,25	3,85	3,62	2,92	4,49
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2,91	2,45	2,33	4,61	4,70	2,13	3,88	4,37	2,90	4,68	3,28	3,63	3,16	4,45
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,33	2,99	4,85	6,55	6,58	5,34	4,66	5,08	6,26	3,01	5,77	4,03	4,64	4,18
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,03	2,55	5,31	5,16	4,44	5,01	3,89	4,61	3,21	3,31	3,43	3,73	4,04	3,13
Embarazo, parto y puerperio	2,31	2,12	2,52	2,04	2,80	1,60	2,47	1,16	2,02	2,10	1,85	3,25	2,37	1,97
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,14	0,12	0,26	0,51	0,12	0,13	0,11	0,88	0,67	0,70	0,80	0,84

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En primer lugar para las mujeres se ubican enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores seguidas el resto de enfermedades del sistema digestivo y el resto de enfermedades, seguido de diabetes mellitus en tercer lugar, El resto de enfermedades en el cuarto lugar. Los demás eventos se registran con una tasa de 8,40 y 0.84 x 100.000 habitantes, enfermedades del sistema urinarias, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, embarazo, parto y puerperio, trastornos mentales y del comportamiento.

2.1.3. Semaforización de la mortalidad

Tabla 64. Semaforización de la mortalidad PDSP

Causa de muerte	Colombia	Nariño	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,29	15,36	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,70	8,23	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,41	7,68	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,01	10,09	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,73	14,30	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,16	12,53	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,72	6,79	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,68	0,74	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	25,38	33,52	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,11	0,11	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	34,32	17,33	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,83	0,83	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Todos los indicadores del departamento comparados con el nivel nacional están por debajo del dato presentado para el país o se encuentran en los rangos, lo cual los ubica en la semaforización en color amarillo, al organizar los subgrupos de causas según el valor de la tasa ajustada presentada, observamos que la tasa de Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) el mayor valor, ocupando el primer lugar, seguidos diabetes mellitus, accidentes de transporte terrestre, tumor maligno de estómago, tumor de próstata y en sexto lugar se encuentran las mortalidades por tumor maligno de mama.

2.1.4. Mortalidad materna infantil y en la niñez

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista 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.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando la tasa específica de mortalidad para el departamento, además se presentara la tabla desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 6 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

2.1.4.1. Tasas de mortalidad por grupos de edad y causas de muerte (6/67 causas)

Menores de un año

Tabla 65. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año, ambos sexos por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018.

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,51	0,85	0,99	0,96	0,59	0,75	0,38	0,45	0,17	0,33	0,17	0,34	0,16	0,17
Tumores (neoplasias)	0,04	0,04	0,05	0,00	0,10	0,11	0,05	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,05	0,11
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,09	0,04	0,09	0,00	0,05	0,00	0,00	0,06	0,11	0,05	0,06	0,11	0,05	0,17
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,43	0,49	0,31	0,53	0,39	0,64	0,49	0,45	0,57	0,22	0,22	0,22	0,33	0,22
Enfermedades del sistema nervioso	0,26	0,31	0,31	0,34	0,34	0,11	0,16	0,06	0,28	0,33	0,22	0,11	0,00	0,28
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,18	0,00	0,05	0,20	0,21	0,11	0,23	0,00	0,16	0,17	0,06	0,05	0,11
Enfermedades del sistema respiratorio	0,98	1,70	1,17	1,01	0,98	1,07	0,88	1,08	0,91	0,54	1,00	0,39	0,82	0,73
Enfermedades del sistema digestivo	0,04	0,22	0,22	0,29	0,29	0,27	0,16	0,06	0,28	0,22	0,00	0,17	0,16	0,11
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,13	0,00	0,10	0,05	0,05	0,00	0,17	0,11	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,28	9,20	8,82	7,24	8,06	6,19	7,77	6,30	5,28	5,96	6,54	4,89	4,83	5,77
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,19	2,14	3,37	2,97	3,14	4,11	3,66	3,86	3,24	3,41	3,11	2,98	2,25	2,58
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,09	0,09	0,18	0,29	0,20	0,32	0,27	0,00	0,23	0,33	0,11	0,06	0,11	0,00
Todas las demás enfermedades	0,04	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,06	0,05	0,06
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,72	1,21	0,90	1,01	0,59	0,59	1,04	0,74	0,85	0,49	0,28	0,39	0,33	0,34

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 66. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año, hombres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,33	1,31	1,15	0,74	0,87	1,25	0,43	0,66	0,11	0,21	0,11	0,43	0,00	0,33
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,08	0,09	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,22	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,50	0,26	0,26	0,37	0,58	1,04	0,54	0,33	0,78	0,11	0,22	0,22	0,43	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,25	0,44	0,26	0,55	0,29	0,10	0,11	0,11	0,33	0,21	0,11	0,11	0,00	0,33
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,26	0,00	0,00	0,19	0,42	0,11	0,22	0,00	0,11	0,11	0,00	0,00	0,11
Enfermedades del sistema respiratorio	0,91	1,84	1,15	1,01	1,26	1,04	0,97	1,10	0,78	0,42	1,19	0,33	0,65	0,98
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,17	0,26	0,37	0,29	0,31	0,22	0,00	0,44	0,32	0,00	0,22	0,11	0,22
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,17	0,00	0,18	0,10	0,10	0,00	0,33	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,13	11,28	11,29	8,93	9,61	6,34	8,28	6,84	5,10	6,46	7,37	5,64	5,32	7,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,33	2,62	3,09	3,13	3,59	3,84	4,19	3,97	3,66	3,92	3,36	2,60	1,95	2,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,08	0,00	0,26	0,37	0,19	0,31	0,22	0,00	0,33	0,42	0,11	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11	0,00	0,11
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,75	1,40	1,15	1,47	0,87	0,52	1,29	0,66	1,22	0,53	0,22	0,11	0,43	0,33

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 67. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año, mujeres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,70	0,36	0,83	1,20	0,30	0,22	0,33	0,23	0,23	0,44	0,23	0,23	0,33	0,00
Tumores (neoplasias)	0,09	0,09	0,09	0,00	0,10	0,11	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,12
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,09	0,00	0,09	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,23
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,35	0,73	0,37	0,70	0,20	0,22	0,45	0,58	0,35	0,33	0,23	0,23	0,22	0,46
Enfermedades del sistema nervioso	0,26	0,18	0,37	0,10	0,40	0,11	0,22	0,00	0,23	0,44	0,34	0,12	0,00	0,23
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,09	0,00	0,10	0,20	0,00	0,11	0,23	0,00	0,22	0,23	0,12	0,11	0,12
Enfermedades del sistema respiratorio	1,05	1,55	1,19	1,00	0,70	1,10	0,78	1,05	1,05	0,67	0,80	0,47	1,00	0,46
Enfermedades del sistema digestivo	0,09	0,27	0,18	0,20	0,30	0,22	0,11	0,12	0,12	0,11	0,00	0,12	0,22	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,39	7,02	6,24	5,40	6,46	6,04	7,24	5,72	5,48	5,43	5,68	4,08	4,23	4,49
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,05	1,64	3,67	2,80	2,69	4,39	3,12	3,74	2,80	2,88	2,84	3,38	2,56	2,42
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,09	0,18	0,09	0,20	0,20	0,33	0,33	0,00	0,12	0,22	0,11	0,12	0,22	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,70	1,00	0,64	0,50	0,30	0,66	0,78	0,70	0,47	0,44	0,34	0,70	0,22	0,35

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Teniendo en cuenta todos los subgrupos encontramos que en el grupo de menores de un año las afecciones del período perinatal con una tasa de 5,77 por 1.000 NV ocupan el primer lugar, seguida de malformaciones congénitas con una tasa de 2,57 por 1.000 NV, de afecciones del sistema respiratorio con 0,73 por 1.000 NV, causas externas de mortalidad y morbilidad con 0,34 por 1.000 NV y enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 0,28 por 1.000 NV para ambos sexos. El comportamiento es similar en todos los años observados.

Niños entre 1 a 4 años

Tabla 68. Tasa especifica de mortalidad en niños entre 1 a 4 años, total por 100.000 niños de 1 a 4 años según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6,63	11,11	8,95	10,52	6,05	5,32	5,34	4,59	1,53	3,06	1,53	0,76	0,00	0,75
Tumores (neoplasias)	1,47	4,44	1,49	3,01	4,54	4,56	3,81	2,29	3,06	3,82	4,58	0,76	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,74	4,44	1,49	1,50	1,51	0,00	0,76	0,00	2,29	0,76	0,00	0,76	0,76	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,68	3,70	3,73	4,51	3,78	5,32	8,39	1,53	3,06	1,53	2,29	3,04	3,03	0,75
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	5,92	2,98	9,02	5,29	3,04	2,29	3,06	2,29	1,53	6,10	2,28	1,51	0,75
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,95	2,96	1,49	0,75	2,27	0,76	0,76	1,53	1,53	1,53	0,76	0,76	2,27	0,75
Enfermedades del sistema respiratorio	7,36	11,85	7,46	12,77	15,12	5,32	5,34	6,11	6,88	5,35	6,87	6,84	4,54	6,78
Enfermedades del sistema digestivo	2,95	1,48	0,75	0,75	4,54	0,00	2,29	1,53	1,53	0,76	0,76	0,00	0,76	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0,76	0,00	0,76	0,00	0,00	1,52	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	1,49	0,00	0,76	0,00	0,00	0,76	1,53	0,00	0,76	1,52	0,76	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,89	2,22	4,48	3,76	8,32	2,28	6,10	3,06	6,12	2,29	2,29	3,04	3,78	6,03
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	1,48	2,24	1,50	3,02	2,28	1,52	1,53	1,53	3,82	1,53	1,52	1,51	4,52
Todas las demás enfermedades	0,74	0,00	0,75	0,00	1,51	0,00	0,00	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	16,94	21,48	17,16	20,29	24,20	11,39	16,77	12,99	13,76	16,05	15,26	17,48	11,35	11,30

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 69. Tasas específicas de mortalidad en niños entre 1 a 4 años, hombres por 100.000 niños de 1 a 4 años según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7,25	8,74	7,33	13,28	11,86	7,45	4,48	5,98	2,99	2,99	1,49	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	4,37	0,00	2,95	5,93	7,45	4,48	1,50	2,99	2,99	2,99	1,49	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	2,91	1,47	1,48	0,00	0,00	0,00	0,00	2,99	1,50	0,00	1,49	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4,35	4,37	1,47	5,90	4,45	7,45	4,48	2,99	1,50	1,50	1,49	2,98	2,97	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	4,37	4,40	11,80	4,45	2,98	2,99	2,99	1,50	1,50	5,98	1,49	2,97	1,48
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,90	2,91	0,00	0,00	2,97	0,00	1,49	0,00	1,50	0,00	0,00	1,49	2,97	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	5,80	8,74	8,80	13,28	14,83	4,47	5,97	11,96	8,98	4,49	2,99	7,44	4,45	10,33
Enfermedades del sistema digestivo	4,35	1,46	1,47	1,48	5,93	0,00	1,49	1,50	1,50	1,50	1,49	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	1,48	0,00	0,00	0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	2,98	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	1,48	0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	1,49	1,48	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,25	1,46	4,40	2,95	10,38	4,47	5,97	1,50	7,48	2,99	2,99	4,47	2,97	8,86
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	1,46	2,93	2,95	4,45	1,49	1,49	2,99	0,00	2,99	1,49	0,00	2,97	5,91
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	1,47	0,00	2,97	0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	14,50	27,69	17,60	19,18	31,15	16,38	16,43	17,95	10,47	20,94	16,43	22,33	11,86	17,72

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 70. Tasas específicas de mortalidad en niños entre 1 a 4 años, mujeres por 100.000 niños de 1 a 4 años según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5,98	13,55	10,63	7,66	0,00	3,10	6,23	3,13	0,00	3,13	1,56	1,55	0,00	1,54
Tumores (neoplasias)	2,99	4,52	3,04	3,06	3,09	1,55	3,12	3,13	3,13	4,69	6,24	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,50	6,02	1,52	1,53	3,09	0,00	1,56	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	1,55	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2,99	3,01	6,07	3,06	3,09	3,10	12,46	0,00	4,69	1,56	3,12	3,11	3,09	1,54
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	7,53	1,52	6,12	6,17	3,10	1,56	3,13	3,13	1,56	6,24	3,11	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,99	3,01	3,04	1,53	1,54	1,55	0,00	3,13	1,56	3,13	1,56	0,00	1,55	1,54
Enfermedades del sistema respiratorio	8,97	15,05	6,07	12,25	15,43	6,20	4,67	0,00	4,69	6,25	10,91	6,21	4,64	3,08
Enfermedades del sistema digestivo	1,50	1,51	0,00	0,00	3,09	0,00	3,12	1,56	1,56	0,00	0,00	0,00	1,55	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	3,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,13	0,00	1,56	1,55	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,49	3,01	4,56	4,59	6,17	0,00	6,23	4,69	4,69	1,56	1,56	1,55	4,64	3,08
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	1,51	1,52	0,00	1,54	3,10	1,56	0,00	3,13	4,69	1,56	3,11	0,00	3,08
Todas las demás enfermedades	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	19,45	15,05	16,70	21,44	16,97	6,20	17,14	7,81	17,21	10,94	14,03	12,42	10,82	4,61

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Observamos que las causas externas con una tasa de 11,30 Causas externas de morbilidad y mortalidad, las enfermedades del sistema respiratorio con 6,78, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 6,03, Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio ocupan el cuarto lugar con 4,52.

Menores de cinco años

Tabla 71. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, total por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12,41	20,25	20,41	20,54	12,14	12,78	8,55	8,56	3,06	6,10	3,04	4,24	1,81	2,40
Tumores (neoplasias)	1,77	4,17	1,80	2,42	4,85	4,87	3,66	1,83	2,45	4,27	3,65	0,61	0,60	1,20
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,77	4,17	2,40	1,21	1,82	0,00	0,61	0,61	3,06	1,22	0,61	1,82	1,21	1,80
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	8,87	9,53	7,20	10,27	7,89	11,57	12,21	6,12	8,56	3,66	4,26	4,85	6,03	3,00
Enfermedades del sistema nervioso	3,55	8,93	6,60	11,48	8,50	3,65	3,66	3,06	4,89	4,88	7,30	3,03	1,21	3,60
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,36	4,77	1,20	1,21	4,25	3,04	1,83	3,67	1,22	3,05	2,43	2,42	2,41	1,80
Enfermedades del sistema respiratorio	19,50	32,16	21,61	22,95	24,27	16,43	14,04	16,51	15,29	10,37	16,42	9,69	12,66	13,20
Enfermedades del sistema digestivo	2,96	4,17	3,60	4,23	7,28	3,04	3,66	1,83	4,28	3,05	0,61	1,82	2,41	1,20
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,79	0,00	1,81	0,61	0,61	0,61	1,83	1,83	0,00	0,00	1,21	1,21	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	101,06	122,70	118,85	91,21	100,13	70,61	86,69	68,49	58,09	67,13	72,37	53,91	53,66	61,81
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	21,28	30,38	48,62	40,47	45,51	48,70	45,79	44,03	39,74	40,28	35,88	34,53	27,74	32,40
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,18	2,38	4,20	4,83	4,85	5,48	4,27	1,22	3,67	6,71	2,43	1,82	2,41	3,60
Todas las demás enfermedades	1,18	0,00	1,20	0,00	1,21	0,00	0,00	0,61	0,00	0,00	0,61	0,61	0,60	0,60
Causas externas de morbilidad y mortalidad	23,64	33,35	25,81	28,99	26,70	15,83	25,03	18,35	20,18	18,31	15,20	19,99	12,66	12,60

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 72. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, hombres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10,47	24,58	21,20	20,12	20,20	20,26	8,36	11,95	3,59	4,78	2,38	4,75	0,00	3,53
Tumores (neoplasias)	0,00	3,51	0,00	2,37	5,94	7,15	4,78	1,20	2,39	2,39	2,38	1,19	1,18	1,18
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,16	3,51	2,36	1,18	0,00	0,00	0,00	1,20	4,78	2,39	1,19	2,37	1,18	1,18
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	10,47	7,02	4,71	9,47	10,70	17,88	9,55	5,98	9,56	2,39	3,57	4,75	7,09	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	3,49	9,36	7,07	16,57	7,13	3,58	3,58	3,59	4,78	3,58	5,96	2,37	2,36	4,71
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,19	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,33	5,85	0,00	0,00	4,75	4,77	2,39	2,39	1,20	1,19	1,19	3,56	2,36	1,18
Enfermedades del sistema respiratorio	17,45	31,60	22,37	23,67	27,33	15,50	15,52	21,52	15,54	8,36	15,48	9,49	10,64	18,82
Enfermedades del sistema digestivo	3,49	3,51	4,71	5,92	8,32	3,58	3,58	1,20	5,98	4,78	1,19	2,37	1,18	2,35
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	2,34	0,00	3,55	1,19	1,19	0,00	3,59	2,39	0,00	0,00	2,37	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	113,98	150,98	150,73	114,81	118,85	72,71	91,94	75,32	54,98	72,83	80,99	62,90	59,09	75,29
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	24,42	36,28	44,75	42,61	52,29	47,68	51,34	44,23	45,42	46,56	39,30	32,04	23,64	36,47
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,16	1,17	5,89	7,10	5,94	4,77	3,58	2,39	3,59	7,16	2,38	0,00	2,36	4,71
Todas las demás enfermedades	1,16	0,00	1,18	0,00	2,38	0,00	0,00	1,20	0,00	0,00	1,19	1,19	0,00	1,18
Causas externas de morbilidad y mortalidad	22,10	40,96	29,44	34,33	35,65	19,07	27,46	21,52	21,52	22,69	15,48	22,55	14,18	17,65

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 73. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, mujeres por 1.000 nacidos vivos según la lista 6/67, OMS-OPS, departamento de Nariño, 2005 – 2018

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	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,42	15,77	19,59	20,97	3,72	4,98	8,74	5,01	2,50	7,49	3,73	3,71	3,69	1,22
Tumores (neoplasias)	3,60	4,85	3,67	2,47	3,72	2,49	2,50	2,50	2,50	6,24	4,97	0,00	0,00	1,22
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,40	4,85	2,45	1,23	3,72	0,00	1,25	0,00	1,25	0,00	0,00	1,24	1,23	2,45
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7,21	12,13	9,79	11,10	4,96	4,98	14,99	6,26	7,51	4,99	4,97	4,95	4,92	6,12
Enfermedades del sistema nervioso	3,60	8,49	6,12	6,17	9,92	3,73	3,75	2,50	5,01	6,24	8,70	3,71	0,00	2,45
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,40	3,64	2,45	2,47	3,72	1,24	1,25	5,01	1,25	4,99	3,73	1,24	2,46	2,45
Enfermedades del sistema respiratorio	21,63	32,75	20,81	22,20	21,08	17,41	12,49	11,27	15,02	12,48	17,40	9,90	14,77	7,35
Enfermedades del sistema digestivo	2,40	4,85	2,45	2,47	6,20	2,49	3,75	2,50	2,50	1,25	0,00	1,24	3,69	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,21	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25	0,00	1,25	0,00	0,00	0,00	2,46	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	87,72	93,39	85,71	66,61	80,60	68,41	81,19	61,34	61,33	61,16	63,38	44,54	46,77	47,77
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	18,02	24,26	52,65	38,24	38,44	49,75	39,97	43,82	33,80	33,70	32,31	37,11	32,00	28,17
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,20	3,64	2,45	2,47	3,72	6,22	5,00	0,00	3,76	6,24	2,49	3,71	2,46	2,45
Todas las demás enfermedades	1,20	0,00	1,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,23	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	25,23	25,47	22,04	23,44	17,36	12,44	22,48	13,77	18,78	13,73	14,91	17,32	11,08	7,35

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

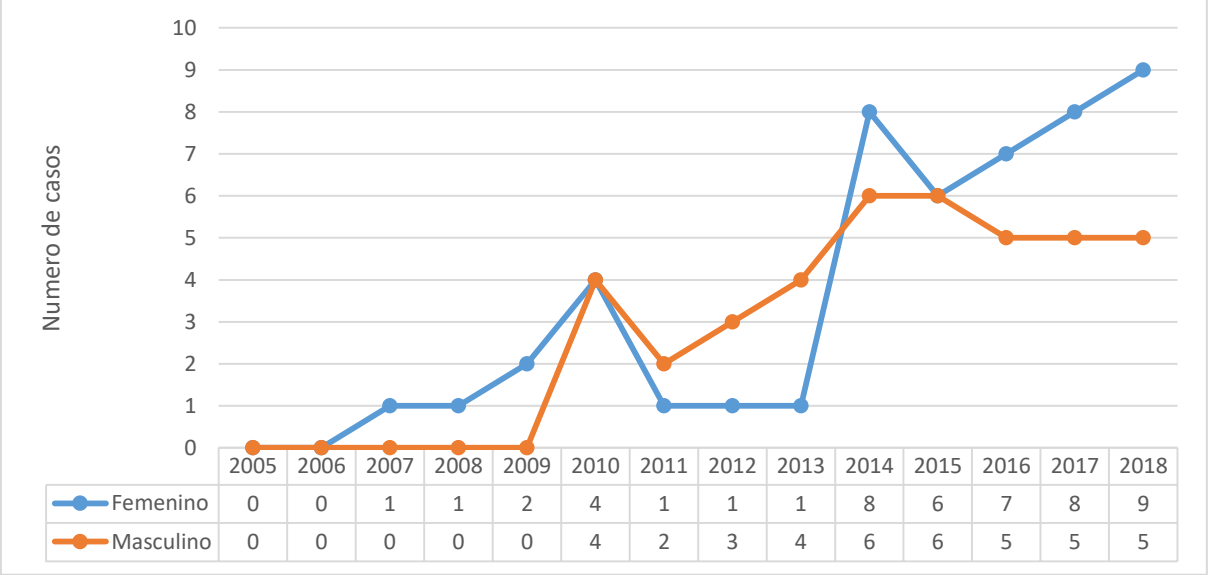
Al observar el grupo de menores de 5 años encontramos que las afecciones del periodo perinatal con 61,81, las malformaciones congénitas con 32,40, las causas externas de mortalidad y mortalidad con 13,20 y Enfermedades del sistema respiratorio con 12,60 ocupan los primeros lugares, esto por el peso que constituyen las causas de menores de 5 año en este grupo observado, la tendencia es pareja tanto para hombres como para mujeres y es afín en todos los años observados.

2.1.5 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

El número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia al incremento en las mujeres; en los hombres presenta un comportamiento variados, en los años analizados.

Figura 73. Número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento. Departamento de Nariño 2005 – 2018



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Femenino	0	0	1	1	2	4	1	1	1	8	6	7	8	9
Masculino	0	0	0	0	0	4	2	3	4	6	6	5	5	5

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En el departamento de Nariño, para el año 2018 se presentaron 14 muertes por trastornos mentales y del comportamiento, en comparación al año 2017 con 13 casos, predominando el sexo femenino. El municipio de Pasto presenta el mayor número de casos con el 57,14% de los casos para el año 2018.

Tabla 74. Número de muertes por trastornos mentales según municipio. Departamento de Nariño 2017 – 2018.

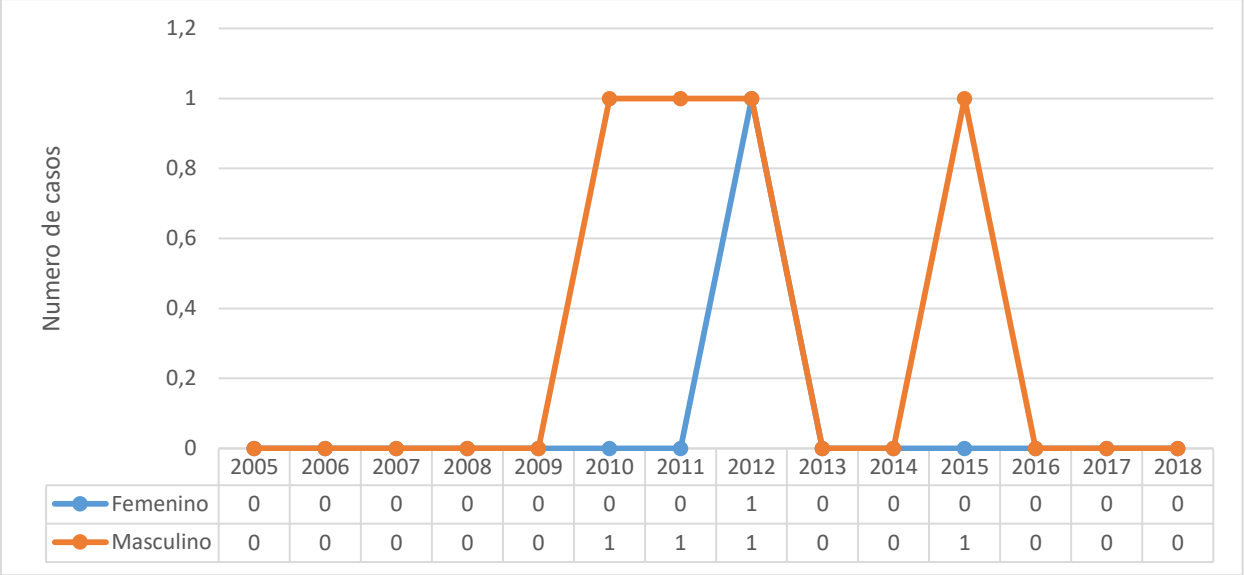
Municipios /Sexo	2017			2018		
	FEMENINO	**MASCULINO**	**TOTAL**	**FEMENINO**	**MASCULINO**	**TOTAL**
52001 – Pasto	2	3	5	5	3	8
52019 – Albán	0	0	0	1	0	1
52022 – Aldana	0	0	0	0	0	0
52036 – Ancuyá	0	1	1	0	0	0
52079 – Barbacoas	0	0	0	0	0	0
52083 – Belén	0	0	0	0	0	0
52207 – Consaca	0	0	0	0	0	0
52210 – Contadero	0	0	0	0	0	0
52227 – Cumbal	0	0	0	0	0	0
52254 - El Peñol	0	0	0	1	0	1
52317 – Guachucal	0	0	0	1	0	1
52320 – Guaitarilla	1	0	1	0	0	0
52356 – Ipiales	1	0	1	0	1	1
52378 - La Cruz	0	0	0	0	0	0
52399 - La Unión	0	0	0	0	0	0
52411 – Linares	1	0	1	0	0	0
52506 – Ospina	0	0	0	0	0	0
52573 – Puerres	0	0	0	0	0	0
52585 – Pupiales	0	0	0	1	0	1
52621 - Roberto Payán	0	0	0	0	0	0
52678 – Samaniego	0	0	0	0	0	0
52683 – Sandoná	0	0	0	0	0	0
52685 - San Bernardo	0	1	1	0	0	0
52693 - San Pablo	0	0	0	0	0	0
52694 - San Pedro De Cartago	0	0	0	0	0	0
52786 – Taminango	0	0	0	0	0	0
52835 - San Andrés De Tumaco	3	0	3	0	1	1
52838 - Túquerres	0	0	0	0	0	0
52 - Nariño	**8**	**5**	**13**	**9**	**5**	**14**

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas

Los años 2012 se presentaron el número más alto de muertes por consumo de sustancias psicoactivas (2 muertes (1 sexo masculino y 1 sexo femenino único caso)). Los hombres presentan casos desde el año 2010 al 2012 y 2015 mujeres en todo el periodo de estudio.

Figura 74. Número de muertes por consumo de sustancias psicoactivas. Departamento de Nariño 2005 – 2018.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Femenino	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Masculino	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0

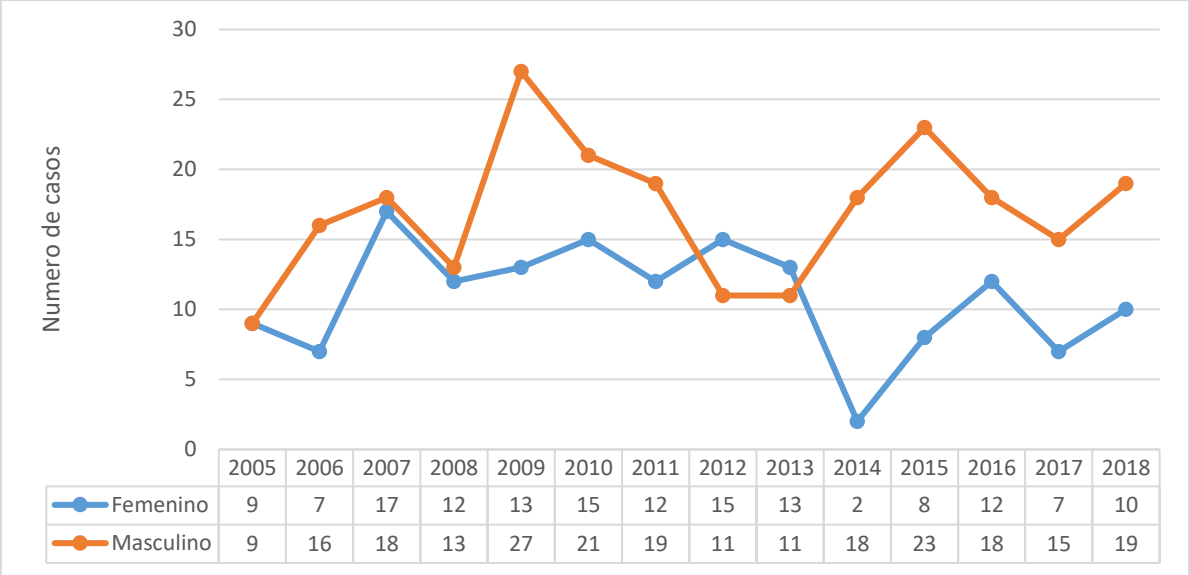
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En el departamento de Nariño para el año 2018, se presentaron cinco muertes por consumo de sustancias psicoactivas, 4 muertes en hombre y 1 muerte una mujer de los cuales: tres casos son de San Andrés de Tumaco, un caso para Ipiales y uno para Roberto Payan.

Mortalidad por epilepsia

En el departamento de Nariño desde el año 2005 a 2018, donde se registran 390 casos. Para el año 2018 se presentaron 29 muertes por epilepsia, de las cuales 19 ocurrieron en hombres con 66%. En las mujeres muestra 10 muertes con un 345%.

Figura 75. Número de muertes por epilepsia según sexo. Departamento de Nariño 2005 – 2018.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Femenino	9	7	17	12	13	15	12	15	13	2	8	12	7	10
Masculino	9	16	18	13	27	21	19	11	11	18	23	18	15	19

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En el departamento de Nariño para el año 2018, se registraron 29 muertes por epilepsia, de las cuales 9 ocurrieron en el municipio de Pasto (31%), seguido de 3 casos en Tuquerres y de 2 casos en los municipios de La Llanada y San Lorenzo, predominando el sexo masculino frente al femenino.

Tabla 75. Número de muertes por epilepsia según municipio. Departamento de Nariño 2005 – 2018.

Municipios /Sexo	2017			2018		
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
52001 – Pasto	2	4	6	3	6	9
52019 – Albán	0	0	0	0	0	0
52036 – Ancuyá	0	1	1	0	0	0
52051 – Arboleda	0	0	0	0	0	0
52079 – Barbacoas	0	0	0	0	0	0
52083 – Belén	0	0	0	0	0	0
52110 – Buesaco	0	0	0	1	0	1
52203 – Colón	0	0	0	0	0	0
52207 – Consaca	0	0	0	0	0	0
52210 – Contadero	0	0	0	0	0	0
52215 – Córdoba	0	1	1	0	0	0
52224 – Cuaspud	0	0	0	0	1	1
52227 – Cumbal	0	0	0	0	0	0
52240 – Chachagüí	0	0	0	0	0	0
52254 - El Peñol	0	0	0	0	0	0
52256 - El Rosario	0	0	0	0	0	0
52258 - El Tablón De Gómez	0	0	0	0	0	0
52260 - El Tambo	0	0	0	0	1	1
52287 – Funes	0	0	0	0	0	0
52317 – Guachucal	0	0	0	0	0	0
52320 – Guaitarilla	0	0	0	0	0	0
52323 – Gualmatán	0	0	0	0	0	0
52352 – Iles	0	1	1	0	0	0
52354 – Imués	0	0	0	0	0	0
52356 – Ipiales	2	2	4	1	0	1
52378 - La Cruz	0	0	0	0	0	0
52381 - La Florida	0	0	0	0	0	0
52385 - La Llanada	0	0	0	2	0	2
52399 - La Unión	1	0	1	0	1	1
52405 – Leiva	0	1	1	0	0	0
52411 – Linares	0	0	0	0	1	1
52418 - Los Andes	0	0	0	0	0	0
52435 – Mallama	0	0	0	0	0	0
52473 – Mosquera	0	0	0	0	1	1
52480 – Nariño	0	0	0	0	0	0
52490 - Olaya Herrera	0	0	0	0	0	0
52506 – Ospina	0	0	0	0	0	0
52520 - Francisco Pizarro	0	0	0	0	1	1
52540 – Policarpa	0	0	0	0	1	1
52560 – Potosí	0	0	0	0	0	0
52573 – Puerres	0	0	0	0	0	0
52585 – Pupiales	0	0	0	0	0	0
52621 - Roberto Payán	0	0	0	0	0	0
52678 – Samaniego	0	0	0	0	0	0
52683 – Sandoná	0	0	0	0	0	0
52685 - San Bernardo	0	0	0	0	0	0
52687 - San Lorenzo	0	0	0	1	1	2
52693 - San Pablo	0	0	0	0	0	0
52694 - San Pedro De Cartago	1	0	1	0	1	1
52699 – Santacruz	0	1	1	0	0	0
52720 – Sapuyes	0	0	0	0	0	0
52786 – Taminango	0	0	0	0	0	0
52788 – Tangua	0	0	0	1	0	1
52835 - San Andrés De Tumaco	1	2	3	1	0	1
52838 – Túquerres	0	2	2	0	3	3
52885 – Yacuanquer	0	0	0	0	1	1
52 – Nariño	7	15	22	10	19	29

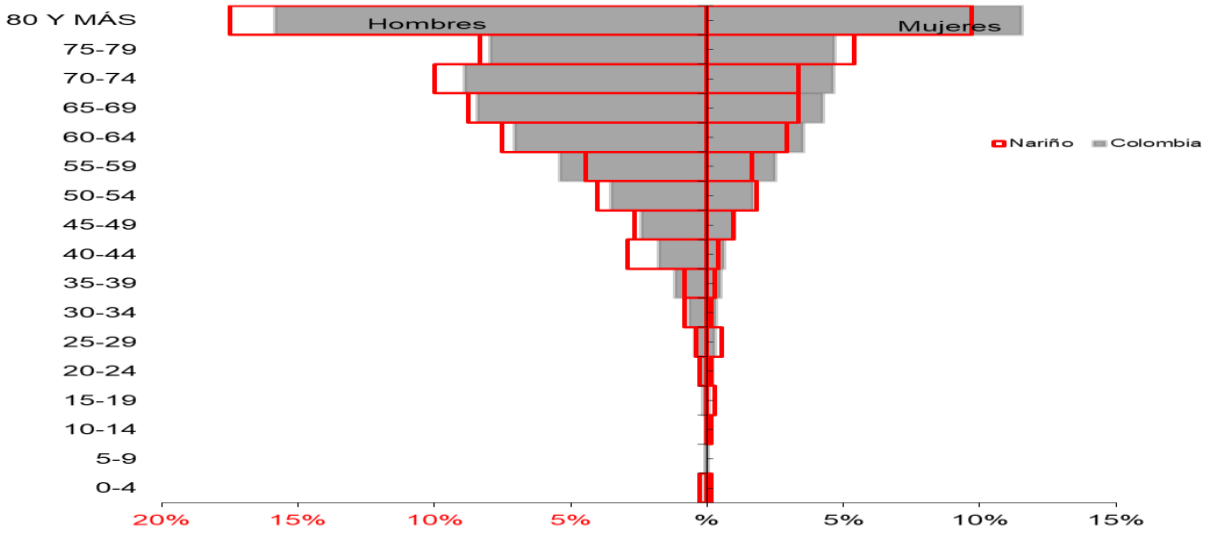
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

2.1.6. Mortalidad por COVID-19

En el departamento de Nariño, hasta el 03 de noviembre, se registraron un total de 720 muertos por COVID-19. El 68,75% fueron hombres y las mujeres 35,25%. El 95,6% del total de personas fallecidas eran mayores de 40 años. El 9,7% de las mujeres fallecidas tenían 80 años y más y el 17,5% corresponden en los hombres dicho porcentaje fue más alto. El 48,6% de las mujeres estaba entre 40 y 79 años, mientras en los hombres este grupo de edad solo representó el 19,9%

La pirámide poblacional de la mortalidad por COVID-19 permite observar que en el departamento de Nariño la proporción de adultos mayores hombres fallecidos a causa del COVID-19, es mayor que en Colombia. En Colombia es mayor la proporción de 80 y más años en mujeres. La pirámide tiene una forma expansiva invertida, pues los adultos mayores representan la mayor proporción de muertes.

Figura 76. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2020.



Fuente: Ministerio de Salud

Tabla 76. Índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2020.

Índice Demográfico	Año 2020	
	Nariño	Colombia
Población total	720	30.751
Población Masculina	495	19.695
Población femenina	225	11.056
Relación hombres: mujer	220,00	178,14
Razón ninos:mujer	15	7
Índice de infancia	1	0
Índice de juventud	2	1
Índice de vejez	66	66
Índice de envejecimiento	11950	21648
Índice demográfico de dependencia	202,52	198,32
Índice de dependencia infantil	1,68	0,91
Índice de dependencia mayores	200,84	197,41
Índice de Friz	9,23	5,95

Fuente: Ministerio de Salud

Tabla 77. Interpretación de los índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2020.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En Nariño para el año 2020 por cada 220 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres, mientras que para Colombia por cada 178 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres
Razón niños mujer	En Nariño por cada 15 muertes por COVID - 19en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por la misma causa en mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para Colombia por cada 7 muertes en niños y niñas (0-4años) por covid - 19, había 100 muertes por esta misma causa en mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En Nariño de 100 muertes por COVID - 19, 1 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 0 muertes por COVID – 19
Índice de juventud	En Nariño de 100 muertes por COVID - 19, 2 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 1 muertes por COVID – 19
Índice de vejez	En Nariño de 100 muertes por COVID - 19, 66 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 66 muerte por COVID – 19
Índice de envejecimiento	En Nariño de 100 muertes por COVID - 19, 11950 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 21648 muertes por COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En Nariño de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, había 203 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 198 muertes por COVID – 19
Índice de dependencia infantil	En Nariño, 2 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por COVID - 19 , mientras que para Colombia fue de 1 personas que murieron por COVID – 19
Índice de dependencia mayores	En Nariño, 201 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por COVID - 19, mientras que para Colombia fue de 197 personas que murieron por COVID – 19
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) que murieron por COVID -19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años que murieron por COVID - 19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población fallecida por COVID - 19 es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población fallecida por COVID - 19 envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud

En el departamento de Nariño el 23,56% de las personas fallecidas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel nacional (24,25%). La hipertensión presenta una mayor proporción en Nariño (13,92%) en comparación con Colombia (17,56%), igualmente, en EPOC con una proporción de 8,33%, continúan el sobrepeso y la obesidad Tabla 78.

Tabla 78. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2020

Nariño	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Colombia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Nariño	Artritis	7	0,44	Colombia	Artritis	227	0,29	0,03
	Asma	22	1,37		Asma	1.077	1,39	0,02
	Cáncer	14	0,87		Cáncer	891	1,15	0,02
	Comorbilidades (al menos una)	379	23,56		Comorbilidades (al menos una)	18.746	24,25	0,02
	Diabetes	100	6,22		Diabetes	6.124	7,92	0,02
	Enfermedades Huérfanas	1	0,06		Enfermedades Huérfanas	99	0,13	0,01
	EPOC	134	8,33		EPOC	4.953	6,41	0,03
	ERC	96	5,97		ERC	5.323	6,89	0,02
	Hipertensión	224	13,92		Hipertensión	13.576	17,56	0,02
	Sobrepeso y Obesidad	107	6,65		Sobrepeso y Obesidad	4.711	6,09	0,02
	Terapia Reemplazo Renal	12	0,75		Terapia Reemplazo Renal	893	1,16	0,01
	VIH	3	0,19		VIH	117	0,15	0,03
	Mayor de 59	510	31,70		Mayor de 59	20.575	26,61	0,02
	Total	**1.609**	**100,00**		**Total**	**77312**	**100,00**	**0,02**

Fuente: Ministerio de Salud

El 27% de los fallecidos por Covid-19 en departamento de Nariño estuvieron en cuidado intensivo, proporcionalmente con los datos de Colombia (26%). En hospitalización el 18%, en urgencias con 12%, se evidencia un alto registro donde no reportan el ámbito donde fueron atendidos con el 39%.

Tabla 79. Ámbito de la atención de la mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2020.

Nariño	**Ámbito de atención de la mortalidad**	**Total de muertes según ámbito**		**Colombia**	**Ámbito de atención de la mortalidad**	**Total de muertes según ámbito de atención**		**Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO**
		2020	**Proporción**			**2020**	**Proporción**	**2020**
Nariño	Consulta Externa	0	0	**Colombia**	Consulta Externa	4	0	0,0000
	Cuidado Intensivo	290	27		Cuidado Intensivo	11261	26	0,03
	Cuidado Intermedio	34	3		Cuidado Intermedio	2022	5	0,02
	Domiciliaria	13	1		Domiciliaria	763	2	0,02
	Hospitalización	191	18		Hospitalización	8847	20	0,02
	No Reportado	416	39		No Reportado	18453	42	0,02
	Otro	0	0		Otro	28	0	0,00
	Urgencias	130	12		Urgencias	2530	6	0,05
	Total	**1074**	**100**		**Total**	**43908**	**100**	0,02

Fuente: Ministerio de Salud

2.1.7. Análisis de la desigualdad en la mortalidad materna infantil y en la niñez

Ahora después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil, y se identifican los indicadores de peor situación para esto se elabora una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Se estima la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularan los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Al estimar la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más finito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente de comparación (país) y los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la de comparación.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utilizara la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.

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

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

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

También se presentara la tendencia graficada con flechas de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2018.

↘Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior
↗Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior
-Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior

2.1.7.1. Semaforización de la mortalidad materno infantil y en la niñez

Tabla 80. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento de Nariño, 2005- 2018.

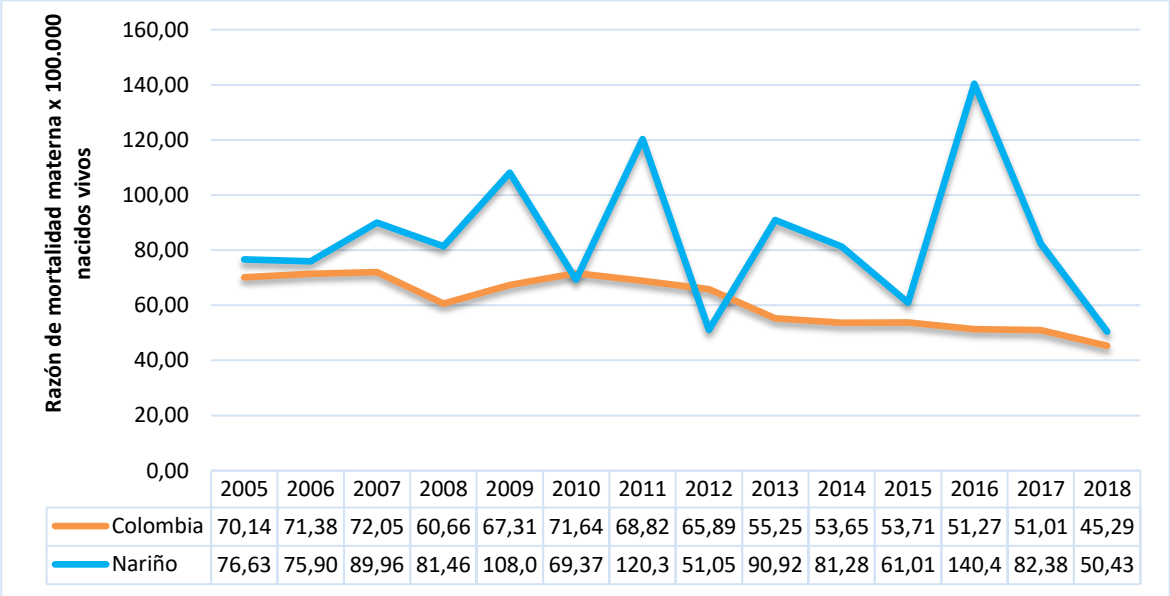
Causa de muerte	Colombia	Nariño	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna	45,29	50,43	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6,08	6,56	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	11,29	10,70	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	13,76	13,17	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,89	12,00	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,06	1,20	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	9,06	3,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Se observa que la mortalidad materna presenta una razón de 50,43% por encima del valor nacional lo que implica diferencias estadísticamente significativas con relación a dicho valor, contrariamente a los otros indicadores en los que no se observan diferencias importantes entre el promedio nacional y el de Nariño para el año 2018.

