



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

SECRETARÍA DE SALUD DE PASTO

**SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD**

SAN JUAN DE PASTO, ABRIL 2022



CONTENIDO

	Pág.
PRESENTACIÓN.....	15
INTRODUCCIÓN.....	16
METODOLOGÍA.....	17
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	25
SIGLAS.....	26
1 CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	28
1.1 Contexto Territorial.....	28
1.1.1 Localización.....	28
1.1.2 Características físicas del territorio:.....	31
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	47
1.2 Contexto demográfico.....	53
1.2.1 Población total.....	53
1.2.2 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado.....	55
1.2.3 Población por área de residencia urbano/rural.....	56
1.2.4 Población por pertenencia étnica.....	59
1.2.5 Estructura demográfica.....	60
1.2.6 Dinámica demográfica.....	67
1.2.7 Movilidad forzada.....	71
1.2.8 Dinámica migratoria.....	77
2 CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	84
2.1 Análisis de la Mortalidad.....	84
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	84
2.1.1.1 Tasas Ajustadas Total.....	84
2.1.1.2 Tasas Ajustadas Hombres.....	86
2.1.1.3 Tasas Ajustadas Mujeres.....	87
2.1.1.4 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	88
2.1.1.4.1 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas total.....	88
2.1.1.4.2 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas hombres.....	90
2.1.1.4.3 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas Mujeres.....	91
2.1.1.5 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	93
2.1.1.5.1 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total.....	93

2.1.1.5.2 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP Hombres	94
2.1.1.5.3 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP Mujeres	96
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	97
2.1.2.1 Mortalidad por Enfermedades transmisibles	98
2.1.2.1.1 Mortalidad por Enfermedades transmisibles Total	98
2.1.2.1.2 Mortalidad por Enfermedades transmisibles en Hombres	100
2.1.2.1.3 Mortalidad por Enfermedades transmisibles en Mujeres	101
2.1.2.2 Mortalidad por Neoplasias	102
2.1.2.2.1 Mortalidad por Neoplasias total	102
2.1.2.2.2 Mortalidad por Neoplasias en hombres.....	105
2.1.2.2.3 Mortalidad por Neoplasias en mujeres	107
2.1.2.3 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.....	108
2.1.2.3.1 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio total	108
2.1.2.3.2 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres.....	110
2.1.2.3.3 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres	112
2.1.2.4 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal.....	113
2.1.2.4.1 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total	113
2.1.2.4.2 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en hombres.....	115
2.1.2.4.3 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Mujeres	117
2.1.2.5 Mortalidad por Causas Externas	118
2.1.2.5.1 Mortalidad por Causas Externas total	118
2.1.2.5.2 Mortalidad por Causas Externas en hombres	120
2.1.2.5.3 Mortalidad por Causas Externas en mujeres	122
2.1.2.6 Mortalidad por las demás causas	124
2.1.2.6.1 Mortalidad por las demás causas total	124
2.1.2.6.2 Mortalidad por las demás causas en hombres.....	126
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	131
2.1.3.1 Tasas de mortalidad por grupos de edad y causas de muerte (67 causas)	132
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	142
2.1.5 Mortalidad por COVID-19	144
2.1.5.1 Semaforización de la mortalidad materna infantil y en la niñez	149
2.1.5.2 Mortalidad materna.....	150
2.1.5.3 Mortalidad Neonatal.....	151

2.1.5.4	Mortalidad infantil.....	152
2.1.5.5	Mortalidad en la niñez.....	153
2.1.5.6	Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA.....	154
2.1.5.7	Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA	155
2.1.5.8	Mortalidad por desnutrición crónica.....	156
2.1.5.9	Otros indicadores materno – infantil y en la niñez	158
2.1.5.10	Determinantes estructurales.....	159
2.1.5.10.1	Mortalidad materna por etnia	159
2.1.5.10.2	Mortalidad neonatal por etnia.....	160
2.1.5.10.3	Mortalidad materna por área de residencia	161
2.1.5.10.4	Mortalidad neonatal por área de residencia	162
2.1.5.10.5	Otros Indicadores maternos infantiles por área de residencia y etnia	163
2.1.5.11	Identificación de prioridades principales en la mortalidad.....	165
2.1.5.12	Conclusiones Generales de la Mortalidad.....	167
2.2	Análisis de la morbilidad	176
2.2.1	Principales causas de morbilidad	176
2.2.1.1	Principales causas de morbilidad por ciclo vital total	177
2.2.1.2	Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres	179
2.2.1.3	Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres	180
2.2.2	Principales causas de morbilidad por Subgrupo de Causas.....	182
2.2.2.1	Morbilidad especifica por subgrupo de Causa	182
2.2.3	Morbilidad especifica salud mental.....	188
2.2.4	Morbilidad de eventos de alto costo	198
2.2.4.1	Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo.....	198
2.2.5	Morbilidad de eventos precursores	201
2.2.5.1	Semaforización y tendencia de los eventos precursores	201
2.2.6	Morbilidad población migrante.....	201
2.2.7	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	204
2.2.7.1	Análisis a profundidad de la peor situación	207
2.2.8	IRAG por virus nuevo	208
2.2.9	Análisis de la población en condición de discapacidad 2012 a 2021	212
2.2.10	Identificación de prioridades principales en la morbilidad	214
2.2.11	Conclusiones Generales de la Morbilidad	215



2.3	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	221
2.3.1	Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	221
2.3.1.1	Condiciones de vida	221
2.3.2	Disponibilidad de Alimentos	222
2.3.3	Condiciones de trabajo	224
2.3.4	Factores psicológicos y culturales.....	225
2.3.5	Sistema sanitario	227
2.3.6	Vacunación contra el COVID – 19.....	228
2.3.7	Servicios habilitados	233
2.3.7.1	Oferta de servicios habilitados	233
2.3.7.2	Oferta prestadores capacidad instalada.....	245
2.3.7.3	Coberturas de educación.....	246
2.3.7.4	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	247
2.3.7.5	Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI	248
2.3.6.2	Coefficiente de Gini para ingresos	249
2.3.8	Ocupación-Situación laboral.....	250
2.3.8.1.1	Desempleo.....	250
2.3.8.1.2	Ocupación.....	251
2.3.8.1.3	Informalidad	251
3	CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	252
3.1	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	252
3.2	Priorización de los problemas de salud	256
	BIBLIOGRAFIA	261



LISTAS DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Actividad Histórica Volcán Galeras, Municipio Pasto 1950-2021.	34
Tabla 2. Inventario de sismos en el municipio de Pasto, departamento de Nariño desde el año 1995 hasta el 01/11/2021.	36
Tabla 3. Inventario de antecedentes por inundación en el municipio de Pasto. 2000-2021.	40
Tabla 4. Distancia en Kilómetros de Pasto a sus Corregimientos.	51
Tabla 5. Distancias en Kilómetros a otros Municipios del Departamento.	52
Tabla 6. Población total Municipio de Pasto, 2005-2021	54
Tabla 7. Población por área de residencia, Municipio de Pasto, 2005-2021.	56
Tabla 8. Número de Viviendas, hogares y personas, Municipio de Pasto, 2018.	56
Tabla 9. Población por Pertenencia Étnica y Área de Residencia del Municipio de Pasto (Régimen subsidiado), 2021.	59
Tabla 10. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Municipio de Pasto 2015, 2021 y 2023.	62
Tabla 11. Comportamiento Poblacional por Grupo de edades, Municipio de Pasto 2015, 2021 y 2023.	63
Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto, 2015, 2021, 2023.	66
Tabla 13. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto 2005-2019.	67
Tabla 14. Comparativo TEF en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Municipio de Pasto para los años 2019 y 2020.	71
Tabla 15. Víctimas por tipo de hecho victimizantes Municipio de Pasto año 2021.	71
Tabla 16. Población Víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo, Municipio de Pasto, 2021.	73
Tabla 17. Población Indígena en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto, corte 28 de septiembre de 2021.	74
Tabla 18. Población Negro, Mulato, Afrocolombiano y Afrodescendiente en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto, corte 28 de septiembre de 2021.	75
Tabla 19. Población Raizal en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto, corte 28 de septiembre de 2021.	76
Tabla 20. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto población de migrantes 2020.	78
Tabla 21. Tabla de mortalidad por 100.000 habs. ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005–2019.	84
Tabla 22. Tabla de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	86



Tabla 23. Tabla de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en Pasto, 2005 – 2019.	87
Tabla 24. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto, 2005–2019.	88
Tabla 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Pasto, 2005–2019.	90
Tabla 26. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	91
Tabla 27. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	93
Tabla 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	94
Tabla 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2019.	96
Tabla 30. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005–2019.	98
Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	100
Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	101
Tabla 33. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2019.	103
Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	105
Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	107
Tabla 36. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de Pasto, 2005–2019.	109
Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	110
Tabla 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	112
Tabla 39. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2019.	114
Tabla 40. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	115
Tabla 41. Casos de mortalidad para enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	117
Tabla 42. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por causas externas de Pasto, 2005-2019	118

Tabla 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	120
Tabla 44. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	122
Tabla 45. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2019.	124
Tabla 46. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	126
Tabla 47. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	128
Tabla 48. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Pasto, 2005-2019.	130
Tabla 49. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	132
Tabla 50. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	133
Tabla 51. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	134
Tabla 52. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	135
Tabla 53. Tasas específicas de mortalidad en niños de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	136
Tabla 54. Tasas específicas de mortalidad en niñas de 1 a 4 años por 100.000 niñas de 1 a 4 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005–2019.	137
Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	139
Tabla 56. Tasas específicas de mortalidad en niños menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	140
Tabla 57. Tasas específicas de mortalidad en niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	141
Tabla 58. Índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2021.	146
Tabla 59. Interpretación de los índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2021.	146
Tabla 60. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño. Año 2021.	148
Tabla 61. Ámbito de la atención de la mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2021.	148
Tabla 62. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Pasto, 2005-2019.	149
Tabla 63. Otros indicadores materno–infantil y en la niñez, Municipio de Pasto 2012-2021.	158



Tabla 64. Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia, municipio de Pasto 2009–2020.	159
Tabla 65. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por etnia, municipio de Pasto 2009–2020.	160
Tabla 66. Razón de mortalidad materna a 42 días por área de residencia, municipio de Pasto 2009–2020.	161
Tabla 67. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por área de residencia, municipio de Pasto 2009 – 2020.	162
Tabla 68. Otros indicadores maternos infantiles según área de residencia en el Municipio de Pasto, comparativo 2018-2019.	163
Tabla 69. Otros indicadores maternos infantiles según etnia en Municipio de Pasto, comparativo 2018-2019.	164
Tabla 70. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Pasto, Mortalidad 2019.	166
Tabla 71. Morbilidad atendida por ciclo vital total, Municipio de Pasto, 2009–2020.	178
Tabla 72. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, Municipio de Pasto, 2009 – 2020.	179
Tabla 73. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2020.	181
Tabla 74. Morbilidad atendida por subgrupo de causa total, Municipio de Pasto 2009–2020.	183
Tabla 75. Morbilidad atendida por subgrupo de causa hombres, Municipio de Pasto 2009–2020.	185
Tabla 76. Morbilidad atendida por subgrupo de causa mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2020.	187
Tabla 77. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-total, municipio de Pasto, 2009 – 2020.	189
Tabla 78. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Hombres, municipio de Pasto, 2009 – 2020.	193
Tabla 79. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Mujeres, municipio de Pasto, 2009 – 2020.	197
Tabla 80. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Pasto, 2006-2019.	198
Tabla 81. Semaforización y tendencia de la prevalencia de VIH en el Municipio de Pasto, 2016-2020.	199
Tabla 82. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Pasto, 2020.	201
Tabla 83. Atenciones en salud de población migrante según tipo de consulta, Pasto Año 2020.	202
Tabla 84. Atenciones en salud de población migrante según país de procedencia, comparativo Pasto-Nariño 2020.	202
Tabla 85. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Pasto-Nariño Año 2020.	203
Tabla 86. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Pasto, 2007-2019.	206
Tabla 87. Distribución de las alteraciones permanentes en el municipio de Pasto, 2012-2021.	212



Tabla 88. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida 2020 Municipio de Pasto.	214
Tabla 89. Condiciones de vida del Municipio de Pasto, 2020.	221
Tabla 90. Determinantes intermedios de la salud del Municipio de Pasto 2020.	222
Tabla 91. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Pasto, 2005-2020.	223
Tabla 92. Condiciones de trabajo, Municipio de Pasto 2021.	224
Tabla 93. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Pasto 2019	225
Tabla 94. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Pasto, 2006-2020.	227
Tabla 95. Número de Dosis Aplicadas contra la Covid-19 en 2021 para Colombia, Nariño y Pasto.	229
Tabla 96. Consolidado de la cobertura de vacunación contra el Covid-19 en el Municipio de Pasto, 2021.	231
Tabla 97. Cobertura de vacunación contra el Covid-19 por grupos de edad y poblaciones especiales en el Municipio de Pasto, 2021.	232
Tabla 98. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por el Municipio Pasto, 2015-2020.	233
Tabla 99. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Pasto, 2015-2020.	246
Tabla 100. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Pasto, 2005 – 2020.	247
Tabla 101. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018.	247
Tabla 102. Necesidades básicas insatisfechas NBI, Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018.	248
Tabla 103. Número (En Miles) y porcentaje de habitantes según condición de ocupación e informalidad Municipio de Pasto 2010–2020.	251
Tabla 104. Prioridades en Mortalidad Municipio de Pasto, 2019.	256
Tabla 105. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida 2020, Municipio de Pasto.	257
Tabla 106. Priorización según dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.	258



LISTAS DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Tendencia población Municipio de Pasto, 2005-2021.	54
Figura 2. Pirámide poblacional del Municipio de Pasto 2015, 2021, 2023.	61
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Pasto 1985, 1993, 2015, 2021 y 2023.	64
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Pasto, 2021	65
Figura 5. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto 2005-2019	68
Figura 6. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 10 a 14 años, del Municipio de Pasto, 2005-2019	69
Figura 7. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 15 a 19 años, del Municipio de Pasto, 2005-2019.	70
Figura 8. Población desplazada por ciclo vital y sexo, Municipio de Pasto, 2021.	72
Figura 9. Pirámide poblacional migratoria Nariño-Municipio de Pasto 2020.	77
Figura 10. Tasa de mortalidad por 100.000 habs. ajustada por edad del Municipio de Pasto, 2005–2019.	85
Figura 11. Tasa de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad del Municipio de Pasto 2005 – 2019.	86
Figura 12. Tasa de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005– 2019.	87
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto 2005 – 2019	89
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	90
Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	92
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	93
Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005-2019.	95
Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2019.	96
Figura 19. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005-2019.	99
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	100
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	102

Figura 22. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2019	104
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	106
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	108
Figura 25. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Municipio de Pasto, 2005-2019.	109
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	111
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	113
Figura 28 Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2019.	115
Figura 29. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	116
Figura 30. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	118
Figura 31. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por las causas externas del Municipio de Pasto, 2005–2019.	120
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	121
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.	123
Figura 34. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2019.	125
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	127
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.	129
Figura 37. Número de defunciones por trastornos mentales y del comportamiento. Municipio de Pasto 2005 – 2019.	142
Figura 38. Número de defunciones por epilepsia según sexo. Municipio de Pasto 2005 – 2019.	144
Figura 39. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño. Año 2021.	145
Figura 40. Razón de mortalidad materna por 100.000 NV, Municipio de Pasto 2005 -2019.	150
Figura 41. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2005- 2019.	152
Figura 42. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2005-2019.	152
Figura 43. Tasa de mortalidad en la niñez por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2005- 2019.	153



Figura 44. Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2005-2019.	154
Figura 45. Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2005-2019.	155
Figura 46. Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores 5 años, Municipio de Pasto, 2005-2019.	156
Figura 47. Tasa de mortalidad materna por 100.000 NV por Etnia, municipio de Pasto 2009-2020.	160
Figura 48. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por etnia, municipio de Pasto 2009-2020.	161
Figura 49. Tasa de mortalidad materna por 100.000 NV por área de residencia, Pasto 2009-2020.	162
Figura 50. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por área de residencia, municipio de Pasto 2009-2020.	163
Figura 51. Tasa Incidencia de VIH-SIDA por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2021.	200
Figura 52. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención 2020.	204
Figura 53. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave, Municipio de Pasto 2007-2019.	207
Figura 54. Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño 2021.	208
Figura 55. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Pasto, 2021.	213
Figura 56. Tasa Incidencia de Violencia de Género por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2021.	226
Figura 57. Dosis asignadas por laboratorio al Municipio de Pasto 2021.	229
Figura 58. Número de Dosis Aplicadas contra la Covid-19 por semana epidemiológica en el municipio de Pasto 2021.	230
Figura 59. Coeficiente de Gini para ingresos Nariño-Pasto 2002-2018.	249
Figura 60. Tasa de Desempleo, Municipio de Pasto, 2009-2021.	250
Figura 61. Tasa de Ocupación, Municipio de Pasto, 2009-2019	251
Figura 62. Nivel porcentual de informalidad Pasto frente al nivel nacional 2010–2020.	252



LISTAS DE MAPAS

	Pág.
Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Pasto, 2007	29
Mapa 2. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto, 2013	30
Mapa 3. Mapa de Riesgo Zona de Amenaza Volcánica Alta- Volcán Galeras Pasto, Nariño	35
Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Pasto, 2011.	37
Mapa 5. Vías de comunicación del Municipio de Pasto, 2011	53
Mapa 6. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto, 2013.	55
Mapa 7. Población por área de residencia urbana del Municipio de Pasto, 2007.	57
Mapa 8. División administrativa del área rural del Municipio de Pasto, 2008.	58
Mapa 9. Población pertenencia étnica del Municipio de Pasto, 2007.	60



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 orientaciones 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. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La Secretaría de Salud del Municipio de Pasto, siguiendo las directrices de Ministerio de Salud y Protección Social, desarrolla la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, la cual está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización del contexto 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 de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En presente análisis de situación de salud, se identifican las inequidades y servirá de insumo para la formulación del Plan Territorial de Salud del Municipio de Pasto.

El análisis de Situación de Salud -ASIS, será un material de primera mano y de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de la población del Municipio de Pasto.



INTRODUCCIÓN

La importancia del ASIS radica en generar la información que el componente técnico y político requiere para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud. Por tanto, se han establecido propósitos muy claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades y políticas en salud y la evaluación de su pertinencia; la formulación de estrategias de promoción. El propósito principal de este documento es orientar la toma de decisiones en Salud, así como monitorear y evaluar las metas periódicamente (cada año).

El alcance del ASIS es orientar los procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control. La metodología utilizada para la elaboración del presente documento fue realizada por capítulos de la siguiente manera; en el capítulo 1 se contempló la caracterización de los contextos territorial y demográfico; en el capítulo 2 se efectuó el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes, el cual incluye el análisis de mortalidad, morbilidad y los determinantes intermediarios y estructurales de las inequidades en salud; por último, en el capítulo 3 se realizó la priorización de los efectos de salud, en el que se hizo reconocimiento de los principales efectos de salud identificados.

Entre los principales resultados que se observó durante el análisis están: Nuestra población está envejeciendo, por cuanto los menores de 20 años apenas alcanzan a llegar al 18,2% del total de la población, mientras que el porcentaje de adultos mayores ya sobrepasa el 11,1%. Las tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en la población la primera causa de mortalidad están dadas por las enfermedades del sistema circulatorio, la segunda causa de mortalidad fueron las demás causas; seguido de las neoplasias y la cuarta causa en el municipio son las causas externas. En el Municipio de Pasto, 2005-2019 la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades isquémicas del corazón ocupa el primer lugar con 54,83 muertes por 100.000 habitantes, el segundo lugar lo ocupa la mortalidad ajustada por edad por enfermedades cerebrovasculares con 33,40 muertes por 100.000 habitantes que es mayor que la del departamento y el tercer lugar es para la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades hipertensivas con 21,87 muertes por 100.000 habitantes.

En su mayoría las morbilidades y condiciones de riesgo son consecuencia de condiciones económicas, ambientales, estilos de vida, la biología humana y el acceso a los servicios de salud que se presentan a lo largo de su curso de vida. Las condiciones que determinan la salud no se distribuyen de manera equitativa en la población y esto trae como consecuencia las inequidades en salud. La identificación del grupo de edad, sexo, las zonas de las personas afectadas por una determinada patología, permitirán la toma de decisiones en el direccionamiento de políticas en salud, planes, programas y proyectos no solo en la Secretaría de Salud sino también que se propenderá por una articulación con los demás sectores que tengan que ver con una determinada morbilidad que afecta a la población del municipio de Pasto.



METODOLOGÍA

El ASIS es la primera de las once funciones esenciales de salud pública enmarcadas en la iniciativa "La salud pública en las Américas" (Organización Panamericana de la Salud) que, dentro de las competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo central de la salud pública de mejorar las condiciones de las poblaciones, define "el monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud de la población".

La importancia del ASIS radica en generar la información que el componente técnico y político requiere para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud. Por tanto, se han establecido propósitos muy claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades y políticas en salud y la evaluación de su pertinencia; la formulación de estrategias de promoción, prevención, control de daños a la salud, la evaluación de su pertinencia y cumplimiento y la construcción de escenarios prospectivos de salud (Organización Panamericana de la salud, 1999).

El Análisis de la salud esencialmente, debe indagar la influencia de los determinantes sociales que generan brechas de desigualdad en toda la población, excediéndose del abordaje tradicionalista de la fracción de población que demanda servicios del sistema de salud.

El primer paso para la realización del ASIS del Municipio de Pasto fue identificar los datos apropiados y las fuentes de consecución de éstos.

Se pueden definir dos grandes categorías de fuentes de datos: las que contienen datos basados en población y las de datos de fuentes institucionales. Las primeras incluyen información de todas las personas de la población como censos y estadísticas vitales o provenientes de una muestra representativa de la población como las encuestas. La segunda categoría recopila fuentes de datos institucionales basados en datos del curso administrativo y operacionales, por lo tanto, solo tienen información de las personas que han tenido alguna interacción con la institución (World Health Organization, 2013)

Para el presente ASIS se hizo uso de los resultados obtenidos de los censos 1985, 1993, 2005 y 2018, proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Pasto se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2019, de acuerdo a las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Otra fuente importante de información es la de los Registros individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que recogen información de la morbilidad atendida por tipo de atención: consultas, urgencias, hospitalización y procedimientos de salud y arrojan datos por personas atendidas y por atenciones prestadas. El uso de estos registros generó una aproximación a la morbilidad atendida en el



Municipio de Pasto y fue obtenida mediante los cubos del SISPRO del Ministerio de Salud y la Protección Social.

También existe gran cantidad de fuentes de información que constituyeron herramientas importantes para el ASIS, como el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA), el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) informes, encuestas y estudios poblacionales, entre otras.

Teniendo la información consolidada a partir de cada una de las fuentes de información mencionada, se utilizaron diferentes métodos que cumplieron diversos objetivos puntuales.