2.1.7.2. Mortalidad Materna

Figura 77. Razón de mortalidad materna, departamento de Nariño, 2005 - 2018.

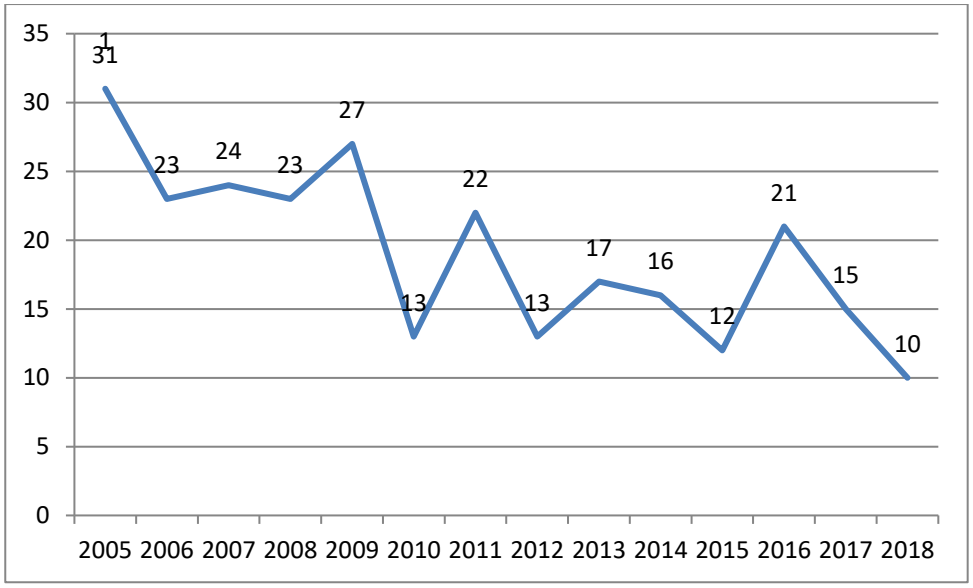


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	70,14	71,38	72,05	60,66	67,31	71,64	68,82	65,89	55,25	53,65	53,71	51,27	51,01	45,29
Nariño	76,63	75,90	89,96	81,46	108,0	69,37	120,3	51,05	90,92	81,28	61,01	140,4	82,38	50,43

Fuente: Cubos – SISPRO 2020

En general el departamento de Nariño se ha comportado con una razón de mortalidad materna superior al nivel nacional, en especial el año 2008, 2009, 2011, 2016 y 2017 en la cual está por encima casi un 30% y 50% más que la de Colombia, disminuyendo posteriormente para el año 2012 (69 puntos), para posteriormente en el año 2013 incrementarse 40 puntos por encima sin superar el 50%, y un descenso en el año 2014 y 2015 aunque sigue con porcentajes alto en comparación a nivel nacional, para el año 2018 con una diferencia de 5.14 punto en comparación con Colombia.

Figura 78. Casos de mortalidad materna departamento de Nariño, 2005 - 2018.

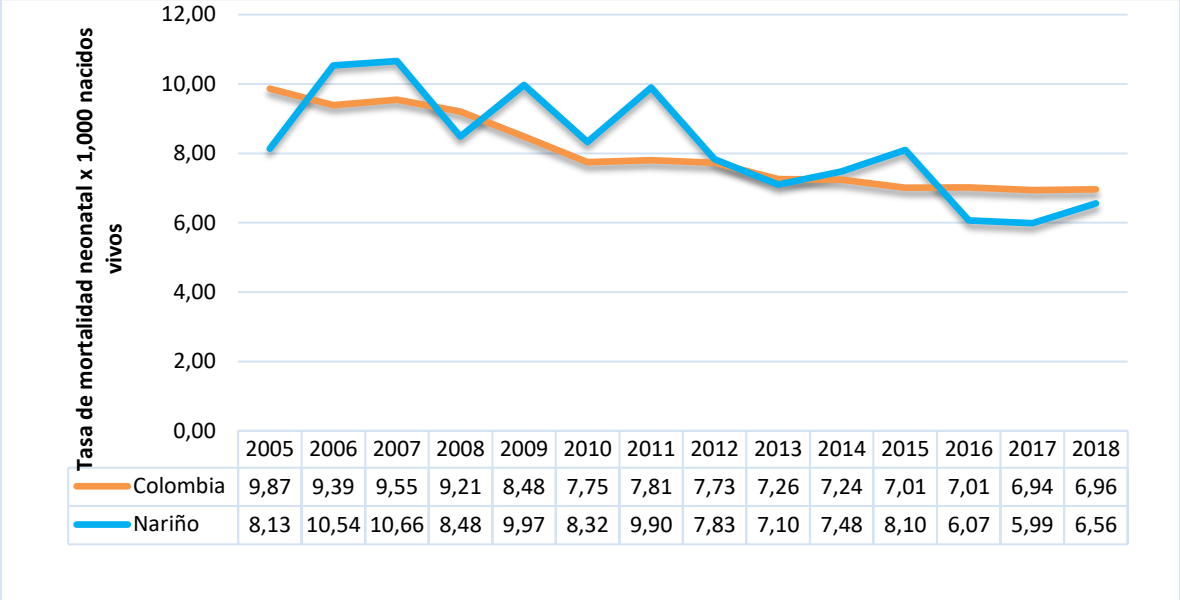


Fuente: IDSN/Oficina de epidemiología SIVIGILA, 2019.

La mortalidad materna se constituye en uno de los indicadores trazadores más relevantes de la situación de salud del país y del departamento, este evento de característica prevenible en su mayoría si no en todos los casos sigue siendo un importante problema de salud pública en la región. La grafica muestra que en 2005 se presentaron 31 muertes maternas, observándose una disminución hasta el 2018 con 10 casos, el promedio de casos es de 19 para cada año, con valores entre 10 y 31 casos.

2.1.7.3. Mortalidad neonatal

Figura 79. Tasa de mortalidad neonatal, departamento de Nariño, 2005-2018.



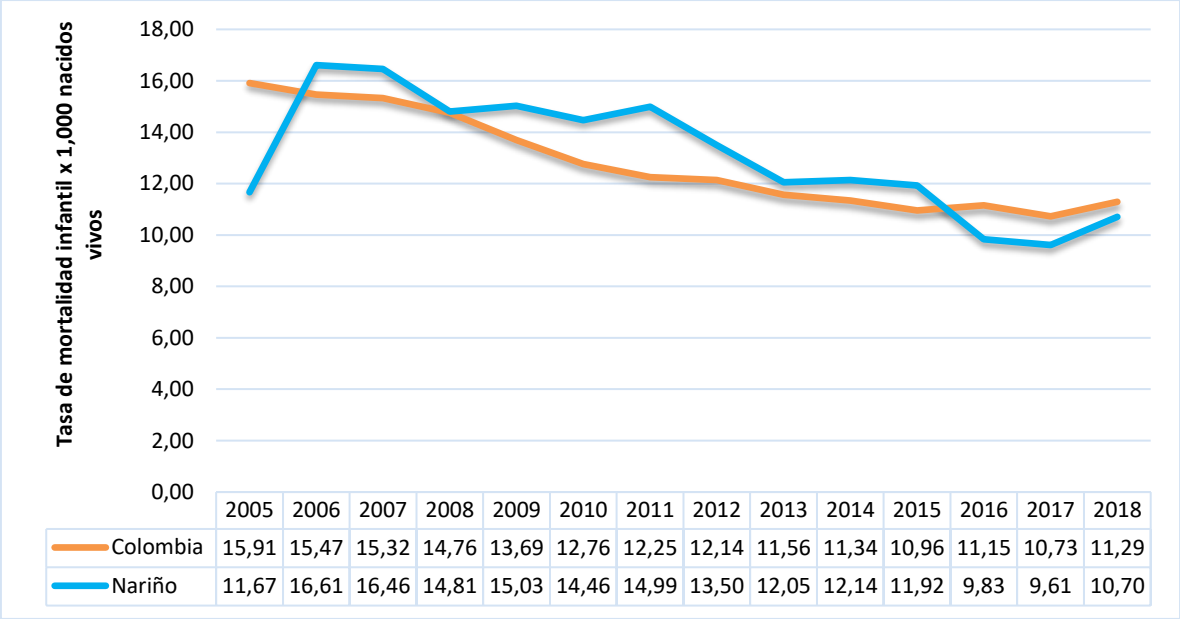
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	9,87	9,39	9,55	9,21	8,48	7,75	7,81	7,73	7,26	7,24	7,01	7,01	6,94	6,96
Nariño	8,13	10,54	10,66	8,48	9,97	8,32	9,90	7,83	7,10	7,48	8,10	6,07	5,99	6,56

Fuente: Cubos – SISPRO 2020

La tasa de mortalidad neonatal del departamento ha permanecido por encima de la nacional, a excepción del año 2005, 2008, 2016 y 2017, donde se ubicó por debajo de este valor, el año 2015 se ubica por encima del nivel nacional.

2.1.7.4. Mortalidad infantil

Figura 80. Tasa de mortalidad infantil departamento de Nariño, 2005- 2018.



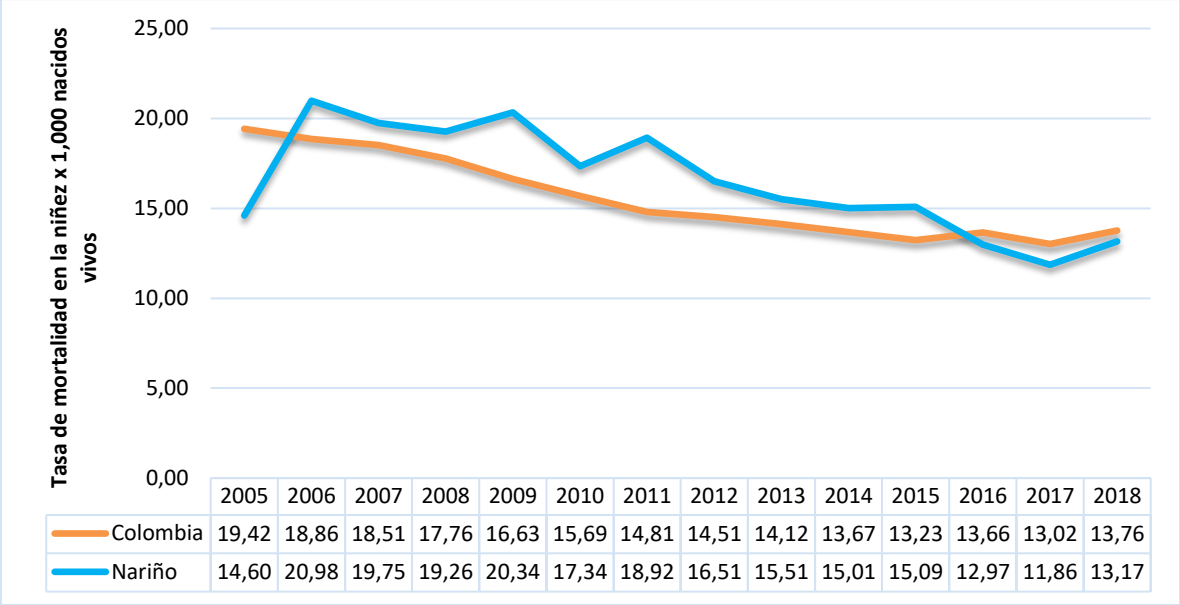
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	15,91	15,47	15,32	14,76	13,69	12,76	12,25	12,14	11,56	11,34	10,96	11,15	10,73	11,29
Nariño	11,67	16,61	16,46	14,81	15,03	14,46	14,99	13,50	12,05	12,14	11,92	9,83	9,61	10,70

Fuente: Cubos – SISPRO 2020

Este indicador ha estado por encima del nacional a excepción del año 2005 con igual valor que la nación, hasta el año 2012 se observan diferencias de 2 puntos con el nivel nacional, esta diferencia se estrecha para el año 2014 siendo menor a 1 punto (0.8) disminuye para el año 2015 en (0.96), igual para el año 2016 con (1,32), con un descenso para el año 2017 con (1,12) y en el año 2018 con (0.59).

2.1.7.5. Mortalidad en la niñez

Figura 81. Tasa de mortalidad en la niñez, departamento de Nariño, 2005-2018



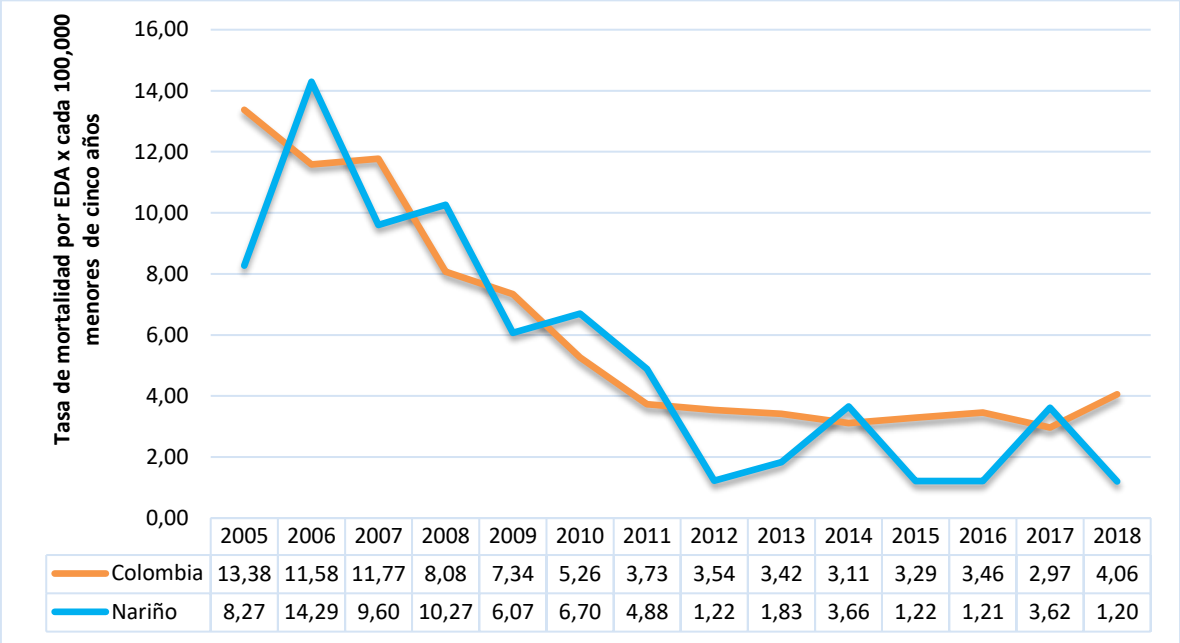
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	19,42	18,86	18,51	17,76	16,63	15,69	14,81	14,51	14,12	13,67	13,23	13,66	13,02	13,76
Nariño	14,60	20,98	19,75	19,26	20,34	17,34	18,92	16,51	15,51	15,01	15,09	12,97	11,86	13,17

Fuente: Cubos – SISPRO 2020

El comportamiento de la mortalidad en la niñez (niños menores de 5 años) tanto en Colombia como en Nariño tiende al descenso, así observamos como Colombia pasa de una tasa de 19.42 muertes en 2005 a 13.76 en 2018, en el caso del departamento de Nariño se pasa de una tasa de 14.60 a 13.17, aproximándose cada vez más al valor nacional.

2.1.7.6. Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Figura 82. Tasa de mortalidad por EDA, departamento de Nariño, 2005-2018.



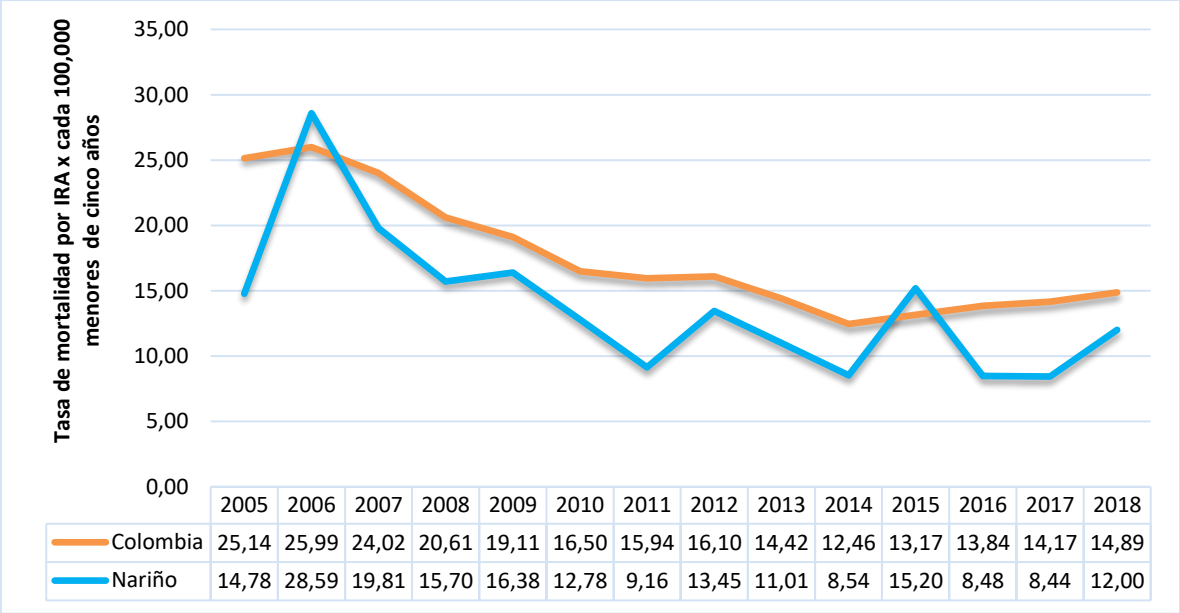
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	13,38	11,58	11,77	8,08	7,34	5,26	3,73	3,54	3,42	3,11	3,29	3,46	2,97	4,06
Nariño	8,27	14,29	9,60	10,27	6,07	6,70	4,88	1,22	1,83	3,66	1,22	1,21	3,62	1,20

Fuente: Cubos – SISPRO 2020

Al comparar el comportamiento del nivel nacional con el departamental se observa que la tendencia de ambos es hacia la disminución, presentándose valores para el departamento por encima del nivel nacional para los años 2006, 2008, 2010, 2011, 2014 y 2017, estas brechas oscilan entre 2 y 5 puntos, para el año 2018 se evidencia una disminución significativa de 2,86 frente al resultado del nivel nacional.

2.1.7.7. Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Figura 83. Tasa de mortalidad por IRA, departamento de Nariño, 2005- 2018



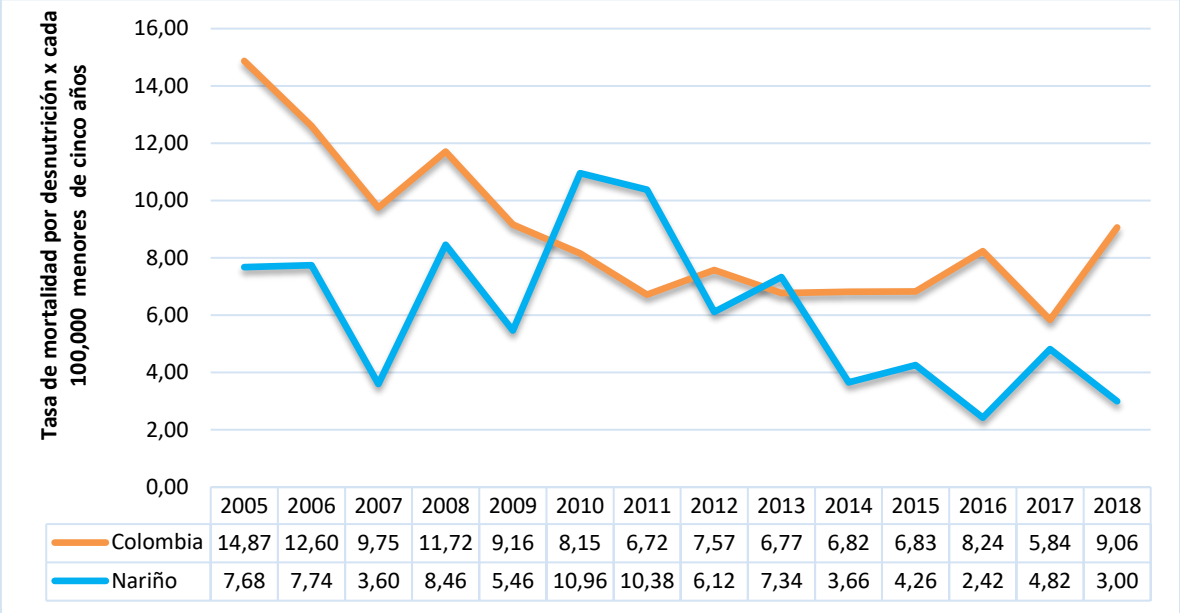
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	25,14	25,99	24,02	20,61	19,11	16,50	15,94	16,10	14,42	12,46	13,17	13,84	14,17	14,89
Nariño	14,78	28,59	19,81	15,70	16,38	12,78	9,16	13,45	11,01	8,54	15,20	8,48	8,44	12,00

Fuente: Cubos – SISPRO 2020

Al igual que la mortalidad por EDA presenta un comportamiento hacia la disminución, ubicándose el departamento en valores por debajo del nivel nacional, resaltando que en año 2006 se presentan una tasa de 14,29 por 100.000 habitantes.

2.1.7.8. Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 84. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento de Nariño, 2005- 2018.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Colombia	14,87	12,60	9,75	11,72	9,16	8,15	6,72	7,57	6,77	6,82	6,83	8,24	5,84	9,06
Nariño	7,68	7,74	3,60	8,46	5,46	10,96	10,38	6,12	7,34	3,66	4,26	2,42	4,82	3,00

Fuente: Cubos – SISPRO 2010

Este indicador se ha situado por debajo del nacional, a excepción de los años 2010, 2011 y 2013, para los demás años el dato departamental se encuentra por debajo de la nación.

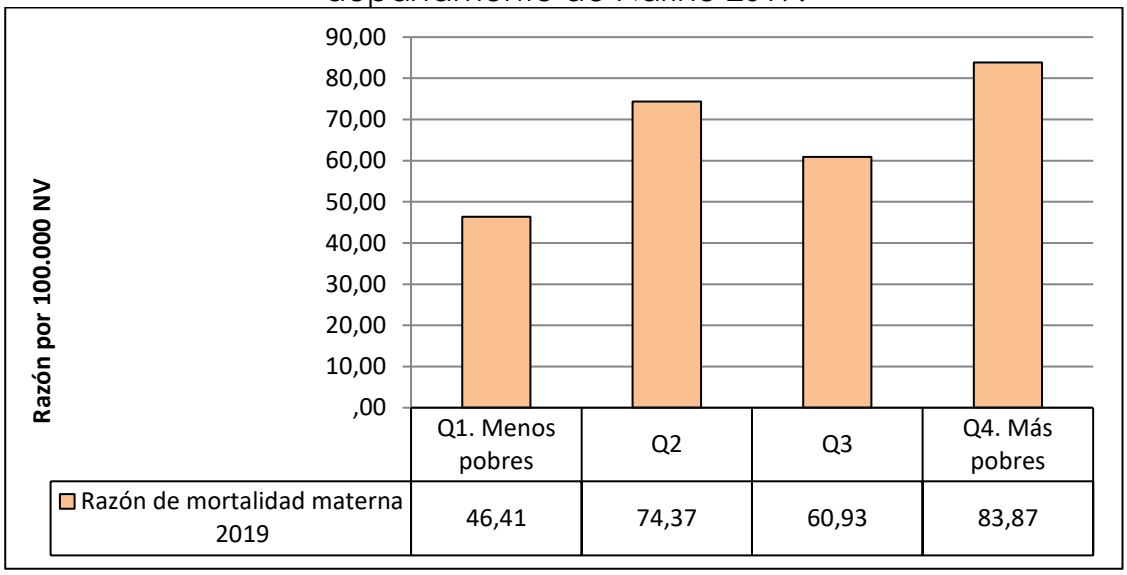
2.1.7.10. Análisis de desigualdades según cuartiles de distribución de las variables socioeconómicas

Tabla 81. Desigualdades según índice de pobreza multidimensional IPM, Departamento de Nariño 2019

Cuartiles de IPM	IPM (2005)	NV 2019	Pob_ponderada	Razón de mortalidad materna 2019	Tasa de mortalidad neonatal 2018	Tasa de mortalidad infantil 2018	Tasa de mortalidad en la niñez 2018	Porcentaje de Partos Institucionales 2018	Promedio de Controles prenatales 2018	Porcentaje De Nacidos Vivos A Término Con Bajo Peso Al Nacer 2018
Q1. Menos pobres	51,44%	7.220,00	1	46,41	11,49	12,78	9,02	99,40	92,24	3,72
Q2	71,17%	2.179,00	1	74,37	17,57	19,66	12,87	99,03	94,25	4,05
Q3	83,48%	4.808,00	1	60,93	22,58	29,47	14,47	98,18	96,50	3,08
Q4. Más pobres	91,82%	2.224,00	1	83,87	19,66	26,39	14,38	95,23	75,93	3,56

Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

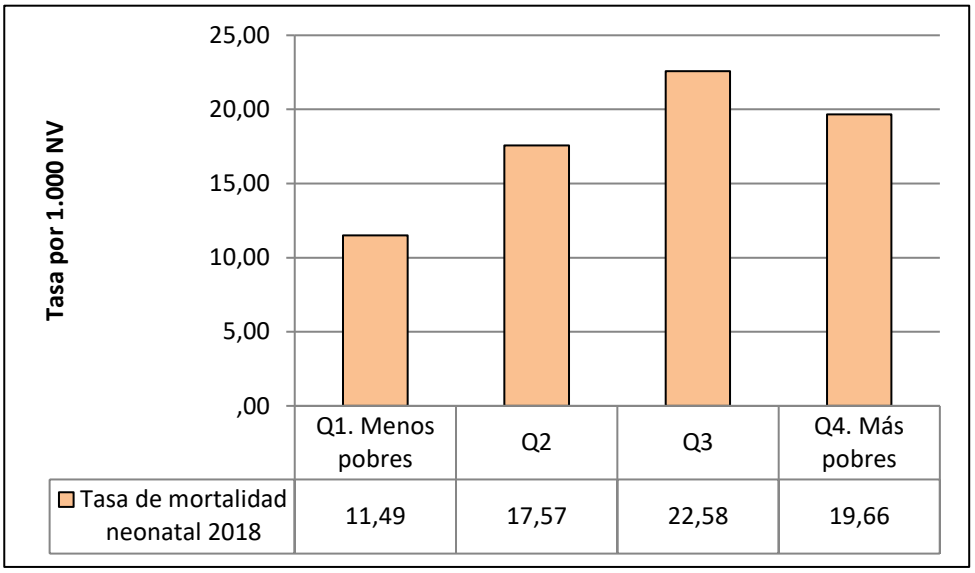
Figura 85. Razón de mortalidad materna según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la razón de mortalidad materna es de 46,41 por 100.000 nacidos vivos, comparada con la razón de mortalidad materna de los municipios más pobres que es de 83,87 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

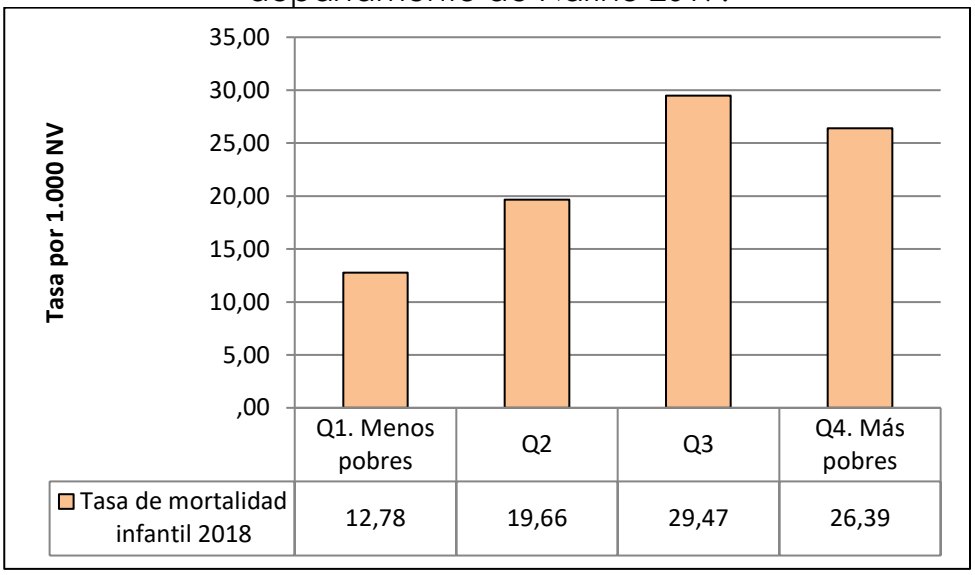
Figura 86. Tasa de mortalidad neonatal según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la razón de mortalidad neonatal es de 11,49 por 1.000 nacidos vivos comparada con la razón de mortalidad neonatal de los municipios más pobres que es de 19,66 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

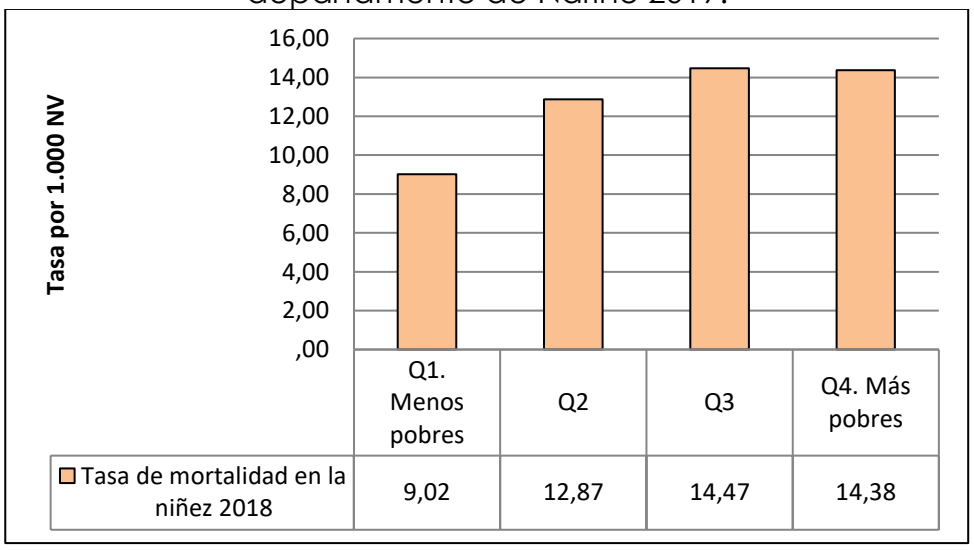
Figura 87. Tasa de mortalidad Infantil según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la razón de mortalidad infantil es de 12,78 por 1.000 nacidos vivos comparada con la razón de mortalidad neonatal de los municipios más pobres que es de 26,39 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

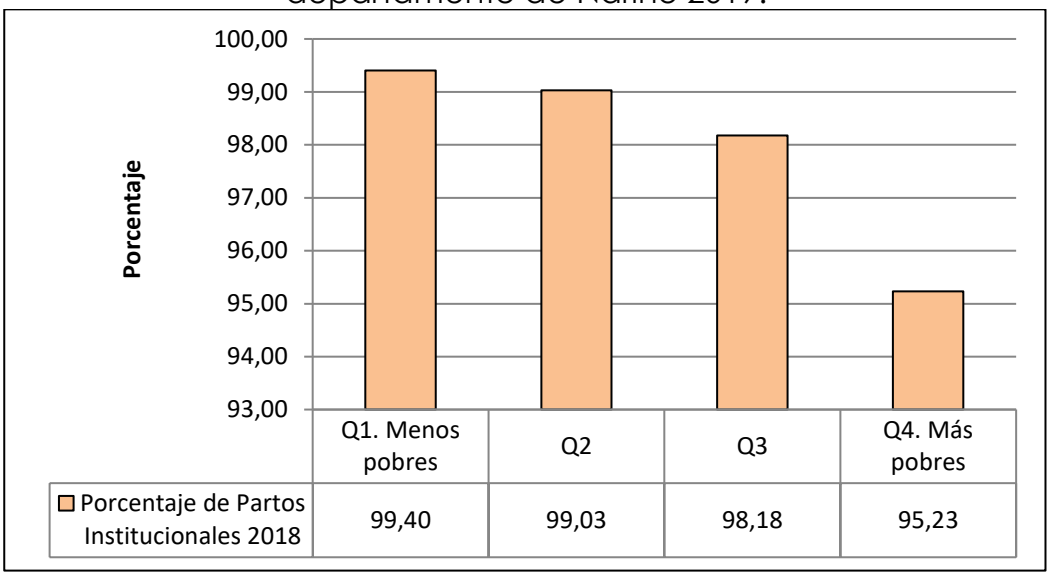
Figura 88. Tasa de mortalidad en la niñez según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la razón de mortalidad en la niñez es de 9,02 por 1.000 nacidos vivos comparada con la razón de mortalidad en la niñez de los municipios más pobres que es de 14,38 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

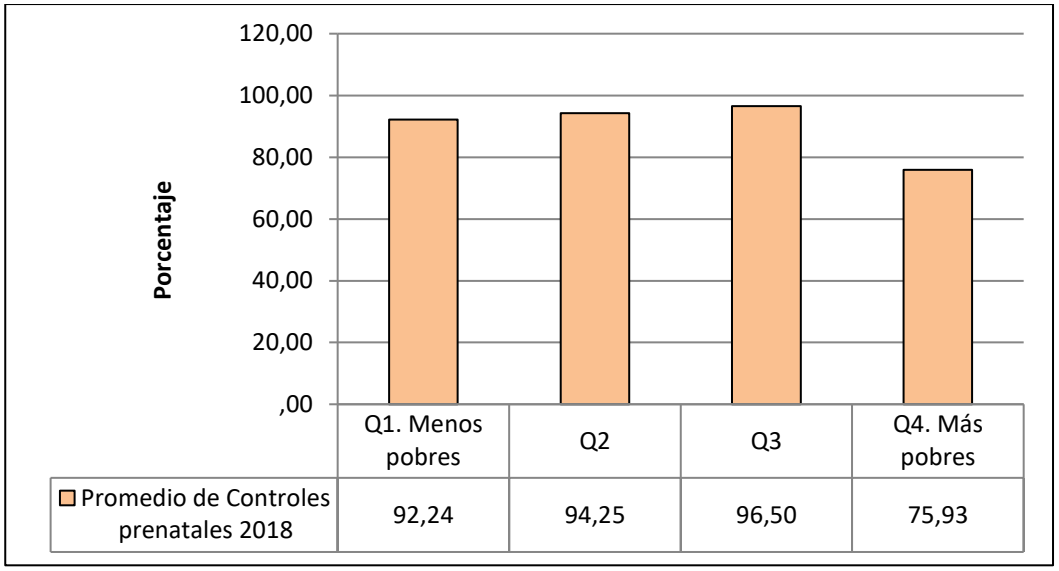
Figura 89. Porcentaje de partos institucionales según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) el porcentaje de partos institucionales es de 99,40 comparado con el porcentaje de partos institucionales de los municipios más pobres que es de 95,23

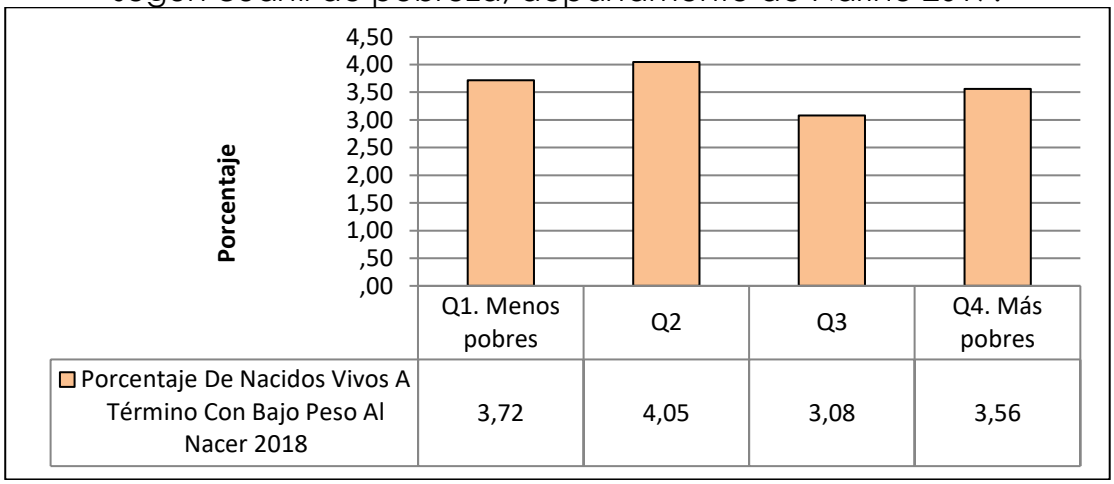
Figura 90. Promedio de controles prenatales según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) el promedio de controles prenatales es de 92,24 comparado con el promedio de controles prenatales de los municipios más pobres que es de 75,93.

Figura 91. Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

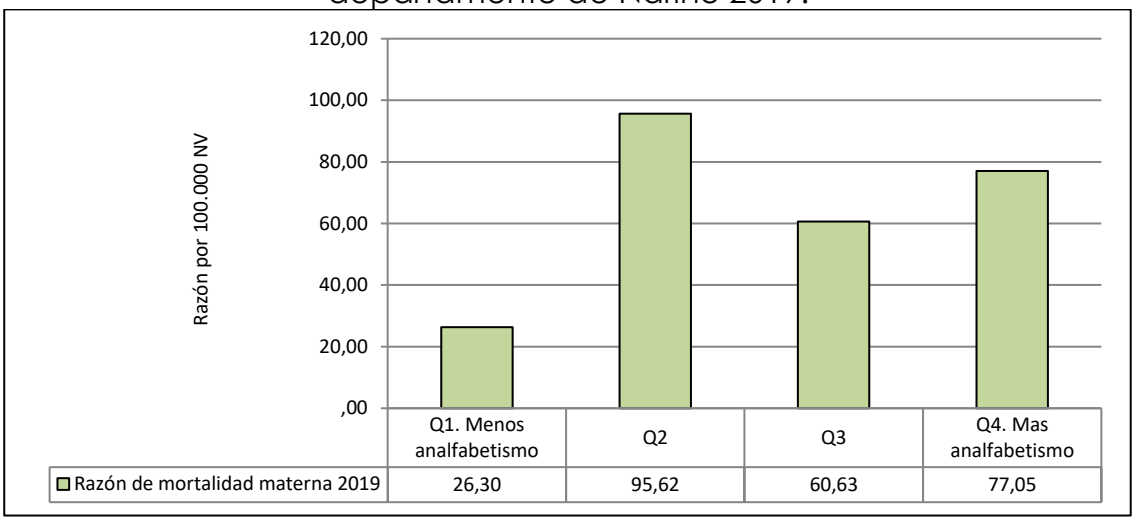
En la figura anterior correspondiente a la tabla 81, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) el porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer es de 3,72 comparado con el porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer de los municipios más pobres que es de 3,56 Las hipótesis al respecto son motivo de investigación.

Tabla 82. Desigualdades según porcentaje de analfabetismo, Departamento de Nariño 2019.

Cuartiles % Analfabetismo	% Analfabetismo (2005)	NV 2019	Pob_ponderada	Razón de mortalidad materna 2019	Tasa de mortalidad neonatal 2018	Tasa de mortalidad infantil 2018	Tasa de mortalidad en la niñez 2018	Porcentaje de Partos Institucionales 2018	Promedio de Controles prenatales 2018	Porcentaje De Nacidos Vivos A Término Con Bajo Peso Al Nacer 2018
Q1. Menos analfabetismo	18,97%	6.144	1	26,30	11,50	14,56	9,70	99,47	89,67	3,86
Q2	23,62%	2.873	1	95,62	14,65	17,27	10,70	97,65	89,35	3,66
Q3	30,60%	1.885	1	60,63	19,60	21,50	13,86	96,63	81,21	3,23
Q4. Mas analfabetismo	34,26%	5.529	1	77,05	22,41	28,19	14,15	98,30	72,21	3,27

Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

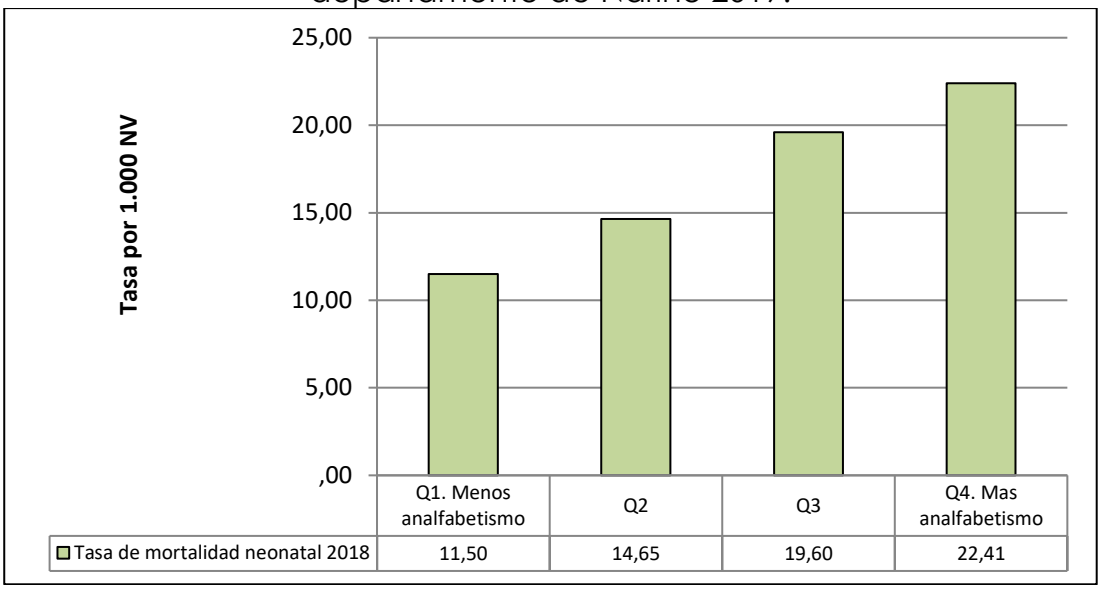
Figura 92 Razón de mortalidad materna según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) la razón de mortalidad materna es de 26,30 por 100.000 nacidos vivos comparada con la razón de mortalidad materna de los municipios con más analfabetismo que es de 77,05 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

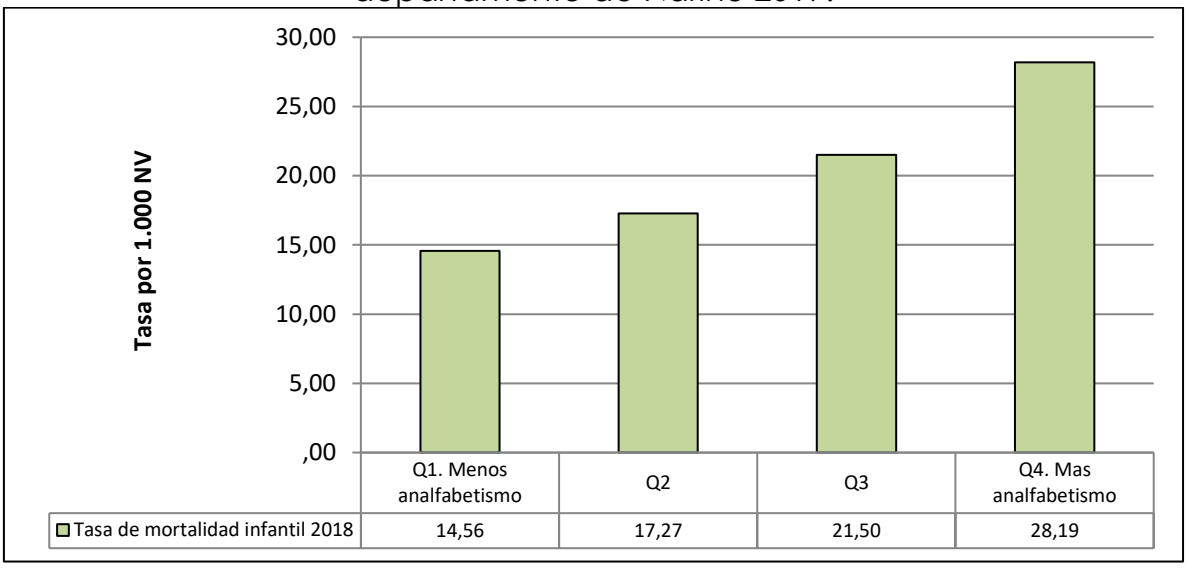
Figura 93. Tasa de mortalidad neonatal, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) la tasa de mortalidad neonatal es de 11,50 por 1.000 nacidos vivos comparada con la tasa de mortalidad neonatal de los municipios con más analfabetismo que es de 22,41 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

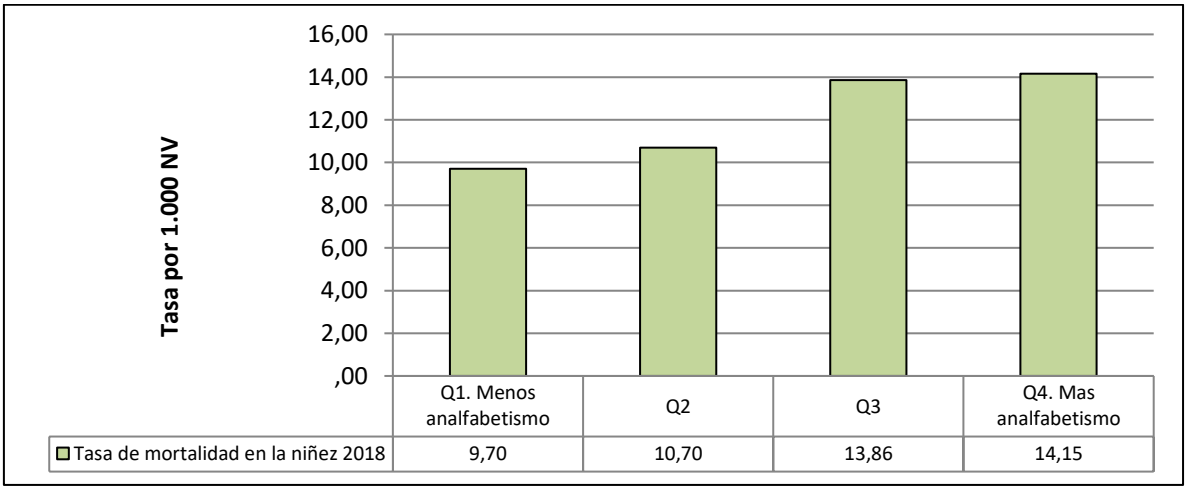
Figura 94. Tasa de mortalidad infantil, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) la tasa de mortalidad infantil es de 14,56 por 1.000 nacidos vivos comparada con la tasa de mortalidad infantil de los municipios con más analfabetismo que es de 28,19 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

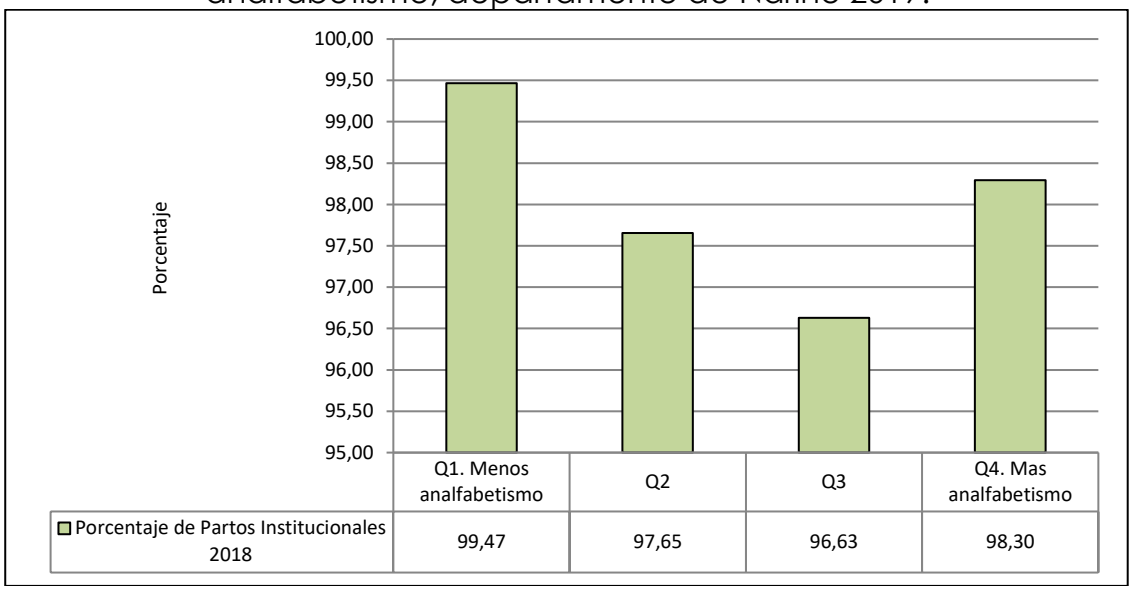
Figura 95. Tasa de mortalidad en la niñez, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) la tasa de mortalidad en la niñez es de 9,70 por 1.000 nacidos vivos comparada con la tasa de mortalidad en la niñez de los municipios con más analfabetismo que es de 14,15 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

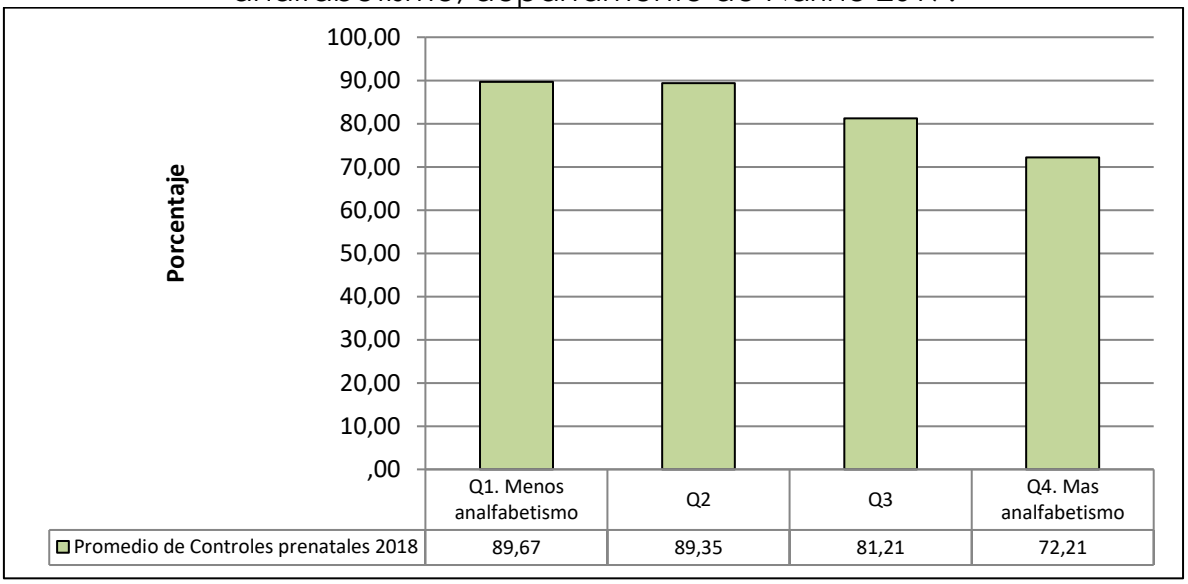
Figura 96. Porcentaje de partos institucionales según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) el porcentaje de partos institucionales es de 99,47 comparado con el porcentaje de partos institucionales de los municipios con más analfabetismo que es de 98,30.

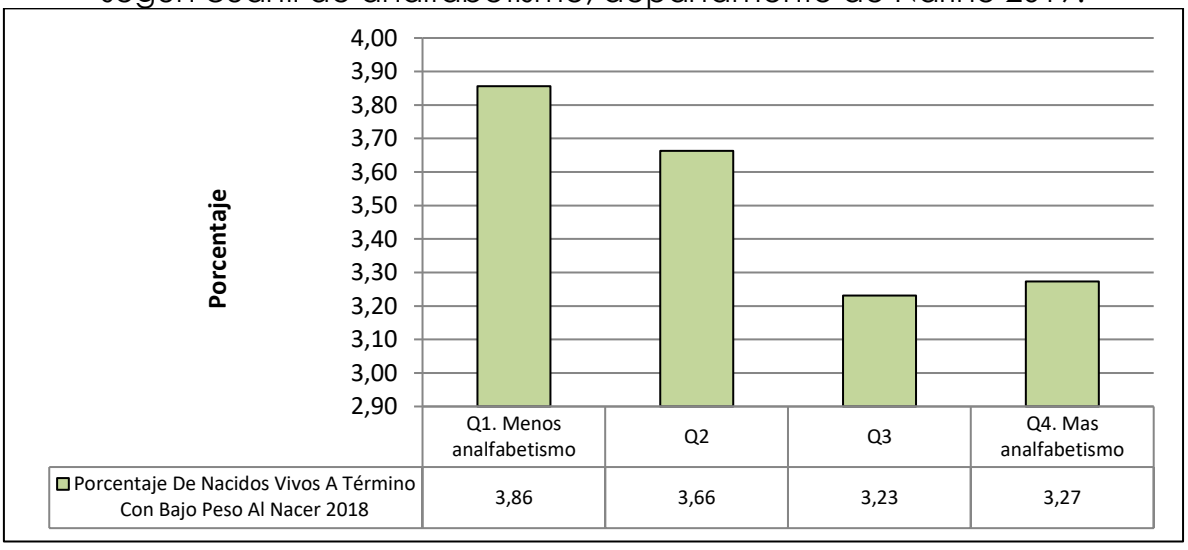
Figura 97. Promedio de controles prenatales, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) el promedio de controles prenatales es de 89,67 comparado con el promedio de controles prenatales de los municipios con más analfabetismo que es de 72,21.

Figura 98. Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer, según cuartil de analfabetismo, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

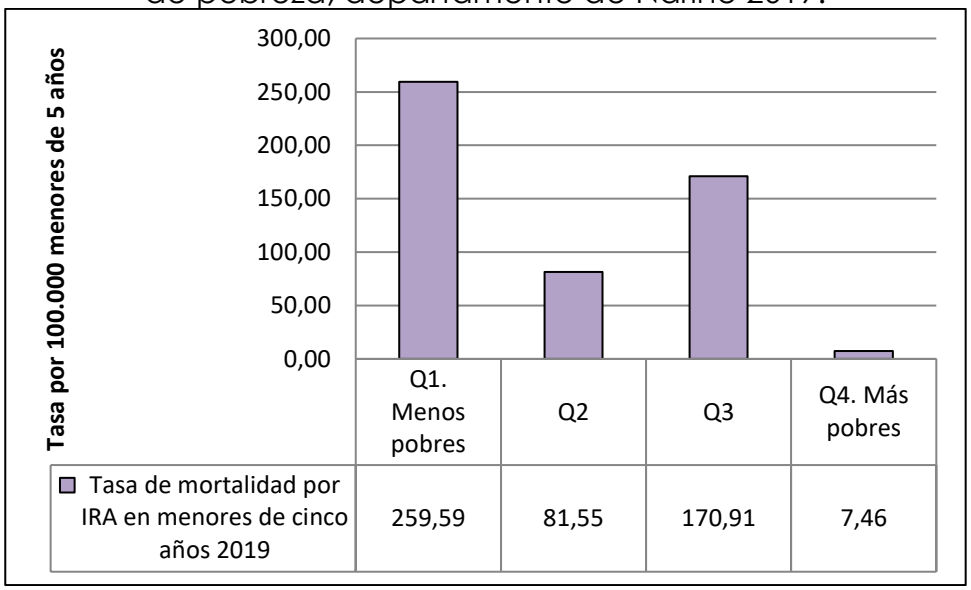
En la figura anterior correspondiente a la tabla 82, observamos que en los municipios con menos analfabetismo (más escolarizados) el porcentaje de nacidos vivos a termino con bajo peso al nacer es de 3,86 comparado con el porcentaje de nacidos vivos a termino con bajo peso al nacer de los municipios con más analfabetismo que es de 3,27. Los resultados son objeto de investigación.

Tabla 83. Desigualdades según índice de pobreza multidimensional IPM, Mortalidad evitable, IRA, EDA, DNT. Departamento de Nariño 2019.

Cuartiles de IPM	Población menor de 5 años	Pob_ponderada_menor_5_años	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años 2019	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años 2019	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años 2019
Q1. Menos pobres	43.496	19	259,59	85,76	171,53
Q2	31.327	28	81,55	0,00	128,29
Q3	26.340	14	170,91	252,43	46,84
Q4. Más pobres	56.087	1	7,46	1,79	12,72

Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

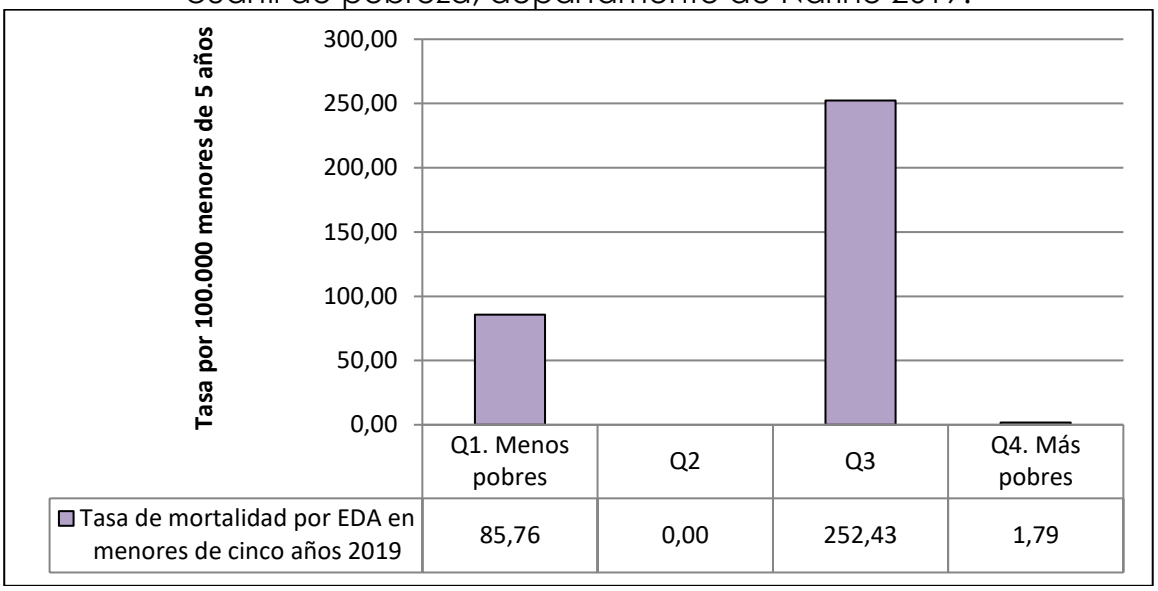
Figura 99. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 83, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años es de 259,59 por 100.000 menores de 5 años, comparada con tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años de los municipios más pobres que es de 7,46 por 100.000 menores de 5 años.

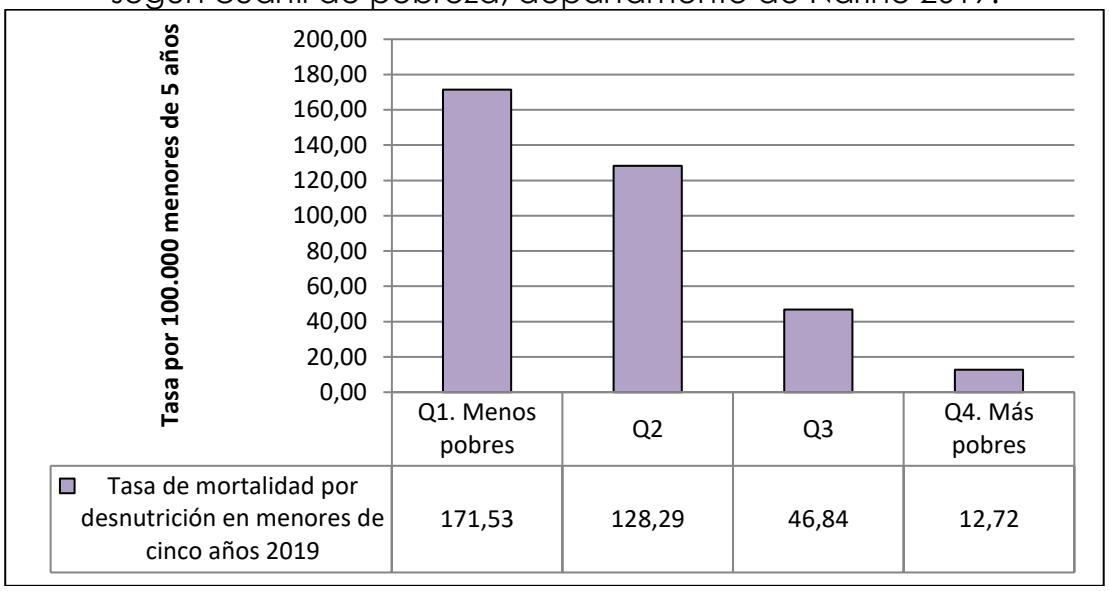
Figura 100. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 83, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años es 85,76 por 100.000 menores de 5 años, comparada con tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años de los municipios más pobres que es 1,79 por 100.000 menores de 5 años.

Figura 101. Tasa de mortalidad por desnutrición DNT en menores de 5 años, según cuartil de pobreza, departamento de Nariño 2019.



Fuente: SIVIGILA IDSN- SISPRO 2019

En la figura anterior correspondiente a la tabla 83, observamos que en los municipios menos pobres (más ricos) la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años es de 171,53 por 100.000 menores de 5 años, comparada con tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de los municipios más pobres que es de 12,72 por 100.000 menores de 5 años.

2.1.7.11. Determinantes estructurales de la mortalidad materno infantil y en la niñez

2.1.7.11.1. Mortalidad materna por etnia

Tabla 84. Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia departamento de Nariño 2009-2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA	0	97,56	268,82	121,51	322,93	0	0	237,81	113,90	306,98
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	138,41	116,80	198,41	57,27	185,70	179,21	284,32	446,86	174,86	85,09
6 - OTRAS ETNIAS	106,20	52,54	88,94	45,10	52,15	67,70	27,00	65,10	47,06	8,45
NO REPORTADO	124,38	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	108,08	69,37	120,33	51,05	90,92	81,28	61,01	140,42	82,38	50,43

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En los datos generales se observa una tendencia inestable en el periodo analizado 2009 a 2018, entre 2009 y 2010 baja el indicador casi 39 puntos, posteriormente casi se duplica en 2011, para luego nuevamente bajar en 2012 y subir en 2013. En el análisis por grupos observamos entre 2010 a 2018 un incremento de la tasa en los indígenas, de 97,56 a 306,98 y la población afrodescendiente, de 138,41 a 85,09, otras etnias se mantienen con variación 106,20 a 8,45

2.1.7.11.2. Mortalidad neonatal por etnia

Tabla 85. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, departamento de Nariño 2009-2018.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA	11,33	5,85	12,10	10,94	10,76	7,88	6,68	3,57	2,28	3,84
2 - ROM (GITANO)	76,92	285,71	0	0	1.000,00	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	71,43	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	11,07	8,18	11,66	9,74	9,59	15,05	16,25	8,30	8,31	6,81
6 - OTRAS ETNIAS	7,72	6,45	8,23	6,39	6,03	5,69	6,75	5,57	5,33	6,76
NO REPORTADO	39,80	278,35	2.800,00	1.666,67	400,00	1.000,00	1.000,00	2.000,00	0	0
Total General	9,97	8,32	9,90	7,83	7,10	7,48	8,10	6,07	5,99	6,56

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En general la tasa de mortalidad neonatal tiene una leve disminución pasando de 9,97 en 2009 a 7,48 en 2014, para el año 2015 se evidencia un incremente de 8,10 decreciendo para el año 2018 con 6,56 al hacer un análisis por grupos étnicos vemos que los indígenas han casi disminuido sus tasas pasando de 11,33 a 3,84 de igual forma la población mulata o afrocolombiana aumenta su tasa aunque en forma menos significativa, pasando de 11,07 en 2009, a 16,25 en 2015 disminuyendo para el año 2017 con 6,81, otras etnias con 7,72 a 6,76. Finalmente, el análisis en la población

ROM es difícil de hacer dado su baja población, dado que pocos casos pueden hacer ver el fenómeno muy alarmante, en este caso pasa su tasa de 285,71 a 1.000 entre el año 2010 y 2013.

2.1.7.11.3. Mortalidad materna por área de residencia

Tabla 86. Razón de mortalidad materna a 42 días por área de residencia, departamento de Nariño 2009-2018

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	65,09	40,06	82,07	52,08	53,01	49,22	38,51	166,62	59,50	29,15
2 - CENTRO POBLADO	89,71	100,13	146,20	69,35	32,88	26,45	57,45	26,10	53,33	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	184,47	87,54	172,62	38,90	195,12	199,34	120,11	185,68	160,04	140,85
SIN INFORMACION	341,30	2.127,66	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	108,08	69,37	120,33	51,05	90,92	81,28	61,01	140,42	82,38	50,43

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Los cambios de la mortalidad materna observada en la población residente en la cabecera de los municipios pasan de 65,09 a 29,15 a diferencia de lo registrado en los centros que no son cabecera, pero están poblados, en este caso tiene una significativa reducción pasando de 89,71 en 2009 a 0 en 2018, por su parte la mortalidad en el área rural dispersa muestra un incremento de 184,47 en 2009 a 140,85 en 2018.

2.1.7.11.4. Mortalidad neonatal por área de residencia

Tabla 87. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, departamento de Nariño 2009-2018.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	9,39	8,41	10,57	7,29	6,57	7,09	7,90	5,10	5,65	6,61
2 - CENTRO POBLADO	7,48	7,68	8,04	8,32	5,92	6,35	8,04	4,44	7,20	6,37
3 - AREA RURAL DISPERSA	12,75	8,23	9,49	8,17	8,78	9,30	8,65	10,34	5,72	6,57
SIN INFORMACION	3,41	42,55	166,67	500,00	0	0	0	0	0	0
Total General	9,97	8,32	9,90	7,83	7,10	7,48	8,10	6,07	5,99	6,56

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Observamos que la mortalidad neonatal entre 2009 y 2015 ha mostrado un descenso tanto en la cabecera como en el centro poblado, en el primer caso pasa de 9,39 a 6,61 y en el segundo pasa de 7,48 a 6,37 en general es lo que llamamos área urbana, no es así en el área rural o área rural dispersa en zona en la cual disminución la mortalidad neonatal pasando de 12,75 a 6,57.

2.1.8. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad

Ahora, se listan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad especifica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud

Tabla 88. Identificación de prioridades en salud del departamento de Nariño 2005-2018. Listado de Grandes Causas (Tasas ajustadas x 100.000 Habitantes).

No.	Grandes Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Enfermedades sistema circulatorio (hombres)	77,8	114,4	121,1	126,7	122,4	118,4	120,6	121,2	120,7	120,2	130,8	134,7	134,5	134,9
2	Enfermedades sistema circulatorio (mujeres)	81,5	105,5	122	112,8	119	115,1	113,3	116,7	110,1	112,6	113,2	120,1	127,6	128,8
3	Causas externas (hombres)	97,6	148,2	142	134,1	146,8	143,3	125,6	106,3	110,2	104,9	110,6	106	95,6	127,8
4	Las demás causas (hombres)	63,9	102,4	104,4	111,1	103,7	105,1	113,4	110,9	105,5	114,6	112,3	105	101,3	105,7
5	Las demás causas (mujeres)	62,8	88,9	102,1	98	102,1	103,2	105,5	107,2	89,1	105,7	97,5	94,2	99	97,3
6	Neoplasias (hombres)	51,1	73	78,1	76,4	71,6	78,3	70,3	68,8	77,5	78,3	76,5	80,9	77,1	76
7	Neoplasias (mujeres)	43,9	72,5	71,8	70,7	77,7	74,7	67,7	74,5	69,6	74,8	82,2	74,8	70,9	75
8	Signos y síntomas mal definidos (hombres)	7,8	11,7	12,9	11,4	10,6	9,8	16	7,4	10,5	9,3	10,3	9,6	10,4	23,4
9	Causas externas (mujeres)	23,8	28,1	32,5	25,7	30,2	26,4	23,8	23,8	20,8	21,5	19,2	21,2	18,5	21
10	Signos y síntomas mal definidos (mujeres)	7,3	11,3	9,1	7,8	7,3	9,6	14,6	5,5	7,7	7	8,8	6,4	10,2	13,9

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Al realizar la priorización de las grandes causas encontramos que las enfermedades del sistema circulatorio en hombres y e mujeres, las causas externas en hombres ocupa el tercer, lugar demás causas en hombres como en mujeres cuarto lugar y quinto lugar, y las neoplasias ocupan el sexto y séptimo lugar tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 89. Identificación de prioridades en salud del departamento de Nariño 2005-2018. Listado de Subgrupos de Causas (Tasas ajustadas x 100.000 Habitantes) Veinte primeras causas.

No.	Subgrupos de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Enfermedades isquémicas del corazón (Hombres)	32,4	41,9	48	53,3	57,4	51,1	53	56,5	54,2	55,1	62,4	67	62,1	61,3
2	Agresiones (homicidios) (Hombres)	46	76,2	72,1	70,2	76,1	73,3	65,2	57,8	55,2	45	44,9	41,6	43,7	60,3
3	Enfermedades isquémicas del corazón (mujeres)	26,5	32,7	39,6	36,3	41,5	44,5	39,1	42,7	39,8	42,2	45	51,1	53,3	49,7
4	Enfermedades hipertensivas (mujeres)	16,8	18,5	22,3	21	21,4	19,1	21,9	24,7	24,2	25,4	23,8	28,6	31,9	34,2
5	Enfermedades cerebrovasculares (mujeres)	24,1	31,4	33,5	34,6	35,1	31,8	33,1	33,2	31,2	28	28,9	28,8	28,6	33,9
6	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (Hombres)	15,2	24,8	27,5	29,2	25,8	24,9	29,8	28,2	29,4	32	30,6	30,3	29,8	31,2
7	Enfermedades cerebrovasculares (Hombres)	19,7	26,7	28,6	33,3	29,9	30,8	28,5	29,3	28	28,1	29,8	27,1	29,5	29,7
8	Enfermedades hipertensivas (Hombres)	11,2	20,5	18,5	18,3	18,8	18,3	19	22,5	21,3	19,9	23,2	23,9	28,9	29
9	Accidentes de transporte terrestre (Hombres)	16,7	18,1	23	20,8	23,2	22,4	18,4	17,3	21,9	20,4	27,9	25	21,8	25,8
10	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (mujeres)	9,82	15,6	17,7	16,5	13,8	18,1	16,7	18,5	14,8	22,4	20,4	20	21,3	19,4
11	Tumor maligno del estómago (Hombres)	15	20,9	23,9	22,5	22,2	21,8	21,4	18,7	20,8	21	19,8	20,6	17,7	18,3
12	Infecciones respiratorias agudas (hombres)	7,68	19,3	16,2	13,6	12,9	12,6	10,9	13,6	15,3	8,78	11,2	9,02	9,68	13,5
13	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (mujeres)	7,7	13,8	13,1	12,9	13,7	12,7	11,6	12,9	12,7	12,5	14,8	14,5	11,5	12,2
14	Infecciones respiratorias agudas (mujeres)	8,82	16,8	13,7	10,3	12,3	11,5	9	11,8	11,1	10,4	9,96	8,62	8,74	11,6
15	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (Hombres)	7,13	15,7	13,9	15,4	8,24	12,7	11	9,12	11,1	12,5	11,4	13,8	12,3	11,6
16	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (Hombres)	7,29	10,4	13,8	8,67	11,8	12,5	9,97	8,84	7,49	7,56	9,65	10,2	7,07	10,8
17	Tumor maligno del estómago (mujeres)	7,39	16,7	16	11,1	12,7	11,7	9,74	12,6	9,01	11	11,8	9,4	8,75	10,6
18	Tumor maligno de la próstata (Hombres)	5,51	8,9	7,89	9,93	8,81	10,2	7,26	7,58	8,43	9,55	10,7	11,1	9,03	10,1
19	Agresiones (homicidios) (mujeres)	5,66	6,5	9,11	7,68	10,8	7,77	6,6	8,59	5,68	5,91	5,26	3,98	3,49	6,13
20	Enfermedad por el VIH (SIDA) (Hombres)	1,66	2,65	2,51	1,95	2,99	4,21	3,02	3,99	2,93	3,25	3,21	4,09	5,33	3,02

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

De igual manera se realiza el mismo ejercicio con los subgrupos de causas, ocupando el primer lugar las enfermedades isquémicas del corazón tanto hombres como en las mujeres, seguido las agresiones por homicidios en hombres, Enfermedades hipertensivas en mujeres ocupando el quinto lugar, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores e los hombres, continúan las enfermedades cardiovasculares e hipertensivas Accidentes de transporte terrestre en hombres.

Tabla 90. Tabla de identificación de prioridades principales la mortalidad año 2018.

Mortalidad	Prioridad	Nariño	Colombia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio (Tasa x 100.000 habitantes)	132	152,42	Fluctuante	001
	2. Las demás causas (Tasa x 100.000 habitantes)	101,2	121,29	Fluctuante	000
	3. Neoplasias (Tasa x 100.000 habitantes)	75,2	94,48	Fluctuante	007
	4. Causas externas (Tasa x 100.000 habitantes)	74,5	58,47	Fluctuante	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón (Tasa x 100.000 habitantes)	55,26	80,84	Creciente	001
	2. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas (Tasa x 100.000 habitantes)	31,89	18,36	Creciente	001
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares (Tasa x 100.000 habitantes)	31,97	32,4	Fluctuante	001
	4. Todas las demas: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (Tasa x 100.000 habitantes)	24,78	28,22	creciente	000
	5. Causas Externas: Agresiones (homicidios) (Tasa x 100.000 habitantes)	33,52	25,38	Fluctuante	012
	6. Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre (Tasa x 100.000 habitantes)	15,36	14,29	Fluctuante	012
	7.Neoplasias: Tumor maligno del estómago (Tasa x 100.000 habitantes)	14,3	10,73	Fluctuante	007
	8.Neoplasias: Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (Tasa x 100.000 habitantes)	11,92	6,38	Fluctuante	007
	9. Enfermedades Transmisibles: Infecciones respiratorias agudas (Tasa x 100.000 habitantes)	12,58	20,54	Fluctuante	009
	10. Enfermedades Transmisibles: Enfermedad por el VIH (SIDA) (Tasa x 100.000 habitantes)	1,76	5,44	Fluctuante	009
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (100.000 menores de 5 años)	61,81	87,26	Decreciente	008
	2. Causas externas de morbilidad y mortalidad (tasa x 100.000 menores de 1 a 4 años)	11,3	9,86	Fluctuante	000
	3. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (1.000 nacidos vivos)	5,77	5,82	Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1.Razón de mortalidad materna (Tasa x 100.000 nacidos vivos)	50,43	45,29	Fluctuante	008
	2. Tasa de mortalidad en la niñez (Tasa x 1.000 nacidos vivos)	13,17	13,76	Fluctuante	008
	3. Tasa de mortalidad infantil (Tasa x 1.000 nacidos vivos)	10,7	11,29	Fluctuante	008

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

2.1.7. Conclusiones generales sobre la mortalidad

- Entre el año 2005 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 87.529 muertes durante el período analizado, con tendencia creciente, evidenciando que el mayor porcentaje de muertes se presentan en hombres. En el año 2018 con 7.624 muertes de las cuales 44.5% (3.400) son en mujeres y el 55.5% (4.224) son en hombres.

- Para el año 2018 se evidencia que un total de 7.624 personas de las cuales pertenecen al sexo femenino 3.400 (44.6%) y sexo masculino 4.224 (55.4%) en esta población se registran en las muertes presentadas en la población registran que tenían nivel educativo de básica primaria donde los hombres presentan el 55.4% mientras que las mujeres el 44.6% de acuerdo a las muertes presentadas.

- Entre el año 2008 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 71.797 muertes, de las ocurridas en 2018 (7.624), 506 personas (6.6%) pertenecen a comunidad indígena, ROM (Gitanos) 1 (0.013%), Palanquero de san Basilio 2 (0.03%), negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente 859 (11.3%), otras etnias 6.256 (82.1%), sin información y Raizal 0 casos.

- Entre el año 2008 y 2018 en el departamento de Nariño se presentaron 71.797 muertes, muertes de las ocurridas en el año 2018, se presentaron 5.825 régimen subsidiado, contributivo 1.305, régimen de excepción 208, régimen especial 16, sin información 270 y no se encuentran se presentaron casos de vinculados, particulares y otros.

- Las tasas ajustadas presentan un comportamiento entre los años los años 2005 a 2018 se tiene variación para las tres primeros causas de mortalidad en su orden: enfermedades del sistema circulatorio iniciando para el año 2005 con 79.9 por cada 100.000 habitantes con tendencia fluctuante llegando al año 2018 con 132 por 100.000 habitantes, seguido de las demás causas con comportamiento oscilante se presentando para el año 2018 con 101,2 por 100.000 habitantes y las neoplasias con 75,2 por 100.000 habitantes, se observándose un incremento en la tasa de mortalidad y en el último año hay un descenso leve, de las cuales tiene una tendencia creciente.

- Los años de vida potencialmente perdidos para el año de 2018 el departamento de Nariño registro 57.946 personas de los años potencialmente perdidos debido a causas externas, en el grupo de las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores , la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras produjo 30.340 personas de AVPP, le siguen las enfermedades del sistema circulatorio con 24.933 personas de AVPP, las causas asociadas con neoplasias a 23.823 personas de AVPP, las enfermedades transmisibles con 8.332 personas de AVPP y las afecciones del periodo perinatal con 7.820 personas de AVPP.

- En las enfermedades transmisibles, en el año 2018 presentan mayores tasas en la infección respiratoria aguda con 12,58 por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante, seguida de las enfermedades

por EL VIH (SIDA) evidenciados el pico más alto de 1,76 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante y en tercer lugar se encuentran Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1,19 por 100.000 habitantes presentando tendencia fluctuante.

- En las neoplasias para el año 2018, los tres primeros lugares son ocupados por el tumor de estómago, en primer lugar, seguido del tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, y tumor maligno de la próstata.

- En las enfermedades del sistema circulatorio se ubican las enfermedades isquémicas del corazón, en primer lugar, seguidas las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas en tercer lugar.

- En las causas externas los homicidios ocupan el primer lugar de las sub causas de este grupo, seguido de los accidentes de transporte terrestre y lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en tercer lugar.

- Observamos las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar de las demás causas, seguida del resto de enfermedades del sistema digestivo y en tercer lugar Diabetes mellitus la cual se alterna en los años 2005 a 2017.

- Todos los indicadores del departamento comparados con el nivel nacional están por debajo del dato presentado para el país o se encuentran en los rangos, lo cual los ubica en la semaforización en color amarillo, al organizar los subgrupos de causas según el valor de

la tasa ajustada presentada, observamos que la tasa de Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) el mayor valor, ocupando el primer lugar, seguidos accidentes de transporte terrestre, tumor maligno de estómago, diabetes mellitus, tumor de próstata y en sexto lugar se encuentran las mortalidades por tumor maligno de mama.

- En el grupo de menores de 5 años encontramos que las afecciones del periodo perinatal, seguido de las malformaciones congénitas, las causas externas de mortalidad, mortalidad y Enfermedades del sistema respiratorio ocupan los primeros lugares, esto por el peso que constituyen las causas de menores de 5 año en este grupo observado, la tendencia es pareja tanto para hombres como para mujeres y es afín en todos los años observados.

- Se evidencia que la mortalidad relacionada con salud mental El número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia al incremento en las mujeres; en los hombres presenta un comportamiento variados presentando 14 casos para el año 2018. Para la mortalidad por consumo de sustancia psicoactivas se presentaron casos para los años 2010 al 2012 y 2015 tanto en hombres como en mujeres y las muertes por epilepsia presentando mayor proporción en el sexo masculino.

- En relación a la mortalidad por COVID-19, deben mencionarse los graves impactos de la pandemia. En el departamento de Nariño ha sido uno de los departamentos más afectados por este virus, siendo las personas adultas la mayor proporción dentro de la mortalidad, aunque las mujeres tuvieron en promedio mayor edad que los hombres. Los hombres presentaron mayor afectación en todos los

grupos quinquenales de edad. Con relación a las comorbilidades, se destaca la hipertensión y el sobrepeso y obesidad como las enfermedades más prevalentes en las personas fallecidas y con mayor representación en Nariño en comparación con la totalidad de Colombia.

- La mortalidad materna presenta una razón de 5,14% por encima del valor nacional lo que implica diferencias estadísticamente significativas con relación a dicho valor, contrariamente a los otros indicadores en los que no se observan diferencias importantes entre el promedio nacional y el de Nariño para el año 2018.

2.2. Análisis de la morbilidad

2.2.1. Principales causas de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad general y agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

Los resultados presentados serán a través de medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para esta medidas se van estimar los intervalos de confianza al 95% por el método de por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

2.2.1.1. Principales causas de morbilidad por ciclo vital total

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

2.2.1.3. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general

Tabla 91. Morbilidad atendida por ciclo vital en total, departamento de Nariño, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	56,58	55,34	57,27	55,94	49,53	47,20	48,41	48,57	45,48	37,79	35,52	-2,27
	Condiciones perinatales	1,40	1,17	1,67	2,08	1,89	1,56	1,47	1,76	2,19	2,68	3,89	1,21
	Enfermedades no transmisibles	28,75	28,28	25,85	28,12	33,51	35,73	33,25	32,16	36,20	39,40	38,90	-0,50
	Lesiones	3,92	4,14	3,95	3,60	3,89	3,68	4,16	4,18	3,91	4,23	5,32	1,08
	Condiciones mal clasificadas	9,34	11,08	11,25	10,26	11,18	11,83	12,71	13,33	12,23	15,89	16,38	0,49
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,69	40,27	38,71	36,07	31,61	31,09	35,01	32,54	29,45	22,14	21,36	-0,78
	Condiciones maternas	0,07	0,13	0,12	0,05	0,12	0,07	0,36	0,03	0,01	0,04	0,08	0,04
	Enfermedades no transmisibles	42,75	42,12	44,48	48,15	48,89	52,46	45,65	46,03	51,16	56,71	56,66	-0,05
	Lesiones	6,05	6,85	6,10	5,27	5,90	5,67	5,95	7,44	6,77	6,72	7,01	0,29
	Condiciones mal clasificadas	9,45	10,62	10,58	10,46	13,49	10,71	13,03	13,95	12,61	14,40	14,90	0,50
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,33	23,19	22,43	21,86	18,96	18,23	20,07	18,49	16,93	12,70	11,92	-0,79
	Condiciones maternas	3,73	3,67	3,85	3,54	4,68	4,84	3,35	3,43	3,52	3,73	3,70	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	50,86	54,52	55,39	57,71	58,18	58,27	54,61	53,38	57,54	61,03	61,52	0,49
	Lesiones	6,96	7,81	7,41	6,66	7,15	7,32	8,29	9,34	8,67	7,78	8,01	0,23
	Condiciones mal clasificadas	10,11	10,81	10,92	10,22	11,03	11,34	13,67	15,35	13,35	14,76	14,85	0,09
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,01	17,84	17,32	16,73	14,75	14,04	15,23	15,44	13,62	11,25	10,97	-0,28
	Condiciones maternas	8,85	7,70	8,56	7,92	9,34	9,25	7,44	7,23	8,01	9,36	9,40	0,03
	Enfermedades no transmisibles	56,45	57,38	56,62	58,69	58,39	59,37	56,33	53,72	56,29	55,52	55,24	-0,28
	Lesiones	6,23	7,28	7,51	6,83	7,00	7,32	8,39	9,73	9,13	9,49	9,36	-0,14
	Condiciones mal clasificadas	9,47	9,80	10,01	9,83	10,52	10,02	12,61	13,89	12,95	14,37	15,03	0,67
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,49	13,85	13,70	12,82	11,45	10,92	11,91	11,59	10,35	9,12	8,66	-0,47
	Condiciones maternas	1,97	1,63	1,71	1,46	1,70	1,80	1,61	1,45	1,69	2,05	2,01	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	69,66	70,37	70,90	73,13	73,85	73,94	70,71	69,16	72,18	71,22	70,52	-0,70
	Lesiones	5,20	5,79	5,70	5,10	5,16	5,50	6,10	6,92	6,43	6,66	6,85	0,19
	Condiciones mal clasificadas	7,68	8,36	7,99	7,49	7,84	7,83	9,66	10,87	9,36	10,95	11,96	1,01
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,66	7,85	7,36	6,83	6,51	6,22	6,93	6,26	5,47	4,62	4,36	-0,26
	Condiciones maternas	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
	Enfermedades no transmisibles	81,98	81,84	82,93	83,47	83,17	82,81	80,62	80,57	82,90	82,64	82,94	0,30
	Lesiones	3,66	4,01	3,81	3,67	3,91	4,28	4,46	4,89	4,56	4,54	4,22	-0,32
	Condiciones mal clasificadas	5,67	6,28	5,90	6,03	6,41	6,69	7,98	8,27	7,07	8,20	8,47	0,28

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestran las enfermedades no transmisibles con tendencia fluctuante, para el año 2009 con 28,75%, incrementándose para el año 2014 con 35,73% durante el periodo analizado, mostrando alcanzando para el año 2017 con 36,20% con una diferencia porcentual entre el año 2018 y 2019 con disminución de 0,50

puntos porcentuales, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 56,58% mostrando una disminución para el año 2019 de 35,52%, con una diferencia porcentual entre al año 2019 con el año 2018 disminuyendo en 2,27 puntos porcentual es la tercera causa son las condiciones mal clasificadas evidenciándose una tendencia creciente llegando al año 2019 con 16,38%, con una diferencia porcentual entre el año 2019 con relación al año 2018 decreciendo en 0.49 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones perinatales.

En la infancia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, con tendencia creciente entre el año 2009 a 2019, mostrando el porcentaje más alto en el año 2014 con 52,46% con un incremento en los año 2019 con respecto al año 2018 presentando una disminución en sus puntos porcentual en los dos últimos años de 0,05, la segunda causa se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia oscilante desde el año 2009 a 2019 presentando para el año 2009 de 41,69% siendo este el porcentaje más altos de los años analizados logrando alcanzar para el año 2016 con 32,54%, en el periodo analizado con una diferencia de puntos porcentuales entre el año 2019 y 2018 disminuyendo en 0,78 puntos porcentuales, la tercera causa son las condiciones mal clasificadas para el año 2019 con 14,90% con una diferencia de puntos porcentuales decreciendo en 0,50, seguido de las lesiones y condiciones maternas.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 50,86% y llegando al año 2014 con un 58,27% y 2019 con 61,52% siento estos los porcentajes más alto en el periodo analizado, incrementando en los dos últimos años con una diferencia de puntos porcentuales entre en los 2019 con relación al

año 2018 de 0,49, en segundo lugar, ubican las condiciones mal clasificadas, con tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 10,11% y llegando al año 2019 con 14,85%, con una diferencia entre el año 2019 con respecto al año 2018 incrementada en 0,09 puntos porcentuales en tercer lugar de se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia fluctuante entre el año 2009 a 2019, con un porcentaje alto en el año 2009 de 28,33%, con una disminución para el año 2019 de 11,92% presentando una diferencia entre al año 2019 con relación al año 2018 con disminución de 0,79 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones maternas.

En la juventud la principal causa de morbilidad se encuentra las enfermedades no transmisibles con una tendencia oscilante en el periodo analizado iniciando en el año 2009 con 56,45%, con un porcentaje alto en el año 2014 de 59,37% decreciendo para el año 2019 con 55,24%, disminuyendo en los en los dos últimos años en 0,28 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente entre el año 2009 a 2019 llegando en este último año con 15,03% un incremento entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 0,67 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia variada entre los años 2009 a 2019 con el porcentaje más alto en el año 2009 con 19,01%, decreciendo entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 10,97 puntos porcentuales, seguido de las condiciones maternas y lesiones.

En la Adultez las enfermedades no transmisibles con una tendencia creciente en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 69,66% hasta el año 2014 con 73,94%, decreciendo entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 0,70 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las

condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente en los años analizados con el porcentaje más alto en el año 2016 de 10,87%, con un aumento en los dos últimos años en 1,01 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia oscilante entre el año 2009 a 2019, con el porcentaje más alto en el año 2009 con 15,49% con diferencia entre al año 2019 en relación al 2018 con disminución de 0,47 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas.

En las personas mayores las enfermedades no transmisibles es la principal causa de morbilidad en este ciclo vital, con una tendencia oscilante en el periodo analizado, iniciando en el año 2009 con 81,98% incrementando en el año 2012 con 83,47% decreciendo para el año 2016 con 80,57%, con diferencia entre el año 2019 con respecto al año 2019 incrementando en 0,30 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con tendencia variada, con el porcentaje más alto en el año 2016 con 8,27% con diferencia en los dos últimos años incrementando en 0,28 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente, iniciando en el año 2009 con 8,66%, llegando al año 2019 con 4,36%, con una disminución porcentual en los dos últimos años de 0,26, seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas en la cual no presentaron casos.