El método de estimación y ajuste directo de tasas se usó con el fin de reconocer las principales causas de mortalidad y su tendencia a través del periodo 2005-2019, después de esto se realizó el análisis de carga de la mortalidad con los años de vida potencialmente perdidos que permitió dimensionar el impacto de la mortalidad temprana. Los dos métodos mencionados se detallan a continuación:

Método de estimación y ajuste directo de tasas

La tasa es una medida de la rapidez de cambio de un estado a otro estado (sano a enfermo), por unidad de población y de tiempo (tiempo-persona de exposición). Por tanto, también expresa un riesgo. Dentro de estas medidas están las tasas crudas, las tasas específicas y las tasas ajustadas. Las tasas crudas son medidas de resumen que consideran la información de la población entera e ignoran las diferencias que causas características como la edad y el sexo entre otras; por lo tanto, no son útiles para hacer comparaciones. Se expresan como el producto del cociente entre el número de muertes en un periodo de tiempo determinado y la población para el mismo periodo de tiempo:

$$\text{Tasa Cruda} = \frac{\text{Número de casos ocurridos en un periodo tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo en el mismo período de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas específicas son aquellas que resumen la información de subgrupos poblacionales relativamente pequeños y bien diferenciados, como por ejemplo de subgrupos de edad. Son producto del cociente entre el número de muertes de cada subgrupo poblacional en un periodo de tiempo determinado y la población del subgrupo poblacional para el mismo periodo de tiempo determinado.

$$\text{Tasa Específica} = \frac{\text{Número de casos de un subgrupo poblacionale ocurridos en un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo del subgrupo poblacional en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas ajustadas son medidas de resumen que buscan corregir las diferencias entre las estructuras poblacionales, causadas por variables de confusión (como la edad) y hacer comparaciones más justas. (Marcello Pagano)

Existen dos métodos de ajuste de tasas, el directo y el indirecto. Para el ASIS se utilizó el primero, que se centra en el cálculo de las tasas que resultarían si en lugar de diferentes distribuciones (por edad, sexo, etcétera) las poblaciones tuvieran la misma distribución de una población estándar (Marcello Pagano), y se obtienen de la sumatoria del número de muertes esperadas en cada subgrupo poblacional. Las muertes esperadas para cada subgrupo poblacional son el producto del cociente entre el número de muertes observadas en cada subgrupo durante un determinado periodo de tiempo y la población a riesgo de ese subgrupo durante el mismo periodo de tiempo, multiplicado por la población estándar para cada subgrupo poblacional. Para el ASIS se usó la población mundial estándar propuesta por la OMS, que es una estructura poblacional que suma 100.000 habitantes distribuidos por quinquenios de edad y es ampliamente utilizada en los procesos de ajuste de tasas en la literatura científica.

$$\text{Muertes esperadas} = \frac{\text{Número de casos de un subgrupo poblacional ocurridos en un periodo de tiempo}}{\text{Población a riesgo del subgrupo poblacional en el mismo periodo de tiempo}} \times \text{Población estándar}$$

Por lo tanto, la tasa ajustada viene dada por:

$$\text{Tasa ajustada} = \sum \text{Número de muertes esperadas en cada subgrupo poblacional durante un determinado período de tiempo}$$

Método de estimación de carga de la mortalidad mediante uso de AVPP

Con el objetivo de cuantificar la carga de mortalidad que soporta la población como consecuencia de las muertes prematuras, se usan como medida los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), que consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes (Marcello Pagano).

Para calcular los AVPP fue necesario establecer el límite máximo de edad al que se espera que lleguen las personas o el tope al que la muerte se considera prematura. A través del tiempo se ha tratado de establecer estos límites y cada postulado ha recibido valoraciones tanto positivas como negativas, entre los enunciados están: la esperanza de vida al nacer propia de la población, la esperanza de vida por edad propia de la población, edades entre 1 y 70 años, entre 0 y 65 años, entre 0 y un valor de vida máxima como 120 años y la esperanza de vida por edad y sexo de una tabla modelo de mortalidad. De todos ellos, el que más ventajas presenta es el que usa la esperanza de vida por edad estándar y su aplicación es similar al uso de la población estándar en el proceso de ajuste de tasas de mortalidad.

Cuando se tienen datos individuales, los AVPP resultan de la diferencia entre el límite superior de edad establecido menos la edad a la que ocurre la muerte (Hugo Sánchez R, 2005). Cuando los datos se encuentran agregados por grupos de edad, lo primero que se debe hacer es calcular la edad media de cada grupo de edad.

$$\text{Edad media de defunción} = \frac{\text{Límite inferior del grupo de edad} + \text{límite superior del grupo de edad}}{2}$$

Luego se debe calcular la diferencia entre el límite superior de edad establecido y la edad media de defunción de cada grupo de edad y finalmente multiplicar esta cifra por el número de defunciones ocurridas en el grupo de edad.

$$\text{AVPP} = \text{Número de defunciones (edad límite} - \text{edad media de defunción para el grupo de edad)}$$

Al comparar los AVPP de diferentes grupos o poblaciones surgen los mismos problemas que al comparar datos crudos, ya que tanto los tamaños como las estructuras varían. Para compensar las dimensiones, se utiliza una técnica similar al método directo de estandarización, donde se usa una población de referencia de comparación (Marcello Pagano).

Es posible calcular tasas de AVPP, siguiendo la misma metodología descrita previamente. Las tasas crudas de AVPP son el producto del cociente entre el número de AVPP totales y la población total, multiplicado por 100.000 habitantes.

$$\text{Tasa cruda de AVPP} = \frac{\text{AVPP ocurridos en un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas específicas de AVPP son el producto del cociente entre el número de AVPP en un subgrupo poblacional y la población a riesgo en el mismo subgrupo poblacional, multiplicado por 100.000 habitantes

$$\text{Tasa específica de AVPP} = \frac{\text{AVPP de un subgrupo poblacional ocurridos en un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo del subgrupo poblacional en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas de AVPP ajustadas por edad corresponden a la suma del total de AVPP esperados si la población a estudio tuviera la distribución de una población estándar. Los AVPP esperados son el producto del cociente entre número de AVPP de cada subgrupo poblacional y la población a riesgo de cada subgrupo poblacional, multiplicado por la población estándar para cada subgrupo; en este caso, al igual que para el ajuste de tasas, se utilizará la población mundial estándar propuesta por la OMS.

$$\text{Tasa ajustada de AVPP} = \sum \frac{\text{Número de AVPP esperados en cada subgrupo poblacional durante un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo en el mismo periodo de tiempo determinado}}$$

Estimación de medidas de desigualdad

Las inequidades en salud son las diferencias injustas en el estado de salud de las personas de diferentes grupos sociales que generan desventaja, discriminación y limitan el acceso a servicios de salud. Existen medidas simples y complejas para encontrar las desigualdades que causan los determinantes sociales de la salud.

Dentro de las medidas simples se encuentran las diferencias absolutas y las diferencias relativas que hacen comparaciones entre dos subgrupos poblacionales, usualmente extremos: el más y el menos saludable o los que están en mejor y peor situación. Aunque las medidas simples de desigualdad poseen algunas limitaciones en comparación con las medidas complejas, se constituyen como herramientas importantes en el análisis. En ocasiones se prefiere su uso cuando las herramientas complejas no aportan de manera significativa en la representación de las desigualdades (World Health Organization, 2013).

Las medidas complejas de desigualdad expresan la cantidad de desigualdad existente en varios subgrupos de población. Dependiendo de si las series de subgrupos poseen o no algún ordenamiento natural se usará unas u otras. En ocasiones se usa imponer un ordenamiento “natural” a las áreas geográficas de acuerdo con variables que causan estratificación como la riqueza. Dentro de las medidas que se usan para series ordenadas están el índice de desigualdad y el índice de concentración, entre otros. Para las medidas que carecen de ordenamiento se usan los índices de dispersión e índices de disparidad entre otros.

Estimación de medidas absolutas y relativas de desigualdad

Al realizar comparaciones entre datos de dos o más grupos poblacionales llama la atención la brecha de desigualdad que puede haber entre ellos. Las diferencias se pueden explorar a través de diferencias absolutas (diferencia de tasas) y diferencias relativas (cocientes de tasas). El uso y resultado de la aplicación de estas medidas depende de si las variables son de naturaleza nominal como el sexo, la etnia, la orientación sexual o el área de residencia entre otras; o de naturaleza ordinal como el nivel educativo, el ingreso o la edad entre otras. Aunque cuando existen más de dos subgrupos este método puede ser utilizado, solamente se pueden comparar dos subgrupos simultáneamente. Al indagar variables con algún ordenamiento es común tomar los extremos para comparar la magnitud de la desigualdad.

Si las categorías son nominales y solamente se están analizando dos subgrupos es fácil comparar uno con otro; cuando existen más de dos subgrupos será necesario seleccionar un subgrupo de referencia adecuado contra el cual comparar todos los demás; aunque a menudo se usa el más saludable, el que está en mejor situación o la tasa general, la elección debe ser cuidadosa pues influirá de manera importante en la magnitud de la desigualdad. Si las categorías son ordinales, la interpretación se basa en el cociente o diferencia de las tasas de mortalidad o morbilidad de los subgrupos con condiciones extremas; por ejemplo, áreas geográficas con mejores y peores condiciones socioeconómicas. Cuanto mayor el valor de la razón o de la diferencia, mayor la desigualdad.

Las diferencias absolutas o diferencias de tasas, son la sustracción de un número de otro y reflejan la magnitud de la diferencia en salud entre dos subgrupos poblacionales extremos, se calculan restando las tasas de determinado evento.

Las diferencias relativas o cociente de tasas, son el producto del cociente, razón o fracción entre dos números. Se obtienen de la división de los valores que toman los indicadores (tasa, razón o proporción) de determinado evento de salud en dos grupos poblacionales extremos.

Riesgo atribuible Poblacional

El riesgo atribuible poblacional se define como la diferencia entre la tasa general y la tasa del grupo socioeconómico más alto, expresada como un porcentaje de la tasa general; cuanto más se desvía de cero, mayor desigualdad y mayor potencial de reducción.

Mide la proporción de los casos que podría prevenirse de determinado efecto de salud, si todos los grupos tuvieran las tasas del grupo socioeconómico más alto, con menores tasas de mortalidad o morbilidad o en mejor situación (María Cristina Schneider. et al, 2005). Su estimación se hace a través de la siguiente formula:

$$RAP = \frac{Tasa\ general - Tasa\ del\ subgrupo\ con\ mejor\ situación}{Tasa\ general} \times 100$$

Estimación de intervalos de confianza para razón de tasas

El uso de la razón de tasas permite identificar diferencias entre la situación de salud de dos poblaciones y permite definir cuál de ellas está en peor o mejor situación. En ocasiones, existe la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan generar una conclusión pobre en evidencia, por lo tanto, se sugiere el cálculo de intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998).

$$Límite\ inferior = e^{[\ln(tasa) - z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{1}{\sqrt{a}}]}$$

$$Límite\ superior = e^{[\ln(tasa) + z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{1}{\sqrt{a}}]}$$

La interpretación de la razón de tasas y sus intervalos de confianza permiten una interpretación de los resultados más consistente. El cálculo de los intervalos de confianza también permite la identificación de prioridades lo cual se puede facilitar realizando una semaforización de acuerdo con los siguientes criterios:

0 (verde) Si la razón de tasas es menor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más bajo que el nacional y no requiere intervención no es inmediata.

0 (amarillo) Si la razón de tasas es uno o el intervalo de confianza pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial no difiere significativamente del nacional y requiere intervención es inmediato.

0 (rojo) Si la razón de tasas es mayor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más alto que el nacional y requiere intervención inmediata.

Presentación de la información analizada

El uso de la iconografía organiza y estimula ideas y observaciones simultáneamente permitiendo ilustrar constructos clave y relaciones causales entre los efectos de salud y sus determinantes. Una imagen es mucho más valorada que mil palabras; por lo tanto, los resultados del ASIS serán presentados en mapas, tablas y figuras para incrementar exponencialmente el valor visual del efecto de los determinantes sociales de la salud (Krieger, 2008).

Los datos cualitativos se pueden presentar en tablas de frecuencias, gráficos de barras y gráficos de sectores o pastel. Los datos cuantitativos se pueden representar a través de tabla de distribución de frecuencias, histogramas, polígono de frecuencia, gráficas de barra de error, gráficas de líneas, diagrama de caja (box-plot), diagramas de puntos, gráficos de tallos y de hojas y gráfico de dispersión, entre otros.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2020; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2006 al 2019 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2019; Se estimaron las 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 estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al



95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

El abordaje de las poblaciones sigue el enfoque que orienta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y ordena las rutas integrales de atención en salud, RIAS en todos sus tramos, con especial énfasis en el de promoción y mantenimiento de la salud, al reconocer los estados y condiciones diferenciados en cada uno de los momentos vitales y la consecuente gestión de los determinantes y riesgos que condicionan el desarrollo y la salud integral, precisando atenciones para cada destinatario. También permite enlazar las necesidades de salud con las de los servicios sociales y las acciones de naturaleza intersectorial que deben afectar los determinantes sociales de la salud. Para la operación del MIAS es necesario organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que pueden afectar la salud de los pobladores, desde la entidad territorial, para identificar, conocer y priorizar las necesidades poblacionales, orientando así los grupos objetivo que debe gestionar. Que permita al Municipio formular el Plan Territorial de Salud.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La Secretaría de Salud agradece a todas las personas, instituciones, y sectores que participaron en la elaboración y construcción del Análisis de Situación en Salud-ASIS del Municipio de Pasto en el periodo 2021.

Instituciones:

Ministerio de Salud y Protección Social
Planeación Municipal
DANE
Empopasto

Dimensiones Prioritarias:

Salud Ambiental
Convivencia Social y Salud Mental
Seguridad Alimentaria y Nutricional
Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles
Salud Pública en Emergencias y Desastres
Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles
Salud y Ámbito Laboral

Dimensiones Transversales:

Dimensión Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud

Personas:

Dr. Javier Andrés Ruano González, Secretario de Salud
Dra. Rocío del Pilar Insuasty, Subsecretaria de Seguridad Social
Dra. Paula Fernanda Ortega Pianda, Subsecretaria de Planeación y Calidad
Dra. Martha Cecilia Dávila Figueroa, Subsecretaria de Salud Pública
Dra. Ruth Cecilia de La Cruz Trejo, Profesional Especializada Área de la Salud
Edwin Alexander Lizarazo Herrera, Estadístico Contratista Secretaría de Salud
Adriana Isabel Delgado Bravo, Profesional Especializada Área Salud



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CDGRD: Consejo departamental para La Gestión del Riesgo de Desastres (Antiguo CREPAD)
CMPGRD: Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo de desastres. (Antiguo CLOPAD)
CIE 10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
CORPONARIÑO: Corporación Autónoma Regional de Nariño
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a 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
IC 95%: Intervalo de Confianza al 95%
INGEOMINAS: Instituto Colombiano de Geología y Minería
INVIAS: Instituto Nacional de Vías.
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MAVDT: Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
PDPAD: Plan Departamental para la Prevención y Atención de Desastres
PMGRD: Plan Municipal para la gestión del Riesgo de desastres.
POT: Plan de Ordenamiento Territorial



PIB: Producto Interno Bruto

PSD: Población en Situación de Desplazamiento Forzado

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

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

SEM: Secretaría de Educación Municipal

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

UDENAR: Universidad de Nariño

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

ZAVA: Zona de Amenaza Volcánica Alta (Volcán Galeras Pasto)

PEA: Población en edad de trabajar

DS: Personas desocupadas

OC: Personas ocupadas



1 CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Según la proyección del censo realizado por el DANE en el año 2018, el Municipio de Pasto cuenta con una población de 392.567 habitantes en el año 2021; es capital del Departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, tiene una extensión de 1.181 km² que equivale al 3,55% del área total del Departamento, además cuenta con una densidad poblacional de 332 personas en promedio que habitan por cada kilómetro cuadrado del municipio. El 77,8% de su población habita en las 12 comunas evidenciando que Pasto es un Municipio eminentemente urbano y el 22,2% en los 17 corregimientos: Buesaquillo, Cabrera, Catambuco, El Encano, El Socorro, Genoy, Gualmatán, Jamondino, Jongovito, La Caldera, La Laguna, Mapachico, Mocondino, Morasurco, Obonuco, San Fernando y Santa Bárbara. Es la segunda ciudad más grande de la región pacífica después de Cali.

Se encuentra localizado al sur-occidente de Colombia, en el suroriente del Departamento de Nariño, constituyendo dos regiones naturales: la cordillera centro oriental y el piedemonte andino Amazónico, posee paisaje típico de montaña, donde el volcán Galeras con una altura de 4.276 msnm, es el cerro de mayor importancia por dos razones fundamentales. La primera porque hace parte del Sistema Nacional de Parques Nacionales Naturales, en la categoría de Santuario de Flora y Fauna, ya que cuenta con diferentes especies endémicas; la segunda razón, por cuanto hace parte de la cultura e idiosincrasia del ciudadano, en vista de que es patrimonio emblemático de la ciudad (Chamorro, 2004).

1.1 Contexto Territorial

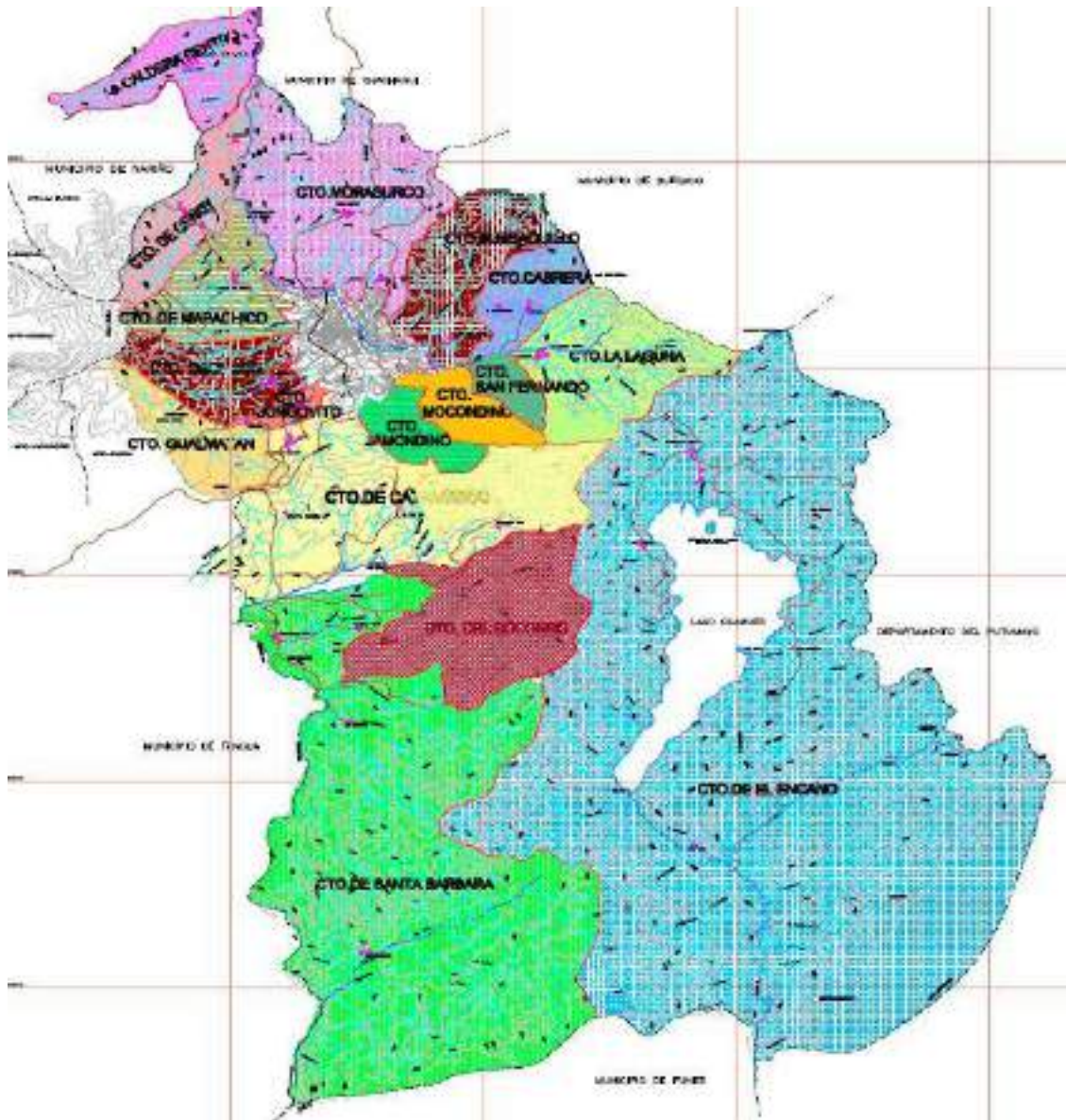
1.1.1 Localización

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



ALCALDÍA DE PASTO

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

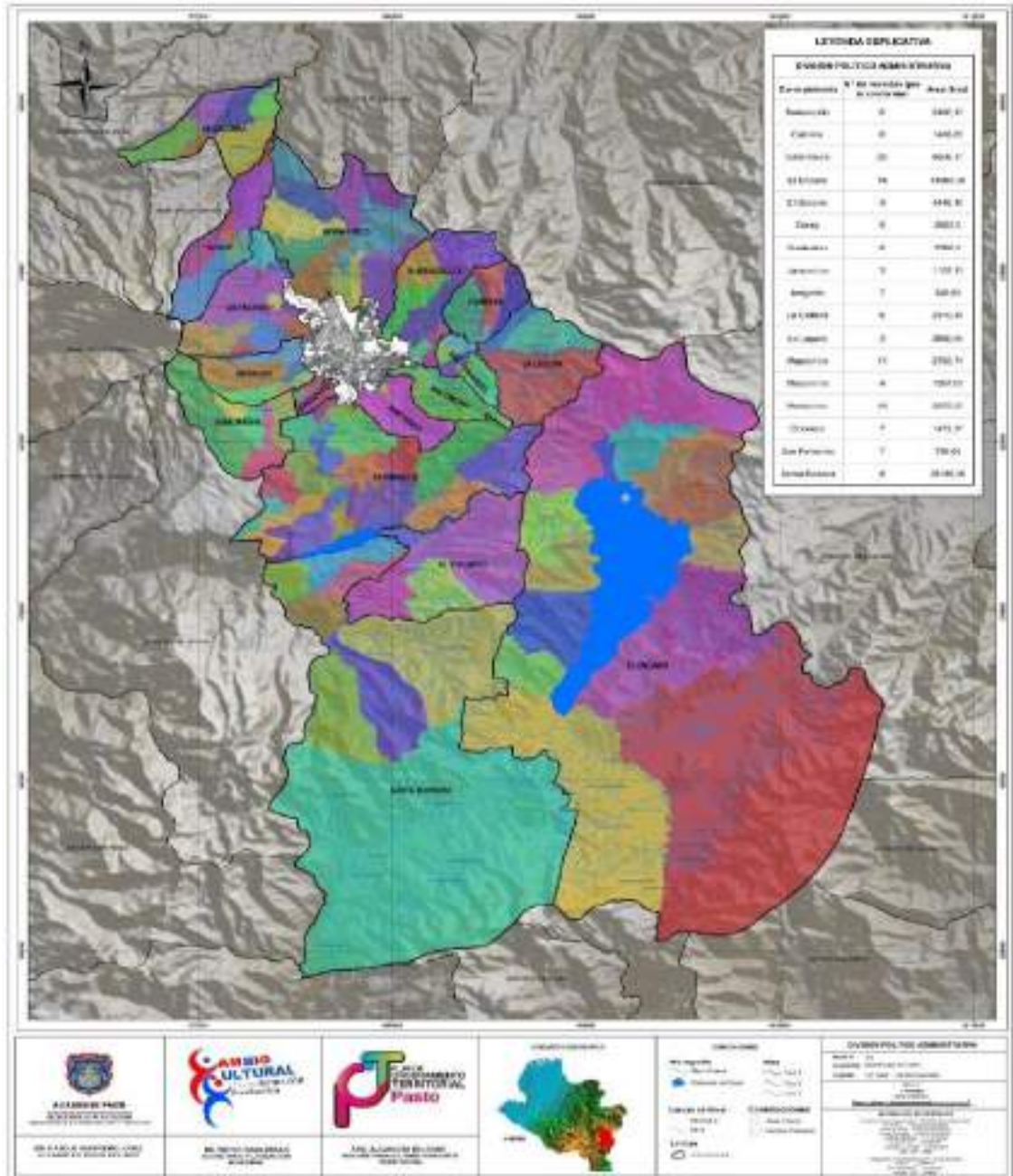


Fuente: Planeación Municipal, Alcaldía de Pasto



ALCALDÍA DE PASTO

Mapa 2. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto, 2013



Fuente: Planeación Municipal, Alcaldía de Pasto



1.1.2 Características físicas del territorio:

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

Localizada geográficamente entre 1°12'52.48" de latitud norte, y 77°16'41.22" de longitud oeste, el territorio municipal en total tiene 1.181 km² de superficie de la cual el área urbana es de 26,4 km².

Clima:

Debido a que la ciudad está en un valle interandino a una **altitud** de 2.559 msnm y se encuentra al pie del volcán Galeras, la nubosidad es bastante alta. La precipitación varía en todo el municipio, siendo moderada (cerca a 700 mls) en la cabecera municipal, perteneciente a la Región Andina y media en el Lago Guamuez o Laguna de la Cocha, conectada fuertemente con la Región Amazónica. La temperatura promedio anual es de 14 °C, la visibilidad es de 10 km y la humedad es de 60% a 88%, cuenta con pisos térmicos medios, fríos y paramos. Como el resto del departamento cuenta con una importante riqueza de recursos naturales, biodiversidad, diferentes ecosistemas, variedad de pisos térmicos y climas y una importante oferta paisajística.

La biodiversidad presente en este municipio, denota un **relieve** muy diverso en sus tierras, con terrenos planos, ondulados y montañosos, donde hacen presencia accidentes geográficos de gran importancia a nivel departamental y nacional como el caso del Volcán Galeras ubicado a los 4.276 m.s.n.m., el Cerro Bordoncillo, Morasurco, Patascoy, Campanero, Alcalde, Pan de Azúcar y Putumayo.

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

Composición étnica:

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

- Otros (95,55%)



- Indígenas (3,35%)
- Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente (1,4%)
- Rom (gitana) (0,04%)
- Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia, Palenquero de San Basilio (0,02%)

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

En la actualidad, la actividad agropecuaria se lleva a cabo a través de sistemas de producción insostenibles económica y ambientalmente debido al uso indiscriminado de agroquímicos con impacto negativo en los suelos, los recursos hídricos y en la salud humana. Así mismo, no se advierte una zonificación físico espacial en el ámbito del territorio respecto a la producción agropecuaria la cual debería hacerse de acuerdo a la vocación de los ecosistemas buscando un entronque que dirija un mejoramiento sustancial de los niveles de producción y productividad que actualmente son considerablemente bajos, es decir con un escaso aprovechamiento de los recursos naturales que potencialmente aún existen en el Municipio. Esta disparidad históricamente viene provocando en el territorio que haya excesiva oferta de productos con afectación al mercado que hacen que sus precios tengan ciclos irregulares que afectan la economía local y por ende generan más subdesarrollo.

La falta de una adecuada planificación urbana y la continua llegada de población desplazada, además de las tasas de crecimiento poblacional, viene provocando una fuerte presión hacia los ecosistemas de zonas de protección, especialmente las cuencas y micro cuencas, generando pérdida de humedales, quemadas frecuentes y la praderización de zonas recolectoras de agua. En general, bien se podría pensar que un alto porcentaje de las afectaciones sobre el medio ambiente en el Municipio se debe a la falta de acciones reguladoras de carácter colectivo y no sólo de carácter institucional, así como la falta de alternativas sociales para un alto porcentaje de la población, sumado a la falta de una política pública ambiental territorial. Por lo anterior el municipio de Pasto presenta amenazas y vulnerabilidades por fenómenos de origen natural, socio natural, tecnológico y humano.

Las amenazas según su origen se clasifican en cuatro categorías; la primera categoría es la de tipo natural (son inherentes a la dinámica natural del planeta tierra) se subdivide en hidrometeorológicas

(Huracanes, vendavales, amenaza por truenos o rayos, heladas, sequias y desertificación o degradación ecológica, inundaciones, avenidas torrenciales, granizadas y erosión litoral); y geológicas (sismos, actividad volcánica, remoción en masa, tsunamis o maremotos y diapirismo de lodos (proceso de ascensión tectónica de una roca poco densa, es decir es la elevación abrupta de la piedra)); la segunda categoría corresponde a las socio – naturales (similares a las naturales, pero son inducidas), tales como las inundaciones, remoción en masa, incendios forestales y degradación de los recursos naturales; la tercera categoría antrópicas (se refiere a las acciones directamente humanas tanto intencionales como no intencionales), la aglomeración de personas y la contaminación; y la última categoría, las tecnológicas (asociadas con actividades industriales y de transporte de sustancias peligrosas) como los derrames, las fugas, las exposiciones y los incendios (estructurales y forestales (–PNUD., 2013; –)

Amenazas de tipo natural: INUNDACIONES Y SISMOS

Amenaza Volcánica:

Por su localización geográfica, Pasto a lo largo de su historia, ha sido afectado por los fenómenos naturales. La significativa actividad del Volcán Galeras, las convergencias de vertientes de gran caudal que nos surcan, la topografía y fallas tectónicas y geológicas sobre las cuales vivimos y convivimos, convierten a Pasto en un escenario geográfico altamente vulnerable ante la ocurrencia de desastres naturales. Si a ello le sumamos un acelerado y desordenado desarrollo urbano y un alto grado de vulnerabilidad, podemos concluir que estamos altamente expuestos a la ocurrencia de desastres, sean de origen natural o las causadas por el hombre de forma intencional o no intencional. La falta de conocimiento y estudios del riesgo, aumentan la vulnerabilidad, incluso la del gobierno municipal, que sin herramientas técnicas de este tipo, tiene dificultad para tomar decisiones acertadas en materia de ordenamiento territorial y uso del suelo frente a las amenazas y riesgos.

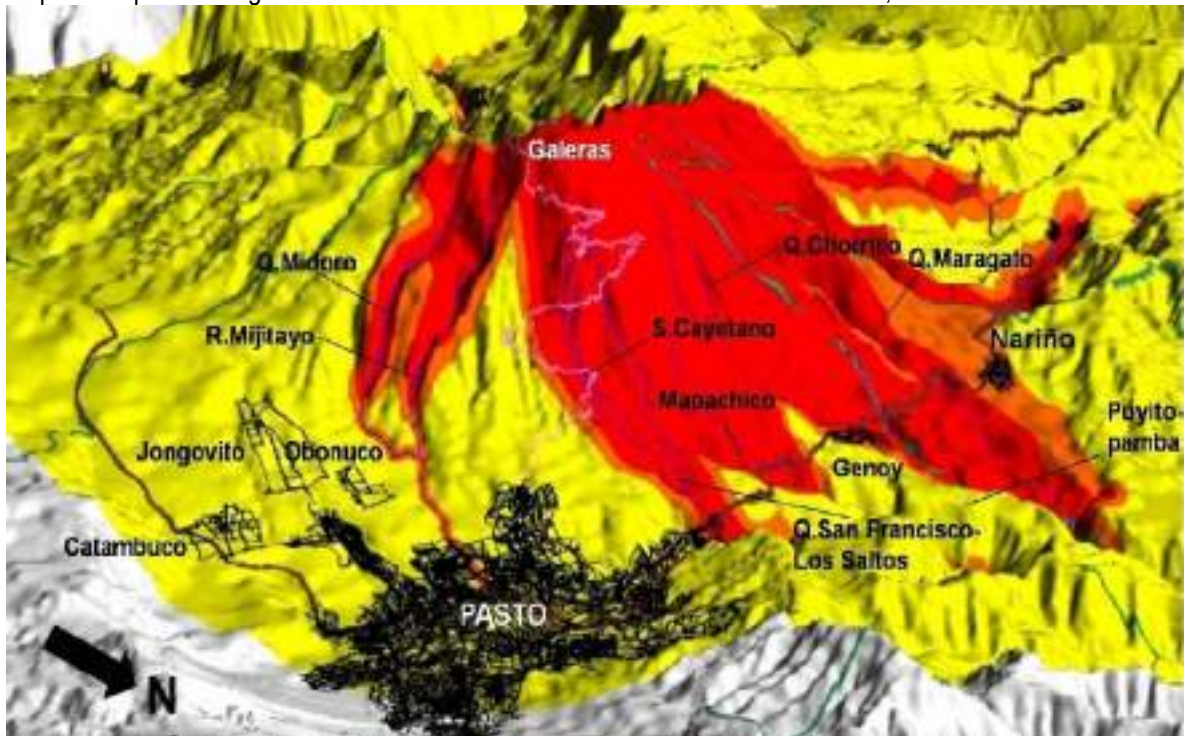
En este sentido, entre los años 2008 al 2021 fuimos epicentro de varios incidentes, de los cuales resultaron damnificadas por inundaciones 13.560 personas y 4.680 familias. Además de lo anterior, entre el 2008- 2011 se presentaron 6 avalanchas, 13 deslizamientos, 3 vendavales y 13 cambios de alerta a nivel II o I por incremento en la actividad del volcán Galeras, lo cual generó que la población que habita la ZAVA (Zona de Amenaza Volcánica Alta) tuviera 237 días con orden de evacuación permanente es importante subrayar la existencia de asentamientos humanos e infraestructura de equipamiento social ubicados sin obedecer a mínimos parámetros de planeación como debe corresponder para un asentamiento humano digno y con sostenibilidad ambiental, y mitigación de fenómenos asociados a riesgos naturales y antrópicos, los cuales demandan una evaluación de su estado de vulnerabilidad y la puesta en marcha de los correctivos que correspondan en cada caso.

Tabla 1. Actividad Histórica Volcán Galeras, Municipio Pasto 1950-2021.

FECHA	TIPO DE ERUPCION
1950	Continuas erupciones, ceniza, abundante actividad fumarólica
1988	Inicio reactivación actual
1989: 5 – 8 Mayo	Erupción freática
1989: 3 Septiembre	Evento vulcano tectónico
1989: 1 Noviembre	Enrarecimiento del aire y movimiento de muros en las edificaciones por onda de impacto.
1991	Explosiones pequeñas, en noviembre se ve el domo por primera vez
1992: 16 Julio	Destrucción del domo
1993: 14 Enero	Erupción explosiva, 9 personas muertas
1993: 23 Marzo	Erupción explosiva
1993: 4, 13, 14 Abril	Pequeñas erupciones explosivas
1993: 7 Junio	Erupción explosiva, voladura de domo
1994: 22 Septiembre	1994: 22 Septiembre
1995	Niveles bajos de actividad
1996	Niveles bajos de actividad
1997	Niveles bajos de actividad
2004: 11 y 12 Agosto	Erupción explosiva con emisión de ceniza, lapilli y bloques
2004: 21 Noviembre	Erupción con emisión de ceniza, lapilli y bloques de manera balística
2005: 24 Noviembre	Erupción precedida de eventos tipo tornillo
2006: 12 Julio	Erupción de carácter explosivo
2008: 17 Enero	Erupción explosiva, emisión de ceniza, bloques y bombas incandescentes
2009: febrero-nov.-Junio 10	10 Eventos Eruptivos
2010: 2	Enero Evento eruptivo de carácter explosivo
2010: 25 de agosto	Evento eruptivo con bajo nivel de explosividad
2012: 19 de octubre	Emisión de ceniza
2013	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2014	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2015	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2016	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2017	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2018	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2019	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2020	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2021	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)

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

Mapa 3. Mapa de Riesgo Zona de Amenaza Volcánica Alta- Volcán Galeras Pasto, Nariño



Fuente: Ingeominas-Pasto

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

Amenaza Sísmica

El Departamento de Nariño está altamente expuesto a actividad sísmica debido a que puede ser afectado por un complejo sistema de fuerzas tectónicas que se derivan de la interacción de las placas Nazca y suramericana, cuyos procesos a través de periodos de tiempo prolongados, han contribuido a la generación del relieve andino, con la presencia de varios sistemas de fallas activos. El municipio de Pasto se incluye dentro de la zona de amenaza sísmica alta, que comprende además de la totalidad de la costa pacífica, casi toda el área andina. Lo más preocupante ante la

posibilidad de un sismo en el municipio, es que muchas viviendas no cumplen con las normas de sismo resistencia, para que una construcción sea considerada sismo resistente tiene que cumplir con tres condiciones: resistencia, disipación de energía (ductilidad) y estructura suficientemente rígida (que no se deje mover de forma demasiado flexible). Es vital que la infraestructura, se construya de acuerdo con las condiciones del suelo, pues ello influye en la amplificación de la onda sísmica.

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

Tabla 2. Inventario de sismos en el municipio de Pasto, departamento de Nariño desde el año 1995 hasta el 01/11/2021.

RED SISMOLÓGICA NACIONAL – INVENTARIO DE SISMOS MUNICIPIO DE PASTO 1995 – 2021			
FECHA	HORA	MAGNITUD	PROFUNDIDAD
04/03/1995	23:23:42	5	0
24/09/1996	07:15:02	1.6	4
13/02/1999	09:17:35	1.5	40
25/02/2000	18:32:13	2.1	13.6
01/08/2000	01:34:33	3.0	2.5
06/07/2010	19:21:46	2.7	10.5
28/09/2011	20:32:22	1.5	17.2
29/09/2011	01:05:11	1.6	12.5
29/09/2011	01:25:40	1.3	19.3
29/09/2011	12:04:03	1.2	22.3
29/09/2011	23:22:00	.8	15.2
30/09/2011	00:21:57	1.2	4.0
30/09/2011	00:46:21	.8	13.8
02/10/2011	09:21:51	.4	12.6
02/10/2011	19:15:26	.5	11.4
02/10/2011	19:34:27	.9	6.0
02/04/2013	10:32:00	2.7	7.88
26/05/2015	05:35:18	2.3	0.2
29/12/2016	16:06:24	1.8	0.4
14/11/2017	09:22:18	2.1	0.4
20/03/2018	06:45:23	1.5	2.74
12/06/2018	09:47:00	2.2	-0.65
15/06/2018	03:59:00	3.1	4.59



ALCALDÍA DE PASTO

03/09/2018	17:05:52	2	4.2
13/10/2018	22:18:52	1.9	0.12
14/11/2018	05:02:46	1.3	5.78
24/11/2018	20:55:48	1.9	-0.24
10/04/2019	02:35:11	1.3	5.41
21/04/2019	04:19:50	1.2	-1.24
27/06/2019	22:52:28	1.6	9.93
21/08/2019	22:35:46	2.4	4.8
22/08/2019	00:20:53	2.7	5.7
19/11/2019	00:38:30	1.2	15.91
21/12/2019	02:53:40	3.6	7.38
28/12/2019	03:16:43	3.4	13.79
01/03/2020	12:20:27	2.4	4.6
08/12/2020	13:03:08	2.4	2
28/12/2020	00:04:35	2.4	4
26/08/2021	05:31:20	1.9	27.93
16/10/2021	17:48:41	2.7	12.5
01/11/2021	14:06:03	3.6	11.95

Plan de Ordenamiento Territorial. Gestión integral del riesgo: Hacia una planificación sostenible- Observatorio Vulcanológico y Sismológico de Pasto Abril 2022.

Fenómeno por movimiento en masa:

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

Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Pasto, 2011.



Fuente: Planeación Municipal. Alcaldía de Pasto

Factores de origen natural:

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

- Topografía del terreno:

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

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

- Precipitaciones:

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

- Fallas geológicas:

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

- Geología:

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

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

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

- Algunas viviendas no cumplen con la distancia mínimas de aislamiento tanto en la parte superior como inferior del talud, Ej.: En el barrio Alameda II y el barrio el Común, las viviendas ubicadas al borde del talud se encuentran en la zona crítica o de falla.
- Ausencia en el manejo de aguas lluvias y de escorrentía, no existe la infraestructura adecuada para su evacuación. Estas aguas al llegar al talud producen erosión hídrica superficial y profunda produciendo agrietamientos, desprendimiento y potenciales fenómenos de remoción en masa que pueden afectar la población e infraestructura localizada en el área de influencia.
- Urbanización no planificada, cuyos casos se reflejan en la forma antitécnica de proyectar obras de infraestructura en áreas de alta pendiente o terrenos inestables. Los casos más críticos se presentan con los cortes indiscriminados de taludes, generalmente sobre los costados de las vías sin control ni asesoría técnica, que conducen a la desestabilización del terreno y el consecuente riesgo de pérdida de vida humana.
- Deforestación del terreno: Aunque no es un factor determinante observado en la región, es necesario tener en cuenta que la falta de cobertura vegetal permite la infiltración excesiva del agua de escorrentía superficial, permitiendo la saturación y posterior saturación del suelo.

Amenazas Socio-naturales:

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

A lo largo de la corriente del río Pasto, se han identificado zonas que se encuentran en amenaza por inundación. La primera zona susceptible se localiza en el tramo comprendido entre el corregimiento de Cabrera y la bocatoma Centenario, este tramo es conocido como el río Negro, de acuerdo a entrevistas con la comunidad asentada en la ribera, en épocas de invierno se presentan crecientes súbitas del río que han provocado pérdidas en la producción agropecuaria y la afectación de la población que se encuentra a poca distancia del límite máximo de crecidas, sobre el cauce principal. Aguas abajo, desde el sector del barrio Popular, pasando por los barrios Pucalpa, Los Pinos, SENA, entrada al barrio la Carolina, año tras año, se ha venido presentando fenómenos de inundación, provocando afectación a la comunidad localizada sobre la ronda hídrica.

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

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

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

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

En el año 2020 se presentaron en el municipio de Pasto 79 inundaciones donde se vieron afectadas 79 familias y 277 personas en total en la zona urbana y rural ubicada en los barrios las lunas I y II, San Isidro, San Carlos, la victoria, santa Rita, Juanoy Alto, entre otros, mientras que en la zona rural fueron afectadas las veredas el Puerto, el Carrizo y Daza de los corregimientos el Encano y Morasurco respectivamente.

Tabla 3. Inventario de antecedentes por inundación en el municipio de Pasto. 2000-2021.

AÑO	FAMILIAS	PERSONAS	LUGAR
2000		Cerca de 25.000	80 Barrios
2007		2000	23 barrios
	35	154	Corregimiento del Encano
2008	14	65	Corregimiento de Catambuco
	10	47	Rio Blanco
	21	103	Corregimiento del Encano
	5	38	Corregimiento de Catambuco
2009	15	57	Aranda
	44	161	Barrio Morasurco
	8	47	Pejendino Reyes
	9	53	Sector La Playa San Fernando
	11	49	Las LUNAS
	12	38	Juanoy Bajo



ALCALDÍA DE PASTO

2010	6	38	Avalancha Vereda Bella Vista el Encano
	23	72	Mijitayo
	56	181	Santa Clara, San Martin, el Pilar
2011	5	22	Las Lunas II
	107	384	San Cayetano, Mapachico, La victoria, Pinos del Norte, Prados del Oeste, Urb. Colpatria, Villas de San Rafael
	27	132	Corregimiento de Catambuco
	7	36	Las Palmas
	107	468	Cantarana Bajo, Madrigal
	222	846	Corregimiento El Encano
	214	430	Potreriillo Parte Externa, Venecia, Fátima, Las Lunas
	1689	3378	Potreriillo parte Interna
	81	311	Santa Matilde, Villa Nueva
2012	9	32	Corregimiento de Mapachico
	18	63	Corregimiento de Cabrera
	57	205	Barrios Sendoya, Pinos del norte, Pandiaco, Pilar, Nueva Colombia, Jerusalén, Granada, Morasurco
	17	54	Barrio Lorenzo
	13	51	Barrio Lorenzo
	23	102	Barrio Cantarana
	6	19	Barrio Chapal
	2	13	Corregimiento de Jamondino
2013	7	30	Vereda el Puerto Corregimiento del Encano
	1	4	Barrio Santa Clara
	2	9	Barrio el Pilar
	1	4	Barrio las Palmas
	1	2	Barrio Alameda I
	4	18	Corregimiento Cabrera
	2	6	Corregimiento Catambuco
	501	1560	Corregimiento el Encano
	15	58	Corregimiento Jongovito
	3	11	Corregimiento de Mocondino
2014	1	5	Corregimiento de Santa Bárbara
	3	11	Barrio Pinar del Rio
	1	2	Barrio el Chapal
	2	5	Barrio el Pilar
	1	1	Barrio Emilio Botero
	2	8	Barrio Santa Matilde
	2	11	Barrio Colon
1	3	Barrio Prados del Oeste	



ALCALDÍA DE PASTO

	1	3	Barrio Aranda
	3	13	Barrio Cementerio
	12	47	Barrio la Esperanza
	47	197	Barrio Río Blanco
	3	17	Barrio Alameda I
	2	2	Barrio Centenario
	12	56	Barrio Santa Matilde
	28	112	Corregimiento Buesaquillo
	6	19	Corregimiento de Cabrera
	1	4	Vereda Dolores-Corregimiento Mocondino
	738	2214	Corregimiento el Encano
	9	39	Corregimiento Jongovito
	5	18	Corregimiento de Mapachico
	1	7	Corregimiento Mocondino
	2	9	Corregimiento de Morasurco
	1	3	Corregimiento San Fernando
	2015	4	12
1		6	Barrio el Pilar
1		3	Barrio Río Blanco
1		3	Corregimiento Buesaquillo
2		7	Corregimiento Encano
2		9	Corregimiento Mapachico
7		24	Corregimiento de Mocondino
2016	1	4	Barrio Santa Bárbara
	3	8	Barrio El Pilar
	12	28	Barrio Chapal
	1	3	Barrio Nueva Colombia
	3	9	Barrio las Malvas
	4	15	Barrio las Palmas
	1	4	Barrio San Antonio de Padua
	20	91	Corregimiento de Catambuco
	82	325	Corregimiento Encano
	7	32	Corregimiento el Socorro
	23	92	Corregimiento Jongovito
2017	30	106	Barrio Río Blanco
	17	59	Barrio Santa Mónica
	10	33	Vereda San José
	10	32	Barrio Bernal
	8	38	Vereda Mocondino Bajo
	6	30	Vereda El Común



ALCALDÍA DE PASTO

	6	22	Vereda La Merced
	5	14	Vereda San Francisco
	4	20	Barrio Gualcaloma
	3	12	Barrio La Esperanza
	2	7	Vereda El Encano Centro
	2	4	Vereda Pejendino Reyes
	2	4	Vereda El Socorro
	1	2	Barrio Villa Olímpica
	1	6	Vereda Campo Alegre
2018	4	15	Barrio las lunas II
	1	3	Barrio San Martin
	2	7	Barrio Santafé
	2	3	Barrio la paz alameda
	24	106	Vereda el Puerto-el Encano
	6	27	Barrio las lunas
	1	5	Barrio San Ignacio
	1	4	Barrio Villas del Rosario
	1	1	Buesaquillo centro
	2	7	Vereda Aguapamba-la Laguna
9	43	Vereda Santander-Obonuco	
2019	8	8	Barrio el Dorado
	3	11	Barrio el Prado
	1	2	Barrio Jerusalén
	1	1	Barrio Mijitayo
	4	20	Barrio San Ignacio
2020	1	2	Vereda Canchala-Mocondino
	1	2	Barrio Las Brisas
	1	8	Barrio Los Rosales
	1	6	Vereda Santa Helena-Jamondino
2021	31	106	El Puerto
	6	25	Juanoy Alto
	6	23	El Motilon
	5	17	Fontibon
	4	12	Las Lunas
	3	9	Morasurco
	3	18	Las Lunas II
	3	12	Briceño
	3	9	La Victoria
	3	4	Juanoy Bajo
	2	13	San Carlos

1	1	Santa Rita
1	3	San Isidro
1	6	Villas de San Rafael
1	1	El Carrizo
1	5	San Pedro
1	1	El Encano
1	5	Villa María
1	3	Daza
1	1	Bellavista
1	3	Rincón de Pasto

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres 2021.