2.2.1.2. Principales causas de morbilidad por ciclo vital Hombres

Tabla 92. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, departamento de Nariño, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	57,22	55,97	57,69	56,03	49,67	47,28	48,09	48,43	45,65	37,78	36,11	-1,68
	Condiciones perinatales	1,43	1,19	1,74	2,17	1,96	1,52	1,62	1,90	2,27	2,88	3,18	0,30
	Enfermedades no transmisibles	27,64	27,14	24,87	27,41	32,91	35,30	32,94	31,78	35,68	39,12	38,32	-0,80
	Lesiones	4,44	4,65	4,50	4,04	4,36	4,10	4,68	4,63	4,23	4,46	6,24	1,77
	Condiciones mal clasificadas	9,28	11,06	11,21	10,34	11,10	11,80	12,68	13,26	12,18	15,75	16,16	0,41
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,47	39,65	38,13	35,47	31,11	30,38	34,74	31,84	28,61	21,48	20,81	-0,67
	Condiciones maternas	0,05	0,05	0,05	0,02	0,03	0,04	0,27	0,01	0,01	0,02	0,05	0,03
	Enfermedades no transmisibles	41,53	41,29	44,15	47,85	48,49	52,24	44,96	46,03	51,03	56,92	57,08	0,16
	Lesiones	7,72	8,73	7,71	6,64	7,28	7,05	7,25	8,85	8,15	7,92	7,95	0,02
	Condiciones mal clasificadas	9,22	10,28	9,96	10,02	13,10	10,28	12,78	13,26	12,20	13,66	14,11	0,46
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,79	26,41	25,34	24,40	20,89	20,16	22,02	19,94	18,16	13,87	12,91	-0,96
	Condiciones maternas	0,18	0,11	0,09	0,07	0,08	0,06	0,12	0,07	0,06	0,05	0,07	0,02
	Enfermedades no transmisibles	47,30	50,16	51,70	55,07	57,56	57,86	53,11	52,54	58,01	62,33	63,09	0,76
	Lesiones	11,47	12,98	12,37	11,08	11,61	11,64	12,60	14,08	12,59	11,14	11,13	0,00
	Condiciones mal clasificadas	9,25	10,34	10,49	9,38	9,85	10,28	12,15	13,37	11,18	12,61	12,79	0,18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,56	20,63	20,15	19,25	16,73	15,92	16,66	16,85	15,46	12,75	12,74	-0,01
	Condiciones maternas	0,15	0,16	0,09	0,04	0,09	0,06	0,08	0,04	0,03	0,03	0,11	0,08
	Enfermedades no transmisibles	54,16	53,36	53,19	55,81	57,78	58,89	53,86	50,72	54,67	55,58	55,52	-0,06
	Lesiones	14,28	16,62	17,28	15,80	16,05	16,05	18,01	20,46	19,50	20,35	19,73	-0,62
	Condiciones mal clasificadas	8,84	9,22	9,28	9,10	9,36	9,07	11,39	11,92	10,33	11,29	11,90	0,61
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,58	14,32	14,53	13,59	12,10	11,79	12,73	12,36	11,20	10,07	9,95	-0,12
	Condiciones maternas	0,02	0,02	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00
	Enfermedades no transmisibles	65,89	65,11	65,85	68,73	70,32	69,86	65,57	63,40	67,52	66,83	66,07	-0,77
	Lesiones	10,06	11,18	11,24	10,11	9,88	10,64	12,25	13,56	12,44	12,73	12,99	0,27
	Condiciones mal clasificadas	7,46	9,36	8,38	7,57	7,70	7,71	9,45	10,68	8,83	10,36	10,98	0,62
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,74	7,81	7,39	6,92	6,41	6,34	7,03	6,19	5,45	4,82	4,61	-0,21
	Condiciones maternas	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	80,73	80,21	81,27	81,82	81,75	81,29	78,61	78,69	81,44	80,92	81,18	0,25
	Lesiones	4,48	4,93	4,67	4,51	4,89	5,15	5,85	6,08	5,48	5,46	5,14	-0,33
	Condiciones mal clasificadas	6,03	7,04	6,66	6,74	6,95	7,22	8,50	9,04	7,63	8,79	9,07	0,28

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las Enfermedades no transmisibles siendo la principal causa de consulta entre los hombres, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales con resaltando que en la etapa de la primera infancia se encuentra condiciones transmisibles y nutricionales.

2.2.1.3. Principales causas de morbilidad por ciclo vital Mujeres

Tabla 93. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	55,88	54,63	56,81	55,83	49,38	47,10	48,76	48,74	45,29	37,81	34,89	-2,92
	Condiciones perinatales	1,38	1,15	1,60	1,97	1,81	1,62	1,32	1,60	2,10	2,44	4,66	2,21
	Enfermedades no transmisibles	29,97	29,55	26,96	28,91	34,18	36,19	33,59	32,59	36,79	39,73	39,52	-0,20
	Lesiones	3,36	3,58	3,34	3,12	3,36	3,22	3,58	3,67	3,55	3,97	4,32	0,35
	Condiciones mal clasificadas	9,41	11,10	11,30	10,16	11,28	11,86	12,75	13,40	12,28	16,05	16,61	0,56
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,91	40,91	39,31	36,69	32,14	31,84	35,30	33,29	30,36	22,84	21,96	-0,88
	Condiciones maternas	0,09	0,22	0,19	0,08	0,21	0,09	0,46	0,06	0,01	0,06	0,11	0,05
	Enfermedades no transmisibles	43,99	42,99	44,83	48,46	49,30	52,69	46,38	46,03	51,30	56,48	56,20	-0,28
	Lesiones	4,35	4,90	4,45	3,86	4,45	4,21	4,59	5,95	5,28	5,43	5,97	0,54
	Condiciones mal clasificadas	9,67	10,98	11,22	10,90	13,90	11,16	13,28	14,67	13,05	15,19	15,76	0,57
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,91	21,03	20,49	20,10	17,60	16,85	18,63	17,40	16,00	11,79	11,14	-0,65
	Condiciones maternas	6,22	6,04	6,35	5,94	7,89	8,26	5,74	5,96	6,15	6,60	6,54	-0,06
	Enfermedades no transmisibles	53,35	57,44	57,86	59,54	58,61	58,56	55,73	54,02	57,18	60,01	60,29	0,28
	Lesiones	3,81	4,36	4,09	3,60	4,04	4,23	5,11	5,78	5,68	5,16	5,57	0,42
	Condiciones mal clasificadas	10,71	11,13	11,21	10,81	11,86	12,10	14,80	16,85	15,00	16,44	16,46	0,02
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,57	16,66	16,12	15,69	13,92	13,20	14,56	14,73	12,73	10,50	10,08	-0,42
	Condiciones maternas	12,37	10,88	12,12	11,18	13,24	13,35	10,89	10,80	11,87	14,04	14,07	0,03
	Enfermedades no transmisibles	57,38	59,08	58,06	59,88	58,65	59,59	57,49	55,20	57,07	55,49	55,11	-0,39
	Lesiones	2,96	3,33	3,39	3,12	3,19	3,43	3,88	4,39	4,11	4,05	4,14	0,08
	Condiciones mal clasificadas	9,72	10,05	10,31	10,13	11,01	10,44	13,18	14,87	14,22	15,91	16,61	0,70
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,98	13,63	13,33	12,49	11,15	10,52	11,55	11,24	9,95	8,65	8,02	-0,63
	Condiciones maternas	2,88	2,38	2,47	2,09	2,48	2,64	2,34	2,12	2,47	3,07	3,00	-0,07
	Enfermedades no transmisibles	71,41	72,81	73,16	75,04	75,48	75,84	73,03	71,80	74,35	73,40	72,72	-0,69
	Lesiones	2,95	3,28	3,22	2,93	2,99	3,11	3,33	3,87	3,62	3,63	3,82	0,19
	Condiciones mal clasificadas	7,78	7,90	7,82	7,45	7,90	7,89	9,76	10,96	9,61	11,24	12,45	1,21
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,61	7,87	7,34	6,78	6,58	6,13	6,87	6,31	5,49	4,49	4,19	-0,30
	Condiciones maternas	0,04	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	82,79	82,89	83,97	84,52	84,09	83,82	81,92	81,79	83,83	83,78	84,07	0,29
	Lesiones	3,13	3,42	3,27	3,13	3,26	3,70	3,56	4,12	3,96	3,93	3,64	-0,29
	Condiciones mal clasificadas	5,44	5,78	5,42	5,57	6,06	6,34	7,65	7,78	6,72	7,80	8,09	0,29

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres se caracteriza por la alta frecuencia de enfermedades no transmisibles. Esta es la principal causa de consulta en todos los grupos etáreos, presentando en la primera infancia alta las consultas por condiciones transmisibles y nutricionales se situaron en 2019 como las de mayor frecuencia.

2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo

El análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2019. Para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel.

2.2.2.1. Principales causas de morbilidad

Tabla 94. Principales causas de morbilidad total, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	44,39	44,94	45,36	44,72	44,98	44,20	47,95	46,59	41,77	40,45	41,00	0,55
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,05	51,84	51,24	50,60	47,60	48,54	45,97	47,63	52,46	53,76	52,98	-0,78
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,56	3,22	3,40	4,69	7,42	7,26	6,08	5,78	5,77	5,79	6,02	0,23
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,38	94,55	94,87	93,17	89,38	86,17	91,73	94,88	95,13	92,03	90,54	-1,49
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,62	5,45	5,13	6,83	10,62	13,83	8,27	5,12	4,87	7,97	9,46	1,49
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)	1,00	0,83	0,83	0,90	1,15	1,35	1,31	1,40	1,58	1,87	1,98	0,11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,52	0,60	0,59	0,72	1,10	1,18	1,17	1,14	1,28	1,32	1,33	0,01
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,55	1,73	1,70	1,59	1,74	1,75	1,89	2,18	2,54	2,59	2,49	-0,10
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,73	4,01	4,05	4,31	4,81	5,07	4,88	4,60	4,96	4,99	5,14	0,15
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	6,63	8,28	8,49	8,66	8,29	8,55	9,55	10,38	12,38	13,38	15,93	2,56
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,60	5,81	6,18	7,01	8,14	8,03	7,91	7,73	7,74	7,36	7,00	-0,36
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,46	14,08	15,73	14,09	12,23	12,25	14,13	14,64	14,35	15,41	17,38	1,97
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,67	4,36	4,18	4,30	4,13	3,96	3,90	4,13	3,75	3,49	3,80	0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,43	11,27	10,77	10,60	9,72	9,05	9,47	9,99	9,01	8,18	8,46	0,29
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,31	14,19	13,84	13,23	12,76	12,24	12,35	12,38	11,40	10,34	10,06	-0,28
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,54	6,57	6,37	5,98	5,69	5,40	5,59	5,57	4,59	4,11	4,30	0,19
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,43	12,44	12,46	11,99	12,13	12,60	12,35	13,06	13,58	13,15	12,78	-0,37
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,41	1,09	1,28	1,53	1,48	1,55	1,50	1,62	1,73	1,57	1,53	-0,04
	Condiciones orales (K00-K14)	16,72	14,75	13,52	15,09	16,63	17,02	14,00	11,17	11,12	12,25	7,81	-4,44
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,25	4,31	5,39	4,66	5,15	5,87	5,05	6,64	5,85	6,98	6,65	-0,34
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,42	0,51	0,57	0,70	0,82	1,07	1,41	1,76	1,74	1,71	2,12	0,41
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,08	0,07	0,10	0,14	0,11	0,10	0,10	0,08	0,08	0,10	0,12	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,26	95,11	93,94	94,50	93,93	92,97	93,45	91,52	92,33	91,21	91,11	-0,09
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	100,00	100,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Condiciones transmisibles y nutricionales como principal causa se encuentran las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66), con tendencia en el periodo analizado entre al año 2009 a 2019, presentando el porcentaje más alto en el año 2009 con 53,05%, llegando al año 2019 con 52,98%, con una diferencia entre el año 2019 con relación al año 2018 decreciendo en 0,78 puntos porcentuales, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73) mostrando una tendencia fluctuante en el periodo analizado alcanzando para el año 2019 con 41% con una incremento de 0,55 puntos porcentuales, y finalizando con las condiciones nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)) con tendencia variada mostrando una disminución importante en los años 2009, incrementándose para el año 2013 con 7,42%, decreciendo para el año 2019 con 6,02% con un incremento de 0,23 puntos porcentuales.

Dentro del subgrupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas (O00-O99) con tendencia fluctuante levemente en los diferentes años analizados incrementándose en el año 2011 con 94,87% y en el año 2019 con 90,54%, con una disminución de 1,49 puntos porcentuales entre el año 2019 con respecto al año 2018, en segundo lugar se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) con tendencia oscilante con una disminución en el año 2017 con 4,87%, aumentando en los años 2019 con 9,46%, incrementando entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 1,49 puntos porcentuales.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares (I00-I99), con tendencia oscilante en el periodo analizado, presentando los porcentajes más altos en el año 2011, 2016 y 2019 con 15,73%, 14,64% y 17,38%, con un incremento

en los dos últimos años de 1,97 puntos porcentuales, el segundo lugar lo ocupan condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98) presentando una tendencia creciente, iniciando en el año 2009 con 6,63% llegando al año 2019 con 15,93%, con un incremento entre los dos últimos años con 2,56 puntos porcentuales, la tercera causa la ocupan las enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99), con tendencia creciente con 12,43% en el año 2009 y 12,78% en el año 2019, con un descenso en los dos últimos años de 0,37 puntos porcentuales, continúan las enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98), con tendencia decreciente entre el año 2009 con 14,31% y 2018 con 10,34% con una disminución de en los dos últimos años una disminución de 0,28 puntos porcentuales.

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98), con tendencia fluctuante presentando porcentajes superiores al 90%, evidenciándose incrementos importantes entre el año 2009 con 95,26% y en año 2013 con 93,93%, disminuyendo para el año 2016 en 91,52%, alcanzando para el año 2019 con 91,11%, con un descenso mínimo de 0,09 puntos porcentuales entre el año 2019 con respecto al año 2018, la segunda causa las lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) con tendencia creciente iniciado en el año 2009 con 4,25% llegando al año 2019 con 6,65%, decreciendo en 0,34 puntos porcentuales entre el año 2019 con respecto al año 2018, la tercera causa son las lesiones intencionales con bajos porcentajes con tendencia creciente, incrementando desde el año 2009 con 0,42% y llegando al año 2019 con 2,22%, aumentando en 0,41 puntos porcentuales entre el año 2019 con relación al año 2018, seguido de casos de lesiones intencionalidad indeterminada en el año 2019 con 0,12%.

El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.

Tabla 95. Principales causas de morbilidad hombres, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	43,90	43,99	44,59	44,42	44,26	43,39	47,54	45,89	41,25	40,14	41,03	0,89
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,82	53,13	52,26	50,98	48,28	49,16	46,49	48,32	52,90	54,03	52,75	-1,28
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,27	2,88	3,15	4,60	7,46	7,45	5,97	5,79	5,84	5,83	6,22	0,39
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	88,34	89,38	94,39	97,03	95,79	95,89	96,02	95,45	96,03	97,48	95,66	-1,82
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11,66	10,62	5,61	2,97	4,21	4,11	3,98	4,55	3,97	2,52	4,34	1,82
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)	1,03	0,88	0,97	1,03	1,31	1,58	1,51	1,52	1,83	1,94	2,17	0,22
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,36	0,46	0,45	0,56	0,77	0,77	0,77	0,77	0,81	0,77	0,86	0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,36	1,53	1,50	1,34	1,56	1,62	1,76	1,96	2,37	2,34	2,25	-0,09
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,16	3,37	3,39	3,52	3,67	3,79	3,54	3,37	3,72	3,74	3,77	0,02
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	6,36	7,92	8,65	9,14	9,07	9,37	10,82	12,10	14,50	15,75	18,38	2,63
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,34	7,33	7,83	8,52	9,37	9,16	9,24	8,89	8,81	8,27	7,80	-0,47
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11,75	13,03	14,61	12,80	11,31	11,38	13,01	13,59	13,62	14,70	16,60	1,90
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,45	6,15	5,91	5,94	5,56	5,33	5,28	5,56	4,72	4,28	4,59	0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,25	11,25	10,74	10,40	9,48	8,90	9,50	9,92	9,02	8,27	8,68	0,41
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,92	6,29	6,15	6,42	6,97	6,81	6,69	7,17	6,79	6,53	6,94	0,41
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,24	8,59	8,26	7,62	7,10	6,63	6,96	7,01	5,56	4,88	5,08	0,20
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13,68	13,67	13,39	12,58	12,27	12,55	12,30	12,99	13,19	12,57	12,01	-0,56
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,57	1,31	1,60	1,82	1,73	1,82	1,76	2,04	2,11	2,03	1,91	-0,12
	Condiciones orales (K00-K14)	20,55	18,23	16,54	18,30	19,82	20,30	16,85	13,12	12,95	13,92	8,97	-4,95
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,97	3,10	3,42	3,45	3,94	4,71	4,12	5,45	5,12	5,99	5,57	-0,43
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,33	0,35	0,29	0,44	0,49	0,70	0,69	1,02	0,95	1,11	1,28	0,17
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,08	0,09	0,10	0,09	0,11	0,10	0,08	0,07	0,10	0,12	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,65	96,48	96,19	96,01	95,48	94,48	95,09	93,44	93,85	92,79	93,03	0,23
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	100,00	100,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La distribución de los subgrupos de morbilidad atendida en hombres es determinada las condiciones transmisibles y nutricionales en primer lugar se

encuentran por las infecciones respiratorias, presentando mayor porcentaje seguido de Enfermedades infecciosas y parasitarias, en tercer lugar lo ocupan las deficiencias nutricionales. En las condiciones maternas perinatales se encuentran las condiciones maternas y el segundo lugar lo ocupan condiciones derivadas durante el periodo perinatal. En el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las condiciones neuropsiquiatricas, seguidos de enfermedades cardiovasculares y enfermedades musculoesqueléticas, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales.

Tabla 96. Principales causas de morbilidad mujeres, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	44,79	45,71	45,98	44,95	45,55	44,85	48,26	47,15	42,18	40,69	40,97	0,28
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,41	50,79	50,41	50,29	47,06	48,04	45,56	47,09	52,11	53,55	53,17	-0,38
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,80	3,50	3,60	4,76	7,39	7,10	6,18	5,76	5,71	5,76	5,86	0,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,64	94,80	94,90	92,88	89,05	85,78	91,49	94,84	95,08	91,70	90,17	-1,53
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,36	5,20	5,10	7,12	10,95	14,22	8,51	5,16	4,92	8,30	9,83	1,53
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)	0,98	0,80	0,76	0,82	1,06	1,22	1,20	1,33	1,43	1,82	1,87	0,04
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	0,67	0,66	0,80	1,28	1,41	1,40	1,35	1,55	1,65	1,61	-0,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,66	1,84	1,81	1,73	1,84	1,83	1,96	2,31	2,63	2,74	2,63	-0,11
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,03	4,36	4,39	4,74	5,45	5,80	5,61	5,29	5,67	5,74	5,96	0,22
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	6,78	8,47	8,40	8,41	7,85	8,08	8,85	9,42	11,16	11,95	14,48	2,53
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,66	5,00	5,31	6,20	7,45	7,38	7,17	7,08	7,12	6,81	6,52	-0,29
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,85	14,64	16,32	14,78	12,74	12,75	14,74	15,23	14,77	15,84	17,85	2,01
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,70	3,41	3,27	3,42	3,33	3,18	3,14	3,32	3,19	3,01	3,33	0,32
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,52	11,27	10,79	10,71	9,85	9,13	9,45	10,03	9,00	8,12	8,33	0,22
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,87	18,38	17,92	16,91	16,01	15,35	15,47	15,31	14,04	12,63	11,92	-0,72
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,62	5,49	5,37	5,09	4,90	4,70	4,84	4,75	4,04	3,64	3,84	0,19
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11,75	11,79	11,97	11,67	12,05	12,63	12,37	13,11	13,80	13,50	13,24	-0,26
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,33	0,98	1,11	1,38	1,34	1,40	1,36	1,39	1,50	1,29	1,30	0,01
	Condiciones orales (K00-K14)	14,64	12,90	11,92	13,35	14,85	15,15	12,43	10,07	10,07	11,25	7,13	-4,12
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,34	6,29	8,59	6,61	7,11	7,71	6,58	8,55	6,98	8,58	8,34	-0,24
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,56	0,78	1,02	1,12	1,34	1,65	2,59	2,93	2,95	2,66	3,43	0,76
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,13	0,05	0,12	0,21	0,13	0,08	0,08	0,09	0,09	0,11	0,12	0,01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,97	92,88	90,28	92,06	91,43	90,56	90,75	88,43	89,98	88,65	88,12	-0,53
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	100,00	100,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La distribución de los subgrupos de morbilidad atendida en mujeres es determinada por las Condiciones transmisibles y nutricionales presentando mayor porcentaje en las infecciones respiratorias, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias, en tercer lugar se encuentran las condiciones nutricionales, en las condiciones materno perinatales se encuentran las condiciones maternas, continúan las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las cardiovasculares,

Condiciones neuropsiquiatricas, seguido de las Enfermedades musculo-esqueléticas y enfermedades genitourinarias, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales.

2.2.3. Morbilidad especifica salud mental

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: Trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

Tabla 97. Principales causas de morbilidad específica salud mental total, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,41	82,78	84,95	85,15	84,10	88,86	92,03	89,92	90,00	91,67	90,72	-0,95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,36	0,07	0,06	0,08	0,32	0,09	0,03	0,03	0,07	0,06	0,68	0,61
	Epilepsia	28,59	17,22	15,05	14,85	15,90	11,14	7,97	10,08	10,00	8,33	9,28	0,95
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,85	89,13	92,04	92,19	91,69	92,63	93,30	94,74	94,53	94,26	94,73	0,47
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,10	0,08	0,14	0,08	0,09	0,20	0,09	0,22	0,25	0,08	0,26	0,19
	Epilepsia	28,15	10,87	7,96	7,81	8,31	7,37	6,70	5,26	5,47	5,74	5,27	-0,47
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,21	80,17	81,41	79,03	81,40	80,15	80,53	78,73	75,04	76,65	80,49	3,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,58	2,18	1,99	3,28	4,97	6,98	9,21	12,90	17,69	18,26	14,05	-4,21
	Epilepsia	34,21	17,65	16,61	17,69	13,63	12,87	10,26	8,36	7,27	5,09	5,46	0,37
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,68	59,63	59,98	69,29	74,27	75,59	78,87	79,60	80,29	82,64	84,87	2,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,44	5,23	4,50	4,70	6,96	7,59	7,27	10,49	17,05	19,61	20,36	0,75
	Epilepsia	41,32	40,37	40,02	30,71	25,73	24,41	21,13	20,40	19,71	17,36	15,13	-2,22
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64,09	60,06	60,65	64,22	70,59	71,21	76,77	76,43	78,67	80,21	82,70	2,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,04	2,05	1,84	1,70	2,34	3,31	3,29	3,73	5,87	6,45	9,17	2,71
	Epilepsia	35,91	39,94	39,35	35,78	29,41	28,79	23,23	23,57	21,33	19,79	17,30	-2,49
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,91	78,89	80,15	80,62	85,59	83,92	88,11	90,13	88,59	90,93	91,22	0,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,95	0,72	1,39	0,67	0,72	0,75	0,68	0,73	1,10	1,62	1,97	0,36
	Epilepsia	22,09	21,11	19,85	19,38	14,41	16,08	11,89	9,87	11,41	9,07	8,78	-0,29

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestra los trastornos mentales y del comportamiento, con tendencia oscilante en los años analizados presentando para el año 2009 con 71,41%, llegando al año 2015 con el porcentaje más alto de 92,42%, disminuyendo para el año 2019 con 90,72%, con una diferencia entre el año 2019 con relación al año 2018 decreciendo en 0,95 puntos porcentuales, la segunda causa son la epilepsia, con tendencia variada mostrando para el año 2009 con 28,59%, disminuyendo para el año 2015 con 7,97%, incrementando para el año 2019 con 9,28%, con una diferencia incrementada entre el año 2019 con respecto al año 2018 de 0,95 puntos porcentuales, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 0,68% en el año 2019.

En la infancia los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar, con tendencia creciente entre el año 2009 a 2019, mostrando el porcentaje más alto en el año 2017 con 94,53% con un incremento en los año 2019 con respecto al año 2018 presentando un incremento de 0,47 puntos porcentuales, la segunda causa es la epilepsia con tendencia decreciente desde el año 2009 a 2019 presentando para el año 2009 de 28,15% siendo este el porcentaje más altos de los años analizados logrando alcanzar para el año 2019 con 5,27%, en el periodo analizado con una diferencia de puntos porcentuales entre el año 2019 con proporción al año 2018 una disminución de 0,47 puntos porcentuales, la tercera causa son Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con para el año 2019 con 0,26% con una diferencia de puntos porcentuales decreciente en 0,10%.

En la adolescencia Trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 63,21% y llegando al año 2013 con un 81,40% y 2019 con 80,49% siento estos los porcentajes más alto en el periodo analizado, incrementando en los dos últimos años con una diferencia de puntos porcentuales de 3,84%, en segundo lugar, se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con tendencia creciente entre el año 2009 a 2018, con un porcentaje alto en el año 2009 de 2,58%, con un incremento para el año 2019 de 14,05% presentando una diferencia entre al año 2019 con relación al año 2018 con un descenso de 4,21 puntos porcentuales, en tercer lugar de ubican la epilepsia, con tendencia decreciente iniciando en el año 2009 con 34,21% y llegando al año 2019 con 5,46%, con una diferencia entre el año 2019 con respecto al año 2018 incrementada en 0,37 puntos porcentuales

En la juventud la principal causa de morbilidad se encuentra los Trastornos mentales y del comportamiento con una tendencia creciente en el periodo analizado iniciando en el año 2009 con 58,68%, con un porcentaje alto en el año 2013 al 2019 con 74,27% alcanzando un 84,87% creciendo en los dos últimos años en 2,22 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con tendencia creciente entre los años 2009 a 2019 con 5,44% y con 20,36%, incrementando entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 0,75 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubica la epilepsia con una tendencia decreciente entre el año 2009 a 2019 llegando en este último año con 15,13% un descenso entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 2,22 puntos porcentuales.

En la Adultez los Trastornos mentales y del comportamiento con una tendencia creciente en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 64,09% hasta el año 2019 con 82,70%, incrementando para el año 2019 con respecto al año 2018 en 2,49 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran la epilepsia con una tendencia variada en los años analizados con el porcentaje más alto en el año 2010 de 39,94%, con un descenso para los dos últimos años en 2,49 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con tendencia creciente entre el año 2009 a 2019, con el porcentaje para el año 2009 con 2,04% y alcanza para el año 2019 con 9,17%, con diferencia entre al año 2019 en relación al 2018 con incremento de 2,71 puntos porcentuales.

En la vejez los Trastornos mentales y del comportamiento es la principal causa de morbilidad en este ciclo vital, con una tendencia creciente en el periodo analizado, iniciando en el año 2009 con 77,91% incrementando en el año 2019 con 91,22%, con diferencia entre el año 2019 con respecto al año 2018 aumentando en 0,29 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran la epilepsia con tendencia decreciente, con el porcentaje más alto en el años 2009 con 22,09% con diferencia en los dos últimos años decreciendo en 0,29 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con tendencia progresiva, iniciando en el año 2009 con 0,85%, llegando al año 2019 con 1,97%, con una acentuación porcentual en los dos últimos años de 0,36 puntos porcentuales.

Tabla 98. Principales causas de morbilidad específica salud mental hombres, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019 - 2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,88	89,35	90,80	86,81	85,83	89,42	93,25	90,21	91,40	93,70	92,68	-1,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,09	0,07	0,06	0,07	0,10	0,08	0,04	0,03	0,10	0,09	0,70	0,61
	Epilepsia	23,12	10,65	9,20	13,19	14,17	10,58	6,75	9,79	8,60	6,30	7,32	1,02
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,38	90,86	92,52	93,45	92,79	92,75	94,27	95,51	95,12	94,28	95,08	0,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,10	0,08	0,10	0,10	0,06	0,29	0,10	0,27	0,28	0,12	0,32	0,20
	Epilepsia	22,62	9,14	7,48	6,55	7,21	7,25	5,73	4,49	4,88	5,72	4,92	-0,80
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,70	74,82	81,54	76,12	77,55	77,79	76,59	74,67	70,98	72,02	75,07	3,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,38	4,08	2,43	5,05	7,59	9,42	11,75	15,89	22,14	23,18	18,83	-4,34
	Epilepsia	40,92	21,10	16,03	18,83	14,85	12,78	11,66	9,44	6,88	4,80	6,09	1,30
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,19	50,05	51,43	64,53	70,38	69,97	77,13	77,31	79,79	83,83	86,73	2,91
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,23	8,99	7,31	9,51	13,36	14,77	12,96	17,45	27,61	28,45	28,42	-0,02
	Epilepsia	46,81	49,95	48,57	35,47	29,62	30,03	22,87	22,69	20,21	16,17	13,27	-2,91
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,50	52,62	52,25	56,66	63,93	65,43	68,88	68,77	73,42	77,45	80,15	2,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,35	4,22	3,81	4,00	5,29	7,56	7,90	8,99	12,76	13,96	19,09	5,13
	Epilepsia	44,50	47,38	47,75	43,34	36,07	34,57	31,12	31,23	26,58	22,55	19,85	-2,70
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,31	72,64	72,46	74,79	82,02	78,23	80,87	85,03	82,73	85,59	86,51	0,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,48	1,11	3,26	0,71	1,56	1,72	1,41	1,66	3,46	4,43	5,91	1,48
	Epilepsia	29,69	27,36	27,54	25,21	17,98	21,77	19,13	14,97	17,27	14,41	13,49	-0,92

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las enfermedades de salud mental siendo la principal causa de consulta entre los hombres, los trastornos mentales y del comportamiento, seguido de las epilepsia y debidos al uso de sustancias psicoactivas, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales.

Tabla 99. Principales causas de morbilidad específica salud mental mujeres, departamento de Nariño, 2009 – 2019.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,79	73,66	74,20	82,04	80,85	87,79	89,71	89,44	87,45	87,53	86,25	-1,27
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,74	0,06	0,08	0,09	0,72	0,12	0,01	0,03	0,02	0,01	0,63	0,62
	Epilepsia	36,21	26,34	25,80	17,96	19,15	12,21	10,29	10,56	12,55	12,47	13,75	1,27
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,27	84,98	91,23	90,17	89,72	92,41	91,58	93,27	93,40	94,22	94,04	-0,18
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,08	0,09	0,20	0,03	0,16	0,04	0,08	0,12	0,20	0,01	0,16	0,15
	Epilepsia	38,73	15,02	8,77	9,83	10,28	7,59	8,42	6,73	6,60	5,78	5,96	0,18
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,36	83,75	81,24	81,75	86,35	83,05	85,81	84,54	81,22	83,31	87,19	3,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,92	0,91	1,44	1,63	1,60	3,97	5,81	8,63	10,92	11,18	8,13	-3,05
	Epilepsia	28,72	15,34	17,32	16,62	12,05	12,98	8,38	6,82	7,86	5,50	4,68	-0,83
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,54	66,47	65,62	72,47	77,18	79,60	80,37	81,61	80,85	81,26	82,62	1,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,07	2,54	2,65	1,50	2,18	2,48	2,34	4,37	5,46	9,31	10,67	1,37
	Epilepsia	37,46	33,53	34,38	27,53	22,82	20,40	19,63	18,39	19,15	18,74	17,38	-1,36
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,08	64,69	65,84	68,47	74,55	74,86	80,89	80,54	81,82	82,11	84,46	2,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,71	0,70	0,62	0,40	0,60	0,62	0,89	0,91	1,74	1,29	2,28	1,00
	Epilepsia	30,92	35,31	34,16	31,53	25,45	25,14	19,11	19,46	18,18	17,89	15,54	-2,35
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,73	82,52	84,44	84,40	87,88	87,14	90,98	92,24	90,85	93,49	93,30	-0,20
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,62	0,50	0,34	0,65	0,18	0,20	0,40	0,34	0,18	0,27	0,24	-0,03
	Epilepsia	17,27	17,48	15,56	15,60	12,12	12,86	9,02	7,76	9,15	6,51	6,70	0,20

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres se presentan igual al comportamiento de los hombres es determinada por las patologías agrupadas en las enfermedades de salud mental siendo la principal causa de consulta son los trastornos mentales y del comportamiento, seguido de las epilepsia y debidos al uso de sustancias

psicoactivas, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales con resaltando que en la etapa de la infancia.

2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo

2.2.4.1. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo

Tabla 100. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Nariño, 2006-2019

Evento	Colombia 2018	Nariño 2018	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia en Diagnosticados de la 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	8,28	6,34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	28,20	18,50	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,47	0,00	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	-	↘	↘	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	3,10	3,04	-	-	↗	-	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila.

El Ministerio de Salud y Protección Social define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo, puntualizando sobre la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfoide aguda, la leucemia mieloide aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide, y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

En la actualidad los sistemas de información en Colombia se encuentran en fase de desarrollo y fortalecimiento, por lo cual no se cuenta con información para todos los eventos. La Cuenta de Alto Costo posee información de la situación de salud de la enfermedad renal crónica y de la situación del VIH-SIDA.

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública que afecta a uno de cada diez adultos en el mundo. En la actualidad hay evidencia convincente de que la ERC puede ser detectada mediante pruebas de laboratorio simples, y que el tratamiento puede prevenir o retrasar las complicaciones de la función renal disminuida, retrasar la progresión de la enfermedad renal, y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

De acuerdo la información suministrada por el SISPRO, no se registran para Nariño casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal para los años 2006 al 2018.

Por su parte la tasa de incidencia de VIH Sida notificado con una tasa de incidencia de 28,20 tanto para Colombia como para Nariño se registra 18,50 x 100.000 habitantes.

Para las tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) se registra para Colombia una incidencia de 0,47 en comparación para Nariño 0 no se presentan datos, mostrando una tendencia oscilante en los años analizados y en tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) se encuentra a

Colombia con una tasa de 3,10 mientras que en Nariño con una tasa más baja de 3,04, presentando una tendencia varias en los diferentes años.

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Tabla 101. Eventos precursores de Nariño 2018

Evento	Colombia 2018	Nariño 2018	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	2,61	1,52	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	7,91	4,60	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila.

2.2.4.1. Hipertensión arterial

La hipertensión arterial contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, y a la mortalidad y discapacidad prematuras. "La hipertensión rara vez produce síntomas en etapas tempranas y en muchos casos no se diagnostica. Los casos que se diagnostican, a veces no tienen acceso al tratamiento y es posible que no puedan controlar con éxito su enfermedad en el largo plazo". En el mundo las enfermedades cardiovasculares causan cerca de 17 millones de muertes anuales, y entre ellas las complicaciones de la hipertensión general el 9,4 millón de muertes.

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo para 2013 había en Colombia 2.414.354 personas diagnosticadas con hipertensión arterial para una prevalencia de 5,53%. La tendencia se mostró al incremento durante el quinquenio 2009-2013 con prevalencias más alta en las mujeres que en los hombres, la brecha entre sexos alcanzando la mayor diferencia relativa en el 2013 cuando el 62,42% de los casos se presentaron en las mujeres, alcanzando una prevalencia un 75% mayor que en los hombres.

Observamos que para el año 2018 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Colombia es de 7,91% y para el departamento de Nariño de 4,60%, significativamente más baja, sin embargo, este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

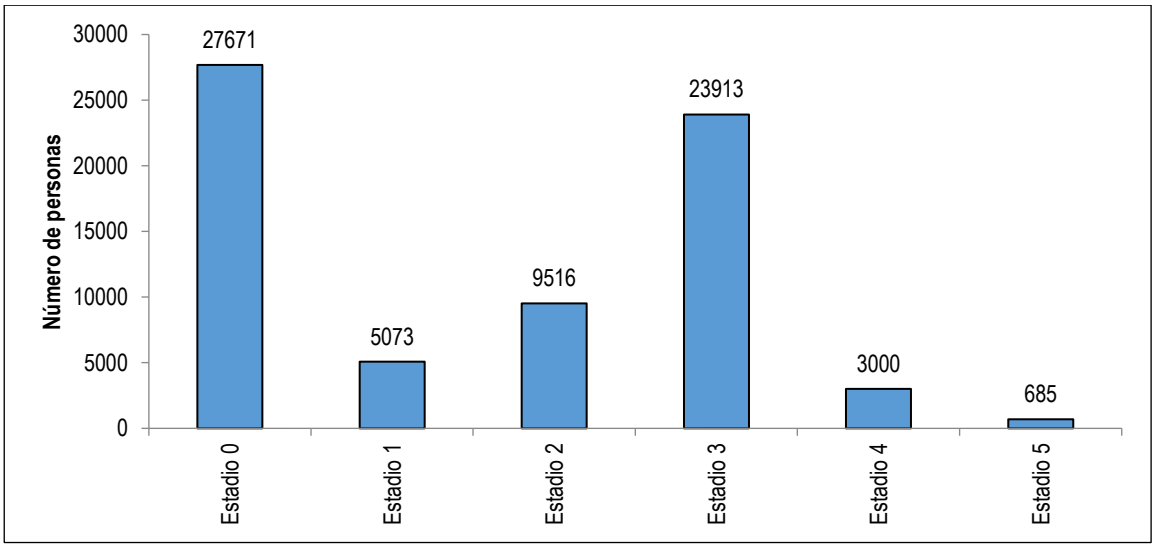
2.2.4.2. Diabetes Mellitus

En el mundo se estima que 347 millones de personas tenían diabetes para 2013 y se calcula que en 2012 fallecieron 1,5 millones de personas por esta causa. Según proyecciones de la OMS la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030 - 35.

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo, en Colombia para 2013, 634.098 personas tenían diagnóstico de diabetes mellitus alcanzando una prevalencia de 1,44 que siguió una tendencia al incremento durante el quinquenio 2009 a 2013 siendo siempre más alta en las mujeres que en los hombres, aunque la brecha entre sexos se nota especialmente marcada para el último año cuando el 58,24% de los casos se presentaron en las mujeres, alcanzando una prevalencia el doble de alta que en los hombres.

Para el año 2018 la prevalencia de diabetes mellitus estimada para Colombia es de 2.61% y para el departamento de Nariño de 1.52%, significativamente más baja, sin embargo, este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

Figura 102. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio. Departamento de Nariño, 2018.



Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila.

Teniendo en cuenta que la progresión de la ERC está dada en número de personas que avanzaron en el estadio, el análisis debe ser descriptivo. En el departamento de Nariño, el estadio que presenta mayor número de personas afectadas es el estadio cero (27.671 personas) y el estadio cinco el de menor número (685 personas).

2.2.5. Morbilidad población migrante

Según el tipo de atención requerida, del total de la población migrante del departamento de Nariño concentró el 43% de la consulta externa, seguido de medicamentos con 34%, los procedimientos realizados con el 16%, con menos porcentajes se encuentran el servicio de urgencias, hospitalización y nacimientos.

Tabla 102. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de atención.

Tipo de atención	**Total Migrantes atendidos Nariño**		**Total Migrantes atendidos Colombia**		**Concentración Nariño**
	2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Consulta Externa	14.836	43%	519.802	35%	2,9%
Servicios de urgencias	1.562	5%	106.750	7%	1,5%
Hospitalización	857	2%	81.131	5%	1,1%
Procedimientos	5.395	16%	425.698	29%	1,3%
Medicamentos	11.603	34%	321.656	22%	3,6%
Nacimientos	40	0%	27.162	2%	0,1%
Total	34.293	100%	1.482.199	100%	2,3%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

Según el país de procedencia del migrante, el 76% de las atenciones en salud del departamento de Nariño fueron a personas procedentes de Venezuela, seguido de migrantes sin identificar su procedencia con un 21%, de personas procedentes de Ecuador con 2% y otros con 1%, comportamiento muy similar al reportado en Colombia.

Tabla 103. Atenciones en salud de la población extranjera según país de procedencia del migrante

Nariño	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia			Colombia	País de procedencia del migrante		Total de Atenciones en salud según procedencia
		2019	Proporción			2019	Distribución	2019
Nariño	Brasil	15	0%	Colombia	Brasil	31	0%	48,4%
	Ecuador	315	2%		Ecuador	4143	1%	7,6%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	206	0%	0,0%
	Otros	103	1%		Otros	37495	5%	0,3%
	Panamá	1	0%		Panamá	1055	0%	0,1%
	Perú	18	0%		Perú	2086	0%	0,9%
	República Bolivariana de Venezuela	13041	76%		República Bolivariana de Venezuela	499858	72%	2,6%
	Sin identificador de país	3680	21%		Sin identificador de país	146919	21%	2,5%
	Total	17173	100%		Total	691793	100%	2,5%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

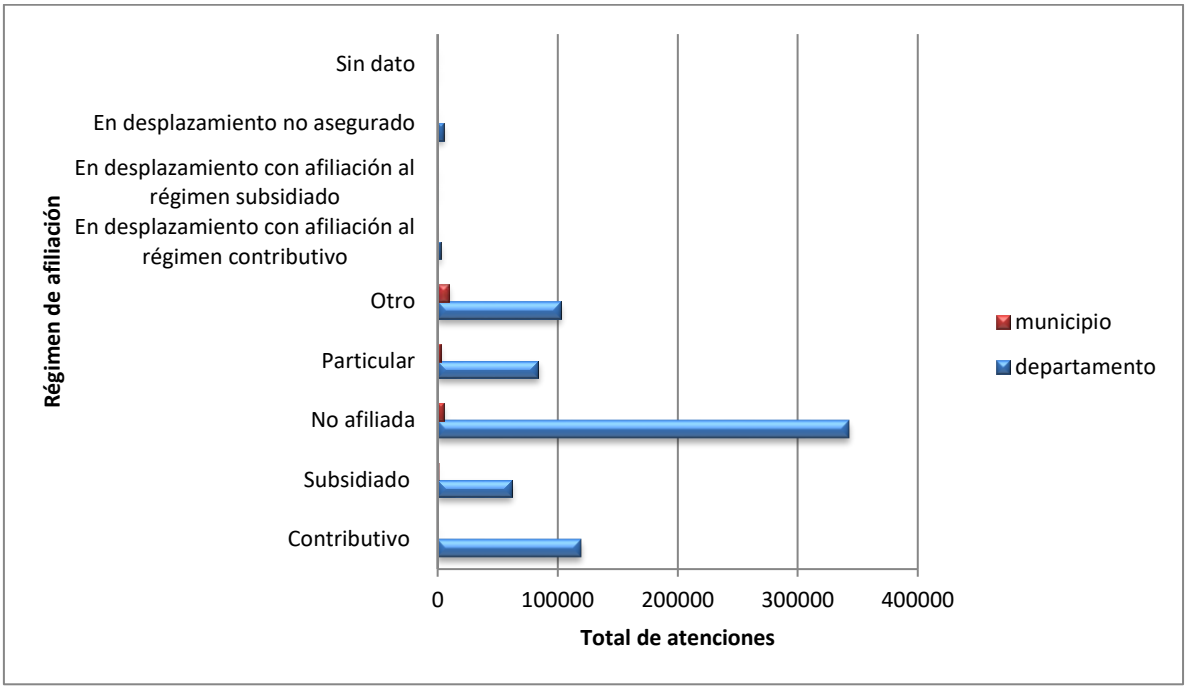
Para el departamento de Nariño el 54,6% de las atenciones en salud fueron por otro, seguido personas sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud en el departamento con 28,2% y en Colombia con 47,8%

Tabla 104. Afiliación en salud de la población migrante.

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad Departamento de Nariño 2019	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad Colombia 2019	%	Concentración
Contributivo	324	1,9	118907	16,6	0,3%
Subsidiado	414	2,4	61247	8,6	0,7%
No afiliada	4902	28,2	342134	47,8	1,4%
Particular	2243	12,9	83778	11,7	2,7%
Otro	9499	54,6	102235	14,3	9,3%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	12	0,1	2638	0,4	0,5%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	1	0,0	185	0,0	0,5%
En desplazamiento no asegurado	2	0,0	5042	0,7	0,0%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	0,0%
Total de migrantes atendidos	**17397**	**100**	**716166**	**100**	**2,4%**

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

Figura 103. Afiliación en salud de la población migrante.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación semanal obligatoria ENOS

El sistema de vigilancia epidemiológica, se fundamenta en la notificación obligatoria semanal o inmediata de los eventos considerados como de vigilancia especial, (ENOS) para dicha vigilancia el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Instituto Nacional de Salud implemento el aplicativo SIVIGILA, el mismo que tiene difusión nacional y actualizaciones permanentes. La Vigilancia en el departamento de Nariño se hace en los 64 municipios desde las Unidades Notificadoras Municipales (UNM) las que reciben información de 158 Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de forma semanal y continua.