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

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

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

Amenazas Antrópicas:

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

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

Tabla 4. Número de Incidentes reportados por incendios, Municipio de Pasto 2008-2021.

Tipo de Incidente	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Incendios estructurales	103	15	59	59	18	64	36	39	22	34	18	22	23	45
Incendios Vehiculares	23	4	21	14	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Incendios en Redes Eléctricas	14	21	3	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Incendio de cobertura vegetal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres 2021.

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

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

Amenazas antrópicas: 407 predios afectados por atentados terroristas entre los años 2008-2021.

Tabla 5. Atentados Terroristas municipio de Pasto, 2007-2021.

FECHA	FAMILIAS	PERSONAS	LUGAR
28-04-2007	19		Barrio la Minga
18-07-2007	5	2 personas fallecidas	Explosión Vehiculó barrio las Violetas
04-04-2009	11		Calle 21 Carrera 31 esquina
02-07-2009	3		Avenida Julián Buchelly
21-04-2010	11		CAI San Agustín.
04-05-2010	4		Barrio Las Lunas
24-05-2010	50		Barrio Santa Mónica y Villa Flor II

25-05-2010	22	13 personas lesionadas 1 fallecido	Calle 17 entre carreras 27 y 26 URI
08-09-2010	62	7 personas lesionadas 1 Persona Fallecida	DAS
18-09-2010	11		Barrio El Común
13-07-2011	79	12 personas lesionadas	CAI Barrio Santa Mónica
29-12-2011	83		Barrio Las Cuadras
24-08-2012	26		Barrio las lunas 1 etapa
26-07-2014	93		Barrios de las Comunas 2 y 11

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

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

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

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

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

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

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



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

Inventario de los sistemas de energía eléctrica municipio de Pasto

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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Acceso aéreo: Terminal Aéreo Antonio Nariño:

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

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

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

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

Hacia el occidente la ciudad se comunica con el puerto de Tumaco sobre el océano Pacífico por medio de una carretera pavimentada de 284 km, y hacia el oriente con Mocoa en departamento del Putumayo con una carretera de aproximadamente 145 km. Para el transporte intermunicipal nacional



terrestre existe un terminal en el que operan las principales empresas y por el cual pasan aproximadamente 2 millones de pasajeros al año.

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

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

El Corregimiento de Cabrera: El corregimiento de CABRERA, se encuentra ubicado en el departamento de Nariño al sur del país al oriente de la ciudad de Pasto, a 4 Km de distancia, tiene una temperatura de 11°C y una altura de 2.820 m.s.n.m., su territorio es de 19 Km², posee 6 veredas.

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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



Nariño, por el oriente con el corregimiento de Genoy, el Municipio de Chachagüí, Quebrada del Chorrillo, Rio Pasto al medio; por el occidente con el municipio de la Florida, Quebrada los Arrayanes.

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

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

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

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

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

Corregimiento de Obonuco: El Corregimiento de Obonuco, se encuentra a 5 Km de la ciudad de Pasto, a una altura de 2.800 m.s.n.m., en el centro occidental de la ciudad de Pasto, temperatura promedio es de 12°C. Tiene las siguientes veredas: Obonuco Centro, San Antonio, Bellavista, Mosquera, Santander y San Felipe. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el

corregimiento de Mapachico, por el sur con los corregimientos de Gualmatán y Jongovito, por el oriente con el área urbana del Municipio de Pasto y por el occidente con los Municipios de Tangua y Yacuanquer.

Corregimiento de San Fernando: El Corregimiento de San Fernando, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 4 Km de la ciudad de Pasto, muy pegada a la vía oriente, su temperatura es de 10 a 14°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 7 veredas: San Fernando Centro, Camino Real, Dolores Retén, la Cadena, Caracolito, Alto San Fernando, El Común. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el corregimiento de Cabrera, por el sur con el corregimiento de Mocondino, por el oriente con el corregimiento de La Laguna y por el occidente con el corregimiento de Buesaquillo.

Corregimiento de Santa Bárbara: El Corregimiento de Santa Bárbara se encuentra ubicado en la zona sur-occidental del Municipio de Pasto (Nariño), a 25 km vía Ipiales. Conformado por 14 veredas dentro de las cuales están: Santa Bárbara Centro, Los Alisales, Divino Niño, El Cerotal, Las Encinas, La Esperanza, Las Iglesias, Los Ángeles, Concepción Alto, Concepción Bajo, Jurado, San Gabriel, Bajo, Casanare y El Carmen. Los límites de este corregimiento son: Norte: Con los corregimientos de Catambuco, línea divisoria de la cuenca del río Bobo al medio y el corregimiento de El Socorro. Sur: Con el Municipio de Funes. Oriente: Con los corregimientos de El Encano y El Socorro Occidente: Con el municipio de Tangua.

Tabla 4. Distancia en Kilómetros de Pasto a sus Corregimientos.

CORREGIMIENTO	TIPO DE TRANSPORTE	ESTADO DE LA CARRETERA	TIEMPO DE TRASLADO	DISTANCIA EN KMS. A PASTO
1. BUESAQUILLO	Terrestre. Bus urbano	Mixta: pavimentada- Destapada.	15 min.	4 km
2. CABRERA	Terrestre. Bus urbano	Mixta	15 min	4 km
3. CATAMBUCO	Terrestre Bus urbano	Pavimentada Buena	8 min.	5 km
4. EL ENCANO	Terrestre	Pavimentada. Buena	35 min	27 Kms
5. EL SOCORO	Terrestre	Destapada Buena	45 min	25 Kms
6. GENOY	Terrestre Bus urbano	Pavimentada. Buena	18 min	13 Kms
7. GUALMATAN	Terrestre Bus urbano	Destapada	20 min	7 Kms
8. JAMONDINO	Terrestre Bus urbano	Mixta	10 min	3 Kms
9. JONGOVITO	Terrestre Bus urbano	Mixta	12 min	3 Kms
10. LA CALDERA	Terrestre	Destapada Buena	40 min	30 Kms
11. LA LAGUNA	Terrestre – Bus urbano	Pavimentada	12 min	10 Kms

		Buena		
12.MAPACHICO	Terrestre	Destapada	20 min	7 Kms
13.MOCONDINO	Terrestre - Bus urbano	Mixta	12 min	3 Kms
14. MORASURCO	Terrestre –Bus urbano	Mixta	15 min	11 Kms
15. OBONUCO	Terrestre – bus urbano	Pavimentada	8 min	5 Kms
16.SAN FERNANDO	Terrestre – Bus urbano	Pavimentada	7 min	4 Km Bus Urbano
17.SANTA BARBARA	Terrestre	Destapada- Buena	50 min	25 Kms

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

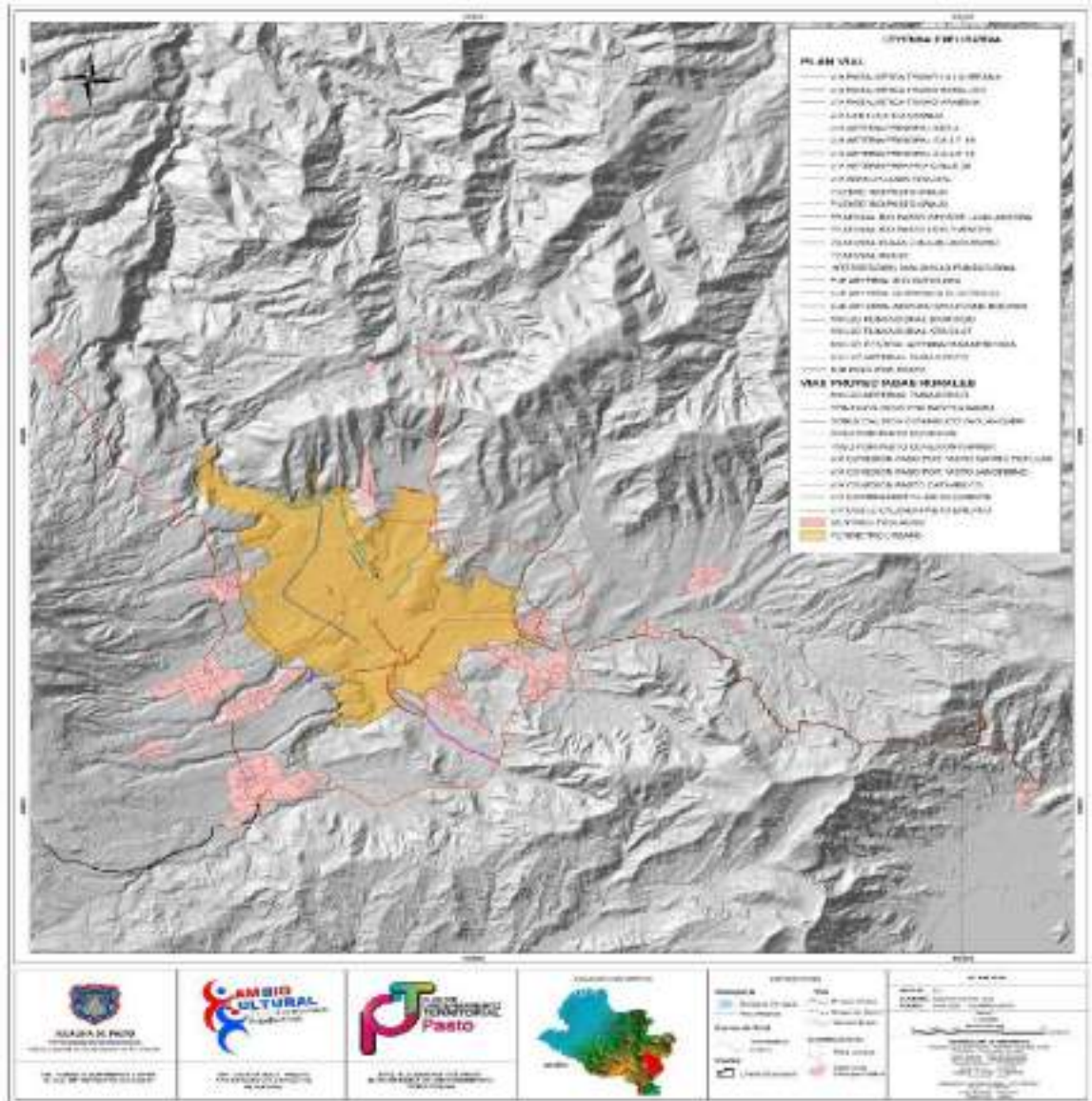
Número total de veredas del municipio de Pasto: 156

Tabla 5. Distancias en Kilómetros a otros Municipios del Departamento.

Municipio	Distancia (Km)	Tipo de Transporte	Tiempo Estimado de Traslado	Estado de la Carretera
Ancuya	71	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
Consacá	50	Terrestre –Bus	1 hora 10 min.	Mixta
Linares	94	Terrestre – Bus	4 horas	Destapada
Samaniego	117	Terrestre -Bus	2 horas 30 min	Pavimentada
Sandoná	46	Terrestre-Bus	1 hora	Mixta
Yacuanquer	25	Terrestre –Bus	40 minutos	Pavimentada
Ipiales	82	Terrestre –Bus	1 hora 30 min	Pavimentada
Cumbal	120	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
Guachucal	99	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Pupiales	91	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Túquerres	72	Terrestre –Bus	1 hora 30 min	pavimentada
Guaitarilla	64	Terrestre –Bus	1 hora 10 min	Mixta
Sapuyes	80	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
La Unión	92	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
La Cruz	103	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
San Pablo	123	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
Belén	92	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Berruecos	78	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
Tumaco	300	Terrestre –Bus	5 horas	Pavimento
Barbacoas	236	Terrestre –Bus	10 horas	TROCHA
Mosquera	513	Fluvial desde Tumaco	18 horas	No Hay
Ricaurte	142	Terrestre -Bus	2 horas 30 min	Pavimento
El Charco	465	Fluvial desde Tumaco	14 horas	No hay
Roberto Payán	270	Terrestre -Bus	15 horas	Trocha
El Tablón	62	Terrestre -Bus	1 hora	Pavimento

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

Mapa 5. Vías de comunicación del Municipio de Pasto, 2011



Fuente Planeación Municipal. Alcaldía de Pasto.

1.2 Contexto demográfico

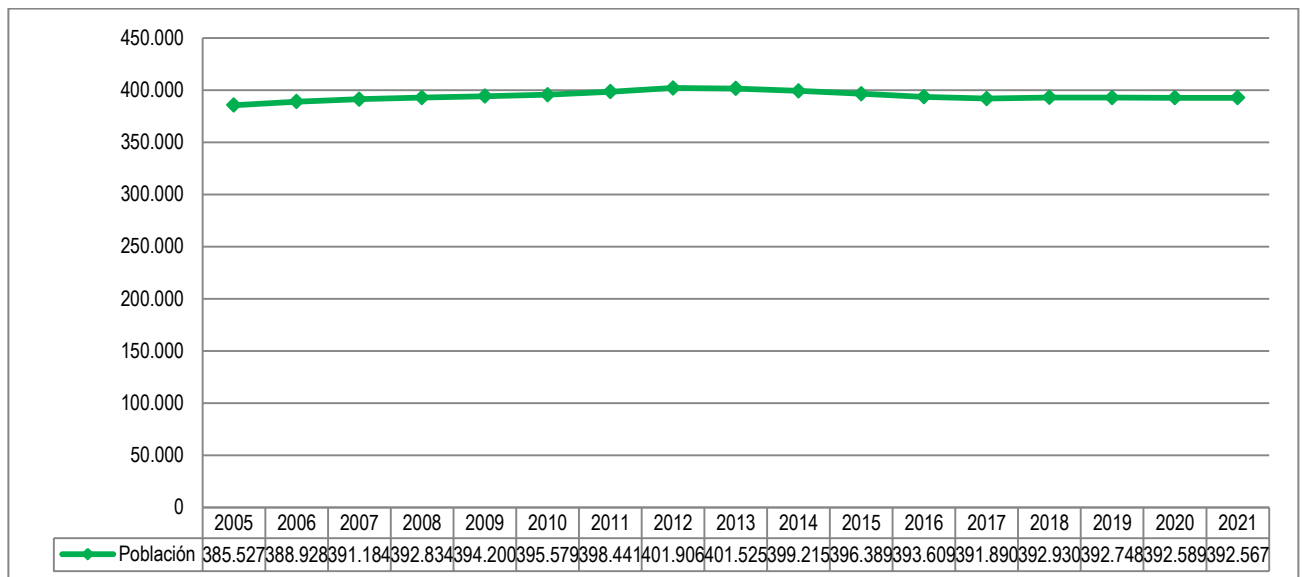
1.2.1 Población total

Tabla 6. Población total Municipio de Pasto, 2005-2021

Año	Población
2005	385.527
2006	388.928
2007	391.184
2008	392.834
2009	394.200
2010	395.579
2011	398.441
2012	401.906
2013	401.525
2014	399.215
2015	396.389
2016	393.609
2017	391.890
2018	392.930
2019	392.748
2020	392.589
2021	392.567

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).

Figura 1. Tendencia población Municipio de Pasto, 2005-2021.



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).

1.2.3 Población por área de residencia urbano/rural

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

Tabla 7. Población por área de residencia, Municipio de Pasto, 2005-2021.

AÑOS	ZONA URBANA		ZONA RURAL		TOTAL	GRADO DE URBANIZACIÓN
	POBLACIÓN	PORCENTAJE	POBLACIÓN	PORCENTAJE		
2005	313.130	81,2%	72.397	18,8%	385.527	81,2%
2021	305.329	77,8%	87.238	22,2%	392.567	77,8%

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).

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

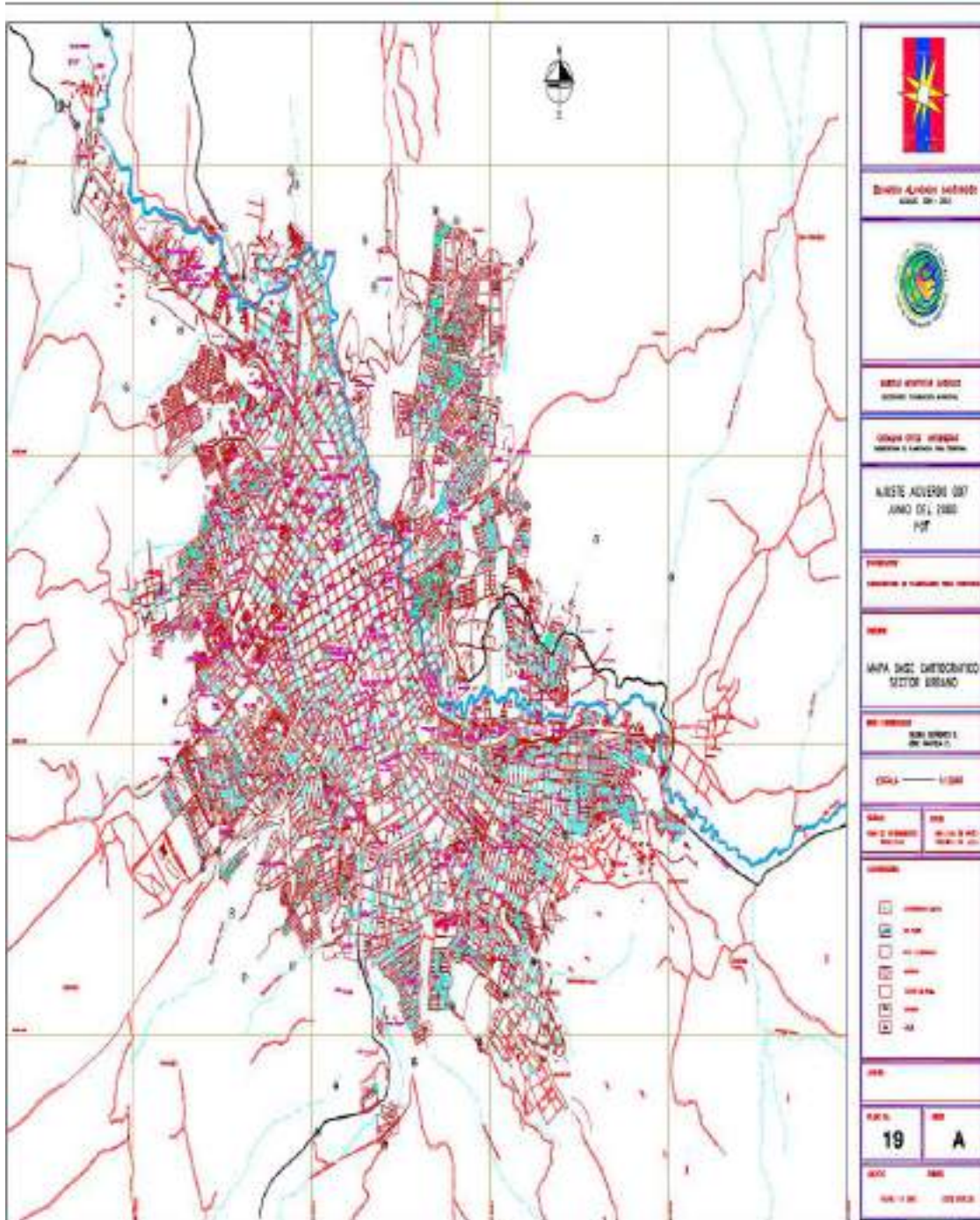
Tabla 8. Número de Viviendas, hogares y personas, Municipio de Pasto, 2018.

Zona	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Cabecera Municipal	105.477	91.603	274.200
Centros Poblados y Rural Disperso	25.312	22.129	78.126
Total Municipio	130.789	113.732	352.326

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

En el tema de vivienda existe un déficit cuantitativo en la zona rural que afecta principalmente a la población socioeconómicamente vulnerable, situación que se ve agravada por el alto costo del suelo debido a la escasez del mismo para emprender proyectos y macro proyectos de vivienda social y prioritaria. El 80,6% de las unidades de vivienda del municipio se encuentra en la cabecera municipal y por ende la zona urbana presenta mayor cantidad de hogares y personas que habitan esas viviendas en comparación con la zona rural.

Mapa 7. Población por área de residencia urbana del Municipio de Pasto, 2007.



Fuente: Planeación Municipal Alcaldía de Pasto



ALCALDÍA DE PASTO

Mapa 8. División administrativa del área rural del Municipio de Pasto, 2008.



Fuente: Planeación Municipal, Alcaldía de Pasto

1.2.4 Población por pertenencia étnica

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

Tabla 9. Población por Pertenencia Étnica y Área de Residencia del Municipio de Pasto (Régimen subsidiado), 2021.

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	1.464	1.221	2.925	2.013	4.389	3.234
Rom (gitana)	26	18	26	18	52	36
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	24	10	3	2	27	12
Palenquero de San Basilio	5	0	0	0	5	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1.069	914	217	176	1.286	1.090
Ninguno de las anteriores	83.501	72.890	33.716	27.171	117.217	100.061
Total	86.089	75.053	36.887	29.380	122.976	104.433

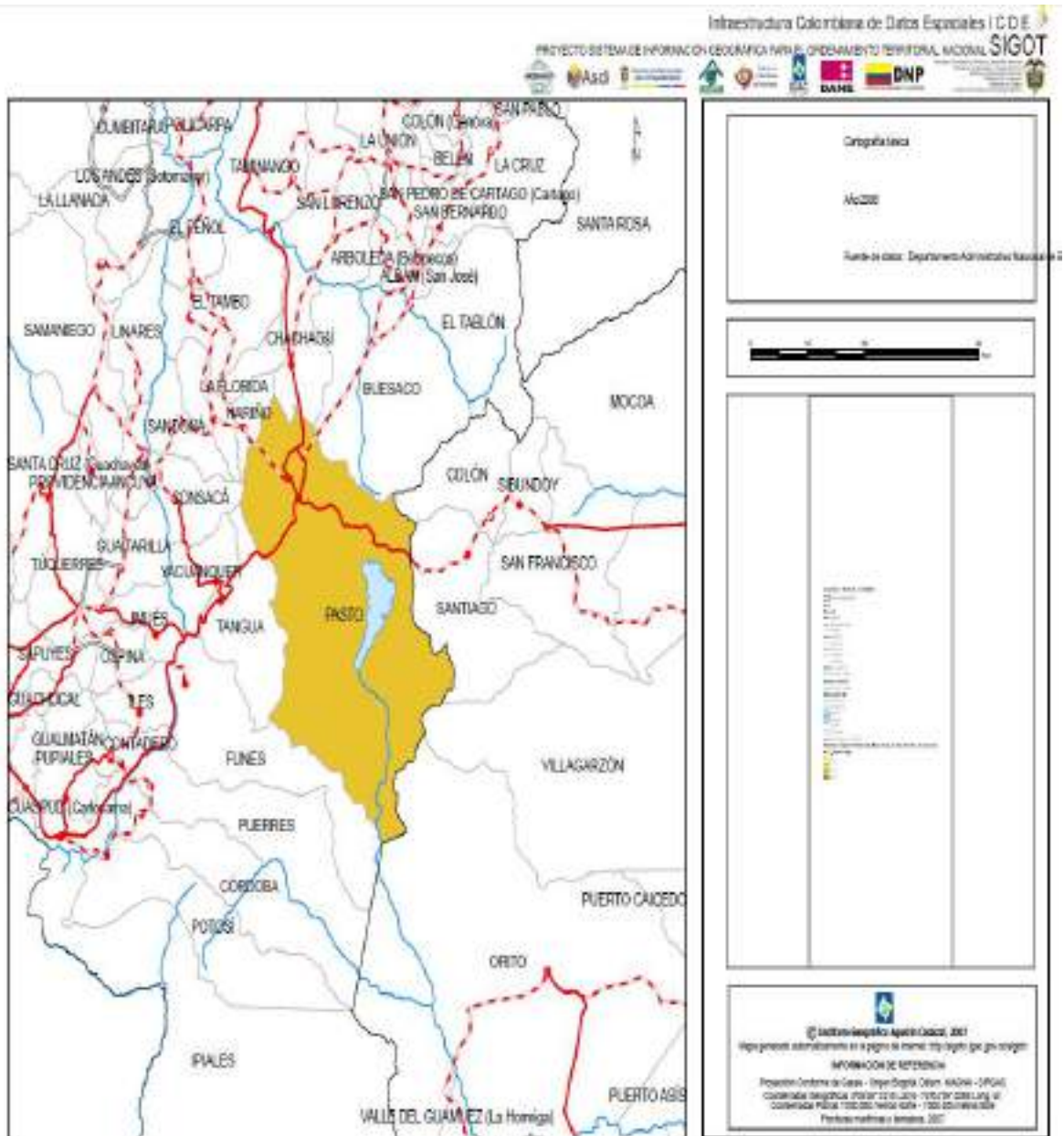
Fuente: FTP MINSALUD – ADRES, Red Nacional de Información – RNI, Listado Censal Subsecretaría de Seguridad Social SMS Pasto 12/2021

En la tabla anterior, se puede observar que en el Municipio de Pasto, la población étnica con mayor influencia es la indígena, teniendo en cuenta que según base de datos del Listado Censal Municipio de Pasto en 2021, en total se tienen 7.623 indígenas de los cuales 4.938 (64,8%) habitan en la zona rural del Municipio y 2.685 (35,2%) habitan en la zona urbana, en segundo lugar la población étnica Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con un total de 2.376, con el mayor porcentaje (83,5%) asentada en la zona urbana, seguido de la población Rom (Gitana) con un total de 88 donde el 59,1% pertenecen al género femenino y residen de forma equitativa tanto en el área rural como urbana del municipio. Por último, se presenta un porcentaje mínimo de personas pertenecientes a los grupos étnicos Raizal y Palenquero de San Basilio donde el total de la población son mujeres y su residencia está situada en la zona urbana del Municipio de Pasto.



ALCALDÍA DE PASTO

Mapa 9. Población pertenencia étnica del Municipio de Pasto, 2007.



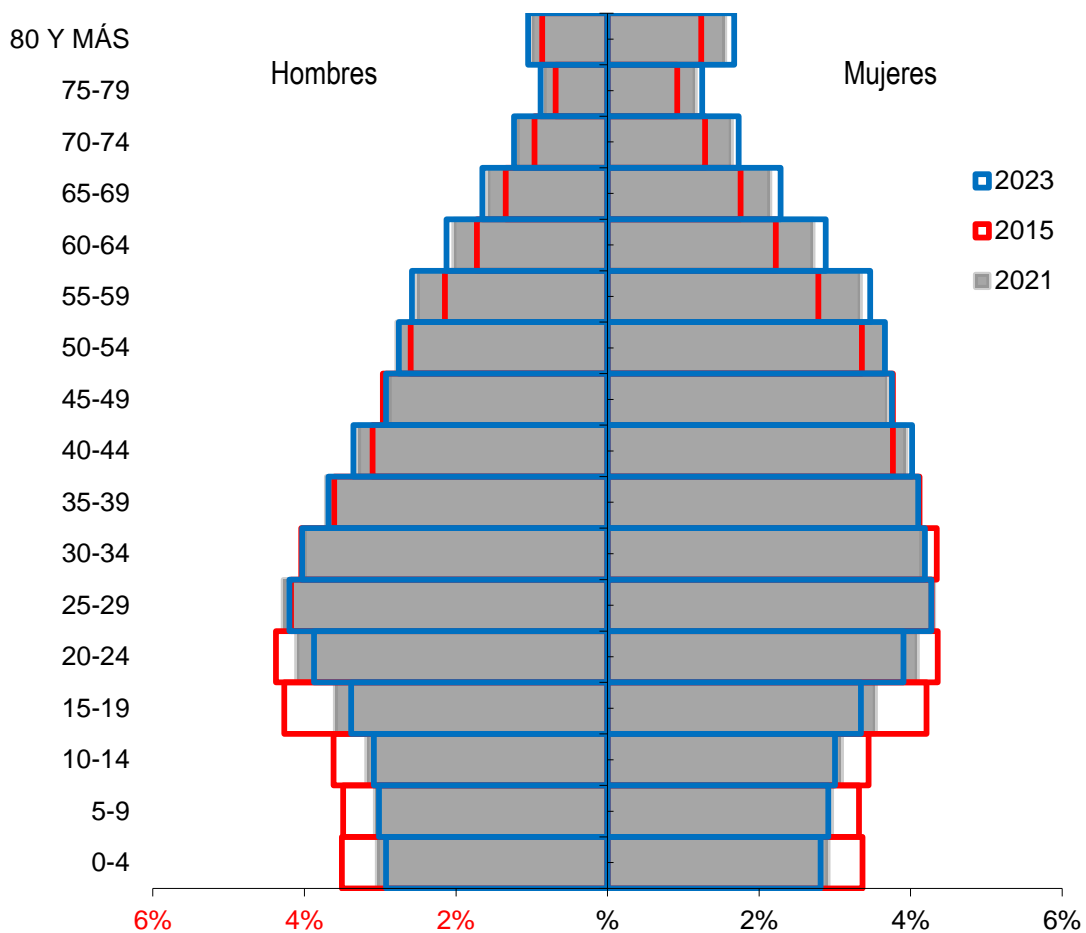
Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi, 2007

1.2.5 Estructura demográfica

En la pirámide del Municipio de Pasto se puede evidenciar una disminución de la natalidad desde 2015 hasta 2021 manteniéndose este comportamiento hasta el año 2023. También se puede

observar que la mayor cantidad de población se concentra en edades entre 15 y 39 años, sin embargo, se muestra una leve reducción de esta población a 2023, además la población adulta tiende a incrementarse cada vez más con el paso de los años. Por todo este comportamiento se observa una pirámide poblacional del Municipio de tipo regresiva, también conocida como “Pirámide de transición demográfica”, donde la disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edad, al reducir relativamente el número de personas en edad joven y engrosar los grupos de edad más avanzadas lo que representa una senda hacia estructuras futuras progresivamente envejecidas, por cuanto los menores de 15 años apenas alcanzan a llegar al 18,2% de la población total, mientras que el porcentaje de población en edad productiva es del 70,7% y de adultos mayores es del 11,1% con respecto al año 2021.

Figura 2. Pirámide poblacional del Municipio de Pasto 2015, 2021, 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).

Con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 para el año 2015 muestra que en Pasto el porcentaje de hombres era de 47,48% (188.208) y con el paso del tiempo según la proyección del censo DANE muestra que esta proporción se mantiene, teniendo en cuenta que para el año 2021 el porcentaje de hombres es de 47,05% (184.705) y se tiene proyectado que para el año 2023 disminuya hasta llegar a 46,75% (183.962).

Se observa que en los periodos 2015 a 2021 la población de los grupos de edad: primera infancia, infancia, adolescencia y juventud tienden a disminuir, mientras que en el mismo periodo los grupos de adultez y adulto mayor tienen un comportamiento en aumento; estos mismos comportamientos se esperan para el año 2023. En las edades a partir de los 26 años, se evidencia un leve incremento de la población tanto en hombres como en mujeres; lo cual es importante tener en cuenta no solo pensando en la situación laboral sino también analizando desde la administración la atención primaria en salud enfatizando en la atención preconcepcional y que la mujer ejerza el libre derecho a su salud sexual y reproductiva.

Población por grupo de edad

Tabla 10. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Municipio de Pasto 2015, 2021 y 2023.

Ciclo Vital	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	32.709	8,3	28.064	7,1	27.232	6,9
Infancia (6 a 11 años)	32.051	8,1	28.512	7,3	28.102	7,1
Adolescencia (12 a 18 años)	44.020	11,1	36.996	9,4	35.386	9,0
Juventud (14 a 26 años)	87.715	22,1	78.735	20,1	75.162	19,1
Adultez (27 a 59 años)	180.977	45,7	185.285	47,2	187.437	47,6
Persona mayor (60 años y más)	51.541	13,0	62.087	15,8	65.939	16,8

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

Para el año 2015 el grupo poblacional con menor porcentaje corresponde al grupo de infancia niños entre 6 a 11 años, para 2021 el menor porcentaje corresponde al grupo de primera infancia, además está proyectado que para 2023 se mantenga este comportamiento en cuanto al menor porcentaje teniendo en cuenta los ciclos vitales.

Para el grupo de primera infancia, se evidencia que la proporción de población va disminuyendo teniendo en cuenta los años 2015 y 2021 pasando de 8,3 a 7,1 y para 2023 esta proporción llegaría a 6,9 lo que afirmaría las bajas tasas de natalidad que se presentarían en el municipio a medida del tiempo. Para el grupo de infancia se presenta una tendencia a disminuir, donde se puede evidenciar que en 2021 hay un decrecimiento de aproximadamente 0,8 puntos porcentuales con respecto a 2015 y se espera que siga en esta tendencia pasando de 7,3 en 2021 a 7,1 en 2023.

Para los años 2015 y 2021, el ciclo vital de mayor proporción es el de Adultez (27 a 59 años), incrementándose a medida que pasa el tiempo pasando de 45,7 en 2015 a 47,2 en 2021 y para 2023 se espera que la proporción de esta población continúe aumentado hasta llegar a 47,6%.

Tabla 11. Comportamiento Poblacional por Grupo de edades, Municipio de Pasto 2015, 2021 y 2023.

Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2015	2021	2023
< 1 año	7.457	6.369	5.413	4.592	4.452
1 - 4 años	28.455	24.328	21.827	18.748	18.124
5 -14 años	64.644	59.933	54.973	48.225	47.276
15 - 24 años	58.635	54.665	68.211	60.114	57.071
25 – 44 años	76.241	79.972	124.597	124.756	125.296
45 – 59 años	35.668	36.882	69.827	74.045	75.318
60 – 79 años	19.546	21.772	43.214	52.116	55.239
> 80 años	4.926	3.395	8.327	9.971	10.700
Total	295.572	287.316	396.389	392.567	393.476

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

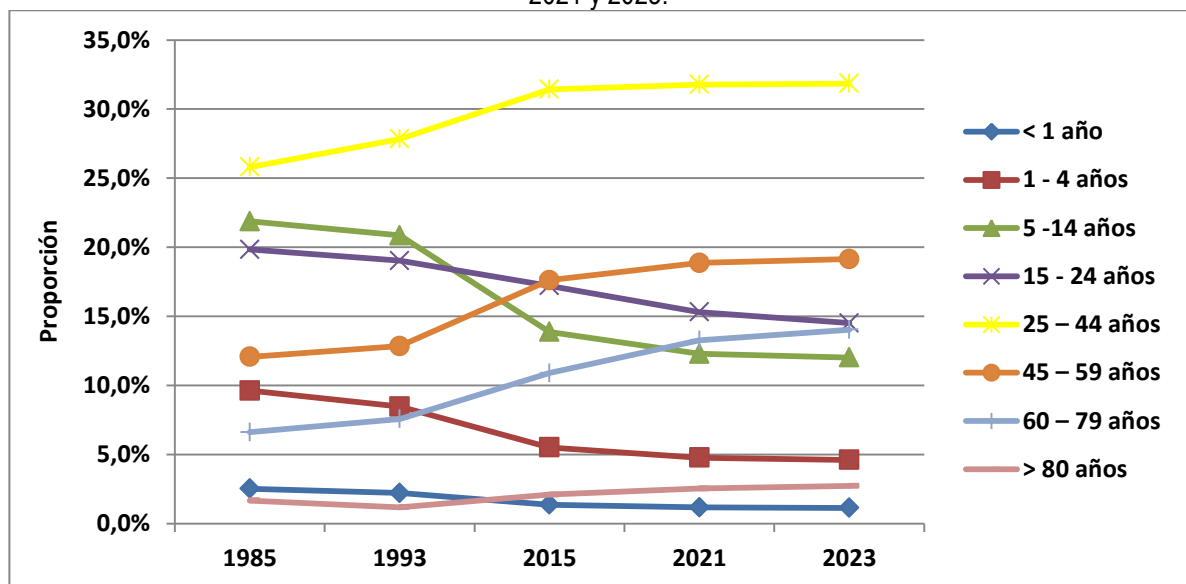
Al observar la tabla, el grupo de menores de un año tiene un comportamiento poblacional decreciente en los años 1985 (7.457), 1993 (6.369), 2015 (5.413), 2021 (4.592) y 2023 (4.452) lo cual se debe a una disminución de la natalidad y del número de hijos por cada mujer en el municipio.

El grupo de menores de 15 años en el año 1985 fue de 100.556, en el 2021 fue de 71.565 y para el año 2023 será de 69.852, por lo cual podemos deducir que la población en este grupo etario disminuyó en un 28,83% y 30,53% respectivamente con respecto al año 1985. En cuanto a la

población en edad productiva (15 a 59 años) podemos afirmar lo siguiente: en 1985 fue de 170.544; en 1993: 171.519; en 2015: 262.635; en 2021: 258.915 y para el 2023 será de 257.685 lo que implica que hay un grupo poblacional que hace presión en el mercado laboral y se hace necesario generar oportunidades de empleo por parte de los gobiernos municipal, departamental y nacional.

Para el año 1985 el grupo de mayores de 60 años presento una población de 24.472, población que se fue incrementando tanto en 1993, 2015, 2021 y para el 2023 se espera que sea de 65.939 que representa más del 16% del total de la población del municipio y se ve reflejado en nuestra pirámide poblacional, mostrando un proceso de transición demográfica que deberá incidir en el diseño de políticas públicas encaminadas a atender al grupo de adultos mayores en edad no productiva.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Pasto 1985, 1993, 2015, 2021 y 2023.

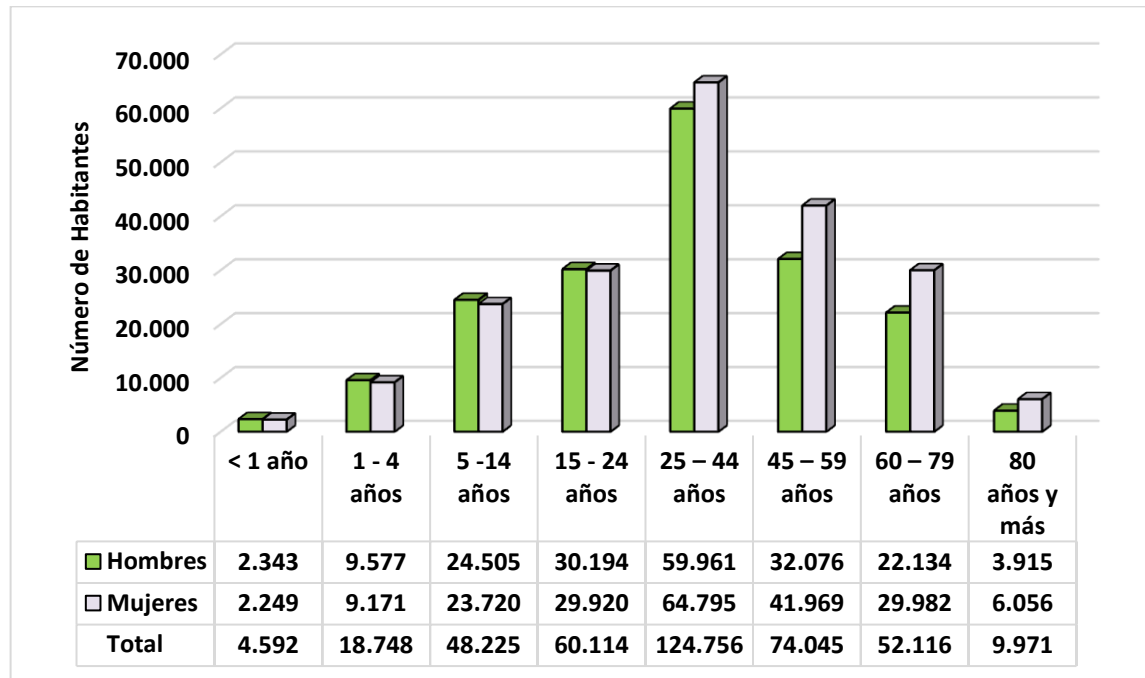


Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Para el año 1985 y 1993 el grupo poblacional con menor proporción corresponde a los mayores de 80 años, a excepción en 2015, 2021 y 2023 donde la menor proporción corresponde a los menores de un año; por otra parte en los años 1985 y 1993 los grupos poblacionales con mayor proporción corresponden a los de 5-14 años y 25-44 años, mientras que para 2015, 2021 y 2023 son los de 25-44 años y 45-59 años. En general la línea más acentuada se puede ver en el grupo de 25 a 44 años en todos los periodos observados pasando de 25,8% a 31,8%.

Importante resaltar la presencia de una mayor proporción de mujeres (aproximadamente 60,7%) que de hombres en edades adultas y ancianas, ocasionado no solo por una esperanza de vida femenina mayor, sino también de las consecuencias de la mortalidad por causas externas (accidentes de transporte, agresiones, etc.) que afectan en su mayoría a los jóvenes del sexo masculino.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Pasto, 2021



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

De acuerdo a las proyecciones de población con base al Censo Nacional de Población y Vivienda DANE 2018, en la gráfica podemos observar que para el año 2021 en el Municipio de Pasto el mayor grupo poblacional se encuentran en el rango de los 25 a 44 años de edad, seguido del rango de 45 a 59 y de 15 a 24 años, la población de 0 a 4 años corresponde al 6,0% y la población de 80 años y más a 2,5% del total poblacional, nacen como vemos más hombres que mujeres en el municipio, entre tanto los menores de un año, de 1 a 4 años, 5 a 14 años, y 15 a 24 años, tiene en promedio un 3,1% menos población del sexo femenino que del masculino en estos grupos de edad, sin embargo, en los grupos de 25 a 44 años, 45 a 59, 60 a 79 y los mayores de 80, la población femenina en promedio es mayor en un 32% que la masculina, teniendo en cuenta que la esperanza de vida siempre es mayor en las mujeres característica general de la especie humana.

Para el año 2015 la cantidad de menores de 15 años fue de 82.213 mayor que en el 2021 que es de 71.565 habitantes; Sin embargo, la cantidad de mayores de 59 años es menor en el 2015 (51.541) que en el 2021 que es de 62.087 habitantes, lo que significa que nuestra población está envejeciendo. En el 2015 el índice de dependencia fue de 42,4; mientras, que para el año 2021, es de 41,5; lo que quiere decir que para este último año hay aproximadamente 41 personas entre menores de 15 años y mayores de 64, por cada 100 personas entre 15 y 64 años, lo cual indica que hay una población en edad productiva que genera una presión sobre el mercado laboral y para lo cual se requiere generar oportunidades que les permita vincularse a él de buena manera.

Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto, 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	396.389	392.567	393.476
Población Masculina	188.208	184.705	183.962
Población femenina	208.181	207.862	209.514
Relación hombres: mujer	90,4	88,9	87,8
Razón niños: mujer	24	21	21
Índice de infancia	20,7	18,2	17,8
Índice de juventud	25,7	23,9	23,0
Índice de vejez	13	16	17
Índice de envejecimiento	63	87	94
Índice demográfico de dependencia	42,4	41,5	41,9
Índice de dependencia infantil	29,5	25,8	25,2
Índice de dependencia mayores	12,9	15,7	16,7
Índice de Friz	98,3	85,2	81,5

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

Interpretación Indicadores de Estructura Demográfica Municipio de Pasto 2015, 2021, 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 90 hombres aproximadamente había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 89 hombres, había 100 mujeres.
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 24 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2021 por cada 21 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil.
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 18 personas.
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 24 personas.
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 16 personas.
Índice de envejecimiento	En el año 2015 por cada 100 personas menores de 15 años, había 63 de 65 años o más, mientras que para el año 2021 por cada 100 menores de 15 años, había 87 personas de 65 o más años.

Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 42 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había aproximadamente 41 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 30 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de aproximadamente 26 personas menores de 15 años las dependientes.
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, aproximadamente 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 esta dependencia es aproximadamente de 16 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. La tendencia de este índice en los años 2015 a 2023 es a la disminución por lo que se considera una transición demográfica que prevé que en varios años más este índice resultara inferior a 60 llegando a considerarse como una población envejecida.