2.2.5.1. Morbilidada ENOS casos y tasas

Tabla 105. Eventos de Notificación Obligatoria, Casos y Tasas

Código rápido INS	1.- Salud ambiental	AÑO 2016			AÑO 2017			AÑO 2018			AÑO 2019		
		POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa
100	ACCIDENTE OFÍDICO *100,000 HB	1.623.670	125	7,7	1.623.923	87	5,4	1.630.592	86	5,3	1.628.981	95	5,8
235	CARBUNCO (ANTRAX) *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
200	CÓLERA *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
607	ÉBOLA *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
998	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) * 100 < 5 Años	133.797	30.011	22,4	130.232	27.270	20,9	127.384	24.310	19,1	126.492	27.276	21,6
998	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) * 100 HB	1.623.670	102.556	6,3	1.623.923	97.375	6,0	1.630.592	109.098	6,7	1.628.981	113.509	7,0
250	ENCEFALITIS DEL NILO OCCIDENTAL EN HUMANOS *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
270	ENCEFALITIS EQUINA DEL OESTE EN HUMANOS *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
290	ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
350	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA BROTES) * 100.000 HB **(1)**	1.623.670	36	2,2	1.623.923	44	2,7	1.630.592	49	3,0	1.628.981	61	3,7
355	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (ETA) (INDIVIDUAL) * 100.000HB	1.623.670	788	48,5	1.623.923	329	20,3	1.630.592	380	23,3	1.628.981	515	31,6
320	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA *100,000 HB	1.623.670	29	1,8	1.623.923	3	0,2	1.630.592	10	0,6	1.628.981	8	0,5
330	HEPATITIS A *100,000 HB	1.623.670	28	1,7	1.623.923	12	0,7	1.630.592	9	0,6	1.628.981	18	1,1
	INTOXICACION POR FARMACOS * 100.000HB	1.623.670	387	23,8	1.623.923	447	27,5	1.630.592	158	9,7	1.628.981	153	9,4
	INTOXICACION POR METANOL*100.000HB	1.623.670	1	0,1	1.623.923	0	0,0	1.630.592	2	0,1	1.628.981	5	0,3
	INTOXICACION POR GASES * 100.000 HB	1.623.670	38	2,3	1.623.923	25	1,5	1.630.592	21	1,3	1.628.981	10	0,6
	INTOXICACION POR PLAGUICIDAS * 100.000 HB	1.623.670	478	29,4	1.623.923	410	25,2	1.630.592	194	11,9	1.628.981	239	14,7
	INTOXICACION POR SOLVENTES * 100.000HB	1.623.670	44	2,7	1.623.923	49	3,0	1.630.592	20	1,2	1.628.981	29	1,8
	INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS* 100.000 HB	1.623.670	332	20,4	1.623.923	321	19,8	1.630.592	206	12,6	1.628.981	223	13,7
	INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS * 100.000 HB	1.623.670	271	16,7	1.623.923	378	23,3	1.630.592	352	21,6	1.628.981	290	17,8
	INTOXICACION POR METALES * 100,000 HB	1.623.670	3	0,2	1.623.923	0	0,0	1.630.592	1	0,1	1.628.981	0	0,0
365	**TOTAL INTOXICACIONES * 100.000 HB (2)**	**1.623.670**	**1.554**	**95,7**	**1.623.923**	**1.630**	**100,4**	**1.630.592**	**954**	**58,5**	**1.628.981**	**949**	**58,3**
455	LEPTOSPIROSIS *100,000 HB	1.623.670	24	1,5	1.623.923	15	0,9	1.630.592	11	0,7	1.628.981	12	0,7
630	PESTE (BUBÓNICA/NEUMÓNICA) * 100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
307	ACCIDENTE RABICO *100,000 HB	1.623.670	4.614	284,2	1.623.923	4.994	307,5	1.630.592	5.293	324,6	1.628.981	6.054	371,6
652	VIGILANCIA DE LA RABIA POR LABORATORIO *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
670	RABIA HUMANA * 100.000 HB **(3)**	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
Código rápido INS	**2.- Vida saludable y condiciones no transmisibles**	**AÑO 2016**			**AÑO 2017**			**AÑO 2018**			**AÑO 2019**		
		POBLACION	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**
155	CANCER DE MAMA * 100,000 HOMBRES Y MUJERES DE 18 AÑOS Y MAS	1.129.742	129	11,4	1.142.302	180	15,8	1.159.866	165	14,2	1.164.726	179	15,4
155	CANCER DE CUELLO UTERINO * 100,000 MUJERES DE 18 AÑOS Y MAS	585.808	36	6,1	592.836	77	13,0	602.179	98	16,3	605.175	192	31,7
342	ENFERMEDADES HUÉRFANAS-RARAS * 100.000 HB	1.623.670	17	1,0	1.623.923	90	5,5	1.630.592	132	8,1	1.628.981	150	9,2
452	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS(Pólvora) * 100.000 HB	1.623.670	86	5,3	1.623.923	93	5,7	1.630.592	80	4,9	1.628.981	125	7,7

Código rápido INS	3.- Convivencia social y salud mental	AÑO 2016			AÑO 2017			AÑO 2018			AÑO 2019		
		POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa
356	INTENTO DE SUICIDIO * 100,000 HAB	1.623.670	844	52,0	1.623.923	1.228	75,6	1.630.592	1.228	75,3	1.628.981	1.392	85,5
453	LESIONES DE CAUSA EXTERNA * 100,000 HAB	1.623.670	1.147	70,6	1.623.923	739	45,5	1.630.592	385	23,6	1.628.981	217	13,3
875	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO * 100.000 HAB	1.623.670	3.500	215,6	1.623.923	4.360	268,5	1.630.592	4.194	257,2	1.628.981	3.847	236,2
Código rápido INS	**4.- Seguridad alimentaria y nutricional**	**AÑO 2016**			**AÑO 2017**			**AÑO 2018**			**AÑO 2019**		
		POBLACION	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**
112	MORTALIDAD POR DESNUTRICION * 100.000 MENORES 5 AÑOS	133.797	4	3,0	130.232	9	6,9	127.384	7	5,5	126.492	12	9,5
113	DESNUTRICION AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS * 100 MENORES DE 5 AÑOS	133.797	130	0,1	130.232	212	0,2	127.384	301	0,2	126.492	657	0,5
Código rápido INS	**5.- Sexualidad derechos sexuales y reproductivos**	**AÑO 2016**			**AÑO 2017**			**AÑO 2018**			**AÑO 2019**		
		POBLACION	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**
549	MORBILIIDAD MATERNA EXTREMA * 1.000 NACIDOS VIVOS	17.804	528	29,7	18.208	670	36,8	17.846	869	48,7	18.027	804	44,6
550	MORTALIDAD MATERNA * 100.000 NACIDOS VIVOS	17.804	21	118,0	18.208	15	82,4	17.846	10	56,0	18.027	11	61,0
560	MORTALIDAD PERINATAL * 1.000 NACIDOS VIVOS	17.804	292	16,4	18.208	352	19,3	17.846	282	15,8	18.027	267	14,8
340	HEPATITIS B, C y Co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta* 100.000HB[4]	1.623.670	40	2,5	1.623.923	49	3,0	1.630.592	80	4,9	1.628.981	83	5,1
740	SIFILIS CONGENITA * 1.000 NACIDOS VIVOS	17.804	12	0,7	18.208	17	0,9	17.846	20	1,1	18.027	33	1,8
750	SIFILIS GESTACIONAL * 1.000 NACIDOS VIVOS	17.804	137	7,7	18.208	197	10,8	17.846	195	10,9	18.027	206	11,4
850	VIH - SIDA * 100.000 HB	1.623.670	233	14,4	1.623.923	277	17,1	1.630.592	302	18,5	1.628.981	325	20,0
Código rápido INS	**6.- Vida saludable y enfermedades transmisibles**	**AÑO 2016**			**AÑO 2017**			**AÑO 2018**			**AÑO 2019**		
		POBLACION	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**
790	TIFUS ENDÉMICO TRASMITIDO POR PULGAS *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
780	TIFUS EPIDÉMICO TRASMITIDO POR PIOJOS *100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
205	CHAGAS CRÓNICO * 100.000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
205	CHAGAS AGUDO * 100.000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
205	**CHAGAS TOTAL * 100.000 HB**	**1.623.670**	**0**	**0,0**	**1.623.923**	**0**	**0,0**	**1.630.592**	**0**	**0,0**	**1.628.981**	**0**	**0,0**
217	CHIKUNGUNYA * 100.000 HB	240.393	58	24,1	241.834	3	1,2	243.599	0	0,0	243.983	2	0,8

Código rápido INS	6.- Vida saludable y enfermedades transmisibles	AÑO 2016			AÑO 2017			AÑO 2018			AÑO 2019		
		POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa
210	DENGUE * 100.000 HB	240.393	502	208,8	241.834	129	53,3	243.599	169	69,4	243.983	531	217,6
220	DENGUE GRAVE * 100.000 HB	240.393	5	2,1	241.834	5	2,1	243.599	3	1,2	243.983	3	1,2
	DENGUE TOTAL * 100.000 HB	**240.393**	**507**	**210,9**	**241.834**	**134**	**55,4**	**243.599**	**172**	**70,6**	**243.983**	**534**	**218,9**
580	MORTALIDAD POR DENGUE * 100.000 HAB.	240.393	0	0,0	241.834	0	0,0	243.599	0	0,0	243.983	1	0,4
310	FIEBRE AMARILLA * 100.000 HB	806.807	0	0,0	812.869	0	0,0	818.564	0	0,0	818.418	0	0,0
420	LEISHMANIASIS CUTANEA * 100.000 HB	392.689	327	83,3	402.931	707	175,5	409.252	1.038	253,6	410.464	645	157,1
430	LEISHMANIASIS MUCOSA * 100.000 HB	392.689	1	0,3	402.931	5	1,2	409.252	3	0,7	410.464	1	0,2
440	LEISHMANIASIS VISCERAL * 100.000 HB	392.689	0	0,0	402.931	0	0,0	409.252	0	0,0	410.464	0	0,0
	LESHMANIASIS TOTAL * 100.000 HB	**392.689**	**328**	**83,5**	**402.931**	**712**	**176,7**	**409.252**	**1.041**	**254,4**	**410.464**	**646**	**157,4**
450	ENFERMEDAD DE HANSEN (LEPRA) TASA * 100.000 HB	1.623.670	4	0,2	1.623.923	3	0,2	1.630.592	4	0,2	1.628.981	4	0,2
465	MALARIA ASOCIADA A FORMAS MIXTAS * 100.000 HB	569.878	26	4,6	581.455	25	4,3	589.238	26	4,4	590.985	48	8,1
465	MALARIA FALCIPARUM IPA * 1.000 HB	569.878	10.687	18,8	581.455	13.859	23,8	589.238	12.542	21,3	590.985	15.909	26,9
465	MALARIA MALARIAE * 100.000 HB	569.878	0	0,0	581.455	0	0,0	589.238	0	0,0	590.985	0	0,0
465	MALARIA VIVAX * 100.000 HAB	569.878	388	68,1	581.455	498	85,6	589.238	850	144,3	590.985	974	164,8
465	MALARIA COMPLICADA * 100.000 HB	569.878	107	18,8	581.455	95	16,3	589.238	135	22,9	590.985	161	27,2
	MALARIA TOTAL DEPARTAMENTO - IPA * 1.000 HB	**569.878**	**11.101**	**19,5**	**581.455**	**14.382**	**24,7**	**589.238**	**13.418**	**22,8**	**590.985**	**16.931**	**28,6**
	MALARIA ZONA PACIFICA - IPA * 1.000 HB	**411.646**	**10.984**	**26,7**	**430.650**	**14.127**	**32,8**	**441.520**	**13.126**	**29,7**	**444.914**	**16.415**	**36,9**
465	MORTALIDAD POR MALARIA * 100.000 HAB	569.878	0	0,0	581.455	0	0,0	589.238	0	0,0	590.985	0	0,0
815	TUBERCULOSIS * 100.000 HB [5]	1.623.670	174	10,7	1.623.923	157	9,7	1.630.592	155	9,5	1.628.981	168	10,3
825	TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE * 100.000 HB	1.623.670	7	0,4	1.623.923	9	0,6	1.630.592	13	0,8	1.628.981	5	0,3
815	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR * 100.000 HB	1.623.670	51	3,1	1.623.923	31	1,9	1.630.592	32	2,0	1.628.981	49	3,0
815	TUBERCULOSIS PULMONAR * 100.000 HB	1.623.670	130	8,0	1.623.923	135	8,3	1.630.592	136	8,3	1.628.981	124	7,6
	MENINGITIS TUBERCULOSA * 100.000 HB												
	TUBERCULOSIS TOTAL * 100.000 HB	**1.623.670**	**181**	**11,1**	**1.623.923**	**166**	**10,2**	**1.630.592**	**168**	**10,3**	**1.628.981**	**173**	**10,6**
895	ZIKA * 100.000 HB	240.393	52	21,6	241.834	2	0,8	243.599	3	1,2	243.983	0	0,0
230	DIFTERIA * 100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
710	RUBÉOLA - 100,000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
730	SARAMPIÓN * 100.000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
298	ESAVI *100.000 HB	1.623.670	6	0,4	1.623.923	5	0,3	1.630.592	3	0,2	1.628.981	9	0,6
535	MENINGITIS POR HAEMOPHILUS E INFLUENZAE * 100.000 HB	1.623.670	2	0,1	1.623.923	1	0,1	1.630.592	3	0,2	1.628.981	0	0,0
535	MENINGITIS POR MENINGOCOCO * 100.000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	4	0,2	1.630.592	0	0,0	1.628.981	0	0,0
535	MENINGITIS POR NEUMOCOCO * 100.000 HB	1.623.670	3	0,2	1.623.923	4	0,2	1.630.592	4	0,2	1.628.981	8	0,5
	TOTAL MENINGITIS * 100.000 HB	1.623.670	**5**	**0,3**	**1.623.923**	**9**	**0,6**	1.630.592	**7**	**0,4**	1.628.981	**8**	0,5
610	PARALISIS FLACIDA AGUDA * 100.000 MENORES DE 15 AÑOS	405.261	5	1,2	394.838	6	1,5	385.771	8	2,1	381.542	7	1,8
620	PAROTIDITIS * 100.000 HB	1.623.670	98	6,0	1.623.923	147	9,1	1.630.592	174	10,7	1.628.981	554	34,0
760	TETANOS ACCIDENTAL * 100.000 HB	1.623.670	0	0,0	1.623.923	0	0,0	1.630.592	3	0,2	1.628.981	3	0,2

Código rápido INS	6.- Vida saludable y enfermedades transmisibles	AÑO 2016			AÑO 2017			AÑO 2018			AÑO 2019		
		POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa
770	TETANOS NEONATAL * 1.000 NACIDOS VIVOS	17.804	0	0,0	18.208	0	0,0	17.846	0	0,0	18.027	0	0,0
800	TOSFERINA * 100.000 HB [6]	1.623.670	22	1,4	1.623.923	14	0,9	1.630.592	11	0,7	1.628.981	7	0,4
831	VARICELA INDIVIDUAL * 100.000HB	1.623.670	3.848	237,0	1.623.923	2.027	124,8	1.630.592	2.010	123,3	1.628.981	1.945	119,4
830	VARICELA COLECTIVO * 100.000HB (Afectados en los brotes)	1.623.670	3.784	233,1	1.623.923	437	26,9	1.630.592	428	26,2	1.628.981	674	41,4
830	VARICELA NUMERO DE BROTES		664			89			93			100	
	TOTAL VARICELA * 100.000HB	**1.623.670**	**7.632**	**470,0**	**1.623.923**	**2.464**	**151,7**	1.630.592	**2.438**	**149,5**	1.628.981	**2.619**	**160,8**
720	SÍNDROME RUBÉOLA CONGÉNITA * 10,000 NV	17.804	0	0,0	18.208	0	0,0	17.846	0	0,0	18.027	0	0,0
345	ESI - IRAG * 100.000 HB [7]	1.623.670	32	2,0	1.623.923	303	18,7	1.630.592	444	27,2	1.628.981	981	60,2
348	IRAG INUSITADA * 100.000 HB	1.623.670	11	0,7	1.623.923	6	0,4	1.630.592	44	2,7	1.628.981	18	1,1
995	IRA EN MENORES DE 5 AÑOS* 100 < 5 Años [8]	133.797	69.160	51,7	130.232	73.389	56,4	127.384	61.268	48,1	126.492	59.986	47,4
995	IRA * 100 HB [9]	1.623.670	217.039	13,4	1.623.923	241.080	14,8	1.630.592	206.223	12,6	1.628.981	196.942	12,1
Código rápido INS	**7.- Gestión diferencial de poblaciones vulnerables**	**AÑO 2016**			**AÑO 2017**			**AÑO 2018**			**AÑO 2019**		
		POBLACION	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**	**POBLACION**	**No. Casos**	**Tasa**
110	BAJO PESO AL NACER * 100 NV	17.804	602	3,4	18.208	583	3,2	17.846	614	3,4	18.027	589	3,3
115	CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS * 100,000 MENORES DE 18 AÑOS (Incluye todas las formas de cáncer en esta población) [10]	493.928	53	10,7	481.621	36	7,5	470.726	49	10,4	464.255	54	11,6
215	DEFECTOS CONGENITOS * 100,000 NV (Corresponde a los eventos de Anomalías congénitas e Hipotiroidismo congénito, código 215)	17.804	218	1224,4	18.208	231	1268,7	17.846	259	1451,3	18.027	242	1342,4
600	MORTALIDAD POR IRA * 100.000 MENORES DE 5 AÑOS	133.797	12	9,0	130.232	7	5,4	127.384	12	9,4	126.492	10	7,9
590	MORTALIDAD POR EDA * 100.000 MENORES DE 5 AÑOS	133.797	5	3,7	130.232	4	3,1	127.384	2	1,6	126.492	5	4,0
	VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN < 5 AÑOS * 100.000 < DE 5 AÑOS	133.797	21	15,7	130.232	20	15,4	127.384	21	16,5	126.492	27	21,3

Fuente: IDSN/ Oficina de epidemiología, SIVIGILA, 2016 - 2019

Población Nacidos Vivos: cifras oficiales 2008 - 2018, (publicadas el 20-12-2019) DANE EEVV. Para el cálculo de las cifras de Nacidos Vivos por municipio para el año 2019 se realizó una proyección utilizando un media móvil de 2 periodos.

Para los eventos Dengue y Chicungunya, la población a riesgo es la población urbana que reside a menos de 2.200 msnm.

Para el evento Leishmaniasis, la población a riesgo es la población rural que reside a menos de 1.600 msnm.

Para el evento Malaria, la población a riesgo es la población urbana y rural que reside a menos de 1.600 msnm.

Para el evento Fiebre Amarilla, la población a riesgo es la población urbana < 2,200 msnm y rural que reside a menos de 1.600 msnm.

Para el evento varicela - número de brotes, no aplica calcular tasa porque no hace referencia al número de casos sino al número de brotes de varicela por tanto no hay denominador.

(1) A partir del año 2009, la información ETA (brotes) incluye brotes Colectivos código INS 350 y ETA individual con el código INS 355.

A partir del año 2018 ETA (brotes) colectivos cambia a código INS 349."

(2) A partir del año 2018, en la ficha de notificación del evento Intoxicaciones en la variable Tipo de Intoxicación se eliminó el ítem intento de suicidio.

(3) A partir del año 2018 el evento de vigilancia integrada de rabia humana, se separó en: Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia código INS 300 y Rabia humana código INS 670

(4) A partir del año 2014 se incluyó la vigilancia de Hepatitis C y Co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta.

(5) A partir del año 2014, se unifico bajo un mismo código (TUBERCULOSIS - evento 815) los eventos: Meningitis tuberculosa, Tuberculosis extrapulmonar y Tuberculosis pulmonar. A partir del año 2018, TUBERCULOSIS y TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE se maneja con el código INS 813."

(6) En el año 2011 se empezó a confirmar tosferina por PCR.

(7) ESI - IRAG, este evento no es comparativo con el año anterior por inclusión de unidad centinela y el objetivo de la vigilancia en esta estrategia es monitorear la circulación viral.

(8) Para morbilidad por IRA en <s de 5 años los grupos etáreos difieren entre los códigos 999 y 995, establecidos para la notificación colectiva de morbilidad por IRA.

El código 995 se implementó para el año 2012, el cual permite la desagregación por este grupo etareo.

(9) En la notificación de Morbilidad por IRA hay que tener en cuenta que en el 2011 se manejaba el aplicativo IRAG luego en 2012 se empezó a aplicar el código 995 lo que implicó un alto subregistro, en 2013 ese subregistro se controló.

(10) Para el año 2014 se unificaron los eventos de Leucemia Linfoide Aguda y Leucemia Mieloide Aguda de menores de 15 años y se incluyeron además todos los tipos de cáncer en población menor de 18 años.

Para el periodo 2016-2019 en el departamento se hace vigilancia semanal obligatoria de más de 100 eventos, conocidos como ENOS, en las tablas anteriores observamos el periodo mencionado registrando casos y tasas según sea el evento.

Los eventos incluyen brotes, enfermedades infecciosas, parasitarias, virales, bacterianas, mortalidades evitables, accidente ofídico o mordeduras animales, intoxicaciones, enfermedades crónicas, anomalías congénitas, bajo peso y últimamente violencia familiar, sexual y contra la mujer, Chikungunya y Zika. En su mayoría salvo los casos de varicela y los de morbilidad por IRA y EDA, la notificación se hace mediante el diligenciamiento de la ficha clínico epidemiológica individual. Otra característica importante, o tal vez la más importante es que la notificación al SIVIGILA tiene alta probabilidad de que el diagnóstico sea confirmado, ya sea por clínica, epidemiológicamente o por laboratorio según sea el evento.

Así de mayor a menor frecuencia en los reportados durante 2019 observamos: 196.942 casos de IRA, 103.109 casos de EDA de los cuales 27.246 se presentan en menores de 5 años, 15.909 casos de malaria falciparum, 674 casos de varicela colectiva, 2 casos de Chikungunya, 6.054 casos de agresiones por perros o gatos, 949 intoxicaciones de las cuales 239 por sustancias psicoactivas y 242 por plaguicidas, 589 casos de niños con bajo peso al nacer, 267 muertes perinatales, 168 casos de tuberculosis, 325 casos de VIH/Sida, 206 casos de sífilis gestacional, 242 casos de Defectos Congénitos y 3.847 casos de vigilancia en salud pública de las violencias de género, 531 casos de dengue y 646 casos de leishmaniosis.

Existen eventos con menos frecuencia de reporte pero no menos importantes, como 7 casos de parálisis flácida aguda, 4 de lepra y 5 casos de tuberculosis farmacorresistente. De igual forma otros eventos como el cólera, la fiebre amarilla, la peste, el tifo, que no aparecen en la tabla por no registrarse su ocurrencia son también objeto de vigilancia especial a través del SIVIGILA.

Es importante tener en cuenta que cada año se suman más eventos al SIVIGILA y más raramente se los saca de la vigilancia como el caso de la influenza por H1N1 que dejo de ser objeto individual de vigilancia en el momento que dejo de ser epidémica para convertirse en otro virus respiratorio estacional. Esta inclusión se determina de acuerdo a necesidades científicas, la potencialidad de epidemias, o las dificultades de obtener registros certeros de la ocurrencia de un evento en especial.

2.2.5.2. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria semanal ENOS

Tabla 106. Semaforización Letalidad de ENOS, departamento de Nariño 2006 – 2018

Causa de muerte	Colombia	Nariño	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas															
Accidentes biológicos															
Accidente ofídico	0,74	1,19	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones															
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1,36	2,36	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Violencia															
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-
Inmunoprevenibles															
Meningitis Neisseria meningitidis	1,85	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	6,67	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	4,06	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	-
Parotiditis	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	46,34	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tétanos neonatal	40,00	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-
Tosferina	0,24	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Varicela	0,04	0,00	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	-
Materno perinatal															
Sífilis congénita	1,70	10,00	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗
Transmisión aérea y contacto directo															
Infección Respiratoria Aguda	0,32	0,29	↗	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	-	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	27,56	17,65	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Lepra	0,78	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,76	8,39	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tuberculosis extrapulmonar	7,58	6,45	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	12,50	20,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Transmisión sexual y sanguínea															
Hepatitis distintas a A	0,99	0,00	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	55,36	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,22	0,63	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Dengue grave	14,26	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↗	-	↘
Leishmaniasis	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	6,17	0,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘
Malaria	0,03	0,02	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	↘	↗
Malaria: vivax	0,01	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-
Malaria: falciparum	0,02	0,01	-	↗	-	↗	↘	-	-	-	↗	-	↘	↘	↗
Trasmitida por alimentos/suelo/agua															
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1,22	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,30	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP															
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	146,99	47,47	↗	-	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	1,77	0,32	-	-	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	1,10	0,39	-	↗	↘	↘	↗	↗	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de Chagas	0,73	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	16,02	5,60	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘

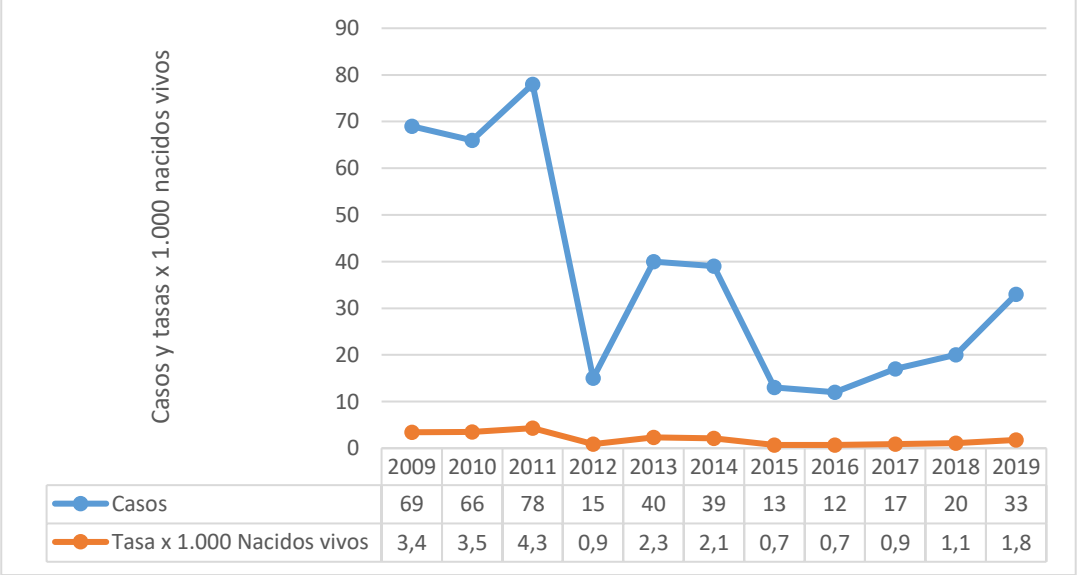
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La tasa de letalidad es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados. Es un indicador de la virulencia o de la gravedad de una enfermedad. Para el caso del departamento de Nariño en 2018 únicamente se registraron dos eventos de notificación obligatoria semanal ENOS, entre ellos se encuentra, la letalidad alta en comparación al promedio nacional en os eventos de Sífilis congénita y tuberculosis pulmonar.

2.2.5.3. Análisis a profundidad de la peor situación

Morbilidad Sífilis congénita

Figura 104. Tendencia de la Morbilidad por Sífilis congénita, Departamento de Nariño 2009-2019.



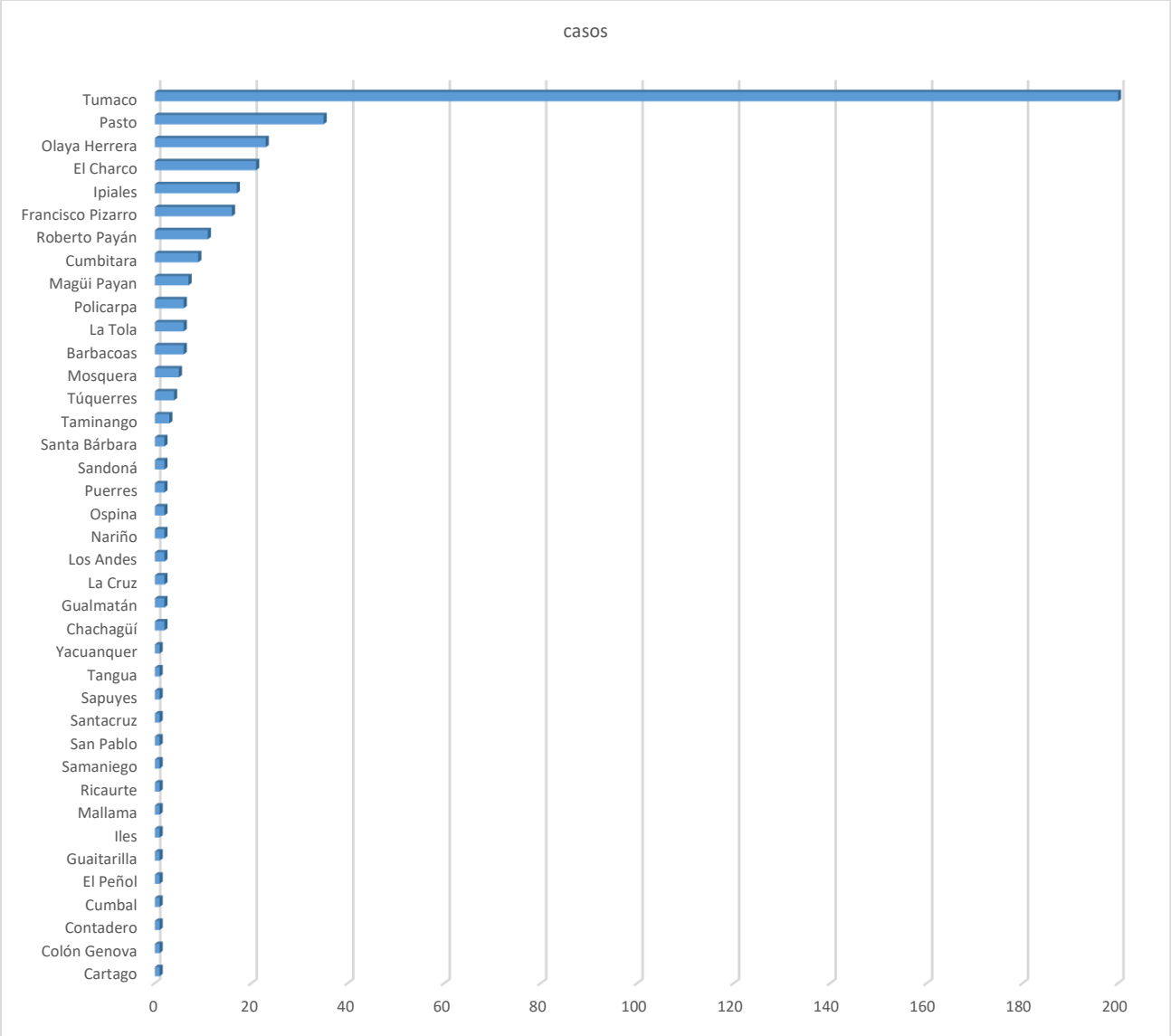
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Casos	69	66	78	15	40	39	13	12	17	20	33
Tasa x 1.000 Nacidos vivos	3,4	3,5	4,3	0,9	2,3	2,1	0,7	0,7	0,9	1,1	1,8

Fuente: SIVIGILA, IDSN, 2009 - 2019

Entre 2009 y 2019 el departamento de Nariño registró a través del SIVIGILA un total de 402 casos de Sífilis congénita, se observa en el grafico anterior un incremento para los años 2011 con 78 casos con una tasa de incidencia 4.3 x 1.000 nacidos vivos, llegando al año 2013 con 40 casos con una tasa de

incidencia de 2,3 nacidos vivos x 1.000 nacidos vivos, decreciendo para el año 2019 con 33 casos con una tasa de 1,8 x 1.000 nacidos vivos.

Figura 105. Morbilidad por Sífilis congénita, Departamento de Nariño 2009 - 2019.



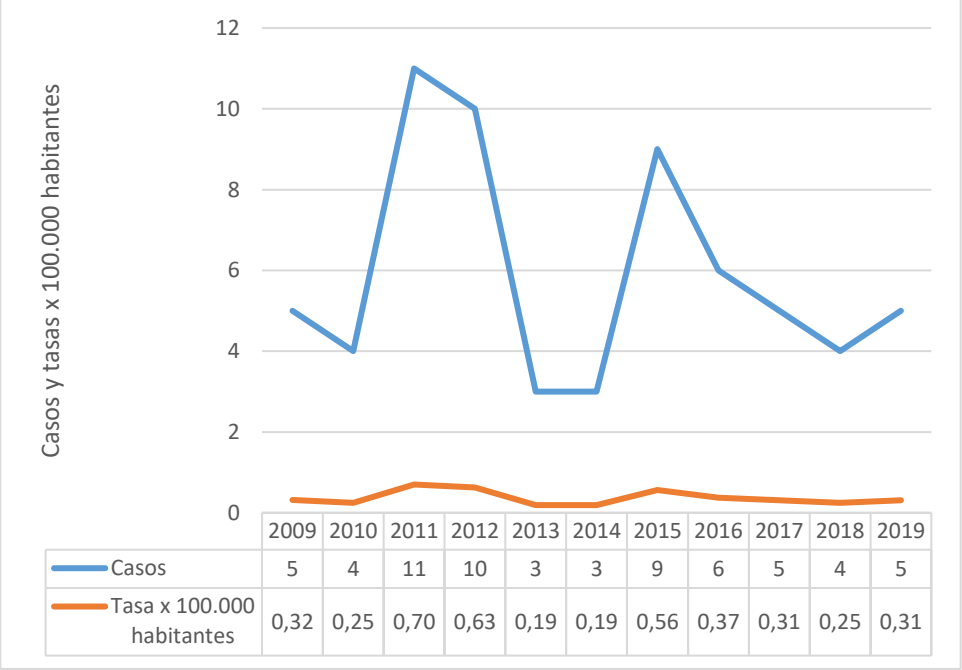
Fuente: SIVIGILA, IDSN, 2019

Entre 2009 y 2019 los municipios que notificaron casos al SIVIGILA, fueron: Tumaco 200 casos (49.8%), Pasto 122 casos (8,7%), Olaya Herrera 23 casos (5,7%), El Charco 21 casos (5,2%), Ipiales 17 casos (4,2%), Francisco Pizarro 16

casos (4%), Cumbitara 9 casos (2,2%), Magui Payan 7 casos (1,7%), Barbacoas, La Tola y Policarpa 6 casos (1,5%), Mosquera 5 casos (1,2%), Túquerres 4 casos (1%), Taminango 3 casos (0,7%, Chachagüí, Gualmatan, La Cruz, Los Andes, Nariño, Ospina, Puerres, Sandoná y Santa Bárbara con 2 casos (0,5%), Cartago, Colón Génova, Contadero, Cumbal, El Peñol, Guaitarilla, Iles, Mallama, Ricaurte, Samaniego, San Pablo, Santacruz, Sapuyes, Tangua y Yacuanquer con 1 caso (0,2%).

Meningitis Tuberculosis

Figura 106. Tendencia de la Morbilidad por Meningitis Tuberculosis, departamento de Nariño 2009-2019.

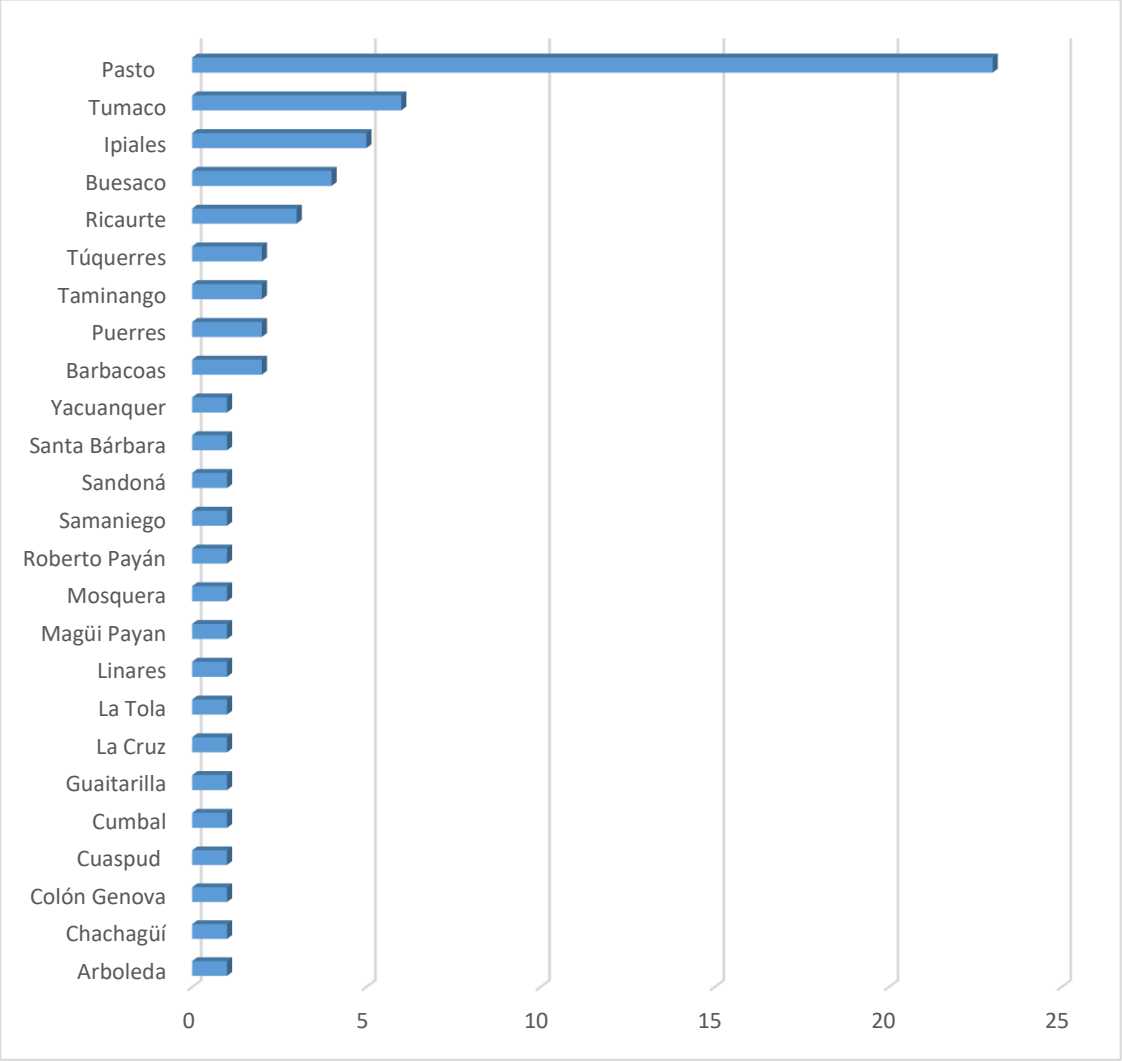


	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Casos	5	4	11	10	3	3	9	6	5	4	5
Tasa x 100.000 habitantes	0,32	0,25	0,70	0,63	0,19	0,19	0,56	0,37	0,31	0,25	0,31

Fuente: SIVIGILA, IDSN, 2016 - 2019

Entre 2009 y 2019 el departamento de Nariño registró a través del SIVIGILA un total de 65 casos de Meningitis pulmonar, se observa en el grafico anterior un incremento en el año 2012 con 5 (tasa de incidencia de 0.32 x 100.000 habitantes) para el año 2011 con 11 (tasa de incidencia de 0.70 x 100.000 habitantes y 2019 con 5 (0.31 x 100.000 habitantes).

Figura 107. Morbilidad por Meningitis Pulmonar según municipios de afectación, Departamento de Nariño 2009-2019.



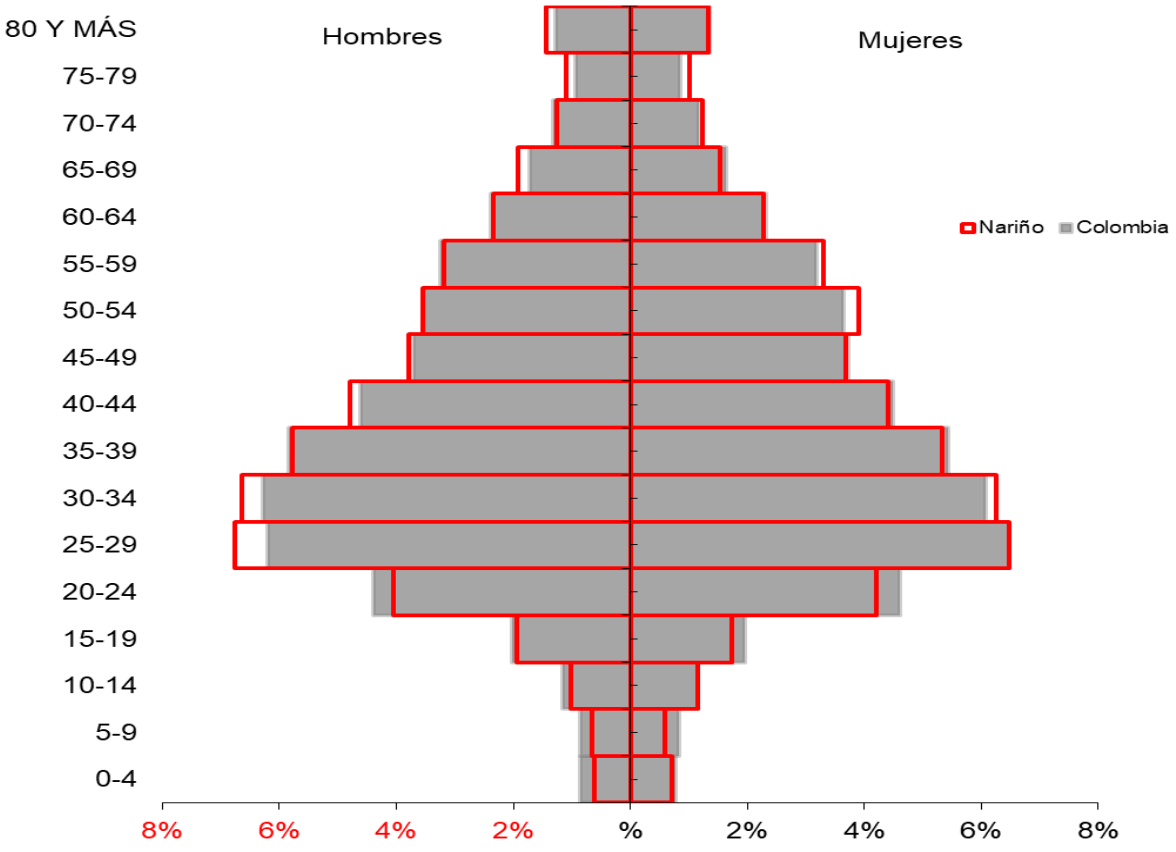
Fuente: SIVIGILA, IDSN, 2009 - 2019

Entre 2009 y 2019 los municipios que notificaron casos al SIVIGILA, fueron: Pasto con 23 casos (35,4%), Tumaco con 6 casos (9,2%), Ipiales con 5 casos (7,7%), Buesaco con 4 casos (6,2%), Ricaurte con 3 casos (4,6%), Barbacoas, Puerres, Taminango y Túquerres con 2 casos (3,1%), Arboleda, Chachagüí, Colón Génova, Cuaspud, Cumbal, Guaitarilla, La Cruz, La Tola, Linares, Magüi Payan, Mosquera, Roberto Payán, Samaniego, Sandoná, Santa Bárbara y Yacuanquer con 1 caso (1,5%).

2.2.6. IRAG por virus nuevo

Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo La pirámide poblacional de la morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en Nariño la proporción de hombres y mujeres mayores de 25 años infectados por IRAG por virus nuevo, es mayor que en Colombia. En Colombia es mayor la proporción de hombres y mujeres menores de 0 a 24 años. La pirámide es de tipo regresivo, pues los adultos mayores y la población de menor edad representan las menores proporciones de infección.

Figura 108. Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. Departamento de Nariño y Colombia.



Fuente: Ministerio de Salud

Tabla 107. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo Año 2020

Índice Demográfico	Año 2020	
	Nariño	Colombia
Población total	20.144	1.019.433
Población Masculina	10.242	513.038
Población femenina	9.902	506.395
Relación hombres: mujer	103,43	101,31
Razón ninos:mujer	4	5
Índice de infancia	5	6
Índice de juventud	25	26
Índice de vejez	11	10
Índice de envejecimiento	228	183
Índice demográfico de dependencia	18,42	18,91
Índice de dependencia infantil	5,61	6,68
Índice de dependencia mayores	12,81	12,22
Índice de Friz	20,69	23,90

Fuente: Ministerio de Salud

Tabla 108. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Año 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En Nariño para el año 2020 por cada 103 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres, mientras que para Colombia por cada 101 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres
Razón niños mujer	En Nariño por cada 4 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil (15-49años) con COVID -19, mientras que para Colombia por cada 5 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil con COVID -19
Índice de infancia	En Nariño de 100 personas con COVID - 19, 5 correspondían a población hasta los 14 años con COVID - 19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 6 personas con COVID -19
Índice de juventud	En Nariño de 100 personas con COVID - 19, 25 correspondían a población de 15 a 29 años con COVID -19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 26 personas con COVID -19
Índice de vejez	En Nariño de 100 personas con COVID - 19, 11 correspondían a población de 65 años y más con COVID -19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 10 personas con COVID -19
Índice de envejecimiento	En Nariño de 100 personas con COVID - 19, 228 correspondían a población de 65 años y más con COVID - 19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 183 personas con COVID – 19
Índice demográfico de dependencia	En Nariño de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19, había 18 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) con COVID - 19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 19 personas con COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En Nariño, 6 personas menores de 15 años con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19 , mientras que para Colombia fue de 7 personas con COVID – 19
Índice de dependencia mayores	En Nariño, 13 personas de 65 años y más con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID -19 , mientras que para Colombia fue de 12 personas con COVID – 19
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID - 19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven con COVID - 19, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida con COVID - 19.