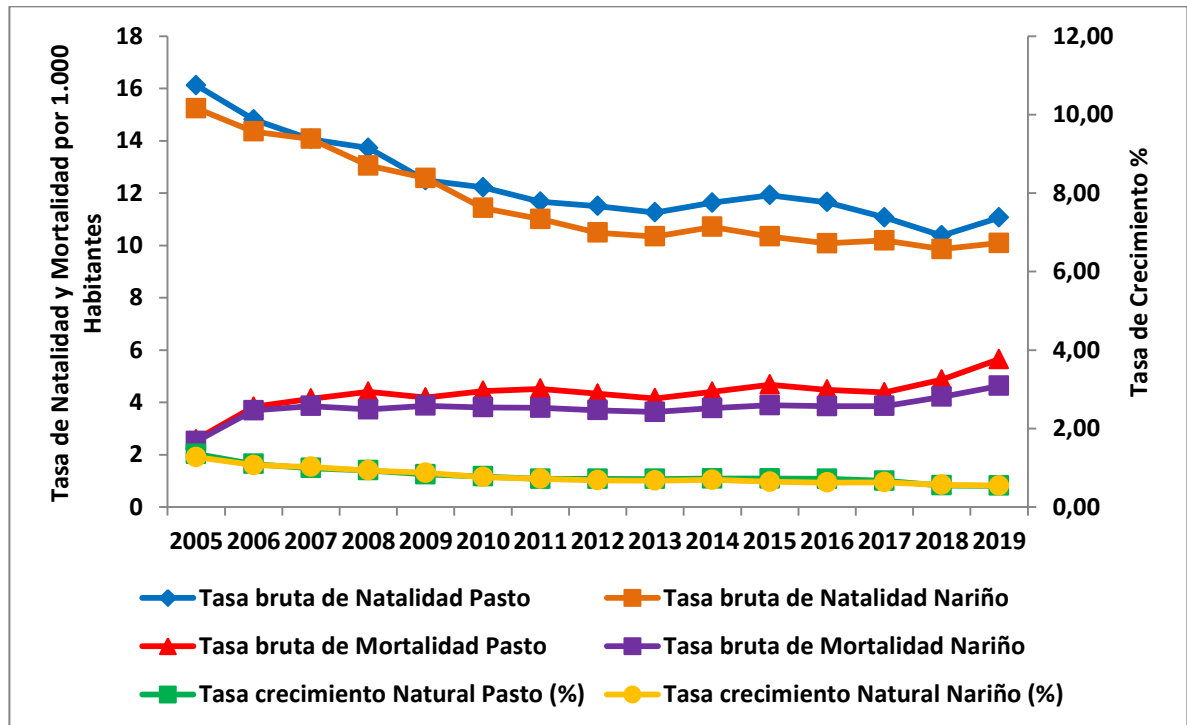
1.2.6 Dinámica demográfica

Tabla 13. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto 2005-2019.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa bruta de natalidad Pasto	16,12	14,81	14,06	13,72	12,49	12,22	11,67	11,50	11,26	11,63	11,92	11,65	11,07	10,38	11,06
Tasa bruta de natalidad Nariño	15,24	14,35	14,07	13,05	12,57	11,43	11,01	10,49	10,34	10,71	10,34	10,08	10,19	9,86	10,09
Tasa bruta de mortalidad Pasto	2,58	3,83	4,14	4,4	4,18	4,43	4,52	4,33	4,15	4,40	4,68	4,48	4,38	4,87	5,65
Tasa bruta de mortalidad Nariño	2,51	3,69	3,86	3,73	3,87	3,81	3,79	3,70	3,63	3,78	3,89	3,85	3,86	4,21	4,63
Tasa de crecimiento natural (%) Pasto	1,35	1,10	0,99	0,93	0,83	0,78	0,72	0,72	0,71	0,72	0,72	0,72	0,67	0,55	0,54
Tasa de crecimiento natural (%) Nariño	1,27	1,07	1,02	0,93	0,87	0,76	0,72	0,68	0,67	0,69	0,65	0,62	0,63	0,57	0,55

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 5. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto 2005-2019



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

- La Tasa Bruta de Natalidad:** Durante el periodo de 2005 a 2019 la tasa bruta de Natalidad del Municipio de Pasto, presenta una tendencia a la disminución pasando de 16,12 en 2005 a 11,06 nacimientos por cada 1.000 habitantes del Municipio de Pasto en 2019, además se puede observar que esta tasa en todos los periodos estuvo por encima del departamento de Nariño a excepción de los años 2007 y 2009.
- La Tasa Bruta de Mortalidad:** Esta tasa en el Municipio de Pasto paso de 2,58 en 2005 a 3,83 defunciones por cada 1.000 habitantes en 2006, entre los años 2007 y 2018 la tasa se mantuvo constante con un promedio alrededor de 4,4 defunciones por 1.000 habitantes, pero en 2019 aumento con respecto al año inmediatamente anterior. También se puede evidenciar que durante este periodo de estudio esta tasa siempre estuvo por encima de la registrada por el Departamento de Nariño.
- La Tasa de Crecimiento Natural:** Para el periodo 2005-2019 el Municipio de Pasto ha crecido a una velocidad media de aproximadamente 0,80% (en todos los periodos fue menor que 1 a excepción de los años 2005 y 2006), ya que los nacimientos y las defunciones aumentan a una razón similar; a diferencia del Departamento de Nariño donde esta media en el mismo periodo fue de 0,78% (bajo < de 0,5%, medio entre 0,5 y 1,5% y alto > de 1,5%).

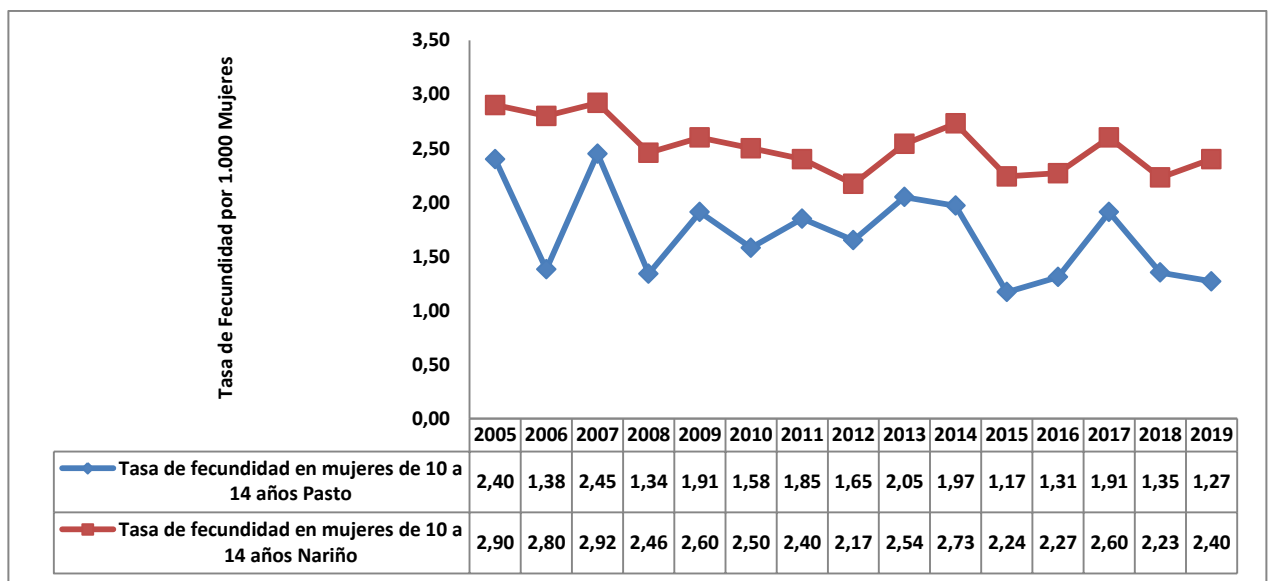
Otros indicadores de la dinámica de la población

La Tasa General de Fecundidad: 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 (15 a 49 años) en el mismo periodo. Para Pasto este indicador es de 39,1 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en el año 2019 que es mayor comparado con el departamento que para ese mismo año fue de 37,3 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil.

La Tasa Global de Fecundidad –TGF: Es una de las medidas de la fecundidad más importantes. Responde lo más exactamente posible a la pregunta: ¿Cuántos hijos están teniendo hoy en día las mujeres?. La tasa global de fecundidad en el año 2019 para el Municipio de Pasto fue de 1,3 nacidos por mujer. Es decir, las mujeres pastusas tendrían una media aproximadamente de 1 hijo durante sus años reproductivos, misma situación que presenta el departamento de Nariño.

Tasa de Reproducción: es el número promedio de hijas que una mujer o grupo de mujeres tendría durante su vida si se ajustara a las tasas de fecundidad por edad específica para años particulares durante su período reproductivo. La tasa bruta de reproducción es de 0,70 para el año 2019, es decir que aproximadamente 1 hija en promedio tendría una mujer o un grupo durante su vida para el Municipio de Pasto, en Nariño esta tasa es de 0,63 en 2019. Esto puede deberse a que los jóvenes han cambiado sus prioridades personales y propenden por una profesionalización o actividades laborales antes que una maternidad temprana.

Figura 6. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 10 a 14 años, del Municipio de Pasto, 2005-2019

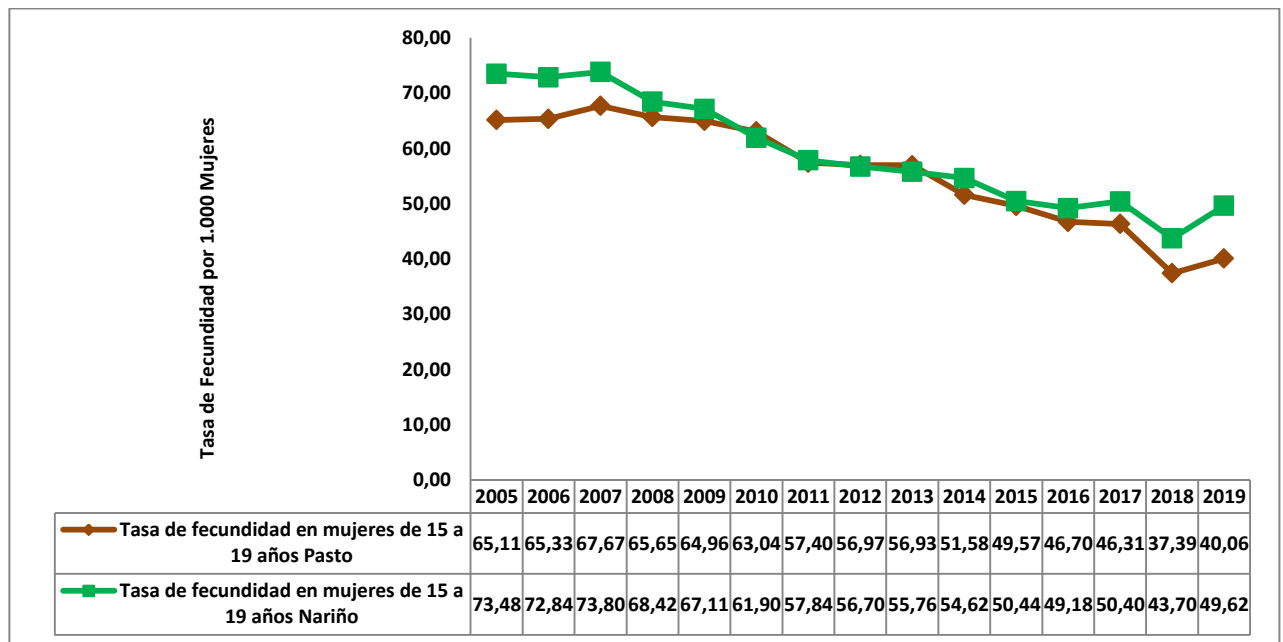


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

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

El análisis de este indicador para el Municipio de Pasto, Entre 2005 y 2019, las tasas específicas de fecundidad en jóvenes entre 10 y 14 años han tenido un descenso significativo pasando de 2,40 a 1,27 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres. Se evidencia que la mayor variabilidad se presenta entre 2005 y 2008, después entre 2009 y 2012 la tasa de fecundidad se mantiene estable, pasando de 1,91 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años a 1,65; para 2013 y 2014 se presenta un leve aumento terminando en 1,97, para posteriormente en 2015 y 2016 producirse un descenso terminando en 1,31 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años para posteriormente aumentar en 2018 con 1,35 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años para finalmente en 2019 terminar en 1,27 nacidos vivos en el Municipio de Pasto; cabe destacar que esta tasa en todo el periodo observado estuvo por debajo de la tasa del Departamento de Nariño.

Figura 7. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 15 a 19 años, del Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

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

El análisis de este indicador para el Municipio de Pasto, se evidencia una estabilidad en todo el periodo de análisis con tendencia a disminuir, pasando de 65,11 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años a 40,06 en 2019, manteniéndose por debajo del Departamento a excepción de los años 2010, 2012 y 2013 donde esta tasa fue mayor.

Comparativo de las tasas específicas de la fecundidad en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Municipio de Pasto para los años 2019 y 2020:

La tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años en el 2020 presento un aumento en este indicador al compararlo con el año 2019, ya que paso de 1,3 a 1,4 nacimientos por cada 1.000 niñas entre 10 y 14 años, lo que equivale a que se presentaron 17 y 16 casos de embarazos respectivamente para este grupo de edad en cada año especificado.

En el Municipio la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el 2020 presento una disminución en este indicador al compararlo con el año 2019, ya que paso de 40,1 a 32,1 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años. Se deben seguir fortaleciendo las estrategias en fecundidad a este grupo de edad que permita avanzar en la disminución.

Tabla 14. Comparativo TEF en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Municipio de Pasto para los años 2019 y 2020.

Año	NIÑAS DE 10 A 14 AÑOS			ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS		
	población MEF	NV	TEF por 1.000 MEF	población MEF	NV	TEF por 1.000 MEF
2019	12.596	16	1,3	14.803	593	40,1
2020	12.332	17	1,4	14.311	460	32,1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

1.2.7 Movilidad forzada

En general en el municipio de Pasto se identificaron en el año 2021 a las víctimas de acuerdo a tipo de hechos victimizantes donde se encuentra el desplazamiento forzado con 13.822 víctimas, seguido de los homicidios con 3.031 víctimas, Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles con 1.165 víctimas, Amenaza con 953 víctimas, Desaparición forzada con 672 víctimas y Acto terrorista / atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos con 585 víctimas.

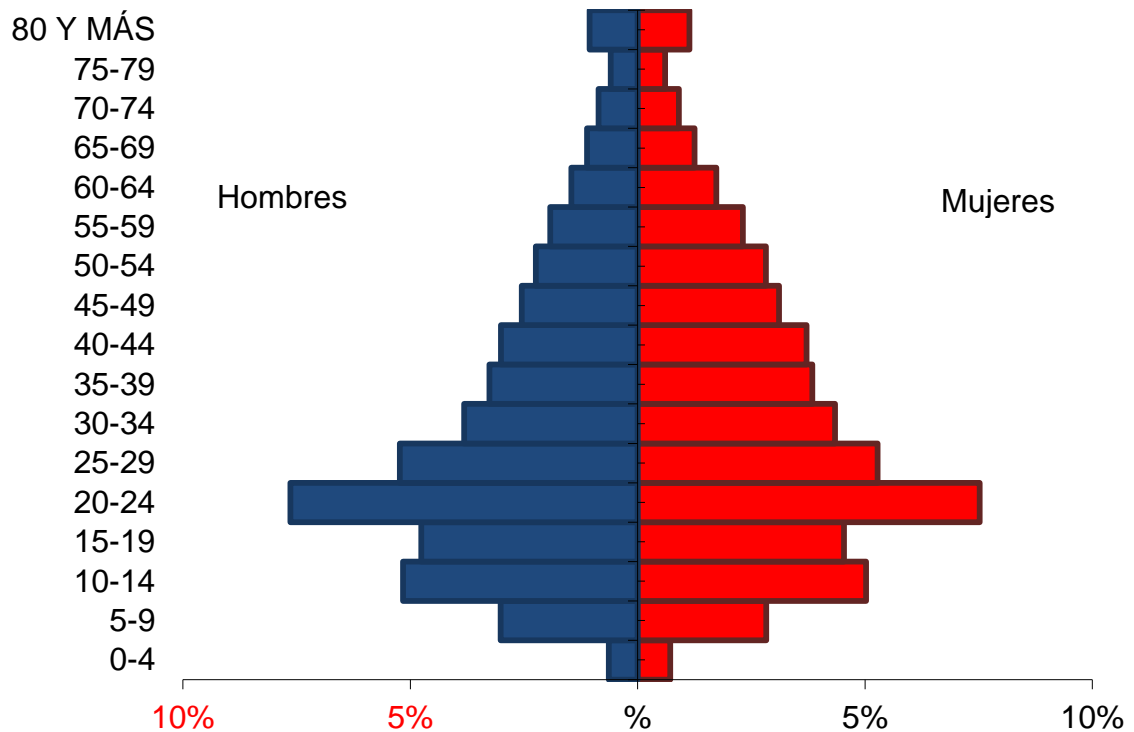
Tabla 15. Víctimas por tipo de hecho victimizantes Municipio de Pasto año 2021.

Hechos Victimizantes Desagregado					
Hecho Victimizante	Víctimas Ocurrencia	Víctimas Declaración	Víctimas Ubicación	Sujetos de Atención	Número de Eventos
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	585	1.200	1.144	1.054	590
Amenaza	953	5.404	3.503	3.410	1.069
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	63	834	574	564	63

Desaparición forzada	672	4.359	825	717	691
Desplazamiento forzado	13.822	88.947	47.530	42.297	14.178
Homicidio	3.031	20.599	4.177	3.616	3.072
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	7	159	104	97	7
Secuestro	126	691	358	315	128
Tortura	13	208	93	86	13
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	9	123	43	40	9
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	435	5	766	726	443
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	1.165	1.421	1.300	1.228	1.171
Lesiones Personales Físicas	26	322	203	196	26
Lesiones Personales Psicológicas	113	1.631	191	179	113
Confinamiento	0	0	160	147	0
Sin información	144	2	137	121	144

<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394> corte 31/12/2021

Figura 8. Población desplazada por ciclo vital y sexo, Municipio de Pasto, 2021.



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD 30 de Junio de 2021.

Según se reporta en la pirámide anterior para el año 2021 la mayor parte de población víctima de desplazamiento forzado se encuentra en edades entre los 20 y 24 años de edad, seguida del grupo de edad de 10 a 14 años y de 25 a 29 años, es decir población adolescente y en edad productiva, entre tanto por grupo de edad se reconoce la importancia de las experiencias durante este momento vital, tanto en el entorno individual como hogar y comunitario, representado en el 38,0% del total de la población; la tendencia y comportamiento poblacional tiende a disminuir a mayor edad, es decir que para la adultez y vejez, sin embargo el mismo comportamiento se identifica para la primera infancia donde solo representa el 1,35%. De acuerdo al género se observa que el 51,5% de la población desplazada es mujer, pero no se observa una diferencia significativa, por lo que se identifica que la situación de conflicto armado afecta de manera indiscriminada tanto por curso de vida como género. Esto del desplazamiento para el municipio de Pasto sigue siendo una situación altamente relevante y que amerita atención el tema del conflicto armado interno, dado que es uno de los principales municipios receptores de población víctima por desplazamiento, concentrada tanto en zona rural como urbana, especialmente comunas 4, 5 y 10 y zonas rurales como Corregimientos de Catambuco y Santa Bárbara.

Tabla 16. Población Víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo, Municipio de Pasto, 2021.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazados	No. No Definidos	No. No Reportados	TOTAL
De 0 a 4 años	456	402	0	0	858
De 5 a 9 años	1.793	1.911	0	0	3.704
De 10 a 14 años	3.189	3.276	0	31	6.496
De 15 a 19 años	2.880	3.021	1	50	5.952
De 20 a 24 años	4.774	4.848	0	37	9.659
De 25 a 29 años	3.349	3.319	0	9	6.677
De 30 a 34 años	2.752	2.422	0	1	5.175
De 35 a 39 años	2.437	2.070	0	1	4.508
De 40 a 44 años	2.355	1.909	0	0	4.264
De 45 a 49 años	1.974	1.620	0	0	3.594
De 50 a 54 años	1.788	1.420	0	0	3.208
De 55 a 59 años	1.466	1.220	0	0	2.686
De 60 a 64 años	1.096	925	0	0	2.021
De 65 a 69 años	792	709	0	0	1.501

De 70 a 74 años	573	546	0	0	1.119
De 75 a 79 años	382	377	0	0	759
De 80 años o más	724	671	0	0	1.395
No Definido	11	19	2	0	32
No Reportado	4	11	0	4	19
Total	32.795	30.696	3	133	63.627

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 30 de Junio de 2021

De acuerdo al Registro único de víctimas para el 2021 se observa que en el Municipio de Pasto se presentaron en total 63.627 víctimas de desplazamiento forzado de los cuales el 51,54% (32.795) pertenecen al género femenino, el 48,24% (30.696) al masculino, el 0,21% (133) son personas no reportadas y el 0,01% (3) son no definidas respectivamente. Según el grupo de edad tanto para hombres como mujeres el curso de vida que presenta un mayor número de personas afectas por el hecho victimizante como el desplazamiento forzado es juventud sobre todo en el grupo de edad de 20 a 24 años; así mismo se puede observar también un comportamiento decreciente de la población desplazada a medida que aumenta la edad de la población para ambos sexos en el municipio de Pasto sobre todo después de los 25 años de edad.

Tabla 17. Población Indígena en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto, corte 28 de septiembre de 2021.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazados	No. No Reportados	TOTAL
De 0 a 4 años	4	7	0	11
De 5 a 9 años	68	62	0	130
De 10 a 14 años	133	112	2	247
De 15 a 19 años	133	125	2	260
De 20 a 24 años	134	161	1	296
De 25 a 29 años	149	176	0	325
De 30 a 34 años	148	170	0	318
De 35 a 39 años	126	175	0	301
De 40 a 44 años	121	139	0	260
De 45 a 49 años	87	122	0	209
De 50 a 54 años	71	105	0	176
De 55 a 59 años	55	67	0	122
De 60 a 64 años	34	60	0	94

De 65 a 69 años	27	38	0	65
De 70 a 74 años	26	25	0	51
De 75 a 79 años	7	21	0	28
De 80 años o más	27	22	0	49
No Reportado	0	0	1	1
Total	1.350	1.587	6	2.943

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 28 de Septiembre de 2021.

Tabla 18. Población Negro, Mulato, Afrocolombiano y Afrodescendiente en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto, corte 28 de septiembre de 2021.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazados	No. No Reportados	TOTAL
De 0 a 4 años	1	2	0	3
De 5 a 9 años	36	27	0	63
De 10 a 14 años	103	108	2	213
De 15 a 19 años	173	152	13	338
De 20 a 24 años	149	129	7	285
De 25 a 29 años	152	159	1	312
De 30 a 34 años	136	154	0	290
De 35 a 39 años	112	119	0	231
De 40 a 44 años	83	91	0	174
De 45 a 49 años	76	71	0	147
De 50 a 54 años	45	67	0	112
De 55 a 59 años	58	54	0	112
De 60 a 64 años	47	54	0	101
De 65 a 69 años	32	30	0	62
De 70 a 74 años	13	18	0	31
De 75 a 79 años	16	17	0	33
De 80 años o más	28	15	0	43
No Reportado	0	0	1	1
Total	1.260	1.267	24	2.551

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 28 de Septiembre de 2021.

Tabla 19. Población Raizal en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto, corte 28 de septiembre de 2021.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazados	TOTAL
De 0 a 4 años	0	0	0
De 5 a 9 años	0	2	2
De 10 a 14 años	0	5	5
De 15 a 19 años	1	5	6
De 20 a 24 años	0	1	1
De 25 a 29 años	4	1	5
De 30 a 34 años	3	3	6
De 35 a 39 años	5	1	6
De 40 a 44 años	2	2	4
De 45 a 49 años	2	4	6
De 50 a 54 años	3	5	8
De 55 a 59 años	5	2	7
De 60 a 64 años	1	1	2
De 65 a 69 años	2	1	3
De 70 a 74 años	0	1	1
De 75 a 79 años	0	0	0
De 80 años o más	0	0	0
Total	28	34	62

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 28 de Septiembre de 2021.

De las víctimas del conflicto reportadas en el municipio de Pasto por etnias en el marco del conflicto se encuentra con mayor número de casos la población indígena con 2.943 casos de los cuales el 45,9% (1.350) fueron presentados en hombres y el 53,9% (1.587) en mujeres, con respecto al grupo de edad el de 25 a 29 años fue el que presento el mayor número de casos con 325; la población de negros, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presentan 2.551 casos de los cuales 1.260 (49,4%) son de hombres y 1.267 casos en mujeres (49,7%), el grupo de edad con mayor casos fue de 15 a 19 años.

Los casos de victimas en la población Raizal fueron en total 62 casos distribuidos 28 en hombres y 34 en mujeres y el grupo de edad que presento la mayor cantidad de casos fue de 50 a 54 años; mientras que en la población Palenquera de San Basilio fueron en total 6 casos (5 casos femenino y

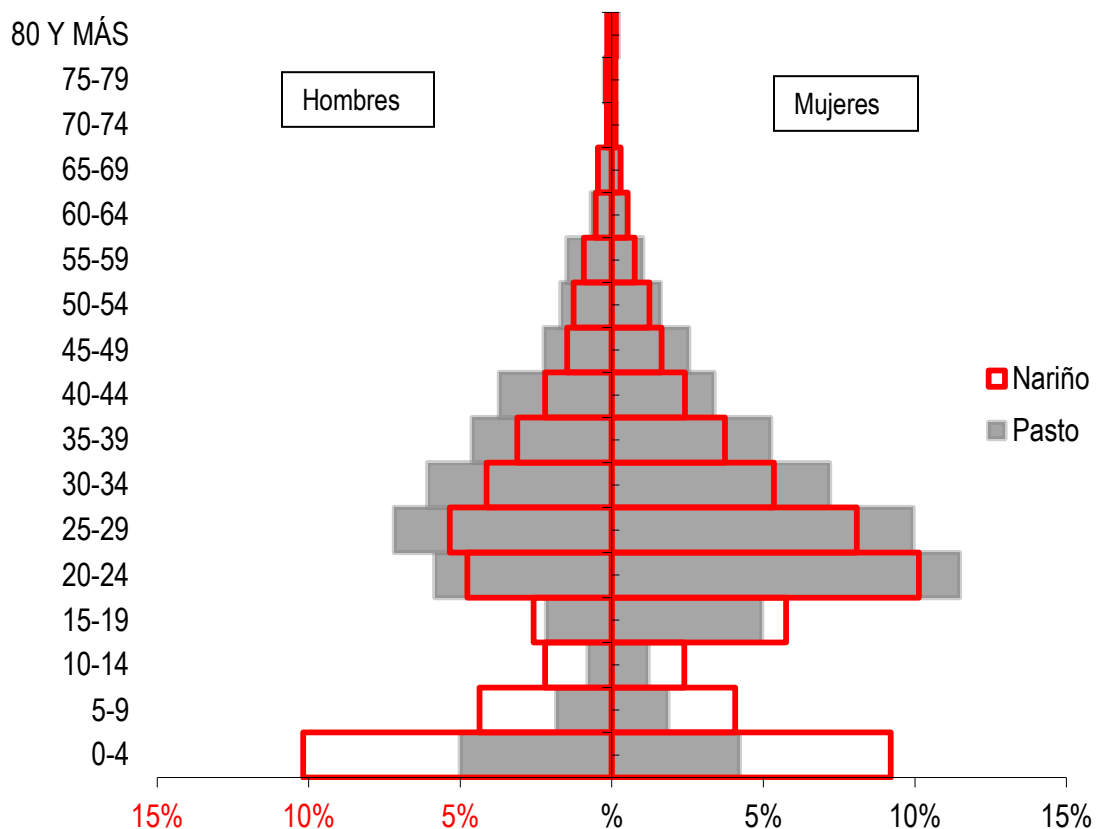
1 masculino) de los grupos de edades de 15 a 19 años (un caso), 25 a 29 años (un caso), de 40 a 44 años (3 casos) y de 65 a 69 años (un caso).

Por ultimo para el año 2021, no se encontraron datos de población desplazada perteneciente a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales, transexuales e intersexuales).

1.2.8 Dinámica migratoria

Las dinámicas migratorias en una población pueden afectar el perfil demográfico y epidemiológico de la misma, ya que como se conoce el crecimiento demográfico depende de los nacimientos, defunciones y de la migración tanto interna como externa. Este fenómeno migratorio para el año 2020 en nuestro municipio de acuerdo con la pirámide de población extranjera empieza a presentarse de forma masiva (6.487) y es menor al del departamento de Nariño (20.510), lo cual implica tener capacidad resolutive en los sectores de salud, educación, vivienda, y fuentes de trabajo toda vez que la migración afecta la dinámica económica y social del municipio de Pasto.

Figura 9. Pirámide poblacional migratoria Nariño-Municipio de Pasto 2020.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

La pirámide de la población migrante en el municipio de Pasto en 2020 no tiene una forma claramente definida, aunque si presenta una leve tendencia a ser del tipo desequilibrada, ya que existe una desproporción tanto en lo que respecta a la composición según el género femenino y por grupos de edades propio de estos fenómenos migratorios. Por otra parte la pirámide muestra una base ancha en el grupo de edad de 0-4 años frente a los grupos superiores que se van reduciendo excepto en los grupos de 15 a 19, 20-24, 25-29 y 30 a 34 años con respecto al sexo femenino; lo cual indica una estructura de la población extranjera joven-adulta y con perspectivas de crecimiento, donde se tendrá que generar estrategias para los niños, niñas, jóvenes y adolescentes en edad escolar, universitaria, situación, que exige una ampliación de cupos en las instituciones educativas; de igual manera los gobernantes deben tener en cuenta el grupo de personas en edad productiva y los adultos mayores para considerar posibles fuentes de trabajo y acciones de salud respectivamente.

En el grupo de 0-4 años se observa un porcentaje ligeramente mayor en el grupo de hombres que en el de mujeres; este grupo de edad, es más vulnerable a las enfermedades transmisibles, especialmente a la enfermedad diarreica aguda EDA e Infección Respiratoria Aguda-IRA, además de las enfermedades inmunoprevenibles que en un momento dado pueden poner en riesgo la población del municipio de Pasto, por no tener el esquema de vacunación completo acorde con la edad. Llama la atención que en la mayoría de los grupos de edades la población está representada mayoritariamente por las mujeres.

Al compararse con la pirámide del departamento de Nariño en 2020 esta se presenta muy diferente a la del municipio en grupos de edad menores de 20 años con una base más ancha en el grupo de edad de 0-4 años, 5-9 años, 10-14 años y 15 a 19 años tanto en hombres y mujeres; mientras que difiere en los grupos de edades de mayores de 20 años donde en el departamento se presentan en menor proporción con respecto al municipio de Pasto.

Tabla 20. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto población de migrantes 2020.

Índice Demográfico	2020	
	Pasto	Nariño
Población total	6.487	20.510
Población Masculina	2.869	9.042
Población femenina	3.618	11.468
Relación hombres: mujer	79	79
Razón niños: mujer	21	52
Índice de infancia	15	32
Índice de juventud	42	37
Índice de vejez	3	3

Índice de envejecimiento	19	8
Índice demográfico de dependencia	19,84	51,62
Índice de dependencia infantil	17,81	49,15
Índice de dependencia mayores	2,03	2,47
Índice de Friz	62,80	169,31

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

Interpretación Indicadores de Estructura Demográfica en Migrantes Municipio de Pasto 2020.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio Pasto para el año 2020 por cada 79 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Nariño en el año 2020 por cada 79 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.
Razón niños: mujer	En el municipio de Pasto para el año 2020 por cada 21 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 Nariño para el año 2020 por cada 52 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 municipio de Pasto en el año 2020 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 15 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el departamento de Nariño para el año 2020 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 32 personas migrantes con atenciones en salud.
Índice de juventud	En el municipio de Pasto en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 42 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el departamento de Nariño en el año 2020 este grupo poblacional fue de 37 personas migrantes con atenciones en salud.
Índice de vejez	En el municipio de Pasto en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 3 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el departamento de Nariño en el año 2020 este grupo poblacional fue de 3 personas migrantes con atenciones en salud.
Índice de envejecimiento	En el municipio de Pasto en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 19 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el departamento de Nariño en el año 2020 este grupo poblacional fue de 8 personas migrantes con atenciones en salud.
Índice demográfico de dependencia	En el municipio de Pasto en el año 2020 de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 20 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el departamento de Nariño este grupo poblacional fue de 52 personas migrantes con atenciones en salud.

Índice de dependencia infantil	En el municipio de Pasto en el año 2020, 18 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 Nariño fue de 49 personas migrantes con atenciones en salud.
Índice de dependencia mayores	En el municipio de Pasto en el año 2020 de 2 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 departamento de Nariño fue de 2 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. Como este índice está cercano al valor de 60 se podría considerar que la población migrante en el municipio de Pasto tiende a ser una población envejecida; mientras que en el departamento supera el valor de 100 por lo tanto se podría considerar que la población migrante a nivel departamental tiende a ser una población joven.

Conclusiones

El municipio de Pasto está situado en el sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y está muy cercana a la línea del Ecuador. Este Municipio cuenta con una población de 392.567 habitantes en el año 2021 según proyección del censo realizado por el DANE en el año 2018, es capital del Departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, localizada geográficamente entre 1°12'52.48" de latitud norte, y 77°16'41.22" de longitud oeste, tiene una extensión de 1.181 km² de los cuales el área urbana es de 26,4 km².

El 77,8% de su población habita en las 12 comunas evidenciando que Pasto es un Municipio eminentemente urbano y el 22,2% en los 17 corregimientos: Buesaquillo, Cabrera, Catambuco, El Encano, El Socorro, Genoy, Gualmatán, Jamondino, Jongovito, La Caldera, La Laguna, Mapachico, Mocondino, Morasurco, Obonuco, San Fernando y Santa Bárbara. Es la segunda ciudad más grande de la región pacífica después de Cali.

Según las cifras presentadas por la Subsecretaría de Seguridad Social SMS Pasto, la composición étnográfica del municipio es: Otros (95,55%), Indígenas (3,35%), Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente (1,4%), Rom (gitana) (0,04%), Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia, Palenquero de San Basilio (0,02%).

Si bien la ciudad está situada en un valle interandino, a una altitud de 2.527 mts y con una temperatura promedio anual que es de 13,0 °C, también podemos afirmar que tenemos el corregimiento de "La Caldera" que se encuentra a 1.900 msnm con una temperatura promedio de 30 °C, que en algún momento puede ser un factor que favorezca la presencia de vectores transmisores de enfermedades endémicas; además por estar ubicada a escasos nueve kilómetros del volcán



Galeras, el cual es considerado uno de los más activos de Colombia, se tienen Zonas de amenazas y de riesgo. En su área de amenaza alta viven personas que están expuestas, en mayor o menor grado, a amenazas como flujos piroclásticos, caída de ceniza y ondas de choque que pueden causar pérdidas humanas y materiales. Esto, sin tener en cuenta los efectos sociales, económicos y políticos que pueden generar la reactivación y/o erupción volcánica en la población, la región y el País. Por lo tanto, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), en todos sus niveles, debe contar con la capacidad de determinar a tiempo prioridades y tomar las medidas necesarias, para prevenir y mitigar los posibles daños que pueden ocasionar estas amenazas.

La biodiversidad presente en este municipio, denota un **relieve** muy diverso en sus tierras, con terrenos planos, ondulados y montañosos, donde hacen presencia accidentes geográficos de gran importancia a nivel departamental y nacional como el caso del Volcán Galeras ubicado a los 4.276 m.s.n.m., el Cerro Bordoncillo, Morasurco, Patascoy, Campanero, Alcalde, Pan de Azúcar y Putumayo.

Según la proyección DANE de la población 2021 del Municipio de Pasto y teniendo en cuenta la superficie de 1.181 Km², la densidad poblacional corresponde a 332 habitantes por Km² aproximadamente. Además el crecimiento poblacional del municipio, ha tenido una tendencia constante lineal donde de 2005 a 2021 la población total del Municipio se ha incrementado en 7.040 habitantes, lo que corresponde a un 1,83% con respecto al año 2005, además se observa que en promedio la población está aumentando en 440 habitantes por año.

La población étnica con mayor influencia en el municipio es la indígena, teniendo en cuenta que según base de datos del Listado Censal Municipio de Pasto en 2021, en total se tienen 7.623 indígenas de los cuales 4.938 (64,8%) habitan en la zona rural del Municipio y 2.685 (35,2%) habitan en la zona urbana, en segundo lugar la población étnica Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con un total de 2.376, con el mayor porcentaje (83,5%) asentada en la zona urbana, seguido de la población Rom (Gitana) con un total de 88 donde el 59,1% pertenecen al género femenino y residen de forma equitativa tanto en el área rural como urbana del municipio. Por último, se presenta un porcentaje mínimo de personas pertenecientes a los grupos étnicos Raizal y Palenquero de San Basilio donde el total de la población son mujeres y su residencia está situada en la zona urbana del Municipio de Pasto.

En la pirámide del Municipio de Pasto se puede evidenciar una disminución de la natalidad desde 2015 hasta 2021 manteniéndose este comportamiento hasta el año 2023. También se puede observar que la mayor cantidad de población se concentra en edades entre 15 y 39 años, sin embargo, se muestra una leve reducción de esta población a 2023, además la población adulta tiende a incrementarse cada vez más con el paso de los años. Por todo este comportamiento se observa una pirámide poblacional del Municipio de tipo regresiva, también conocida como "Pirámide de transición demográfica", donde la disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edad, al reducir



relativamente el número de personas en edad joven y engrosar los grupos de edad más avanzadas lo que representa una senda hacia estructuras futuras progresivamente envejecidas, por cuanto los menores de 15 años apenas alcanzan a llegar al 18,2% de la población total, mientras que el porcentaje de población en edad productiva es del 70,7% y de adultos mayores es del 11,1% con respecto al año 2021.

Con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 para el año 2015 muestra que en Pasto el porcentaje de hombres era de 47,48% (188.208) y con el paso del tiempo según la proyección del censo DANE muestra que esta proporción se mantiene, teniendo en cuenta que para el año 2021 el porcentaje de hombres es de 47,05% (184.705) y se tiene proyectado que para el año 2023 disminuya hasta llegar a 46,75% (183.962).

También Se concluye que en los periodos 2015 a 2021 la población de los grupos de edad: primera infancia, infancia, adolescencia y juventud tienden a disminuir, mientras que en el mismo periodo los grupos de adultez y adulto mayor tienen un comportamiento en aumento; estos mismos comportamientos se esperan para el año 2023. En las edades a partir de los 26 años, se evidencia un leve incremento de la población tanto en hombres como en mujeres; lo cual es importante tener en cuenta no solo pensando en la situación laboral y en la población económicamente activa de la región, sino también en que este comportamiento hace que la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, orientada a la promoción de la salud, prevención del riesgo, prevención de la enfermedad y generación de conciencia a la cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, realizando acciones en la atención preconcepcional y en el libre derecho a su salud sexual y reproductiva.

La Tasa General de Fecundidad para Pasto es de 39,1 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en el año 2019 que es mayor comparado con el departamento que para ese mismo año fue de 37,3 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil. Por otra parte la tasa global de fecundidad en el año 2019 para el Municipio de Pasto fue de 1,3 nacidos por mujer. Es decir, las mujeres pastusas tendrían una media aproximadamente de 1 hijo durante sus años reproductivos, misma situación que presenta el departamento de Nariño. Además la tasa bruta de reproducción es de 0,70 para el año 2019, es decir que aproximadamente 1 hija en promedio tendría una mujer o un grupo durante su vida para el Municipio de Pasto, en Nariño esta tasa es de 0,63 en 2019. Esto puede deberse a que los jóvenes han cambiado sus prioridades personales y propenden por una profesionalización o actividades laborales antes que una maternidad temprana.

Durante el periodo de 2005 a 2019 la tasa bruta de Natalidad del Municipio de Pasto, presenta una tendencia a la disminución pasando de 16,12 en 2005 a 11,06 nacimientos por cada 1.000 habitantes del Municipio de Pasto en 2019, además se puede observar que esta tasa en todos los periodos estuvo por encima del departamento de Nariño a excepción de los años 2007 y 2009.



La Tasa Bruta de Mortalidad en el Municipio de Pasto pasó de 2,58 en 2005 a 3,83 defunciones por cada 1.000 habitantes en 2006, entre los años 2007 y 2018 la tasa se mantuvo constante con un promedio alrededor de 4,4 defunciones por 1.000 habitantes, pero en 2019 aumento con respecto al año inmediatamente anterior. También se puede evidenciar que durante este periodo de estudio esta tasa siempre estuvo por encima de la registrada por el Departamento de Nariño.

Entre 2005 y 2019, las tasas específicas de fecundidad en jóvenes entre 10 y 14 años han tenido un descenso significativo pasando de 2,40 a 1,27 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres; cabe destacar que esta tasa en todo el periodo observado estuvo por debajo de la tasa del Departamento de Nariño. Entre tanto en la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años se evidencia una estabilidad en todo el periodo de análisis con tendencia a disminuir, pasando de 65,11 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años a 40,06 en 2019, manteniéndose por debajo del Departamento a excepción de los años 2010, 2012 y 2013 donde esta tasa fue mayor.

La tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años en el 2020 presento un aumento en este indicador al compararlo con el año 2019, ya que paso de 1,3 a 1,4 nacimientos por cada 1.000 niñas entre 10 y 14 años; mientras que la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años presento una disminución en este indicador ya que paso de 40,1 en 2020 a 32,1 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años en 2019.

Para el municipio de Pasto sigue siendo una situación altamente relevante y que amerita atención el tema del conflicto armado interno en Colombia, dado que es uno de los principales municipios receptores de población víctima por desplazamiento, concentrada tanto en zona rural como urbana. De acuerdo al Registro único de víctimas para el 2021 se observa que en el Municipio de Pasto se presentaron en total 63.627 víctimas de desplazamiento forzado de los cuales el 51,54% (32.795) pertenecen al género femenino, el 48,24% (30.696) al masculino, el 0,21% (133) son personas no reportadas y el 0,01% (3) son no definidas respectivamente. Según el grupo de edad tanto para hombres como mujeres el curso de vida que presenta un mayor número de personas afectas por el hecho victimizante como el desplazamiento forzado es juventud sobre todo en el grupo de edad de 20 a 24 años; así mismo se puede observar también un comportamiento decreciente de la población desplazada a medida que aumenta la edad de la población para ambos sexos en el municipio de Pasto sobre todo después de los 25 años de edad.

De las víctimas del conflicto reportadas en el municipio de Pasto por etnias en el marco del conflicto se encuentra con mayor número de casos la población indígena con 2.943 casos de los cuales el 45,9% (1.350) fueron presentados en hombres y el 53,9% (1.587) en mujeres, con respecto al grupo de edad el de 25 a 29 años fue el que presento el mayor número de casos con 325; seguido de la población de negros, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presentan 2.551 casos, después la población Raizal que fueron en total 62 casos distribuidos 28 en hombres y 34 en mujeres; mientras que en la población Palenquera de San Basilio fueron en total 6 casos (5 casos femenino y 1

masculino). Por último para el año 2021, no se encontraron datos de población desplazada perteneciente a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales, transexuales e intersexuales).

Las dinámicas migratorias en una población pueden afectar el perfil demográfico y epidemiológico de la misma, ya que como se conoce el crecimiento demográfico depende de los nacimientos, defunciones y de la migración tanto interna como externa. Este fenómeno migratorio para el año 2020 en nuestro municipio de acuerdo con la pirámide de población extranjera empieza a presentarse de forma masiva (6.487) y es menor al del departamento de Nariño (20.510), lo cual implica tener capacidad resolutoria en los sectores de salud, educación, vivienda, y fuentes de trabajo toda vez que la migración afecta la dinámica económica y social del Municipio de Pasto.

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

2.1 Análisis de la Mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

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

2.1.1.1 Tasas Ajustadas Total

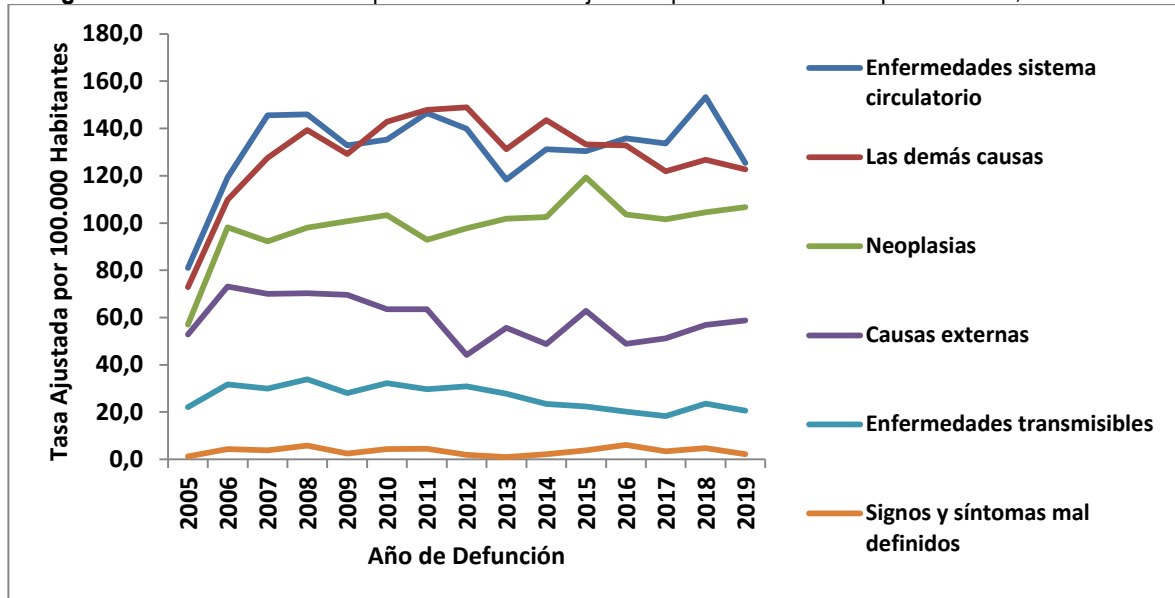
Tabla 21. Tabla de mortalidad por 100.000 hab. ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	81,0	119,3	145,5	145,9	132,8	135,2	146,5	139,8	118,3	131,2	130,5	135,8	133,7	153,3	125,4
Las demás causas	72,8	109,8	127,6	139,3	129,1	142,8	147,9	148,9	131,2	143,6	133,3	132,8	121,8	126,7	122,7
Neoplasias	57,1	98,2	92,2	98,1	100,8	103,3	92,9	97,8	101,8	102,4	119,3	103,5	101,6	104,5	106,7
Causas externas	52,9	73,1	70,1	70,2	69,5	63,6	63,5	44,1	55,7	48,7	62,8	48,9	51,2	56,9	58,8
Enfermedades transmisibles	22,0	31,7	30,0	33,8	28,0	32,2	29,7	30,9	27,8	23,5	22,3	20,2	18,3	23,5	20,6
Signos y síntomas mal definidos	1,3	4,4	3,8	5,9	2,5	4,4	4,5	1,9	1,0	2,1	3,8	6,2	3,4	4,8	2,2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Se observa que para la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad para el municipio de Pasto entre 2005 a 2019, las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las demás causas, las neoplasias, las causas externas, las enfermedades trasmisibles y finalmente los signos y síntomas mal definidos fueron las principales causas de muerte en la población en general.

Figura 10. Tasa de mortalidad por 100.000 hab. ajustada por edad del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el primer lugar; en 2005 se presentaron 81,0 muertes a causa de las enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 habitantes, siendo éste el año que presentó la menor cantidad de muertes durante el periodo de estudio, ahora bien, en 2011, 2008, 2007 y 2018 fueron los años donde más se presentaron muertes a causa de estas enfermedades con un 146,5-145,9-145,5 y 153,3 por cada 100.000 habitantes respectivamente, esta tendencia nos indica que las enfermedades del sistema circulatorio presentaron un comportamiento ascendente a partir de 2005.

Ahora bien, el segundo lugar lo ocuparon el grupo de las demás causas que se conforma por 14 subgrupos, entre los que se cuentan la diabetes mellitus (E10-E14), las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales (E40-E64, D50-D53), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47), la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (K70, K73, K74, K76), entre otras. Entre 2005 y 2019 las demás causas presentaron un comportamiento fluctuante, siendo 2012, 2011, 2014 y 2008 los años con mayor número de muertes a causa de estas enfermedades con 148,9, 147,9, 143,6 y 139,3 por cada 100.000 habitantes respectivamente, es importante mencionar que las demás causas presentaron una tendencia creciente ya que para 2005 se presentaron 72,8 muertes por cada 100.000 habitantes y fueron aumentando a medida que pasan los años.

En tercer lugar, se encuentran las neoplasias las cuales presentaron un comportamiento ascendente, en 2005 se presentaron 57,1 muertes por cada 100.000 habitantes por estas enfermedades, siendo éste el año con menos muertes por neoplasias, para 2015 y 2019 se

presentaron los picos más altos con 119,3 y 106,7 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente.