Fuente: Ministerio de Salud

En Nariño el 31,38% de las personas contagiadas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel nacional (33,10%). El sobrepeso y la obesidad presenta una mayor proporción (16,11%) en comparación con Colombia (16,30%), igualmente, la hipertensión presenta una proporción de 11,80% en comparación con Colombia con 14,45%.

Tabla 109. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Departamento de Nariño y Colombia año 2020.

Nariño	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Colombia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Nariño	Artritis	78	0,60	Colombia	Artritis	2.567	0,32	0,03
	Asma	363	2,78		Asma	29.440	3,63	0,01
	Cáncer	94	0,72		Cáncer	7.063	0,87	0,01
	Comorbilidades (al menos una)	4.099	31,38		Comorbilidades (al menos una)	268.227	33,10	0,02
	Diabetes	598	4,58		Diabetes	42.615	5,26	0,01
	Enfermedades Huérfanas	11	0,08		Enfermedades Huérfanas	1.426	0,18	0,01
	EPOC	761	5,83		EPOC	35.851	4,42	0,02
	ERC	500	3,83		ERC	28.650	3,54	0,02
	Hipertensión	1.541	11,80		Hipertensión	117.098	14,45	0,01
	Sobrepeso y Obesidad	2.104	16,11		Sobrepeso y Obesidad	132.125	16,30	0,02
	Terapia Reemplazo Renal	50	0,38		Terapia Reemplazo Renal	2.961	0,37	0,02
	VIH	32	0,24		VIH	3.603	0,44	0,01
	Mayor de 59	2.831	21,67		Mayor de 59	138.714	17,12	0,02
	Total	**13062**	**100,00**		**Total**	**810340**	**100,00**	**0,02**

Fuente: Ministerio de Salud

El 4% de los que enfermaron por Covid-19 del departamento de Nariño estuvieron hospitalizados, este porcentaje es similar al observado en Colombia (4%) y una proporción mayor al 90% no reportan el ámbito de atención tanto en Nariño como en Colombia.

Tabla 110. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Departamento de Nariño y Colombia año 2020

Nariño	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Colombia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Nariño	Consulta Externa	1	0	Colombia	Consulta Externa	70	0	0,01
	Cuidado Intensivo	492	2		Cuidado Intensivo	17483	2	0,03
	Cuidado Intermedio	119	1		Cuidado Intermedio	6302	1	0,02
	Domiciliaria	102	0		Domiciliaria	6799	1	0,02
	Hospitalización	976	4		Hospitalización	41957	4	0,02
	No Reportado	19685	90		No Reportado	988447	92	0,02
	Otro	3	0		Otro	265	0	0,01
	Urgencias	614	3		Urgencias	9106	1	0,07
	Total	21992	100		**Total**	1070429	100	0,02

Fuente: Ministerio de Salud

2.2.7. Análisis de la población en condición de discapacidad

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

2.2.6.1. Distribución de las alteraciones permanentes total

Tabla 111. Distribución de las alteraciones permanentes, departamento de Nariño 2011-2020.

Alteraciones Permanentes	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total	%
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	18.986	20.821	22.607	24.360	26.947	17.141	18.048	19.103	19.568	19.772	207.353	24,89
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	10.581	10.960	11.422	11.838	12.478	4.705	4.805	4.759	4.775	4.784	81.107	9,73
El sistema genital y reproductivo	2.171	2.306	2.494	2.671	2.909	747	779	791	801	805	16.474	1,98
El sistema nervioso	16.480	18.279	19.950	21.462	24.137	11.733	13.001	13.749	14.377	14.514	167.682	20,13
La digestión, el metabolismo, las hormonas	5.812	6.030	6.341	6.600	7.009	1.992	2.024	2.009	2.011	2.016	41.844	5,02
La piel	1.884	2.001	2.188	2.325	2.493	527	549	540	1.088	543	14.138	1,70
La voz y el habla	4.764	5.824	6.711	7.631	9.122	3.366	3.662	3.865	3.944	3.974	52.863	6,34
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1.318	1.416	1.567	1.690	1.841	331	343	354	354	355	9.569	1,15
Los oídos	9.720	10.711	11.504	12.248	13.567	4.263	4.475	4.658	4.749	4.764	80.659	9,68
Los ojos	18.901	20.122	21.283	22.427	24.155	10.316	10.716	11.016	11.258	11.297	161.491	19,38
Total	90.617	98.470	106.067	113.252	124.658	55.121	58.402	60.844	62.925	62.824	833.180	100,00

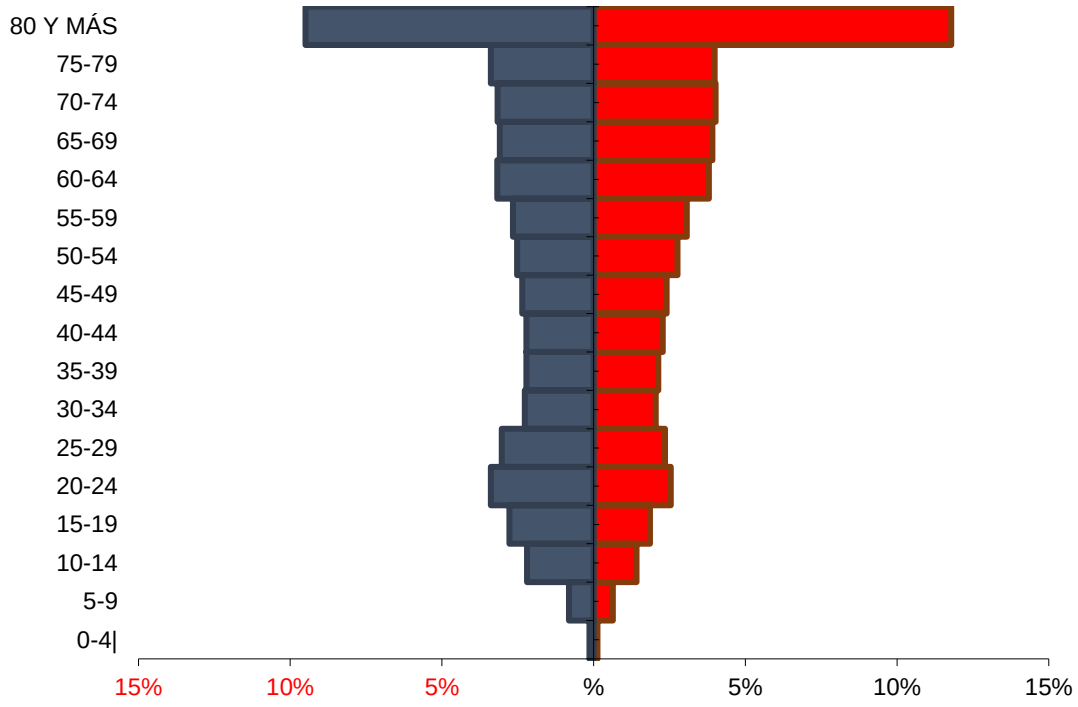
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En el departamento de Nariño entre 2011 y 2020 se han registrado 833.180 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, con el

24,89% corresponden a la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazos, le sigue con un 20,13% las alteraciones del sistema nervioso, con 19,38% la afectación de los ojos, con 9,73% la afectación del sistema cardiorrespiratorio y las defensas, con 9.68% alteraciones del oído (sordera) y con 6.34% las alteraciones de la voz y el habla, con menor proporción están los daños al sistema digestivo el metabolismo y las hormonas, la afectación del sistema genital y reproductivo, la afectación de la piel y los demás órganos de los sentidos.

2.2.6.4. Pirámide poblacional de la población con discapacidad

Figura 109. Pirámide poblacional discapacidad, departamento de Nariño 2020.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2019

Al hacer un a análisis de la pirámide observamos que se trata de una figura de base angosta y punta ancha en el sentido que a medida que pasan los años se presenta o manifiesta la incapacidad en las personas, al

comparar los grupos observamos que en los primeros años especialmente hasta los 24 años, los hombres ocupan el primer lugar, sin embargo a partir del quinquenio 35-39 las mujeres empiezan a presentar más incapacidad que los hombres, situación que se mantiene hasta el grupo de 80 y más años.

2.2.7. Identificación de las prioridades principales en la morbilidad

Tabla 112. Tabla de identificación de prioridades principales la morbilidad año 2019.

Morbilidad	Prioridad	Nariño	Colombia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles (mayores de 60 años)	82,94	78,58	Creciente	000
	2. Enfermedades no transmisibles (adultez)	70,52	68,67	Decreciente	000
	3. Enfermedades no transmisibles (adolescencia)	61,52	55,73	Creciente	000
	4. Enfermedades no transmisibles (juventud)	55,24	53,35	Decreciente	000
	5, Enfermedades no transmisibles (infancia)	56,66	50,69	Fluctuante	000
	5, Enfermedades no transmisibles (Primera infancia)	38,9	50,69	Fluctuante	000
	6.Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera infancia)	35,52	21,33	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91,11	89,13	Creciente	000
	2. Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	94,54	87,37	Fluctuante	000
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	52,98	49,90	Creciente	000
	4. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	41	45,60	Decreciente	000
	5.Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	17,38	16,31	Creciente	000
	6.Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiatricas	15,93	9,72	Creciente	000
	7.Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculo-esqueléticas	12,78	13,20	Creciente	000
Morbilidad especifica salud mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia	94,73	88,41	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Primera Infancia	90,72	81,67	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adolescentes	80,49	78,3	Creciente	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	82,7	81,56	Creciente	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud	84,87	73,11	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez	91,22	90,65	Decreciente	004
Alto Costo	1.Tasa de incidencia de VIH notificada	18,5	22,75	Fluctuante	009
	2. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	3,04	34,5	Fluctuante	007
Precursores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	4,6	7,91	Creciente	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1,52	2,61	Creciente	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	1. Sífilis congénita	10	21,57	Fluctuante	009
	2. Meningitis tuberculosa	20	6,77	Fluctuante	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	24,89	sd	Creciente	000
	2. El sistema nervioso	20,13	sd	Creciente	000
	3. Los ojos	19,38	sd	Creciente	000
	4, El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	9,73	sd	Creciente	000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

2.2.8. Conclusiones generales de la morbilidad

- Se entiende por morbilidad la cantidad de individuos considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinado. La morbilidad es un dato estadístico importante para comprender la evolución o retroceso de alguna enfermedad, las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

- Es fundamental ante tanta información de salud disponible identificar las principales causas según las diferentes categorías de análisis para hacer una priorización que nos permita intervenir de manera eficiente la basta cantidad de problemas que tiene la población del departamento de Nariño.

- La morbilidad por grandes causas, de acuerdo a los ciclos vitales se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia y las enfermedades no transmisibles en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores de 60 años. Resaltando que la morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las Enfermedades no transmisibles siendo la principal causa de consulta entre los hombres, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales con excepción en la etapa de la primera infancia se encuentra condiciones transmisibles y nutricionales. Para las mujeres se evidencia una disminución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres se caracteriza por la alta frecuencia de enfermedades no transmisibles. Esta es la principal causa de consulta en todos los grupos etáreos, excepto en las mujeres de 0 a 5 años, entre las cuales las consultas por condiciones

transmisibles y nutricionales se situaron en 2018 como las de mayor frecuencia. Así mismo entre las mujeres de 14 a 26 años se encuentra atención de la frecuencia de personas que consultan por lesiones

- Por subgrupos de causas las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran las infecciones respiratorias, en las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas, de las enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares, las condiciones neuropsiquiatricas, las enfermedades musculo-esqueléticas, y en las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

- La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores de 60 años se muestra los trastornos mentales y del comportamiento, la segunda causa son la epilepsia, con tendencia variada y los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas

- El SIVIGILA como fuente alterna de información cobra relevancia ante la vigilancia de eventos de interés en salud pública objeto de intervenciones inmediatas, individuales o colectivas ante la potencialidad de la ocurrencia de brotes o epidemias, entre ellas se encuentran: El bajo peso al nacer, Tosferina, dengue grave y malaria.

- Para las tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) se registra para Colombia una incidencia de 0,47 en comparación para Nariño 0 no se presentan datos, mostrando una tendencia oscilante en los años analizados y en tasa de

incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) se encuentra a Colombia con una tasa de 3,10 mientras que en Nariño con una tasa más baja de 3,04, presentando una tendencia varias en los diferentes años.

- Para el año 2018 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Colombia es de 7,91% y para el departamento de Nariño de 4,60%, significativamente más baja, sin embargo, este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

- La prevalencia de diabetes mellitus en el año 2018 la prevalencia de diabetes mellitus estimada para Colombia es de 2.61% y para el departamento de Nariño de 1.52%, significativamente más baja, sin embargo, este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

- Según el tipo de atención requerida se encuentran que para el año 2019 son 34.293 migrantes atendidos de los cuales, concentró el 43% de la consulta externa, seguido de medicamentos con 34%, los procedimientos realizados con el 16%, con menos porcentajes se encuentran el servicio de urgencias, hospitalización y nacimientos.

- Es imposible desligar las condiciones sanitarias de una zona o población de la morbilidad presentada en la misma, en este sentido las bajas coberturas de agua potable (calidad de agua), de acueducto, de aseo, y de alcantarillado son de máxima atención y prioritarias a intervenir para reducir el daño a la salud.

- La tasa de letalidad es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados. Es un indicador de la virulencia o de la gravedad de una enfermedad. Para el caso del departamento de Nariño en 2018 únicamente se registraron dos eventos de notificación obligatoria semanal ENOS, entre ellos se encuentra, la letalidad alta en comparación al promedio nacional en os eventos de Sífilis congénita y Meningitis pulmonar.

- La pirámide poblacional de la morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en departamento de Nariño la proporción de hombres mayores de 25 años infectados por IRAG por virus nuevo, es mayor que en Colombia. La pirámide es de tipo regresivo, pues los adultos mayores y la población de menor edad representan las menores proporciones de infección.

- Finalmente se incluye en el cuadro de priorización el componente de intervención en grupos vulnerables, es el caso de la discapacidad, especialmente la dejada por las limitaciones del movimiento de miembros (Amputaciones, hemiplejias etc.), ceguera y alteraciones del sistema nervioso.

2.3. Análisis de los determinantes sociales de la salud

2.3.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

2.3.1.1 Condiciones de vida

Tabla 113. Tabla condiciones de vida, departamento de Nariño 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Nariño
Cobertura de servicios de electricidad	96,53	92,98
Cobertura de acueducto	60,22	65,94
Cobertura de alcantarillado	41,48	39,25
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	11,4	22,90
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018)	11,7	22,30
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE2018)	11,6	21,70

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 114. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento de Nariño, 2019.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	99,2	87,37
Cobertura de acueducto	97,4	52,91
Cobertura de alcantarillado	92,5	19,42

Fuente: Coberturas de servicios públicos: Censo DANE.

En la tabla de semaforización anterior podemos observar que el departamento de Nariño respecto a Colombia presentan coberturas de acueducto 60,22% respecto a 65,94%, coberturas de alcantarillado 41,48% respecto a 39,25% y mejor coberturas de servicio de electricidad 96,53% respecto a 92,98%, por otro lado observamos en cuanto índice de riesgo de calidad de agua en Nariño con 22,90 con respecto a Colombia 11,4, esta diferencia constituye en un signo de alarma ya que se encuentra en un nivel de riesgo alto, en referencia de la calidad de agua para consumo humano,

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada 11,7% respecto a 22,30% y Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas 11,6% respecto a 21,70%.

2.3.1.1.1. IRCA o calidad del agua

Tabla 115. Tabla Índice de calidad del agua, departamento de Nariño 2007 – 2018

Año	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Índice de riesgo de calidad de agua para consumo humano (IRCA)	36.57	35,6	36,8	37,1	42,0	44,0	45,6	49,7	55.11	47,3	48,38	44

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2019

La tendencia del IRCA en Nariño muestra en los últimos 5 años que este indicador ha ido aumentando, pasando de 42.0 en 2011 a 44 en 2018, situación preocupante en tanto a mayor índice mayor riesgo de consumo de agua, sin embargo al hacer un análisis desde otro punto de vista no es lógico pensar que en la medida que un departamento tenga mayor desarrollo este indicador aumente, es posible pensar entonces que las mediciones nos llevan cada vez a tener un dato exacto de lo que pueda estar ocurriendo y que en la medida que los datos se estabilicen podremos hacer una lectura real de la calidad de agua en Nariño.

Tabla 116. IRCA Departamento de Nariño 2018

Código	#	[illegible]	MUNICIPIOS	IRCA Urbano	Nivel de Riesgo	IRCA Rural	Nivel de Riesgo
52001	1	CEN	Pasto	0,00	SIN RIESGO	48,81	ALTO
52019	2	RIO	Albán	4,36	BAJO	40,26	ALTO
52022	3	EXP	Aldana	9,10	BAJO	37,35	ALTO
52036	4	OCC	Ancuyá	11,64	BAJO	57,60	ALTO
52051	5	JUA	Arboleda	10,69	BAJO	73,34	ALTO
52079	6	TEL	Barbacoas	54,69	ALTO	44,89	ALTO
52083	7	RIO	Belén	25,49	MEDIO	68,02	ALTO
52110	8	JUA	Buesaco	9,26	BAJO	45,82	ALTO
52694	9	JUA	Cartago	7,02	BAJO	22,52	MEDIO
52240	10	CEN	Chachagüí	11,00	BAJO	58,35	ALTO
52203	11	RIO	Colón Génova	0,00	SIN RIESGO	44,43	ALTO
52207	12	OCC	Consaca	39,63	ALTO	53,89	ALTO
52210	13	EXP	Contadero	7,75	BAJO	50,57	ALTO
52215	14	EXP	Córdoba	25,41	MEDIO	70,00	ALTO
52224	15	EXP	Cuaspud	36,06	ALTO	25,77	MEDIO
52227	16	EXP	Cumbal	3,17	SIN RIESGO	48,74	ALTO
52233	17	COR	Cumbitara	0,00	SIN RIESGO	57,01	ALTO
52250	18	SAN	El Charco	23,97	MEDIO	SIN DATO	SIN DATO
52254	19	GUA	El Peñol	14,81	MEDIO	28,07	MEDIO
52256	20	COR	El Rosario	5,00	SIN RIESGO	66,75	ALTO
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	34,55	MEDIO	47,00	ALTO
52260	22	GUA	El Tambo	24,60	MEDIO	36,19	ALTO
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	56,53	ALTO	SIN DATO	SIN DATO
52287	24	EXP	Funes	2,03	SIN RIESGO	62,22	ALTO
52317	25	EXP	Guachucal	3,20	SIN RIESGO	46,09	ALTO
52320	26	SAB	Guaitarilla	2,91	SIN RIESGO	49,76	ALTO
52323	27	EXP	Gualmatan	15,76	MEDIO	29,95	MEDIO
52352	28	EXP	Iles	37,50	ALTO	45,29	ALTO
52354	29	SAB	Imués	2,21	SIN RIESGO	46,25	ALTO
52356	30	EXP	Ipiales	5,50	BAJO	62,18	ALTO
52378	31	RIO	La Cruz	3,70	SIN RIESGO	55,45	ALTO
52381	32	CEN	La Florida	10,50	BAJO	32,81	MEDIO
52385	33	GUA	La Llanada	6,75	BAJO	15,43	MEDIO
52390	34	SAN	La Tola	27,85	MEDIO	SIN DATO	SIN DATO
52399	35	JUA	La Unión	7,99	BAJO	66,54	ALTO
52405	36	COR	Leiva	29,19	MEDIO	55,89	ALTO
52411	37	OCC	Linares	4,52	SIN RIESGO	61,52	ALTO
52418	38	GUA	Los Andes	3,49	SIN RIESGO	70,00	ALTO
52427	39	TEL	Magüí Payan	78,87	ALTO	58,87	ALTO
52435	40	PIE	Mallama	48,59	ALTO	56,88	ALTO
52473	41	SAN	Mosquera	7,70	MEDIO	SIN DATO	SIN DATO
52480	42	CEN	Nariño	5,81	BAJO	5,80	BAJO
52490	43	SAN	Olaya Herrera	22,82	MEDIO	68,70	ALTO
52506	44	SAB	Ospina	7,57	BAJO	65,66	ALTO
52540	45	COR	Policarpa	36,54	ALTO	58,30	ALTO
52560	46	EXP	Potosí	17,18	MEDIO	56,93	ALTO
52565	47	ABA	Providencia	16,47	MEDIO	67,42	ALTO
52573	48	EXP	Puerres	6,35	BAJO	60,19	ALTO
52585	49	EXP	Pupiales	8,31	BAJO	57,23	ALTO
52612	50	PIE	Ricaurte	66,76	ALTO	60,72	ALTO
52621	51	TEL	Roberto Payán	71,66	ALTO	SIN DATO	SIN DATO
52678	52	ABA	Samaniego	65,49	ALTO	71,95	ALTO
52685	53	RIO	San Bernardo	16,17	MEDIO	59,57	ALTO
52687	54	JUA	San Lorenzo	15,36	MEDIO	64,03	ALTO
52693	55	RIO	San Pablo	3,10	BAJO	61,46	ALTO
52683	56	OCC	Sandoná	1,46	BAJO	5,80	BAJO
52696	57	SAN	Santa Bárbara	14,38	MEDIO	0,00	SIIN RIESGO
52699	58	ABA	Santacruz	24,65	MEDIO	58,44	ALTO
52720	59	SAB	Sapuyes	6,50	BAJO	31,00	MEDIO
52786	60	COR	Taminango	13,61	BAJO	60.63	ALTO
52788	61	CEN	Tangua	43,03	ALTO	44,20	ALTO
52835	62	PAS	Tumaco	19,63	MEDIO	60,68	ALTO
52838	63	SAB	Túquerres	5,00	SIN RIESGO	50,95	ALTO
52885	64	CEN	Yacuanquer	23,74	MEDIO	44,02	ALTO

Fuente: Salud Ambiental – IRCA Índice Residual de Cloro en Agua 2018

El IRCA es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. En esta operación estadística se registra la información sobre la calidad del agua de los prestadores del servicio de acueducto en todo el país, con el fin de monitorear, prevenir y controlar los riesgos para la salud humana causados por el consumo de agua potable. Es el resultado del análisis de características fisicoquímicas y microbiológicas en muestras de agua de consumo tomadas en los puntos de la red de distribución de agua de los prestadores del servicio de acueducto de cada municipio de Colombia. El indicador se calcula con base en puntajes de riesgo asignados a cada característica.

Tabla 117. Clasificación IRCA de acuerdo a nivel de riesgo Departamento de Nariño

CLASIFICACIÓN IRCA (%)	NIVEL DE RIESGO	CALIDAD
80.1 -100	Inviable sanitariamente	Agua No Apta para el consumo
35.1 – 80	Alto	Agua No Apta para el consumo
14.1 – 35	Medio	Agua No Apta para el consumo
5.1 – 14	Bajo	Agua No Apta para el consumo
0 - 5	Sin riesgo	Agua Apta para el consumo

Fuente: IDSN/ Salud Ambiental, 2018

De acuerdo a los datos anteriores los municipios del Departamento en el área urbana se encuentra con riesgo bajo 31,25% (20 municipios), con riesgo medio el 29,68% (19 municipios), sin riesgo 20,31% (13 municipios) y en riesgo alto 18,75% (12 municipios), para el

área rural se encuentra en riesgo alto el 76,56% (49 municipios), en riesgo medio 10,93% (7 municipios) en riesgo bajo 23,1% (2 municipios) y sin riesgo 0,02 (1 municipio)

2.3.2. Disponibilidad de alimentos

Tabla 118. Disponibilidad de alimentos del departamento de Nariño, 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Nariño	Comportamiento												
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses de edad que reciben lactancia materna exclusiva en Colombia (ENSIN 2010, 2015)	36.1	45.9*				↗					↗				
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2019)	9,4	10.3	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años (ENSIN 2015)	3,1	3,7				↘					↗				
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años (ENSIN 2015)	10.8	13.4				↘					↘				
Prevalencia de Exceso de Peso en hombres y mujeres de 18 a 64 años (ENSIN 2015)	56.5	56.7				↘					↗				
Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN 2010)	24.7	26.6*				↗					↘				

* Datos calculados para subregión Pacifico según ENSIN 2015.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Nariño, junto a Boyacá, Cundinamarca, Antioquia y Nariño representan el 44% de las Unidades de Producción Nacional ocupando el cuarto lugar en número de unidades de producción (254.569 Unidades) de las cuales el 16.2% son destinadas a uso agrícola, el 45.7% destinadas a uso pecuario y el 38.1% restante destinadas a Bosques Naturales[1]. La disponibilidad de alimentos del Departamento de Nariño se refleja básicamente en la producción agropecuaria, destacándose los cultivos de papa, hortalizas, trigo, frijol y cebada. La explotación pecuaria es vacuna, con fines principalmente lecheros, también existe el ganado ovino y la cría de curíes., algunos ingresos dependen de la explotación forestal y la pesca (cultivo de

[1] Departamento Nacional de Estadística – DANE. Censo Nacional Agropecuario 2014. Tomo 2 – Resultados. Página 64, 65.

camarón para exportación) en el litoral Pacífico. El sector primario es explotado de forma tradicional, con énfasis en economías de subsistencia, en una estructura de tenencia de la tierra mayoritariamente minifundista, donde el 80% de los predios son menores de 5 hectáreas y ocupan el 32 % de la superficie total del Departamento. El uso y tenencia actual de suelo en producción agrícola ocupa únicamente el 6 % que corresponde a 208.000 hectáreas de 3´326.800 hectáreas del territorio departamental. La participación del Producto Interno Bruto entre 1995 y 2.001 fue de 1.62 % del PIB nacional.

Según el Censo Nacional Agropecuario DANE 2014, el 61,6% de las Unidades Productivas Censadas en Nariño cuentan con lotes para el autoconsumo, elemento clave para garantizar disponibilidad y acceso a los alimentos en las familias de las ruralidades y ruralidades dispersas.

La economía se caracteriza por un de competitividad calificado como Medio Bajo que la coloca en el puesto 19 entre 32 departamentos (Plan de desarrollo de Nariño 2016-2019), lo cual se relaciona con los bajos niveles de inversión en ciencia y tecnología. Según el Censo Nacional 2018, el porcentaje de personas con NBI es de 21.98 para Nariño y de 14.28 para Colombia, en los 10 municipios de la Costa Pacífica el porcentaje de personas con NBI se ubica 37.62% y 82.51%. El empleo es una determinante que incide en forma directa en la seguridad alimentaria y presenta un ritmo lento de crecimiento. La mayor parte del mismo se genera en el sector informal con un 74 % seguido del sector oficial con el 17 % y el sector privado con el 9 %, Nariño se ubica en el puesto 22 en cuanto a Tasa de desempleo (6.8). De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015 el 61.9% de las familias de Nariño presentan Inseguridad Alimentaria en el Hogar-ISAH (52% Nacional), y en comunidades indígenas la ISAH alcanza

un 77%. Con respecto a experiencias de autoconsumo en el hogar, el 29.4% de los hogares nariñenses presentan alternativas de producción de alimentos con este destino.

Tabla 119. Prevalencia de ISAH Nacional, Pacífico y Nariño.

Nacional	Pacífico	Nariño
54.2%	57.4%	61.9%
Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	ENSIN 2015. ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.

Fuente: ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional. ENSIN 2015

Con respecto a hectáreas sembradas de frutas en el departamento el mayor potencial está en el banano común (37.159 has), Chontaduro (10.045 has), Coco (23.643 has), el aguacate (9.169 has), la papaya (1735 has), la mora, el lulo, el tomate de árbol aportando con más del 6% de los cultivos sembrados a nivel nacional. [2]

El consumo diario de frutas, verduras, lácteos, carnes y nuevos en la población de 5 a 64 años del Departamento de Nariño según 1.165 hogares encuestados por la ENSIN 2.015 arroja los siguientes porcentajes comparados con el país:

Tabla 120. Proporciones de las prácticas de alimentación de interés en nutrición y salud pública por grupos de alimentos de consumo diario. Nariño. ENSIN 2010.

Departamento	Lácteos	Frutas	Verduras y hortalizas	Carnes y/o huevos
Nariño	42.3	63.2	20.08	75.1
Nacional	61	66.8	28.1	85.2

Fuente: Profamilia, INS, ICBF, Minsalud. ENSIN 2010

[2] Departamento Nacional de Estadística – DANE. Censo Nacional Agropecuario 2014. Tomo 2 – Resultados. Página 249.

Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses

En el Departamento de Nariño se ha trabajado en forma continua durante 15 años en la Promoción de la Lactancia materna, Consejería en lactancia materna y en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI, desde 1.996 hasta 2.007 con enfoque de lactancia y posteriormente con enfoque de atención en salud integral materno infantil, lo cual ha permitido al Departamento alcanzar el indicador de lactancia materna exclusiva en 3.8 meses comparado con el del País que es de 1.8 meses.[3]

Tabla 121. Prevalencia de niños y niñas menores de 2 años de edad con Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de Edad. Nacional, Pacífico y Nariño

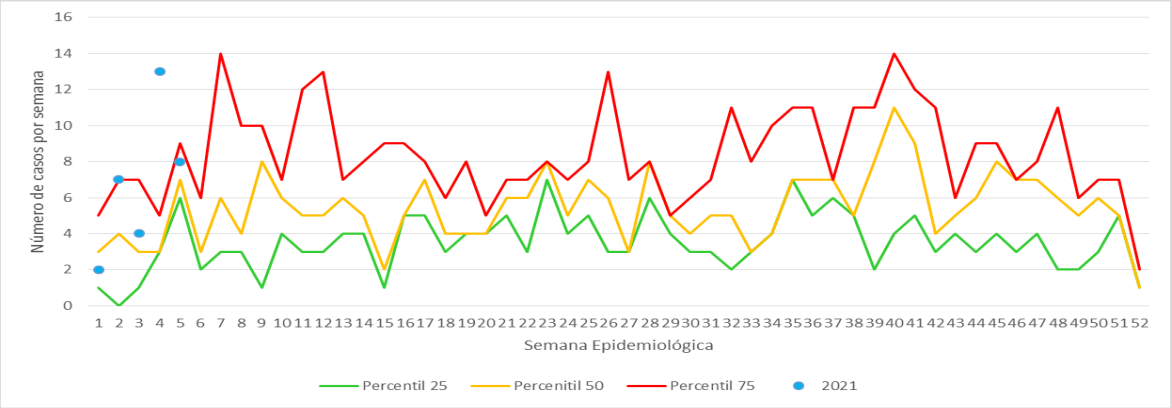
Nacional	Pacífico	Nariño
36.1%	45.9%	I Trimestre 2020: 96.4%
Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	IDSN. SISVAN WEB. 2020

Fuente: SISVAN WED IDSN, INS, ICBF, Minsalud. ENSIN 2015. SISVAN WEB 2020

[3] Fuente: Profamilia, INS, ICBF, Minsalud. ENSIN 2010

Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años

Figura 110. Medianas Casos de Desnutrición Aguda, Moderada y Severa. Nariño 2021



Fuente: Sivigila. 2021

El IDSN a través del Sivigila realiza el seguimiento de los Casos de DNT Aguda, Moderada y Severa a través del Protocolo 113. La Desnutrición Aguda se presenta cuando el puntaje z del indicador peso para la talla o longitud está por debajo de -2DS. La desnutrición aguda se encuentra asociada a pérdida de peso reciente o a incapacidad para ganarlo, se genera en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. En Nariño la DNT Aguda en 2020 a cuarto trimestre se ubicó en 0.8% con amplias diferencias entre territorios. Tumaco por ejemplo reportó en Sivigila el 32.3% del total de casos, Pasto 17.9%, Barbacoas con el 6,3% e Ipiales con el 6%.

Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años

La desnutrición global correlaciona el peso para la edad y refleja el pasado y presente del estado nutricional de una persona y comunidad o Municipio. Los resultados obtenidos en este indicador superan el promedio nacional por las condiciones de Inseguridad Alimentaria mencionadas al

comienzo en los hogares del Departamento de Nariño. Para el año 2020 a cuarto trimestre la DNT Global se ubicó en 5.8% a nivel departamental.

Para la vigilancia del estado nutricional en Nariño, el IDSN ha desarrollado la herramienta SISVAN WEB que se encuentra habilitada en los 64 municipios del departamento y que está basada en los patrones de crecimiento OMS 2006 – 2007, establecidos para Colombia mediante la Resolución 2465 de 2016. Este aplicativo utilizado para el diagnóstico nutricional con la herramienta OMS *Anthro* versión 3.2.2. Del 2011, además de tener un control estadístico por parte de la oficina de Gestión del Conocimiento del IDSN.

Prevalencia de retraso en el crecimiento en menores de 5 años

El retraso en el crecimiento refleja la falta de crecimiento en estatura por deficiencia en el consumo de proteínas. Es la desnutrición más frecuente en el Departamento, los niños y niñas están alimentados básicamente con carbohidratos: coladas de harinas, agua de panela. Este indicador es difícil de incidir por la falta de poder adquisitivo para los alimentos fuentes de proteína en los hogares nariñenses.

Tabla 122. Prevalencia de niños y niñas menores de 5 años de edad con Retraso en el Crecimiento. Nacional, Pacífico y Nariño

Nacional	Pacífico	Nariño
10.8%	9.9%	I Trimestre 2018: 15.21%
Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	IDSN. SISVAN WEB. 2020

Fuente: SISVAN WED IDSN, INS, ICBF, Minsalud. ENSIN 2015. SIVAN WEB 2020.

Prevalencia de obesidad en menores de 5 años

Este indicador se reporta por primera vez gracias a la metodología Nuevos patrones OMS, ES IMPORTANTE observar que la obesidad encontrada en la primera infancia es un factor predisponente para contraer ECNT en la edad adulta, se tiene este indicador por cada municipio, para realizar acciones de intervención en la actividad física y en mejorar los hábitos alimentarios.

Tabla 123. Prevalencia de niños y niñas menores de 5 años de edad con Exceso de Peso (sobrepeso y obesidad). Nacional, Pacífico y Nariño

Nacional	Pacífico	Nariño
6.3%	5.6%	IV Trimestre 2020. 5.95%
Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	Fuente: ENSIN 2015 ICBF, Minsalud, INS, Universidad Nacional.	IDSN. SISVAN WEB. 2020.

Fuente: SISVAN WED IDSN, INS, ICBF, Minsalud. ENSIN 2015. SISVAN 2020

Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 18 a 64 años

La vigilancia nutricional en este grupo etareo está por implementarse, pero es importante en el eje de CONSUMO de los planes municipales de SAN las actividades tendientes a socializar las Guías alimentarias para la población para mejorar los hábitos alimentarios. Según la ENSIN 2010, en Nariño el 56.7% de esta población tiene exceso de peso.

Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 10 a 18 años

Teniendo en cuenta los datos del SISVAN WEB IV Trimestre de 2017, el 22.2% de la población infantil y adolescente presenta exceso de peso (4.9% obesidad y 17.3% sobrepeso)

Prevalencia de anemia en mujeres de 13 a 49 años urbana y rural

Es importante promocionar el AUTOCUIDADO y en el eje de CONSUMO de los planes municipales de SAN las actividades tendientes a socializar las Guías alimentarias para la población para mejorar los hábitos alimentarios. De acuerdo con la ENSIN 2010 el 52.5% de las mujeres en este grupo de edad presenta anemia.

Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años

La anemia en el menor de 6 meses y en el grupo de edad de 6 meses a 1 años se previene con la práctica del Pinzamiento Adecuado Del Cordón Umbilical Indicador Que Se Exige En La Estrategia IAMI, Es Importante Hacer Seguimiento Al Eje De Consumo de los planes municipales de SAN las actividades tendientes a socializar las Guías alimentarias para la población para mejorar los hábitos alimentarios en este grupo etareo, igualmente hacer seguimiento a las acciones de desparasitación y suplemento nutricional con hierro, zinc, y Vitamina A para los menores de 5 años vinculados y afiliados al régimen subsidiado y contributivo. De acuerdo con la ENSIN 2015 el 26.6% de los niños y niñas en este grupo de edad presenta anemia.

Porcentaje de niños y niñas menores de 4 años con deficiencia de zinc

Para incidir en este indicador es necesario el seguimiento al suplemento nutricional con hierro, zinc, y Vitamina A para los menores de 5 años vinculados y afiliados al régimen subsidiado y contributivo. De acuerdo con la ENSIN 2010, el 45% de los niños y niñas en la región Pacífico presentan

deficiencia de zinc, en cuanto a déficit de vitamina Al 23.9% de los niños y niñas presentan déficit de vitamina A

Para incidir en este indicador es necesario el seguimiento al suplemento nutricional con hierro, zinc, y Vitamina A para los menores de 5 años vinculados y afiliados al régimen subsidiado y contributivo. En articulación con Minsalud se implementó desde el mes de abril de 2017 el programa a nivel departamental. Con cohorte al mes de mayo de 2018 se han suministrado 55.004 dosis de Micronutrientes en Polvo en las Consultas de Crecimiento y Desarrollo. El programa está orientado a la población entre los 6 y 24 meses. Inseguridad Alimentaria Severa en el Hogar Nariño

El Plan Decenal de Salud 2.012 – 2.021 presenta en una de sus metas en la Dimensión de Seguridad Alimentaria incidir en este indicador con la competencia del Departamento Nacional de Planeación en lo referente al incremento en el índice de empleo, igualmente al Ministerio y Secretarías Departamentales de Agricultura en el mejoramiento de la Producción agrícola.

Tabla 124. Indicadores Recién Nacido departamento de Nariño 2007 - 2019

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	8,74	8,92	9,13	8,86	8,51	8,92	8,72	9,00	9,21	9,43	9,21	9.6	10.3
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	78,23	79,78	79,66	81,68	82,94	84,87	86,18	87,08	87,39	85,59	85,50	85,1	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	94,41	95,06	96,28	96,89	97,51	98,33	98,66	98,83	98,66	98,82	98,73	95,9	
Porcentaje de partos institucionales	94,20	94,77	96,05	96,69	97,25	98,27	98,47	98,69	98,53	98,65	98,59	95,6	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Porcentaje de niños con bajo peso al nacer

El bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Las alteraciones en el crecimiento fetal pueden tener adversas consecuencias en la infancia en términos de mortalidad, morbilidad, crecimiento y desarrollo. El bajo peso del recién nacido es un indicador de malnutrición y del estado de salud de la madre.

El bajo peso al nacer incrementa el riesgo de muerte neonatal. Los bebés que nacen con un peso de 2.000 a 2.499 gramos enfrentan un riesgo de muerte neonatal que cuadruplica el de aquellos que pesan entre 2.500 y 2.999 gramos, y es 10 a 14 veces superior respecto de los que pesan al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos. Según estudios, la desnutrición es el mayor contribuyente de la mortalidad infantil y de la niñez en edad preescolar (50-60%).

En el departamento de Nariño, el bajo peso al nacer entre 2007 y 2019 paso de 8.74% a 10.3% hay un incremento importante si se tiene en cuenta todos los factores contribuyentes a este problema. Con corte a 2019, los

municipios con mayor prevalencia son Providencia (26.8%), Ancuya (19.1%), Imues (17.2%), La Cruz (16.2%) y Ospina (15.8%).

2.2.1.3. Factores psicológicos y culturales

Tabla 125. Factores, psicológicos y culturales, departamento de Nariño 2019

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Nariño	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de verduras diariamente (ENSIN)	28,1	20,80					↗									
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas diariamente (ENSIN)	66,8	63,20					↗									
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares - ENSPA)	11	12,00						↗					↗			
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años) (ENDS)	80,9	85,90					↗					↗				
Porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años) (ENDS)	79,4	87,90										↗				
Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años, ENDS	17,6	17,40										↗				
Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años, ENDS	16,2	16,20										↗				
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA)	8	9,60						↗					↗			
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo - MSPS)	1,7	3,10							-	↗	↘	-	↗	↘	↗	
Cobertura de tratamiento antirretroviral (Cuenta de alto costo MSPS)	85,89	89,88							-	-	-	-	-	-	↗	↗
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año (ENSPA)	11	12,00						-					↗			
Prevalencia de fumadores actuales (ENS)	12,8	14,00		↗												
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	223,19	149,97	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	196,23	137,08	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Se presentan las comparaciones de los factores conductuales, psicológicos y culturales entre Nariño y Colombia de acuerdo a mediciones realizadas en diferentes encuestas poblaciones. Solo se encontraron indicadores estadísticamente inferiores al promedio Nacional en las tasas de violencia intrafamiliar, lo que pone al departamento en una situación aventajada con respecto al País. En los demás indicadores no se encuentra evidencia de diferencias entre el indicador Departamental con el Nacional.

Se debe aclarar que no se encuentran mediciones anteriores en varios indicadores por lo que no se puede determinar si el indicador disminuyó o aumento. En este sentido se debe resaltar que en Nariño se aumentó la cobertura de tratamiento antirretroviral, que ha disminuido el porcentaje de trasmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años y el aumento del porcentaje de uso de anticonceptivos en mujeres.

2.2.1.4. Sistema sanitario

Se analiza del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento toma como valor de referencia la nación. El análisis puede profundizar la tendencia en el tiempo según la disponibilidad de información

Tabla 126. Sistema sanitario del departamento de Nariño 2019

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Nariño	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	8,3	7,20													↘	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	6,2	19,80													↗	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	94,98	77,92				↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,86	85,60	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	93,37	86,03	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	93,37	86,11	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	94,34	88,55	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	86,1	85,09	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	98,33	95,59	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98,42	95,85	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Se presentan las comparaciones de los indicadores relacionados con el sistema sanitario entre Nariño y Colombia, observándose que se un valor estadístico superior al promedio nacional en Porcentaje de hogares con

barreras de acceso a los servicios de salud de 19,80% para Nariño superando a Colombia ya que se encuentra en 6,2%. Los demás valores estadísticamente son inferiores al promedio nacional en ninguno de los datos observados, se puede también identificar que las coberturas de afiliación al sistema general de seguridad social en salud tienden un comportamiento en los últimos dos años a bajar, posiblemente por la acumulación de personas afiliadas al sistema, en Nariño la cobertura está en 77,92%. Las coberturas relacionadas con los eventos inmunoprevenibles tienen por su parte un comportamiento decreciente en el último año, lográndose el 80%, que, aunque no se consideran útiles (95%) se ha logrado demostrar que en este valor inciden factores demográficos como la población estimada por el DANE para los niños menores de un año. Indicadores como el porcentaje de parto institucional o la atención del parto por personal calificado alcanzan valores cercanos al 99%.

2.2.1.5. Servicios habilitados

2.2.1.5.1. Oferta prestadores capacidad instalada

Tabla 127. Oferta prestadores capacidad instalada, departamento de Nariño

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,10	0,10	0,11	0,12	0,12	0,14
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,54	0,56	0,59	0,56	0,60	0,59
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,08	0,09	0,09	0,10	0,10	0,12
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,05	0,05	0,06	0,06	0,06	0,07
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,31	1,36	1,37	1,41	1,45	1,56

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

2.2.1.5.2. Oferta de servicios habilitados

Tabla 128. Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados, departamento de Nariño 2015 - 2020.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	22	23	33	40	49	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	6	6	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	12	13	15	15	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	29	30	35	42	45	50
	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	20	22	22	26	26	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	71	71	69	68	66	66
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	87	108	111	133	141	151
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	81	101	101	126	126	134
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	6	6	6	6	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamía	5	5	5	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	23	29	29	31	30	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	143	146	153	157	160	160
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	7	8	8	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	11	11	11	10	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	3	3	3	3	3	3

	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	5	6	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	6	7	7	9	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	70	74	72	77	80	80
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3	3	3	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	248	254	257	268	266	270
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	208	214	240	252	262	267
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	1	1	1	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	1	1	1	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	72	88	90	113	117	124
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	47	63	69	96	98	102
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	211	211	208	206	204	204
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	165	182	203	228	243	250
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	88	93	97	100	101	99
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	21	22	23	24	23	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	56	69	67	72	80	82
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	3	4	4	4	5	5
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	29	31	33	33	33	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	41	47	55	57	62	67
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	6	9	9	11	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	9	10	11	11	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	1	1	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	5	5	5	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	8	9	10	11	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	2	2	3	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	10	11	10	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	35	40	39	42	41	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	4	5	5	7	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	9	15	17	18	21	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	9	10	10	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	4	6	6	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	11	16	17	23	23	24

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	6					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	12	16	20	21	23	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	6	8	10	11	12	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	4	6	10	9	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	97	105	115	120	122	129
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	51	58	61	70	72	76
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	2	2	2	2	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	9	9	9	13	15	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	16	25	30	34	38	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	21	26	28	33	33	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	319	333	332	371	377	381
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	1	1	1	1	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	56	57	56	52	52	52
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	56	57	56	52	50	49
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	24	33	37	40	37	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	3	5	6	5	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	2	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	75	89	96	102	108	113
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	6	6	6	6	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	13	16	18	18	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	2	3	3	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	7	6	5	5	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	18	21	25	28	28	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	11	25	30	33	33	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	5	5	4	4	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	12	16	20	25	26	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	2	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	14	21	25	31	34	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	408	424	424	436	445	450
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	69	87	97	115	126	135
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	6	7	9	10	15	15

	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	2	4	4	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	2	3	3	4	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	2	4	4	6	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	15	20	26	31	35	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	8	10	12	13	13	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	17	18	19	19	19	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	12	15	21	22	23	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	2	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	11	15	17	19	20	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	31	38	43	45	47	49
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	10	12	18	19	19	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	81	102	117	132	159	173
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	351	356	357	360	367	367
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	19	24	25	27	27	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	22	27	28	32	35	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	6	8	8	9	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	37	38	38	42	40	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	27	30	32	33	33	34
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	2	4	4	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	55	68	72	76	78	81
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	39	54	57	61	62	63
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	39	44	46	50	66	71
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	65	75	87	101	107	111
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	19	23	22	25	28	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	209	237	248	273	279	290
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	23	27	32	40	40	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia				3	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	17	22	21	23	24	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	8	11	12	13	15	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	52	54	54	49	47	47
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	53	53	52	49	47	47
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	2	4	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	43	49	54	54	53	62
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2

INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		12	14	13	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	11	12	12	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	9	9	10	10	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	12	13	14	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	11	11	12	11	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	38	39	39	40	40	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	28	28	29	32	31	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	2	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas				1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	5	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	79	80	79	81	80	82
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	12					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			76			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	1	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	10	22	26	31	41	50
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	1	5	6	6	9	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	11	28	32	36	48	56
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	5	5	3	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	20	20	21	22	22	24
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	61	68		87	88	90
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	256	250	241	240	239	233
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	346	353	369	369	375	374
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	346	352	372	372	379	379

	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	347	354	371	371	376	376
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	327	334	355	356	364	365
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	349	355	370	371	379	378
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	330	337	369	368	377	377
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	305	308	322	323	324	324
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	242	238	230	228	227	222
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	331	326	309	306	302	297
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	184	190	208	211	213	214
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	174	178	193	195	197	196
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	285	292	330	329	336	339
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	297	304	345	348	370	369
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	248	253	280	281	282	280
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	240	235	226	224	223	218
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	3	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	4	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	9	10	10	10	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	10	12	12	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	3	4	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	14	14	13	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica		1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	9	12	12	13	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	25	25	25	27	26	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	26	26	25	27	26	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	16	17	16	17	17	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	12	13	13	13	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	18	19	18	22	21	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	7	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	13	14	14	15	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	20	20	20	22	21	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	17	19	19	20	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	8	15	15	18	20	21

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	16	18	19	20	20	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	20	22	22	23	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	10	10	11	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	8	8	8	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel			1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	2	2	2	2	2	2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	125	126	125	128	130	128
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	7	9	9	13	13	13
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	88	89	95	95	96	96

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las tablas de oferta de servicios habilitados podemos concluir que en el departamento de Nariño durante 2015 y 2020, tiene 2.365 instituciones habilitadas prestan el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, 3.727 instituciones habilitadas prestan el servicio de consulta externa, 237 instituciones habilitadas prestan el servicio de internación, 4.963 instituciones habilitadas prestan el servicio de protección específica y detección temprana, en promedio 326 instituciones habilitadas prestan el servicios quirúrgicos, en promedio 143 instituciones habilitadas prestan el servicio de transporte asistencial y en promedio 96 instituciones habilitadas prestan el servicio de urgencias.

2.3.3. Análisis de los determinantes estructurales

El análisis identifica como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, la raza, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento.

2.3.2.1. Coberturas de educación

Tabla 129. Coberturas de Educación, Departamento de Nariño 2019.

	Colombia	Colombia	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	10	16,30			↗													↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	109,37	83,96	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,67	86,24	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,87	63,75	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Se presentan las comparaciones de los indicadores relacionados con las coberturas de educación entre Nariño y Colombia, observándose que no se encuentran valores estadísticamente superiores al promedio nacional en ninguno de los datos, no se encuentran porcentaje de hogares con

analfabetismo de Nariño, vemos también que las coberturas de educación primaria, secundaria y media durante los últimos dos años tienen un comportamiento descendente o desfavorable.

2.3.4. Pobreza

2.3.3.1. Necesidades Básicas Insatisfechas

El Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo).

Se distingue de otros indicadores relacionados con el nivel de vida de la población, como los índices de pobreza, pobreza extrema o miseria, estos últimos miden el ingreso de una persona o una familia, y deducen del mismo su nivel de vida, por lo que se los denomina métodos indirectos.

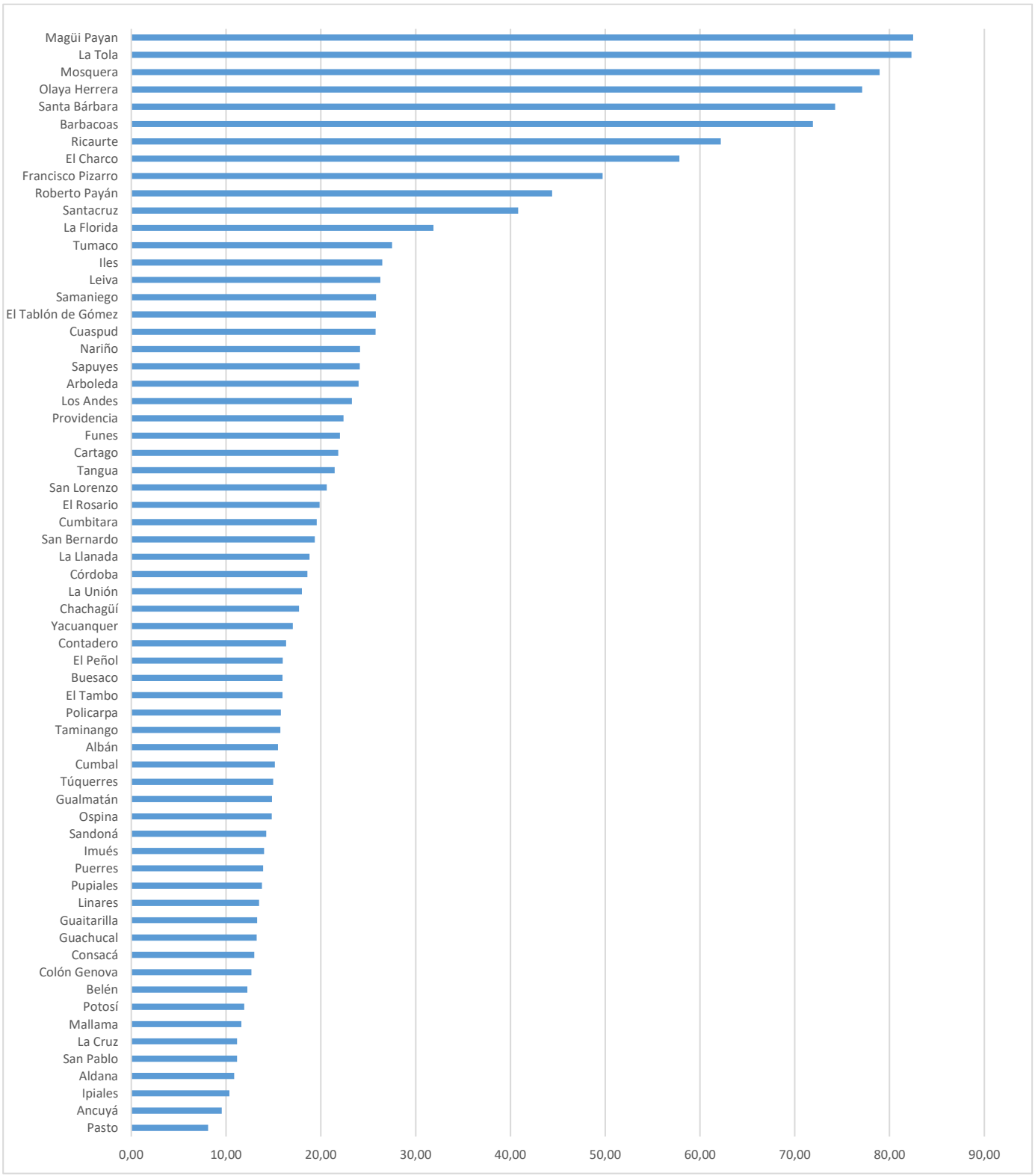
En el caso del departamento de Nariño observamos que el porcentaje de la población con NBI es de 21,59, importante dato si lo comparamos con el de la nación que es de 14,13, lo que deja ver la amplia brecha de inequidad existente.

Tabla 130. Necesidades Básicas insatisfechas - NBI en el departamento de Nariño 2018.

Código DANE	#	Región	MUNICIPIOS	Total						
				Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
				Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
52001	1	CEN	Pasto	8,11	0,88	0,97	0,23	4,29	0,95	2,63
52019	2	RIO	Albán	15,47	2,44	5,62	1,05	5,71	0,79	4,90
52022	3	EXP	Aldana	10,86	0,36	0,60	0,04	7,74	0,97	1,86
52036	4	OCC	Ancuyá	9,53	0,49	1,52	0,24	5,84	0,35	2,07
52051	5	JUA	Arboleda	23,98	3,70	2,24	3,51	10,41	0,94	10,86
52079	6	TEL	Barbacoas	71,92	22,77	2,99	64,78	10,25	8,76	16,79
52083	7	RIO	Belén	12,23	1,69	1,85	0,64	7,36	0,60	3,69
52110	8	JUA	Buesaco	15,96	2,12	2,16	3,70	6,93	0,84	4,73
52694	9	JUA	Cartago	21,84	3,15	1,32	8,84	8,32	0,81	6,22
52240	10	CEN	Chachagüí	17,68	2,65	2,78	0,32	11,21	0,66	5,62
52203	11	RIO	Colón Genova	12,67	0,82	2,32	1,55	2,07	1,67	6,04
52207	12	OCC	Consacá	12,96	1,52	3,94	0,19	5,73	0,51	4,20
52210	13	EXP	Contadero	16,34	1,98	6,32	0,78	8,36	0,70	2,43
52215	14	EXP	Córdoba	18,57	2,54	3,40	1,34	11,70	1,05	3,84
52224	15	EXP	Cuaspud	25,76	3,45	7,09	0,67	14,27	3,29	4,07
52227	16	EXP	Cumbal	15,15	3,80	4,92	4,32	5,95	1,39	3,64
52233	17	COR	Cumbitara	19,57	2,67	8,18	0,92	4,97	4,30	4,71
52250	18	SAN	El Charco	57,83	14,29	5,05	46,09	6,28	5,52	12,45
52254	19	GUA	El Peñol	15,96	2,60	4,15	3,52	4,86	1,63	4,70
52256	20	COR	El Rosario	19,87	3,39	9,03	2,06	6,93	0,49	5,39
52258	21	RIO	El Tablón de Gómez	25,80	4,30	4,65	6,80	11,39	1,32	6,68
52260	22	GUA	El Tambo	15,94	2,59	6,56	1,33	7,04	0,63	3,67
52520	23	PAS	Francisco Pizarro	49,73	8,71	0,87	41,25	1,60	3,43	13,03
52287	24	EXP	Funes	22,00	3,12	13,01	1,89	7,99	0,79	1,80
52317	25	EXP	Guachucal	13,23	1,26	2,22	0,13	5,57	1,42	5,22
52320	26	SAB	Guaitarilla	13,26	1,74	3,27	0,32	6,66	1,12	3,66
52323	27	EXP	Gualmatán	14,83	1,34	7,47	0,10	6,72	0,03	1,84
52352	28	EXP	Iles	26,48	5,33	8,38	1,76	16,04	1,63	4,56
52354	29	SAB	Imués	14,00	1,45	2,54	0,80	6,27	0,46	5,46
52356	30	EXP	Ipiales	10,34	1,16	1,53	0,77	6,25	0,94	2,16
52378	31	RIO	La Cruz	11,15	0,98	2,67	0,14	3,67	0,91	4,83
52381	32	CEN	La Florida	31,87	7,04	18,35	0,67	11,23	0,42	9,03
52385	33	GUA	La Llanada	18,79	2,73	10,75	2,42	3,76	1,01	4,28
52390	34	SAN	La Tola	82,30	19,27	5,49	78,25	4,79	3,40	13,60
52399	35	JUA	La Unión	18,00	2,90	3,88	4,09	6,87	1,50	4,90
52405	36	COR	Leiva	26,27	5,15	11,05	7,78	6,12	1,46	6,62
52411	37	OCC	Linares	13,48	2,00	2,00	1,17	7,86	0,50	4,08
52418	38	GUA	Los Andes	23,28	4,50	12,54	2,72	6,48	0,60	6,06
52427	39	TEL	Magüi Payan	82,50	24,32	4,96	74,76	3,29	8,36	20,30
52435	40	PIE	Mallama	11,62	2,70	1,52	2,46	3,98	0,83	5,95
52473	41	SAN	Mosquera	78,95	8,17	1,73	76,12	1,21	2,56	6,51
52480	42	CEN	Nariño	24,13	3,42	9,46	0,40	6,79	0,85	10,86
52490	43	SAN	Olaya Herrera	77,11	15,80	3,49	68,93	5,72	5,38	12,83
52506	44	SAB	Ospina	14,81	1,62	2,82	0,20	9,02	1,39	3,08
52540	45	COR	Policarpa	15,77	2,75	3,82	1,78	6,79	0,98	5,31
52560	46	EXP	Potosí	11,92	0,84	0,80	0,05	8,59	1,19	2,20
52565	47	ABA	Providencia	22,39	3,51	13,96	1,95	5,85	1,21	3,20
52573	48	EXP	Puerres	13,92	2,19	4,95	1,06	7,32	0,45	2,92
52585	49	EXP	Pupiales	13,79	1,27	1,99	0,38	9,24	0,93	2,58
52612	50	PIE	Ricaurte	62,19	26,43	9,25	52,91	17,52	7,68	14,32
52621	51	TEL	Roberto Payán	44,41	10,99	6,22	23,85	4,46	7,43	16,32
52678	52	ABA	Samaniego	25,81	7,79	11,04	8,63	8,74	1,11	5,87
52685	53	RIO	San Bernardo	19,36	2,20	2,61	5,67	4,81	0,73	7,87
52687	54	JUA	San Lorenzo	20,62	2,81	6,03	3,58	6,96	1,42	5,73
52693	55	RIO	San Pablo	11,15	0,85	0,50	2,99	3,86	0,74	3,91
52683	56	OCC	Sandoná	14,23	1,80	5,65	0,22	5,19	1,00	4,11
52696	57	SAN	Santa Bárbara	74,27	16,50	2,64	69,85	3,42	3,87	12,70
52699	58	ABA	Santacruz	40,80	13,70	8,08	18,65	13,21	3,27	14,78
52720	59	SAB	Sapuyes	24,09	3,77	7,59	0,49	14,69	0,38	5,31
52786	60	COR	Taminango	15,73	2,12	2,60	2,68	7,15	0,79	4,90
52788	61	CEN	Tangua	21,45	2,87	3,90	0,93	8,38	1,92	9,64
52835	62	PAS	Tumaco	27,52	6,26	3,12	17,02	4,44	3,21	7,91
52838	63	SAB	Túquerres	14,97	2,58	2,18	2,93	7,32	0,81	4,61
52885	64	CEN	Yacuanquer	17,04	2,66	3,53	0,67	9,20	0,37	6,03
TOTAL DEPARTAMENTO				**21,59**	**4,40**	**3,30**	**10,10**	**6,21**	**1,88**	**5,57**

Fuente: DANE 2018 y proyecciones.

Figura 111. Necesidades Básicas insatisfechas Total- NBI en el departamento de Nariño 2018.



Fuente: DANE 2018 y proyecciones.

2.3.3.2. Coeficiente de Gini para ingresos

El coeficiente de Gini (basado en la curva de Lorenz) es una medida de la desigualdad que normalmente se utiliza para medir la desigualdad en los ingresos, 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 se corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde el valor 1 se corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno). El Coeficiente de Gini mide los términos distributivos globales sin separar a lo que corresponde a población urbana y población rural.

Vemos que Nariño tiene un coeficiente de 0.508, muy lejano de la igualdad (= 0) en la distribución de los ingresos, y Colombia con un índice de 0.508, se aleja aún más de la igualdad, en este caso Nariño es desigual, pero lo es más Colombia en cuanto a ingresos.

2.3.3.3 Ocupación - Situación laboral

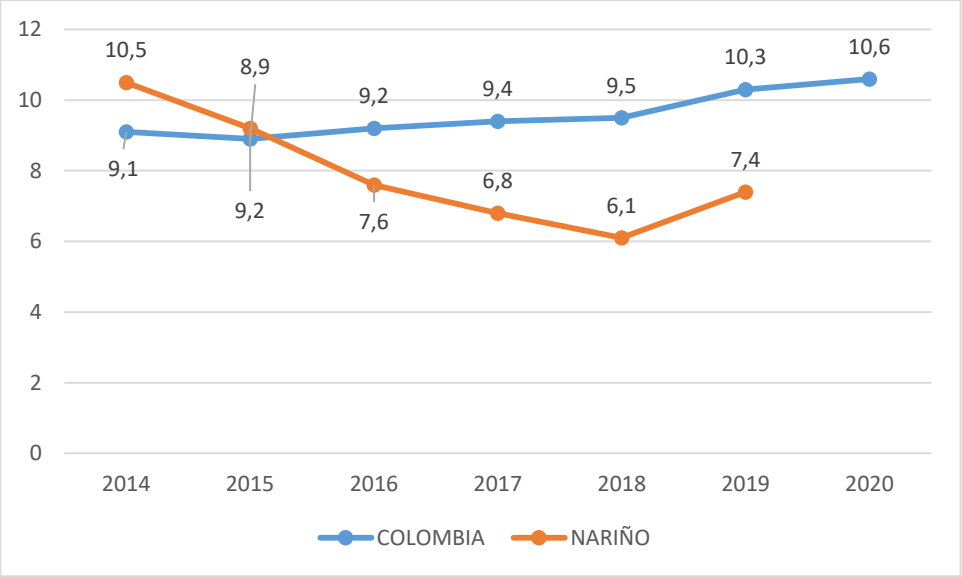
Desempleo

Tabla 131. Tasa de desempleo. Comparativa Colombia – Nariño 2014 – 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
COLOMBIA	9,1	8,9	9,2	9,4	9,5	10,3	10,6
NARIÑO	10,5	9,2	7,6	6,8	6,1	7,4	

Fuente: DANE Mercado laboral por Departamentos 2020.

Figura 112. Tasa de desempleo. Comparativa Colombia – Nariño 2014 – 2020



Fuente: DANE Mercado laboral por Departamentos 2020.

El desempleo o desocupación en el mercado de trabajo, se define como la situación del grupo de personas en edad de trabajar que en la actualidad no tienen empleo, aun cuando se encuentran disponibles para trabajar y han buscado trabajo durante un determinado periodo.

El desempleo en el departamento de Nariño, en el periodo comprendido entre 2014 a 2018 muestra una tendencia hacia la disminución en comparación al promedio nacional pasando de una tasa de 10,3 en 2014 a una tasa de 6,1 en el 2018,a expensas de procesos de formalización laboral y el incremento de las tasas de subempleo subjetivo y tasa de empleo inadecuado por ingresos, que está identificada más esta población, concluyendo así que la ocupación del trabajador nariñense predominantemente está en el sector de la informalidad haciendo que sostenga la economía del departamento de Nariño.

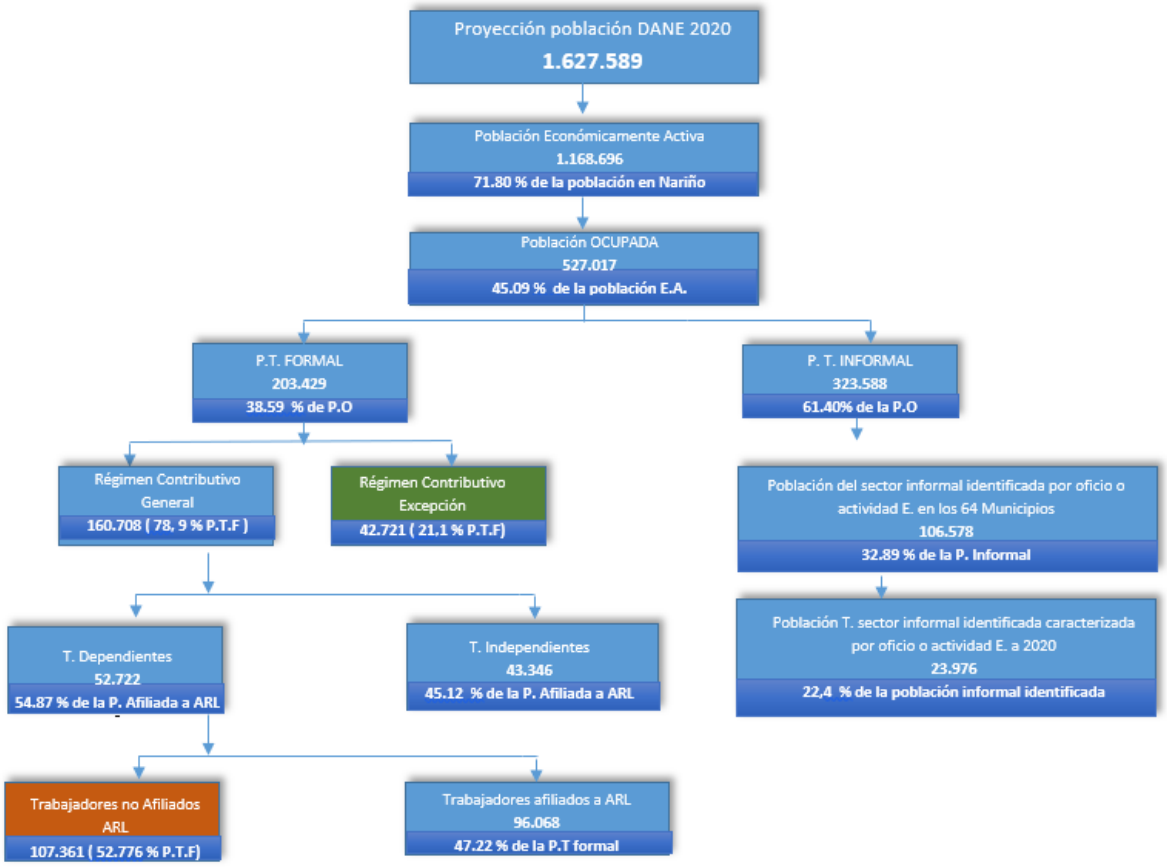
Ocupación - Situación laboral

Dando cumplimiento a la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo, a partir del 2008, por ausencia de datos departamentales y nacionales, se genera en el Instituto Departamental de Salud Nariño la necesidad de identificar, consolidar e implementar un Sistema de Información en Salud y Ámbito laboral que identifique la población trabajadora del departamento en el sector formal e informal de la economía, objeto de esta política que le permita generar indicadores para la oportuna toma de decisiones en beneficio de la salud y seguridad de la población trabajadora nariñense, por lo tanto, construye, consolida y actualiza un Sistema de Información dinámico de Seguridad y Salud en el Trabajo partiendo del dato de censos de trabajadores informales y fuentes de información primaria definiendo la población trabajadora del departamento de Nariño, tanto del sector formal e informal de la economía. A partir de la alimentación anual de la línea de base poblacional, a 2020 según DANE 2020, el departamento cuenta con una población trabajadora del sector informal de 323.588 que corresponden al 61.40 % de la población trabajadora ocupada de dicha población se identifica por oficio u ocupación 23.976 trabajadores correspondiendo al 22.4 % de la población informal identificada. A su vez a partir del año 2007 esta última población identificada con aplicación de un Modelo de caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral en actividades u oficios se alcanza una cobertura del 32.89% de trabajadores identificados, que ha permitido, identificar, prevenir con enfoque de riesgo el accidente de trabajo y enfermedad laboral en el sector de la informalidad.

Paralelamente, el sector formal de acuerdo con el sistema de seguridad social en salud, está constituido por 203.429 trabajadores formales correspondiente al 38.59 % de la población trabajadora ocupada; constituida por el 78.9% régimen Contributivo y el 21.1 % régimen de excepción; sin embrago, es preocupante que del total de la población trabajadora formal correspondiente a régimen contributivo solo el 47.22 % se encuentra afiliado al sistema general de riesgos laborales, mostrando una preocupante desprotección de los trabajadores en el 52.78 %.

Cifras expresas en la siguiente grafica

Tabla 132. Población trabajadora formal e informal del departamento de Nariño 2020



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Tasa de Ocupación (TO): Relación Porcentual entre la población ocupada (OC) y el Número de Personas que integran la Población en edad de Trabajar

Tasa Económicamente activa (PEA): También se le llama fuerza laboral y está conformada por las personas en edad de trabajar que trabajan o están buscando empleo.

Ocupados (OC): Son las personas que durante el período de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones:

1. Trabajó por lo menos una hora remunerada en dinero o en especie en la semana de referencia.
2. Los que no trabajaron la semana de referencia, pero tenían un trabajo.

Figura 113. Población trabajadora formal e informal identificada en el departamento de Nariño por subregión - 2020

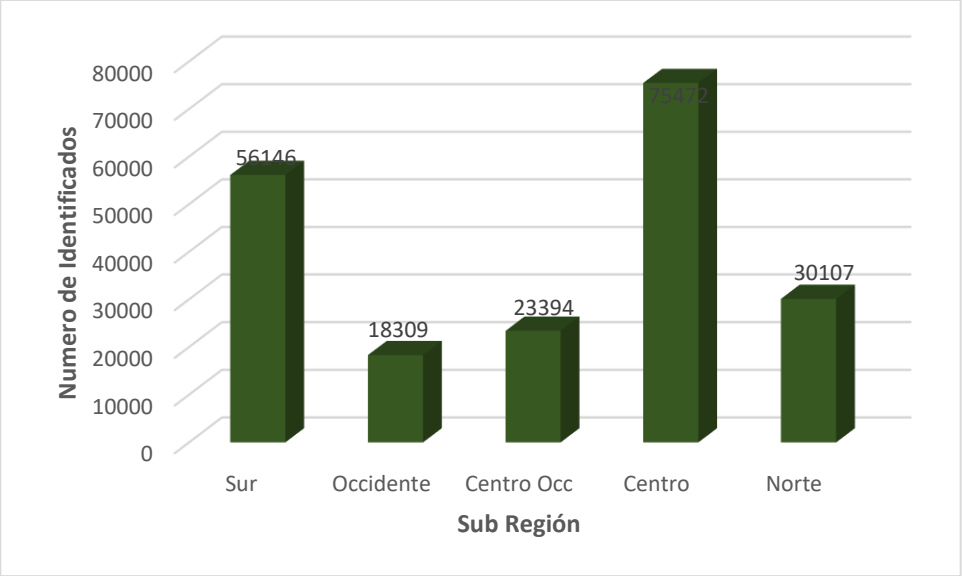
FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Tabla 133. Población trabajadora formal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020

Sub Región	Sur	Occidente	Centro Occ	Centro	Norte	Total
Numero de Identificados	56.146	18.309	23.394	75.472	30.107	203.429
Porcentaje	27,6	9	11,5	37,1	14,8	100

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Figura 114. Población trabajadora formal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

La población trabajadora Formal que corresponde al 38.59 % de la población trabajadora ocupada, se concentra en la sub región centro por cuanto congrega el mayor porcentaje de la presencia de la institucionalidad y desarrollo empresarial en Pasto como capital del departamento seguida en similar comportamiento con un 27.6 % en subregión sur-Ex Provincia de Obando, seguido con un 14.8% en la subregión

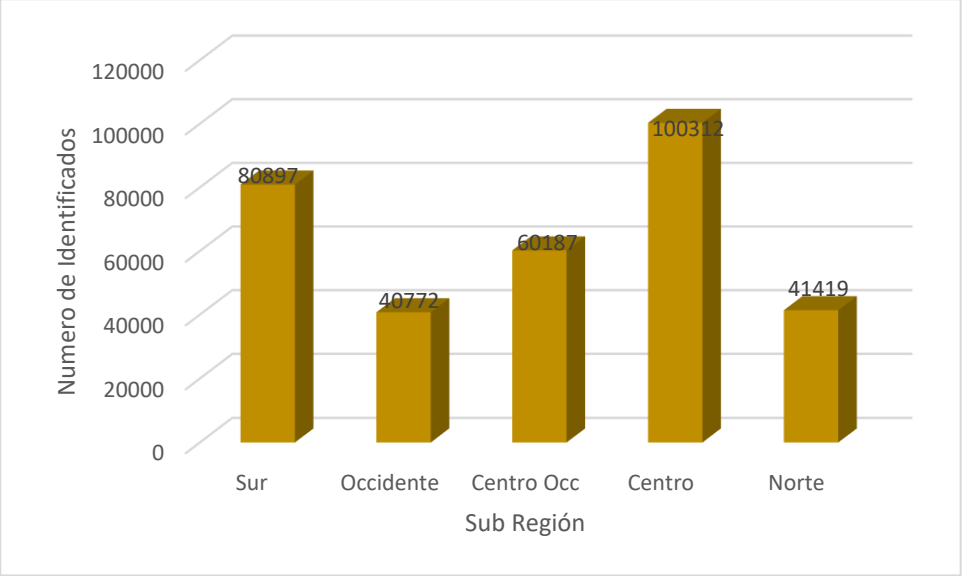
norte, 11.5% % en la sub región Centro Occidente y 9% en la Subregión Occidente.

Tabla 134. Población trabajadora informal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020

Sub Región	Sur	Occidente	Centro Occ	Centro	Norte	Total
Numero de Identificados	80.897	40.772	60.187	10.0312	41.419	323.588
Porcentaje	25	12,6	18,6	31	12,8	100

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Figura 115. Población trabajadora informal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

La población trabajadora Informal que corresponde al 61.40 % de la población trabajadora ocupada, se concentra en la sub región Centro con el 31%, seguida por la subregión Sur- Ex provincia de Obando con un 25. %, a expensas de predominio de actividad agrícola y comercio como frontera, seguida por la subregión Centro Occidente con el 18.6 %, región Norte con el 12.8% y finalmente con la subregión occidente con el 12.6% identificada con ocupaciones en actividad económica del comercio y pesca, datos

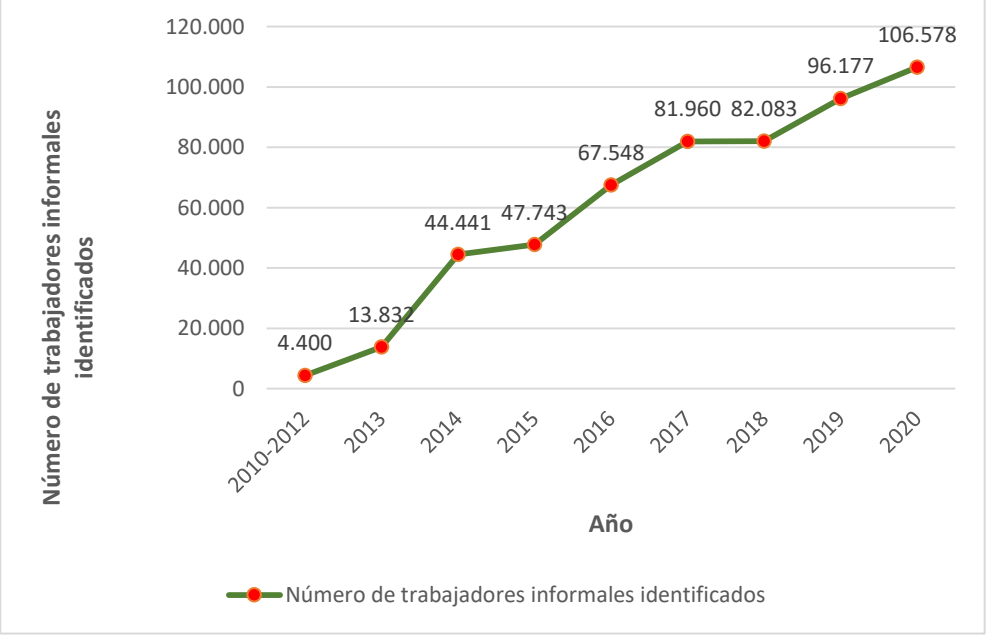
logrados por la información remitida por las Direcciones locales de cada una de los municipios que conforman cada subregión.

Tabla 135. Aplicación de la política pública: fortalecimiento del sistema de información de salud y ámbito laboral a través de la inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño

Año	Número de trabajadores informales identificados
2010-2012	4.400
2013	13.832
2014	44.441
2015	47.743
2016	67.548
2017	81.960
2018	82.083
2019	96.177
2020	106.578

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño- Línea de Base.

Figura 116. Trabajadores informales identificados por años departamento de Nariño.



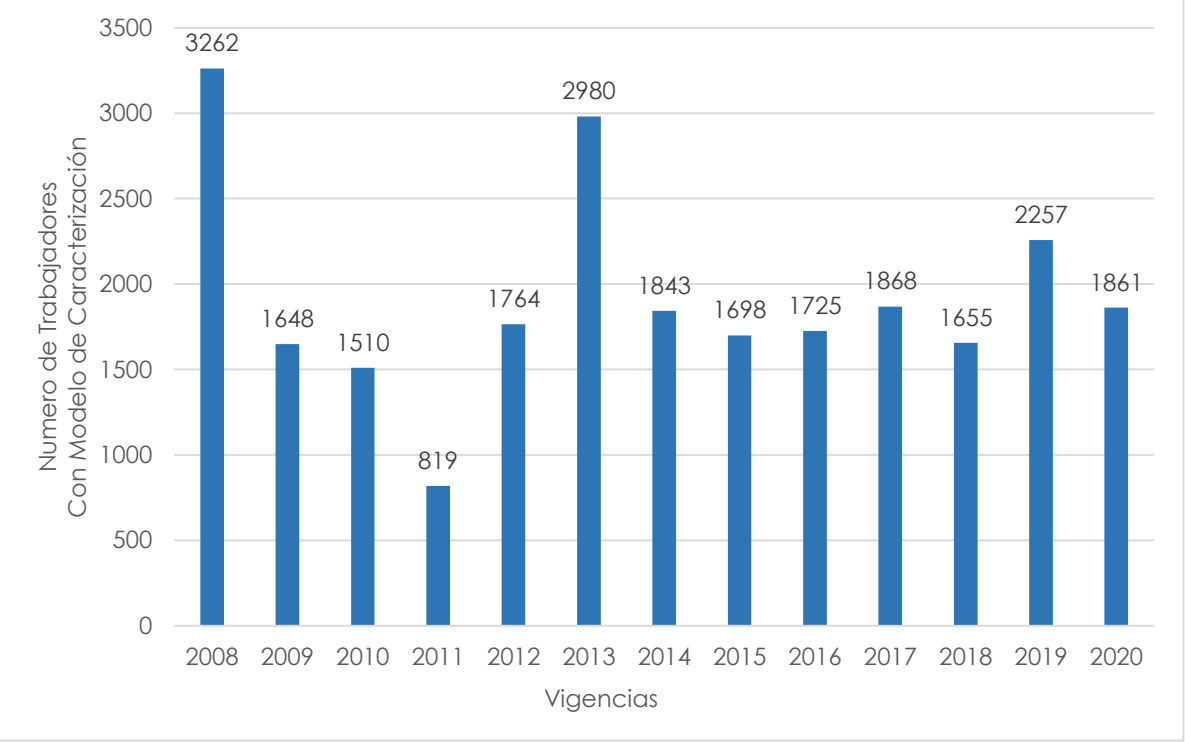
FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño- Línea de Base

Tabla 136. Población trabajadora informal Aplicada Modelo de Caracterización de Condiciones de Salud y Ámbito Laboral Departamento de Nariño - 2008 – 2020.

Vigencia	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2008 -2020
Totales	3262	1648	1510	819	1764	2980	1843	1698	1725	1868	1655	2257	1861	**23976**

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño.

Figura 117. Población trabajadora informal Aplicada Modelo de Caracterización de Condiciones de Salud y Ámbito Laboral Departamento de Nariño - 2008 – 2020.



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño.

Condiciones de trabajo del departamento de Nariño, 2020

El sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y en general la estructura con la cual fue concebido el modelo de seguridad social, inicialmente se generó de forma exclusiva en la cobertura del empleo formal y por tanto, por muchos años dependieron directamente de su dinámica para registrar mayor o menor afiliación; adicionalmente, desde octubre de 2003 el gobierno reglamenta el Sistema de Seguridad Social en Colombia la posibilidad de los trabajadores independientes que tuvieran un contrato de prestación de servicios que pudieran afiliarse voluntariamente a una Aseguradoras de Riesgos Laborales ARL, y con la expedición de la Ley 1562 del 2012 y sus reglamentarios se abren las puertas para toda la población trabajadora, y así el país empieza a dar cobertura a número importante de trabajadores independientes.

Tabla 137. Condiciones de trabajo del departamento de Nariño sector informal y formal, 2020

Condiciones de trabajo	Sector formal		Sector informal
	Referencia país 2020	Referencia departamento	Referencia departamento
Cobertura de la población en riesgo laboral	54.69 %	47.22 %	N/A
Incidencia de accidentalidad en el trabajo	5.47 %	5.16 %	7.38 %
Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo	69.54 %	36.96 %	41.21%

Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 - Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

De acuerdo con lo anterior, para el año 2020 la cobertura de afiliación al Sistema de General de Seguridad social Integral para la población en trabajo formal es de 47.22 % estadísticamente inferior a la cobertura nacional de 54.69 %, sin embargo a pesar de que se han realizado unos primeros esfuerzos en otorgar coberturas a la fuerza laboral informal apalancados en espacios de articulación intersectoriales territoriales, existe en el departamento casi un 52.78 % de población que deben estar dentro Sistema de Riesgos Laborales por su vinculación laboral y que aún no lo están posiblemente por la elusión y / u omisión, por lo tanto es necesario la determinación por parte del gobierno para fortalecer las estrategias con las cuales se requiere ampliar la cobertura aún más cuando el Sistema General de Riesgos Laborales sigue siendo diseñada principalmente para cubrir a la población ocupada formal.

El Sistema General de Riesgos Laborales, busca prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos que los riesgos ocupacionales que generan enfermedades y/o accidentes laborales y que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan; El departamento de Nariño viene aplicando la política pública en beneficio de la población trabajadora, que le permite ser medida a través de diferentes indicadores, para la vigencia 2020, el departamento presenta una tasa de accidentes laborales de los trabajadores del sector formal de 5.16 x 100 trabajadores, inferior a la presentada por la nación de 5.47 x 100 trabajadores con mayor frecuencia en la actividades económicas de la construcción y agricultura, más sin embargo es importante establecer que existe un subregistro en los datos posiblemente, porque aún, en las empresas no se ha generado la cultura del reporte del accidente de trabajo y en las Instituciones Prestadoras de Salud cuentan con limitaciones en la identificación y tipificación del accidente de Trabajo en el momento de la

atención, variables que posiblemente nos indicará otra realidad, igualmente en el contexto por pandemia por COVID-19.

En el sector de la informalidad, articuladamente con las Direcciones Territoriales municipales de Salud en el departamento de Nariño desde 2008, se ha orientado acciones específicas hacia el sector de la informalidad prioritariamente, traducidas a partir del 2010 con la medición del accidente de trabajo del sector informal, evidenciando año tras año en el incremento del reporte del número de casos, resaltando que entre 2016 a 2020 se reporta un aumento por vigencia, con un registro de 712 casos para el 2016 Y 885 Casos de accidentes de trabajo para 2020, siendo la subregión del Centro la que más identificación ha realizado, indicador que le aporta al departamento para las decisiones específicas de intervención en el sector de la informalidad.

Por otra parte, para el año 2020 presenta una tasa de Enfermedad Laboral en el sector formal de 36.96 por 100.000 trabajadores, inferior a la tasa presentada por la nación de 69.54 por 100.000 trabajadores, información con un posible subregistro de ella, llama la atención del subregistro de Enfermedad ocupacional directa por COVID-19 para el sector de la salud ocasionada por riesgo biológico e igualmente por otros factores de riesgo que afecta la calificación de la enfermedad laboral, Siendo importante desarrollar acciones de articulación entre los actores del sistema orientadas a la promoción de salud, prevención de riesgos e identificación de las enfermedades Ocupacionales como componentes importantes del desarrollo del Sistema General de Riegos Laborales en el Departamento.

Para el sector informal de la economía a través del sistema de información de salud y ámbito laboral implementado por el IDSN y la aplicación del Modelo de caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral que se viene realizando en los 64 municipios del departamento desde el año 2007 que incluye: Identificación de condiciones laborales, reconocimiento de los riesgos que genera la actividad u oficio e identificación de condiciones de salud con atención medica ocupacional específica del trabajador; del total de atenciones realizada a 2020, el 41.21% han desarrollado algún tipo de enfermedad Ocupacional.

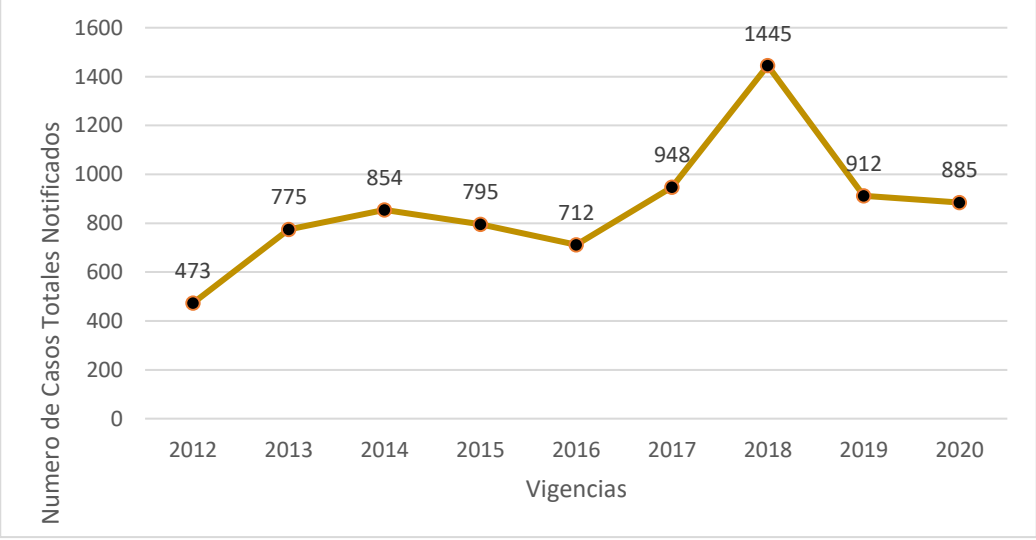
Dentro de las Enfermedades Laborales diagnosticadas por Historia clínica Ocupacional de las actividades Caracterizadas en el sector informal, el lumbago es la más prevalente, esta enfermedad se presenta por posturas inadecuada, posturas mantenidas, esfuerzos repetitivos y mal manejo de levantamiento de cargas, sumado al desconocimiento de una adecuada higiene postural y el uso de herramientas en mal estados en el lugar de trabajo, de igual manera esta enfermedad es la más prevalente en las principales actividades económicas caracterizadas en el Departamento como lo es la agricultura, el comercio y la minería.

Tabla 138. Notificación del accidente del trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020

Subregión	Sur	Occidente	Centro Occ	Centro	Norte	Total
2012	175	137	38	71	52	**473**
2013	287	225	62	116	85	**775**
2014	316	248	68	128	94	**854**
2015	294	231	64	119	87	**795**
2016	263	206	57	107	78	**712**
2017	351	275	76	142	104	**948**
2018	535	419	116	217	159	**1445**
2019	337	264	73	137	100	**912**
2020	101	221	23	335	205	**885**
Total, Por Subregión	**2659**	**2226**	**576**	**1372**	**966**	**7799**

FUENTE: IDSN- Dimensión Salud y Ámbito Laboral - Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - Reporte de Accidentes del trabajador Informal – IDSN.

Figura 118. Notificación del accidente del trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020



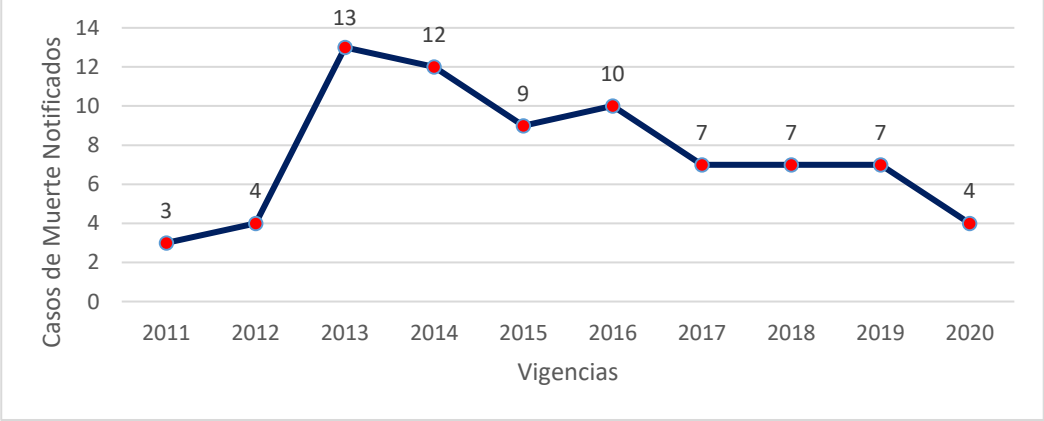
FUENTE: IDSN- Dimensión Salud y Ámbito Laboral - Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - Reporte de Accidentes del trabajador Informal – IDSN.

Tabla 139. Notificación de muertes por accidentes de trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 – 2020

SUBREGIÓN	Sur	Occidente	Centro Occ	Centro	Norte	Total
2011	1	1	0	1	0	**3**
2012	1	1	0	1	1	**4**
2013	2	5	1	3	2	**13**
2014	2	4	1	4	1	**12**
2015	2	3	1	2	1	**9**
2016	2	4	1	3	0	**10**
2017	1	2	1	2	1	**7**
2018	0	3	1	2	1	**7**
2019	1	2	0	3	1	**7**
2020	1	1	0	1	1	**4**
TOTAL, POR SUBREGION	**13**	**26**	**6**	**22**	**9**	**76**

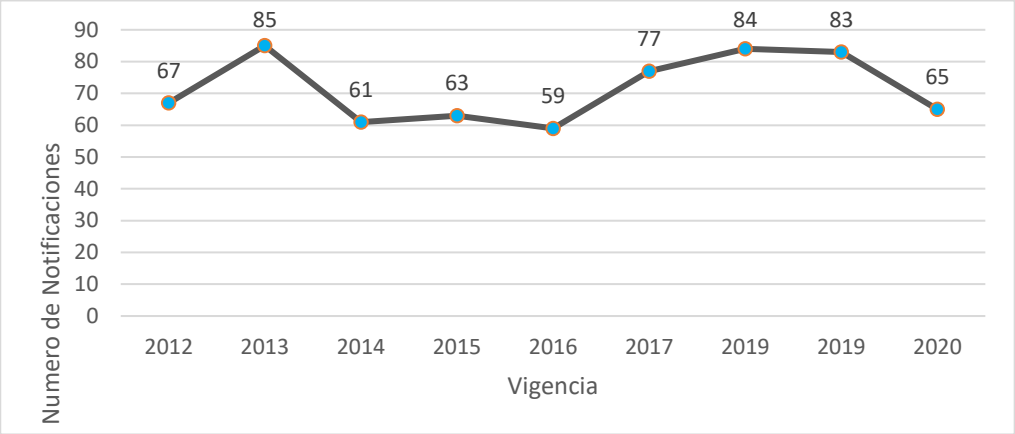
FUENTE: IDSN- Dimensión Salud y Ámbito Laboral - Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - Reporte de Accidentes del trabajador Informal – IDSN.

Figura119. Notificación de muertes por accidentes de trabajo en el sector informal de la economía en el departamento de Nariño comparativo 2012 –2020



FUENTE: IDSN- Dimensión Salud y Ámbito Laboral - Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - Reporte de Accidentes del trabajador Informal – IDSN.

Figura120. Notificación del Accidentes del Trabajo en el Sector Informal de la Agricultura (Plaguicidas) en el Departamento de Nariño años comparativo 2011 –2020



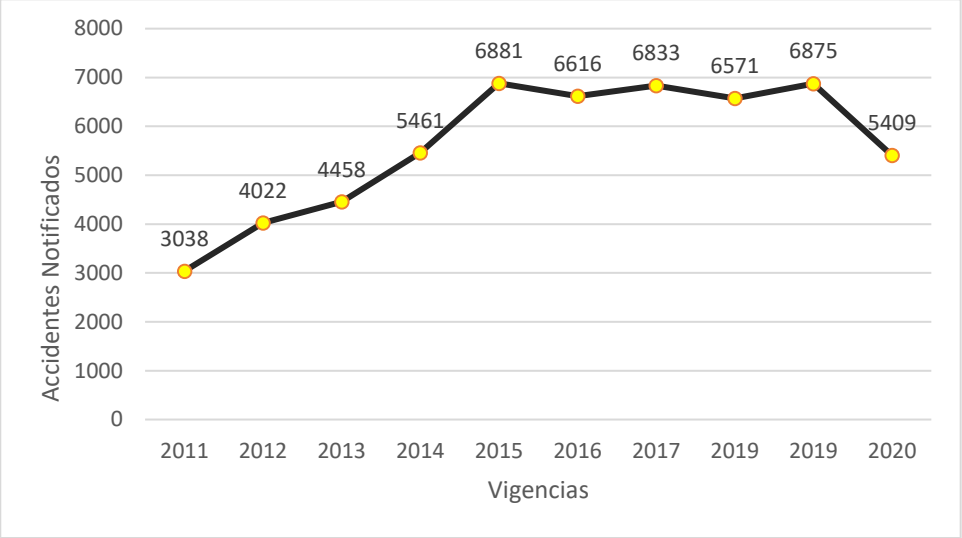
FUENTE: IDSN: SIVIGILA

Tabla 140. Accidentes y muertes por accidentes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011-2020

AÑO	ACCIDENTES NOTIFICADOS DE TRABAJO POR ARL	MUERTES POR ACCIDENTES DE TRABAJO POR ARL
2011	3038	16
2012	4022	7
2013	4458	10
2014	5461	4
2015	6881	6
2016	6616	8
2017	6833	11
2018	6571	14
2019	6875	9
2020	5409	5

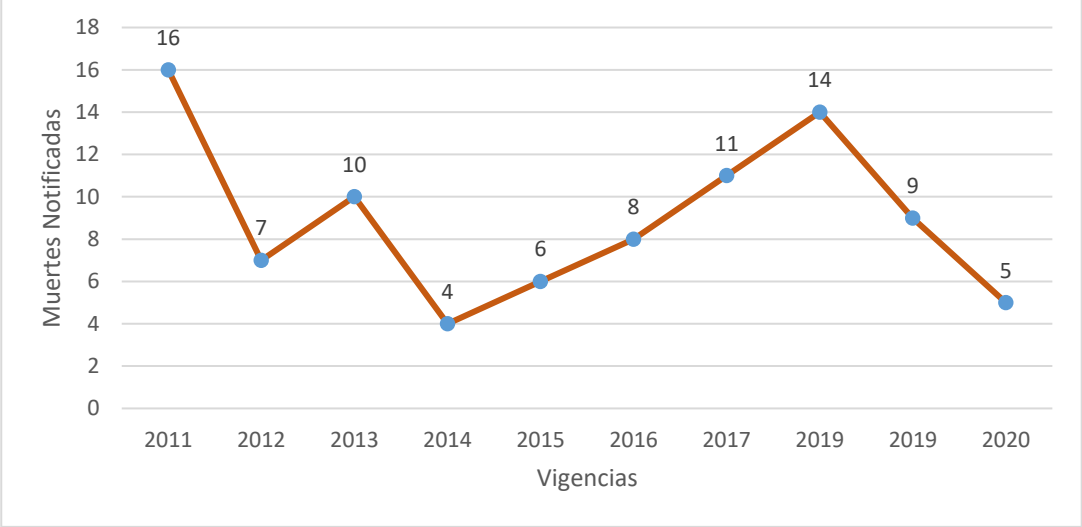
FUENTE: Ministerio de trabajo

Figura 121. Accidentes por accidentes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011-2020



FUENTE: Ministerio de trabajo

Figura 122. Muertes por accidentes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011-2020



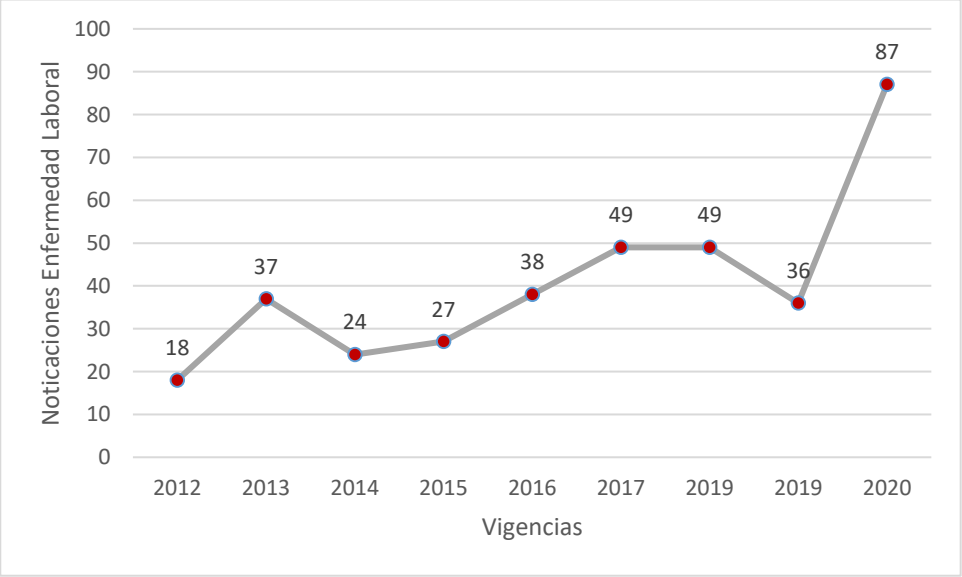
FUENTE: Ministerio de trabajo

Tabla 141. Enfermedad y muertes por enfermedad de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011- 2020

AÑO	ENFERMEDAD LABORAL CALIFICADA ARL	MUERTES POR ENFERMEDAD LABORAL POR ARL
2012	18	16
2013	37	7
2014	24	10
2015	27	4
2016	38	6
2017	49	8
2018	49	11
2019	36	9
2020	87	2

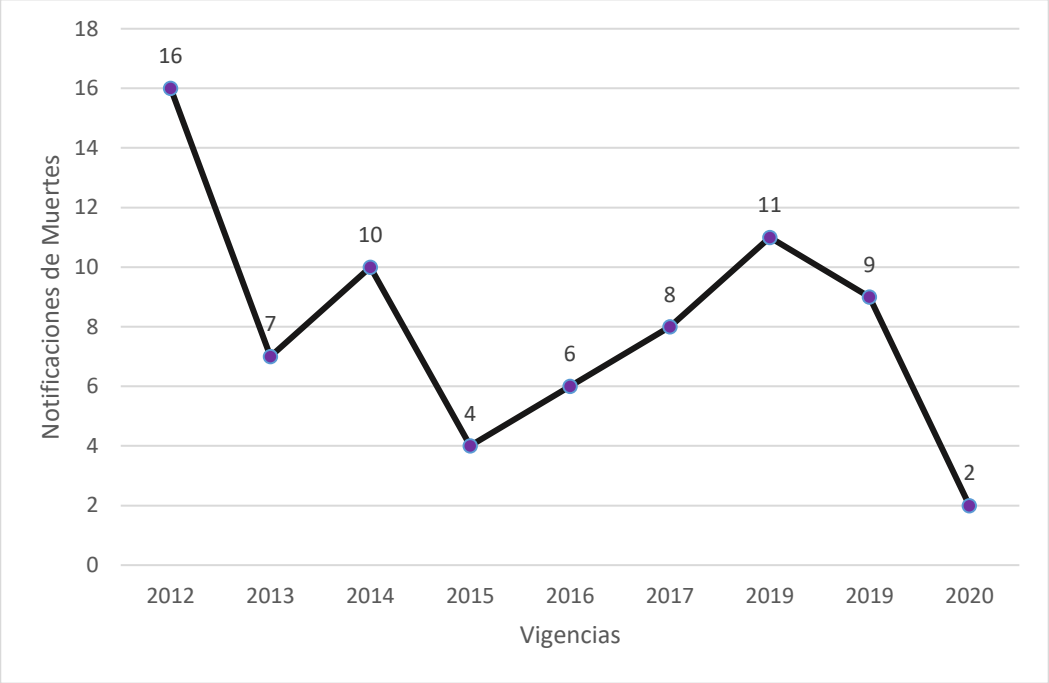
Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 - Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Figura 123. Enfermedad por enfermedad de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011- 2020



Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 - Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Figura 124. Muertes por enfermedad de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del departamento de Nariño 2011- 2020



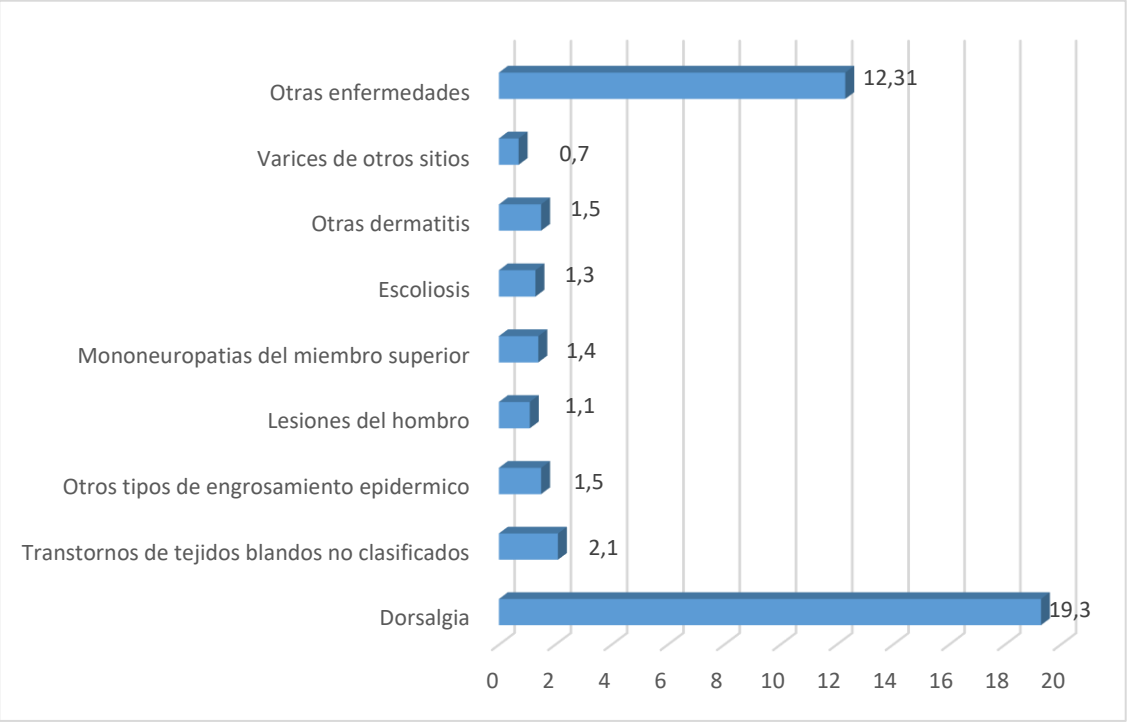
Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 - Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Tabla 142. Grupos de enfermedades laborales del sector informal diagnosticado por historia clínica ocupacional de las actividades caracterizadas en el 2020 del departamento de Nariño

Dorsalgia	Trastornos de tejidos blandos no clasificados	Otros tipos de engrosamiento epidérmico	Lesiones del hombro	Mono neuropatías del miembro superior	Escoliosis	Otras dermatitis	Varices de otros sitios	Otras enfermedades	Total, de enfermedades de tipo laboral por historia clínica	Porcentaje
19,3	2,1	1,5	1,1	1,4	1,3	1,5	0,7	12,31	***721***	***41,21***

FUENTE: IDSN - Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

Figura 125. Grupos de enfermedades laborales del sector informal diagnosticado por historia clínica ocupacional de las actividades caracterizadas en el 2020 del departamento de Nariño



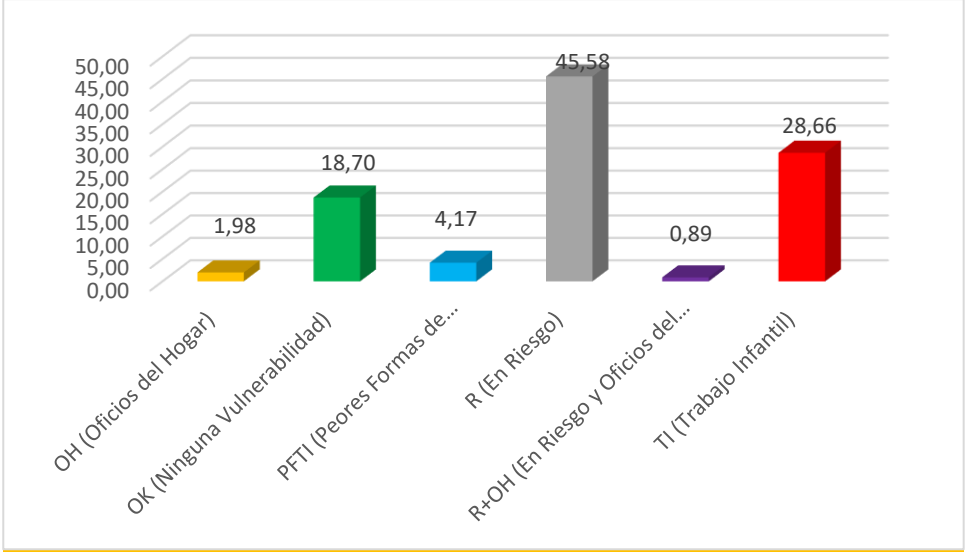
FUENTE: IDSN - Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

Tabla 143. Clasificación por Tipo de Vulnerabilidad en el Departamento de Nariño a través del Sistema de Información - SIRITI – 2020

TIPO DE VULNERABILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
OH (Oficios del Hogar)	89	1,98
OK (Ninguna Vulnerabilidad)	839	18,70
PFTI (Peores Formas de Trabajo Infantil)	187	4,17
R (En Riesgo)	2045	45,58
R+OH (En Riesgo y Oficios del Hogar)	40	0,89
TI (Trabajo Infantil)	1286	28,66
TOTAL, GENERAL	**4487**	

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud Ámbito Laboral – Componente Menor Trabajador – Sistema de Información SIRITI

Figura 126. Porcentaje por Tipo de Vulnerabilidad en el Departamento de Nariño a través del Sistema de Información - SIRITI – 2020



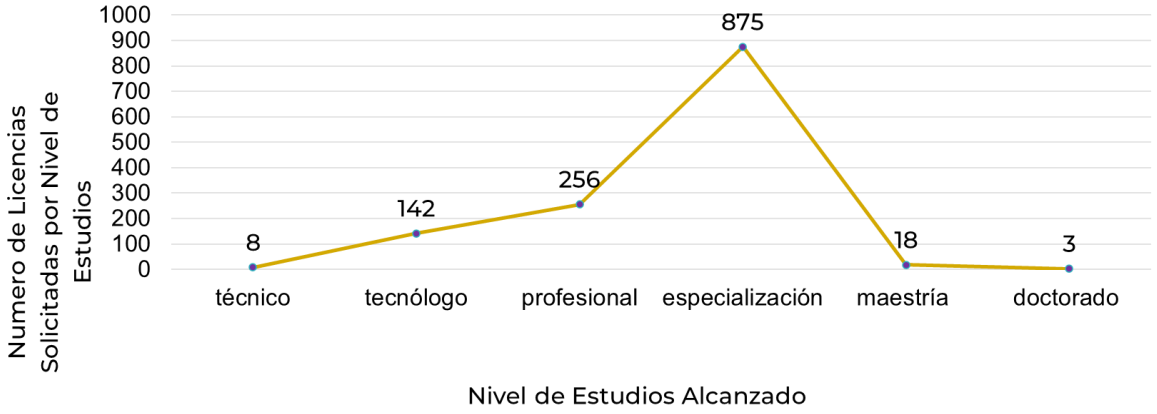
FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud Ámbito Laboral – Componente Menor Trabajador – Sistema de Información SIRITI.

En el departamento de Nariño, aplica la Política Publica de Erradicación de Trabajo infantil, a través de acciones articuladas desde el Comité Departamental y los diferentes comité locales de Erradicación de Trabajo Infantil quienes identifican la población de Niños niñas y adolescente que están en riesgo por diferentes tipos de vulnerabilidad hacia el trabajo

infantil y a partir de esta se formula y se aplica diferentes planes de acción de acuerdo con las competencias institucionales de cada uno de los actores comprometidos con esta política.

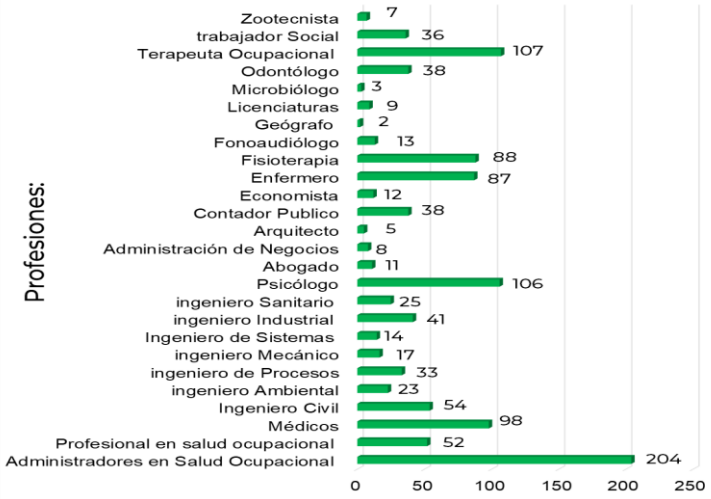
Es importante resaltar que el Departamento de Nariño, cuenta con un recurso humano idóneo con licencia de seguridad y salud en el trabajo presentada en los siguientes datos.

Figura 127. Departamento de NariñoLicencias En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigentes- Personas Naturales – vigencias 2011 - 2020.



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

Figura 128. Departamento de Nariño Recurso Humano Idóneo con Licencia En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigente – Personas Naturales – Acumulativo 2011 - 2020 – Discriminación Por Profesión



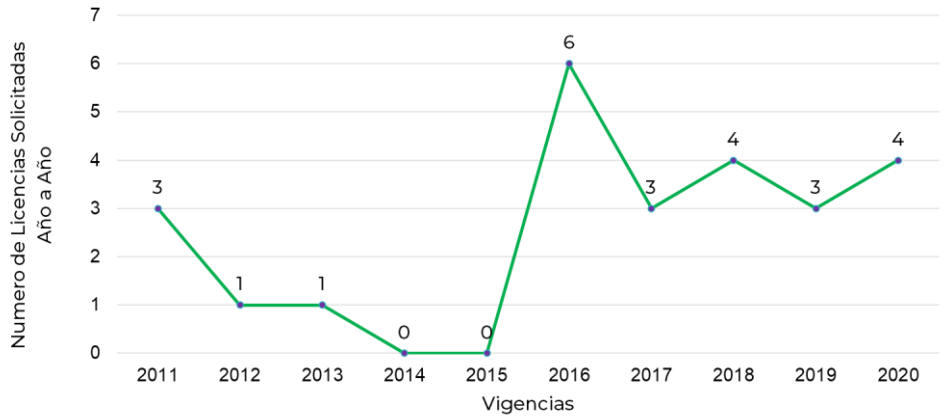
FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

Tabla 144. Departamento de Nariño Licencias En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigentes Solicitadas Año a Año- Personas Jurídicas – vigencias 2011 – 2020, Totales.

Año	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de licencias Tramitadas	3	1	1	0	0	6	3	4	3	4	25

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

Figura 129. Departamento de NariñoLicencias En Seguridad Y Salud en el Trabajo Vigentes Solicitadas Año a Año- Personas Jurídicas – vigencias 2011 - 2020.



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

CAPÍTULO 3. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3. Priorización de los efectos en salud

3.1. Priorización de los problemas de salud dentro de las dimensiones del plan decenal de salud publica

Tabla 145. Priorización según dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2022

Dimensión	Problemas	
Salud Ambiental	1	Las bajas coberturas de agua potable y saneamiento básico en las zonas rurales del departamento de Nariño inciden en las condiciones sanitarias de esta población e incrementan la inequidad social
	2	La dispersión de las viviendas, las deficiencias de la infraestructura vial en zonas rurales, y la falta de separación en la fuente, son las principales causas que dificultan la adecuada gestión de los residuos sólidos, que son arrojados a los cuerpos hídricos, enterrados, quemados y/o dispuestos a cielo abierto, convirtiéndose en grandes contaminantes del medio ambiente, generando una potencial propagación de enfermedades infecciosas como hepatitis B y C
	3	Los entes territoriales y la comunidad tienen una baja percepción y gestión del riesgo asociada a la inadecuada manipulación de alimentos representando un aumento de la morbilidad y brotes de Enfermedades Trasmitidas por Alimentos ETA.
	4	La falta de empoderamiento y adopción de buenas prácticas y estilos de vida saludables, autocuidado y cuidado de la vivienda, han llevado a la población a ocupar zonas no aptas para el hábitat humano.
	5	El manejo inadecuado de plaguicidas ha aumentado la incidencia de intoxicaciones agudas en trabajadores agrícolas de áreas rurales.
	6	Efectos en la salud asociados a la quema de combustibles de biomasa y carbón para la preparación de alimentos, el uso de combustibles fósiles para la movilización de vehículos y para la producción industrial y el desarrollo exponencial de compuestos químicos se identifican como las principales causas de la contaminación del aire y aceleración de los efectos asociados al fenómeno de calentamiento global.
	7	La alta incidencia de accidentes ofídicos y accidentes rábicos es un problema de salud pública que afecta las zonas rurales del departamento de Nariño determinada especialmente por la mala calidad de prestación de servicios

Dimensión	Problemas	
Vida saludable y condiciones no transmisibles	8	La hipertensión arterial es un factor de riesgo que afecta a una proporción importante de la población del departamento de Nariño.
	9	La enfermedad cerebrovascular ocupa los primeras causas de mortalidad en nuestro perfil epidemiológico
	10	La diabetes es una enfermedad que sigue impactando sobre la población nariñense con altas tasas de prevalencia e incidencia y constituyéndose en un factor de comorbilidad asociada a estilos de vida no saludable
	11	La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC es un daño funcional progresivo resultado de hábitos de vida no saludables o factores de riesgo ambiental, que reduce la capacidad productiva y aumenta los Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por incapacidad o muerte

Dimensión	Problemas	
Convivencia social y salud mental	12	El consumo de sustancias Psicoactivas es un flagelo que afecta la comunidad en general y en particular al grupo de adolescentes y jóvenes
	13	Los fenómenos de esquizofrenia, ansiedad, depresión, epilepsia, bipolaridad y trastornos alimenticios (anorexia y bulimia) son eventos que inciden sustancialmente en el perfil epidemiológico de la salud mental del departamento
	14	Los suicidios y los intentos de suicidio cada vez más frecuentes en grupos poblacionales jóvenes es un problema de salud pública de importancia social.
	15	La violencia intrafamiliar anteriormente poco identificada y reportada se considera un evento relevante en nuestra sociedad.

Dimensión	Problemas	
Seguridad alimentaria y nutricional	16	Las zonas especialmente rurales del departamento dadas sus condiciones de pobreza e inequidad social y agudizadas por la situación del conflicto armado, hacen que su población no tenga acceso a una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada a las necesidad de las familias, garantizando su inocuidad
	17	La desnutrición y la muerte por desnutrición son eventos directamente asociados con enfermedades prevalentes en el departamento como son la IRA y la EDA, esta última determinada en gran parte por las bajas coberturas de agua potable
	18	La desnutrición Aguda y las muertes asociadas a este evento, que supera los promedios nacionales, se considera un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de morir en los niños menores de 5 años.
	19	El bajo peso al nacer es un indicador trazador preocupante en el departamento de Nariño dado su alto porcentaje de ocurrencia y asociado directamente a la salud materna especialmente a su estado nutricional
	20	El incremento de los casos de Obesidad en preadolescentes y adultos es un fenómeno cada vez más relevante en nuestra población
	21	Los altos índices de talla baja para la edad son un problema de salud pública que dejara ver sus secuelas a largo del tiempo en el crecimiento social y económico del departamento, pues estos afectan directamente en el desarrollo no solo físico sino mental de los niños cuando estos alcancen su edad productiva.

Dimensión	Problemas	
Sexualidad derechos sexuales y reproductivos	22	La mortalidad materna y perinatal, así como la morbilidad materna extrema se constituyen en eventos de salud pública de primera magnitud e importancia en la salud pública.
	23	El incremento de embarazos en adolescentes a pesar de las campañas de promoción es un fenómeno que cada vez cobra más importancia especialmente en el grupo de 10 a 14 años.
	24	La violencia basada en género es cada vez más reconocida como un problema de salud pública que afecta más a mujeres que a hombres.
	25	El VIH/Sida, la sífilis congénita y sífilis gestacional, así como la hepatitis B, son enfermedades de transmisión sexual que inciden directamente en la salud sexual y reproductiva.
	26	El cáncer de mama y de cuello uterino en mujeres, así como el cáncer de próstata en hombres, ocupan las primeras causas de morbimortalidad por este evento que puede ser prevenible si es detectado a tiempo.

Dimensión	Problemas	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	27	La Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda son causas importantes de morbimortalidad que afectas especialmente a la población menor de 5 años
	28	Las Enfermedades Trasmitidas Por Vectores, como la malaria, el dengue, el chikungunya, el zika y la Leishmaniasis son problemas endémicos en la costa pacífica y pie de monte costero nariñense
	29	Existen zonas del departamento de Nariño en las cuales persisten las bajas coberturas de vacunación que aumentan el riesgo de morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles.
	30	La tuberculosis mantiene su importancia especialmente por su condición de multiresistencia a los antibióticos, efecto relacionado también en el contexto de la COVID 19
	31	El VIH/Sida es un problema crónico de alto impacto social y económico en el departamento de Nariño, siendo su asociación con la tuberculosis una importante causa de letalidad, efecto relacionado también en el contexto de la COVID 19

Dimensión	Problemas	
Salud pública en emergencias y desastres	32	El departamento de Nariño, por su conformación geológica y localización geográfica está expuesto a diferentes riesgos naturales entre ellos erupciones volcánicas, terremotos, tsunamis y deslizamientos.
	33	Los riesgos antrópicos como paros por sectores productivos y cierre de vías, asonadas, tomas o enfrentamientos armados, y voladuras de oleoductos son una amenaza permanente en gran parte del territorio del departamento
	34	Baja capacidad administrativa, técnica y financiera para la prevención y atención de emergencias y desastres en el departamento de Nariño
	35	Dada su condición fronteriza, los fenómenos migratorios hacen que se incremente el riesgo de enfermedades de interés en salud pública.

Dimensión	Problemas	
Salud y ámbito laboral	36	Existe una inequidad manifiesta entre trabajadores formales e informales frente a la garantía de derechos y deberes en el Sistema General de Riesgo Laboral.
	37	Se observa una desprotección de las condiciones de estilos y entornos de vida laborales saludables para la población trabajadora
	38	Existe alto subregistro de la identificación y tipificación del accidente de trabajo y enfermedad laboral en la población trabajadora
	39	Baja abogacía de los actores del sistema general de riesgos laborales para articular las acciones encaminadas a la sensibilización, promoción y prevención de riesgos presentes en los espacios laborales

Dimensión	Problemas	
Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	40	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 (Enfermedades crónicas, cáncer etc.) y menos población joven para subsidiarla.
	41	Existe una débil atención integral e integrada para atender los problemas de la primera infancia, infancia y adolescencia de los niños y niñas del departamento.
	42	La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) si bien esta adecuadamente fundamentada tiene muchos Vacíos normativos que impiden su implementación en todo el territorio departamental
	43	La población indígena dispersa y en muchos casos no identificados, tiene dificultades para el acceso oportuno a los servicios de salud y encuentra barreras por una atención no diferenciada.
	44	La población víctima del departamento de Nariño no está siendo identificada ni caracterizada al ser atendida por el sector salud.
	45	La actual desarticulación intersectorial, la ausencia del problema en la agenda del gobierno y el escaso recurso humano y económico se constituyen en los principales factores de la vulnerabilidad de los derechos de la población con discapacidad
	46	A pesar de la normatividad existente las barreras de acceso al sistema de salud de las personas con discapacidad incrementan el problema
	47	Son evidentes las barreras de acceso para la transversalidad con enfoque de género en los Planes de Acción Municipales, esto en parte por el desconocimiento y adherencia a las políticas publicas

Dimensión	Problemas	
Fortalecimiento autoridad sanitaria	48	Los recursos asignados al Sistema General de Seguridad Social en Salud son insuficientes para garantizar el derecho fundamental a la salud de la población nariñense, especialmente para cubrir la prestación de servicios de salud excepcionales de la población pobre vulnerable no afiliada y cubrir el procesamiento de las pruebas SARS CoV-2 (Covid-19)
	49	Los recursos asignados al Sistema General de Seguridad Social en Salud son insuficientes para garantizar el derecho fundamental a la salud de la población migrante irregular, especialmente para, cubrir la prestación de servicios de salud de urgencia y conexos a la urgencia en mediana y alta complejidad.
	50	Pobre articulación intersectorial para la atención de la población pobre y vulnerable que incluya no solo los servicios de salud sino los de protección social
	51	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
	52	Baja cobertura de aseguramiento en los municipios con zonas de difícil acceso lo que conlleva a una limitación en la plena identificación, sisbenización y acceso al SGSSS
	53	Existen municipios del departamento en donde la población DANE se encuentra sobreestimada, lo que altera negativamente el indicador de cobertura universal.
	54	Baja capacidad instalada y resolutiva especialmente en los componentes de infraestructura, dotación y talento humano de las IPS públicas del departamento de Nariño
	55	Débil cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de atención en salud en habilitación, por parte de los prestadores de servicios de salud públicos en el departamento
	56	No existe suficiente capacidad resolutiva por parte del IDSN para hacer Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud del departamento
	57	Deficientes procesos de contratación de prestación de servicios de salud entre las IPS públicas y las EAPB del departamento.
	58	No existe una prestación de servicios suficientemente integrada para dar continuidad a los procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes.
	59	El uso inadecuado, la alteración y adulteración, la dispensación errónea, las fallas en la prescripción y la administración de medicamentos incrementan la ocurrencia de eventos adversos que ponen en riesgo la salud de los pacientes generando incluso la muerte.
	60	Existe una baja implementación del Programa de Farmacovigilancia a nivel departamental, y como parte de él, la plataforma Vigi Flow
	61	Durante la época de Pandemia se presenta desabastecimiento de medicamentos para el tratamiento del evento COVID19

Fuente: IDSN/ Dimensiones Plan Decenal de Salud Pública, 2020

3.2. Índice de necesidades en salud

Tabla 146. Estimación del Índice de Necesidades en Salud

No	Variable	Descripcion	Tipo
1	NBI	Indice de necesidades basicas insatisfecha	Social
2	ANALF	Porcentaje de analfabetismo	Social
3	DEP	Indice de dependencia	Social
4	TIME	Tiempo de traslado a capital	Demografico
5	RUR	Porcentaje de ruralidad	Demografico
6	TBN	Tasa de natalidad	Demografico
7	TF	Tasa de fecundidad	Demografico
8	TMI	Tasa de Mortalidad Infantil	Morbimortalidad
9	VIH	Incidencia de VIH	Morbimortalidad
10	RMM	Razon de Mortalidad Materna	Morbimortalidad
11	TSC	Tasa de sifilis congenita	Morbimortalidad
12	MPN	Tasa de mortalidad Perinatal	Morbimortalidad
13	BPN	Porcentaje de bajo peso al nacer	Morbimortalidad
14	TBM	Tasa de mortalidad	Morbimortalidad
15	MAL	Incidencia de malaria	Morbimortalidad
16	TBC	Indicencia de tuberculosis	Morbimortalidad
17	MORBEDA	Morbilidad por EDA en < de 5 años	Morbimortalidad
18	MORBIRA	Morbilidad por IRA en < de 5 años	Morbimortalidad
19	PV	Cobertura vacunacion Pentavalente	Respuesta institucional
20	TV	Cobertura vacunacion Tripleviral	Respuesta institucional
21	ASEG	Cobertura aseguramiento	Respuesta institucional
22	CPN	Porcentaje de control prenatal	Respuesta institucional
23	IRCA	Indice de riesgo de calidad del agua	Respuesta institucional
24	CAM	Camas hospitalarias	Respuesta institucional

Fuente: IDSN/ Oficina de epidemiología, 2020, Sistemas de información.

Para estimar el INS, es necesario primero identificar las variables que serán analizadas en su conjunto para establecer el Índice de Necesidades en salud, para el caso del departamento de Nariño, se seleccionaron 24 indicadores, de ellos 3 son de tipo social, 4 de tipo demográfico, 11 corresponden a medición de la morbimortalidad, y 6 a respuesta social organizada.

Tabla 147. Índice de Necesidades en Salud departamento de Nariño. Todos los componentes 2018 - 2019

Codigo	Nombre Municipio	INS
52480	Nariño	17,18
52427	Magüi Payan	13,61
52490	Olaya Herrera	13,52
52612	Ricaurte	12,06
52079	Barbacoas	11,67
52696	Santa Bárbara	10,85
52621	Roberto Payán	7,77
52051	Arboleda	6,12
52473	Mosquera	6,11
52250	El Charco	4,77
52694	Cartago	4,46
52354	Imués	4,38
52699	Santacruz	4,07
52835	Tumaco	3,88
52399	La Unión	3,72
52520	Francisco Pizarro	3,15
52240	Chachagüí	2,18
52687	San Lorenzo	2,15
52203	Colón Genova	1,70
52390	La Tola	1,59
52224	Cuaspud	0,86
52019	Albán	0,76
52320	Guaitarilla	0,48
52560	Potosí	0,33
52418	Los Andes	0,30
52210	Contadero	-0,04
52585	Pupiales	-0,15
52215	Córdoba	-0,30
52885	Yacuanquer	-0,49
52693	San Pablo	-0,52
52022	Aldana	-0,63
52254	El Peñol	-0,71
52435	Mallama	-1,08
52786	Taminango	-1,33
52110	Buesaco	-1,36
52405	Leiva	-1,47
52683	Sandoná	-1,50
52207	Consaca	-1,50
52352	Iles	-1,86
52788	Tangua	-1,90
52565	Providencia	-2,00
52227	Cumbal	-2,19
52287	Funes	-2,42
52720	Sapuyes	-2,47
52381	La Florida	-2,78
52036	Ancuyá	-2,83
52506	Ospina	-2,88
52233	Cumbitara	-3,06
52258	El Tablón de Gómez	-3,11
52573	Puerres	-3,17
52411	Linares	-3,88
52256	El Rosario	-4,51
52838	Túquerres	-4,67
52540	Policarpa	-4,67
52323	Gualmatán	-4,73
52678	Samaniego	-4,97
52685	San Bernardo	-5,11
52317	Guachucal	-5,68
52260	El Tambo	-5,81
52356	Ipiales	-6,64
52385	La Llanada	-6,87
52083	Belén	-9,95
52378	La Cruz	-10,40
52001	Pasto	-18,06

Fuente: IDSN/ Oficina de epidemiología, 2018 - 2019, Sistemas de información.

Se califica de acuerdo a los 24 indicadores seleccionados, a los 64 municipios del departamento de Nariño según el índice de Necesidades en Salud desde el que mayores necesidades en salud tienen, Nariño (17,18) hasta el que se encuentra en mejores condiciones, Pasto (-18,06).

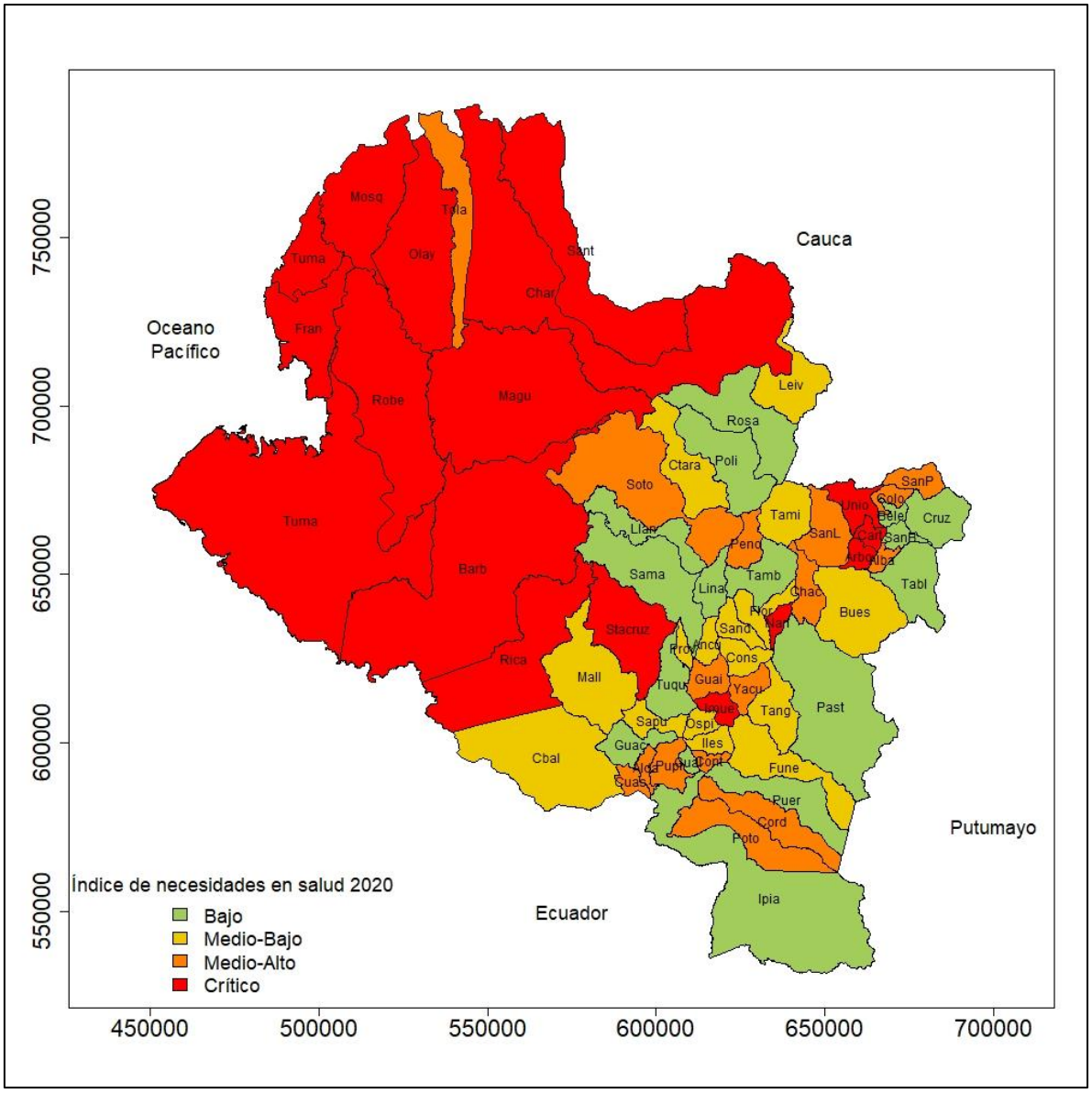
También y de acuerdo al análisis por cuartiles, se semaforiza al departamento en 4 grandes grupos, de ellos en rojo están los municipios de Nariño que tienen mayores necesidades, así: 1. Nariño, 2. Magüi Payan, 3. Olaya Herrera, 4. Ricaurte, 5. Barbacoas, 6. Santa Bárbara, 7. Roberto Payán, 8. Arboleda, 9. Mosquera, 10. El Charco, 11. Cartago, 12. Imués, 13. Santacruz, 14. Tumaco, 15. La Unión, 16. Francisco Pizarro. Como se observa los nueve municipios de la costa pacífica Nariñense, se encuentran en esta categoría.

En naranja, se encuentran: 1. Chachagüí, 2. San Lorenzo, 3. Colón Genova, 4. La Tola, 5. Cuaspud, 6. Albán, 7. Guaitarilla, 8. Potosí, 9. Los Andes, 10. Contadero, 11. Pupiales, 12. Córdoba, 13. San Pablo, 14. Aldana, 15. Yacuanquer, 16. El Peñol.

En Amarillo se encuentran: 1. Mallama, 2. Taminango, 3. Buesaco, 4. Leiva, 5. Sandoná, 6. Iles, 7. Consaca, 8. Tangua, 9. Providencia, 10. Cumbal, 11. Funes, 12. Sapuyes, 13. La Florida, 14. Ancuyá, 15. Ospina, 16. Cumbitara.

En verde y con menores necesidades se encuentran: 1. El Tablón de Gómez, 2. Puerres, 3. Linares, 4. El Rosario, 5. Túquerres, 6. Policarpa, 7. Gualmatán, 8. Samaniego, 9. San Bernardo, 10. Guachucal, 11. El Tambo, 12. Ipiales, 13. La Llanada, 14. Belén, 15. La Cruz, 16. Pasto.

Mapa 130. Mapa temático índice de necesidades en salud. Nariño 2020



Fuente: IDSN/ Oficina de epidemiología, 2018 - 2019, Sistemas de información