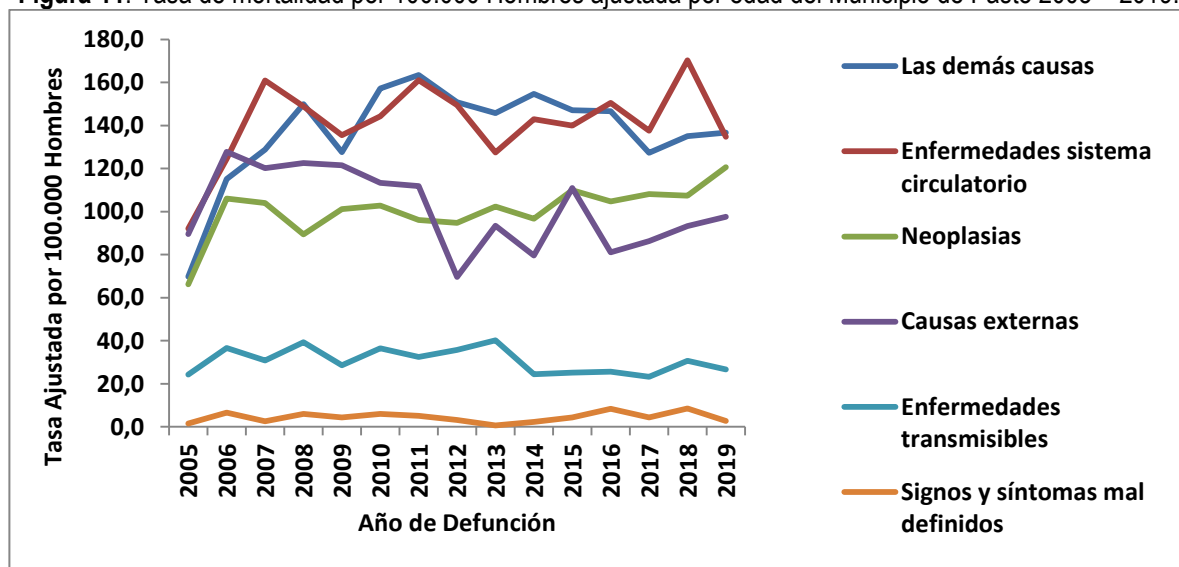
2.1.1.2 Tasas Ajustadas Hombres

Tabla 22. Tabla de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	69,8	115,1	128,8	150,0	127,7	157,2	163,4	150,8	145,7	154,6	147,1	146,6	127,3	135,1	136,7
Enfermedades sistema circulatorio	92,0	124,5	160,8	148,8	135,5	144,3	161,0	149,4	127,4	142,9	140,0	150,5	137,5	170,2	134,8
Neoplasias	66,3	106,1	103,9	89,4	101,1	102,8	96,1	94,8	102,4	96,7	109,9	104,7	108,1	107,4	120,6
Causas externas	89,5	127,8	120,2	122,6	121,6	113,3	111,9	69,6	93,4	79,6	111,0	81,1	86,4	93,3	97,6
Enfermedades transmisibles	24,3	36,6	30,8	39,3	28,6	36,5	32,5	35,7	40,2	24,5	25,2	25,7	23,2	30,7	26,6
Signos y síntomas mal definidos	1,5	6,6	2,7	6,1	4,3	6,0	5,2	3,2	0,6	2,4	4,4	8,3	4,4	8,6	2,8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 11. Tasa de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad del Municipio de Pasto 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para la tasa de mortalidad por cada 100.000 hombres ajustada por edad para el municipio de Pasto entre 2005 a 2019 las demás causa, las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente, en un cuarto, quinto y sexto lugar se ubican las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos.

El primer lugar lo ocuparon las demás causas, entre 2005 a 2019 se presentó un comportamiento fluctuante y ascendente, teniendo en cuenta que en 2005 se presentaron 69,8 muertes por cada 100.000 hombres ajustada por edad siendo éste el año con menor tasa de mortalidad, en 2008,

2011, 2010 y 2014 fueron los años que presentaron mayores tasas de mortalidad por cada 100.000 hombres ajustada por edad con 150, 163,4, 157,2, y 154,6 respectivamente.

Ahora bien, las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad por cada 100.000 hombres ajustado por edad, siendo 2018, 2011, 2007 y 2016 los años que presentaron mayores tasas de mortalidad con 170,2, 161,0, 160,8 y 150,5 por cada 100.000 hombres ajustado por edad respectivamente.

Y finalmente el tercer lugar fue ocupado por las neoplasias que han mostrado desde 2005 a 2019 una tendencia fluctuante, siendo 2015, 2017, 2018 y 2006 los años que presentaron mayores tasas de mortalidad por cada 100.000 hombres ajustada por edad con 109,9, 108,1, 107,4 y 106,1 respectivamente.

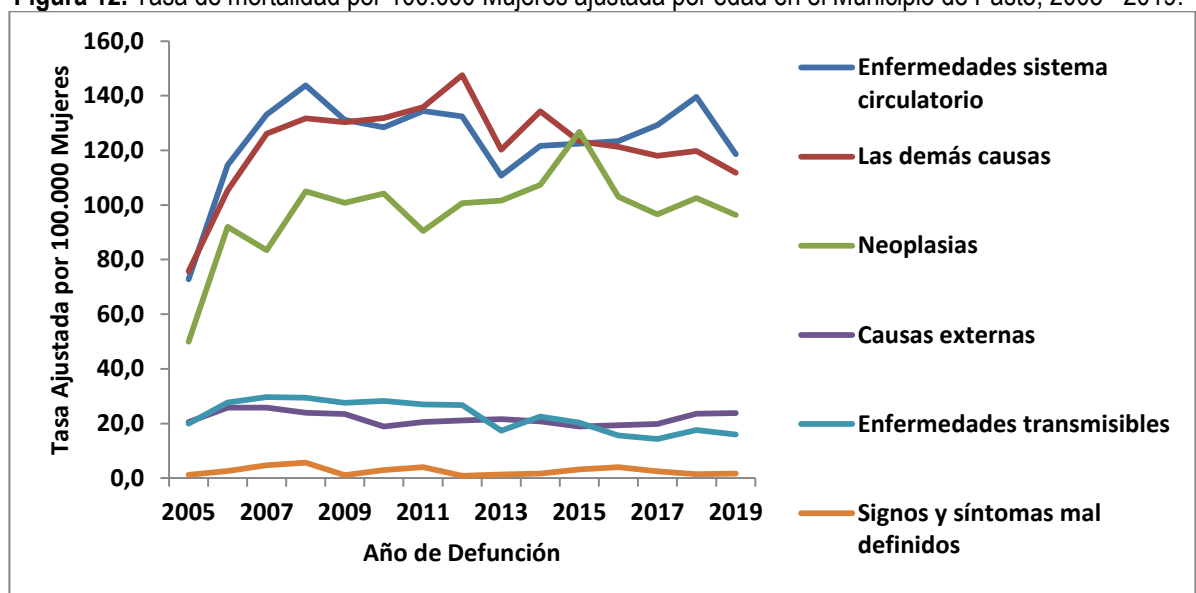
2.1.1.3 Tasas Ajustadas Mujeres

Tabla 23. Tabla de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	72,8	114,6	133,1	143,8	131,2	128,4	134,4	132,4	110,8	121,7	122,5	123,4	129,3	139,6	118,6
Las demás causas	75,7	105,4	126,1	131,7	130,3	131,9	135,8	147,5	120,2	134,3	123,3	121,3	118,0	119,7	111,7
Neoplasias	49,9	92,0	83,5	105,0	100,7	104,2	90,4	100,6	101,6	107,3	126,8	103,0	96,6	102,6	96,3
Causas externas	20,6	25,8	25,8	23,9	23,5	18,9	20,5	21,1	21,6	20,7	18,9	19,4	19,8	23,5	23,9
Enfermedades transmisibles	19,9	27,7	29,6	29,4	27,5	28,3	27,0	26,7	17,4	22,5	20,3	15,6	14,3	17,6	16,0
Signos y síntomas mal definidos	1,2	2,6	4,7	5,6	1,1	3,0	4,0	0,8	1,3	1,7	3,2	4,0	2,5	1,5	1,7

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 12. Tasa de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005– 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

La tasa de mortalidad por 100.000 mujeres ajustada por edad para el Municipio de Pasto, muestra que entre 2005 a 2019 las principales causas de muerte fueron, en el primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo y tercer lugar las demás causas y neoplasias, el cuarto, quinto y sexto lugar fueron ocupadas por las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos, estas causas de mortalidad en mujeres son iguales a las causas de mortalidad en la población en general. Las enfermedades del sistema circulatorio entre 2013 y 2018 presentaron un comportamiento ascendente pasando de 110,8 a 139,6 muertes por cada 100.000 mujeres ajustada por edad, en 2019 se presentó un descenso llegando a 118,6 muertes por cada 100.000 mujeres ajustada por edad; en 2008, 2018, 2007 y 2011 se presentaron 143,8, 139,6, 133,1 y 134,4 muertes por cada 100.000 mujeres ajustadas por edad respectivamente.

El grupo de las demás causas, el cual se conforma por 14 subgrupos, entre los que se cuentan la diabetes mellitus (E10-E14), las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales (E40-E64, D50-D53), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47), la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (K70, K73, K74, K76), entre otras. Las demás causas ocuparon el segundo lugar, siendo 2012 el año que presentó la mayor tasa de mortalidad asociada a esta causa por cada 100.000 mujeres ajustada por edad, adicionalmente se observa una tendencia ascendente teniendo en cuenta que en 2005 se presentó una tasa de mortalidad de 75,7 muertes por cada 100.000 mujeres ajustada por la edad y fueron aumentando a medida que pasa el tiempo.

En tercer lugar, se ubican las neoplasias, las cuales entre 2005 a 2019 presentaron un comportamiento fluctuante y ascendente a partir de 2005 con una tasa de 49,9 muertes por cada 100.000 mujeres ajustada por edad, ahora bien, para 2015, 2014, 2008 y 2010 fueron los años donde se presentaron más muertes por cada 100.000 mujeres ajustada por la edad con 126,8, 107,3, 105,0 y 104,2 respectivamente.

2.1.1.4 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

2.1.1.4.1 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas total

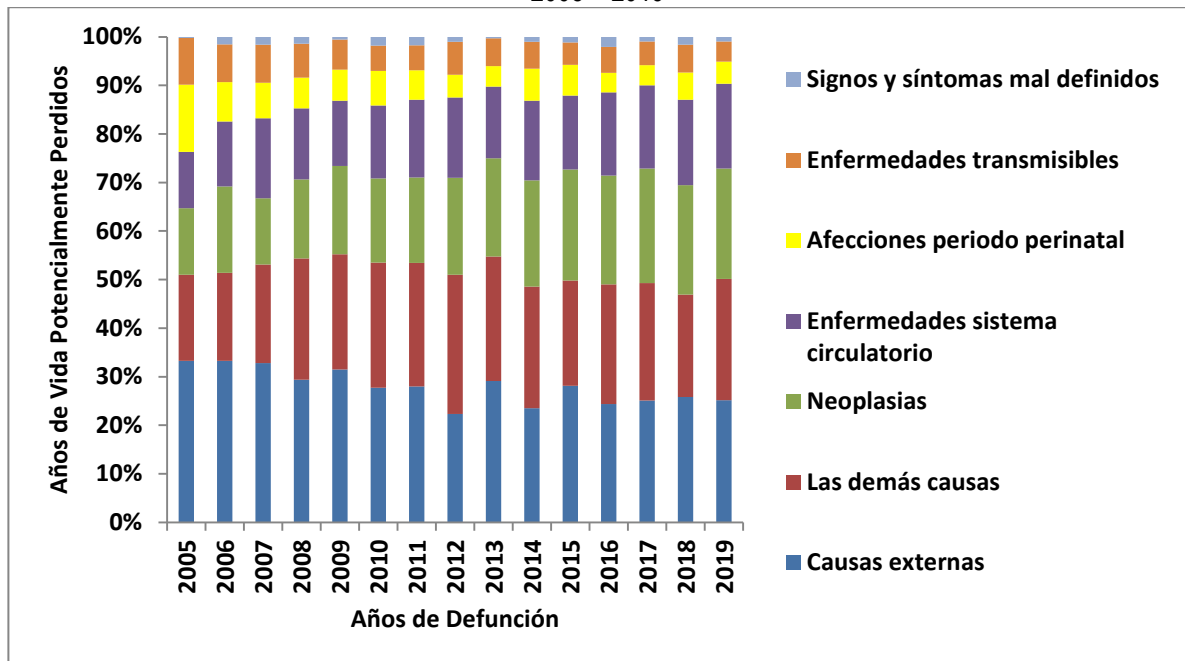
Tabla 24. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	8.970	12.326	12.604	12.082	12.265	11.302	11.592	8.073	10.716	9.319	11.513	9.308	9.276	10.542	10.304
Las demás causas	4.774	6.695	7.819	10.257	9.232	10.505	10.543	10.365	9.430	9.931	8.849	9.420	8.933	8.613	10.217
Neoplasias	3.681	6.580	5.232	6.681	7.088	7.083	7.297	7.224	7.457	8.681	9.368	8.573	8.695	9.210	9.303
Enfermedades sistema circulatorio	3.139	4.972	6.337	6.023	5.253	6.107	6.656	5.994	5.436	6.529	6.213	6.536	6.321	7.180	7.139

Afecciones periodo perinatal	3.725	2.998	2.821	2.588	2.477	2.910	2.516	1.699	1.551	2.601	2.593	1.537	1.537	2.274	1.866
Enfermedades transmisibles	2.596	2.872	3.027	2.869	2.407	2.124	2.118	2.441	2.117	2.196	1.885	2.028	1.800	2.361	1.695
Signos y síntomas mal definidos	53	571	608	591	225	736	724	372	101	406	474	805	361	651	397

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 para el Municipio de Pasto durante 2005 a 2019 muestra a las causas externas como la principal aportante de AVPP, seguido de las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, afecciones periodo perinatal, enfermedades transmisibles y finalmente signos y síntomas mal definidos.

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por causas externas presentaron un comportamiento fluctuante y ascendente entre 2005 a 2019, a excepción de 2012, en 2007 y 2006 fueron los años que más aportaron AVPP con 12.604 y 12.326 respectivamente. Esta causa de mortalidad aporta entre 2005 a 2019 un total de 160.192 AVPP.

Las demás causas también aportaron a los AVPP, entre 2006 y 2008 presentaron un comportamiento ascendente pasando de 6.695 a 10.257 respectivamente, en 2011 se presentó el mayor número de AVPP con 10.543. Esta causa de mortalidad aporta entre 2005 a 2019 un total de

135.583 AVPP. Las neoplasias presentan un comportamiento ascendente entre 2012 y 2015, pasando de 7.244 a 9.368 AVPP; siendo 2015 el año que más presento AVPP con 9.368, esta causa de mortalidad aporta en total en el periodo de estudio 2005 a 2019 un total de 112.153 VPP.

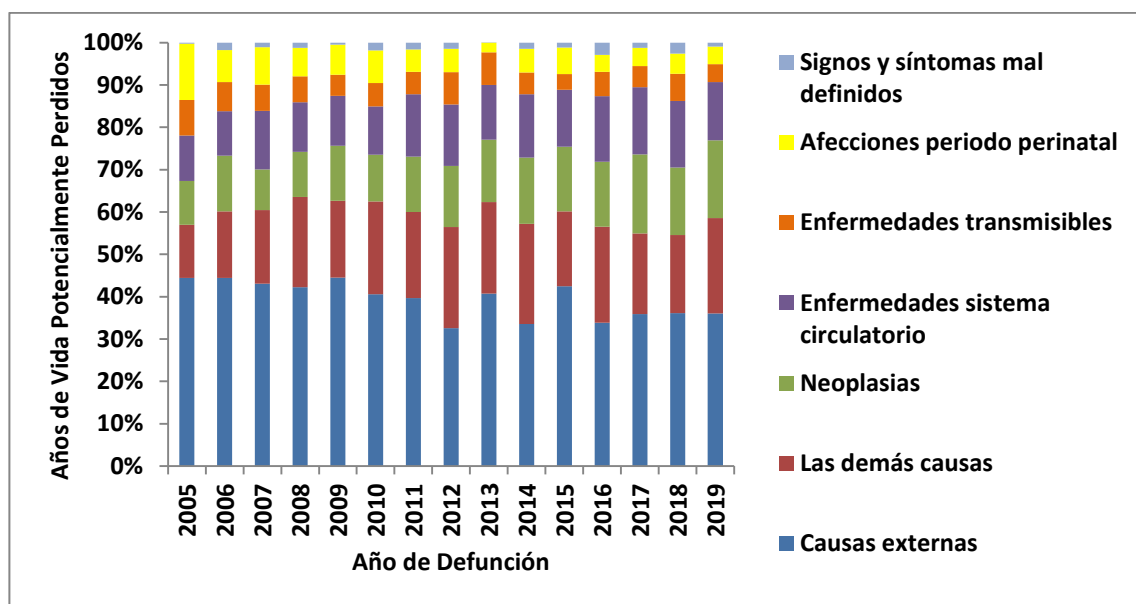
2.1.1.4.2 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas hombres

Tabla 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	7.207	9.910	10.201	10.033	10.055	9.734	9.527	6.154	8.513	7.259	9.784	7.485	7.342	8.391	8.323
Las demás causas	2.032	3.518	4.122	5.064	4.103	5.260	4.867	4.520	4.510	5.121	4.084	5.013	3.898	4.277	5.207
Neoplasias	1.670	2.923	2.278	2.533	2.928	2.632	3.142	2.731	3.080	3.390	3.523	3.383	3.812	3.701	4.251
Enfermedades sistema circulatorio	1.744	2.343	3.275	2.791	2.668	2.745	3.530	2.754	2.685	3.243	3.085	3.428	3.250	3.652	3.167
Enfermedades transmisibles	1.354	1.547	1.477	1.457	1.127	1.323	1.272	1.440	1.613	1.122	870	1.266	1.028	1.491	981
Afecciones periodo perinatal	2.159	1.679	2.079	1.599	1.599	1.839	1.279	1.039	480	1.199	1.439	880	877	1.119	959
Signos y síntomas mal definidos	44	396	268	294	118	451	386	280	4	324	268	647	256	597	218

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Pasto, 2005–2019 muestran a las causas externas como la que más aporta a AVPP, seguido de las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades transmisibles, afecciones en el periodo perinatal y finalmente signos y síntomas mal definidos.

Para las causas externas en el periodo comprendido entre 2005 a 2019 presentó un comportamiento fluctuante siendo 2007, 2008 y 2009 con 10.201, 10.033 y 10.055 respectivamente los años que más aportan a AVPP. Este grupo aporta 129.918 AVPP en total en el periodo analizado.

Al analizar las demás causas entre 2005 a 2019 se evidencia que, en 2010, 2019, 2014 y 2008 se presentaron picos con 5.260, 5.207, 5.214 y 5.064 respectivamente. En el periodo de estudio las demás causas aportaron 65.596 AVPP en el municipio de Pasto.

Las neoplasias entre 2012 y 2015 presentaron un comportamiento ascendente pasando de 2.731 a 3.523 AVPP. Para el periodo de estudio entre 2005 a 2019, el 2019 presentó un pico con 4.251 AVPP. Las neoplasias en el periodo de estudio aportaron 45.977 AVPP.

2.1.1.4.3 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas Mujeres

Tabla 26. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

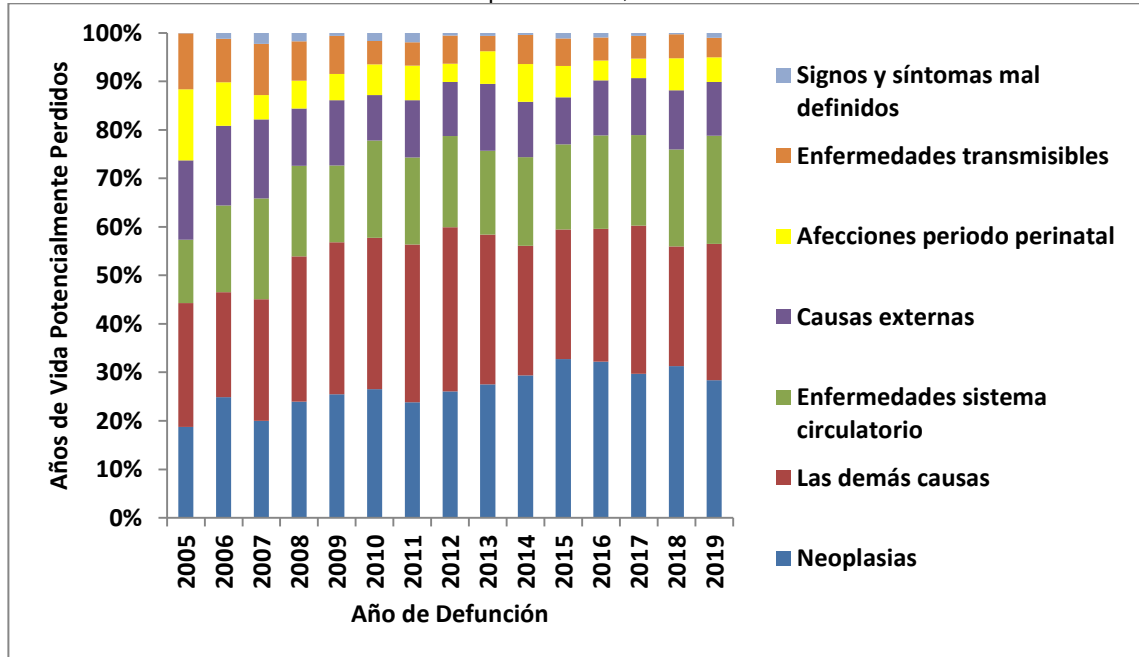
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Neoplasias	2.011	3.657	2.954	4.147	4.160	4.451	4.155	4.493	4.377	5.291	5.845	5.190	4.883	5.509	5.052
Las demás causas	2.742	3.177	3.698	5.193	5.130	5.245	5.676	5.845	4.919	4.810	4.766	4.408	5.034	4.336	5.010
Enfermedades sistema circulatorio	1.395	2.630	3.061	3.232	2.585	3.362	3.126	3.240	2.751	3.286	3.128	3.109	3.071	3.528	3.971
Causas externas	1.762	2.416	2.403	2.050	2.210	1.568	2.065	1.919	2.204	2.060	1.729	1.824	1.935	2.151	1.981
Afecciones periodo perinatal	1.566	1.319	742	989	878	1.072	1.237	660	1.072	1.402	1.154	658	660	1.154	907
Enfermedades transmisibles	1.242	1.325	1.549	1.412	1.280	801	846	1.001	504	1.074	1.014	762	772	870	715
Signos y síntomas mal definidos	9	175	340	298	107	285	338	92	97	82	206	159	105	54	180

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres en el Municipio de Pasto, para el periodo de estudio entre 2005 a 2019 las neoplasias son la principal causa que más aportan a los AVPP en comparación con los hombres que son las causas externas la causa principal que aporta AVPP.

Es importante mencionar que las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, causas externas, afecciones periodo perinatal, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos, son las principales causas que aportan a los AVPP en mujeres.

Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Las neoplasias presentaron un comportamiento fluctuante entre 2005 a 2019, siendo 2018, 2015, 2014 y 2016 los años con mayor cantidad de AVPP con 5.509, 5.845, 5.291 y 5.190 respectivamente. Las neoplasias aportaron 66.175 AVPP en el periodo de estudio.

Las demás causas también aportaron AVPP a las mujeres en el Municipio de Pasto, entre 2005 a 2019 mantuvieron un comportamiento fluctuante, adicionalmente presentaron una tendencia al descenso desde el 2013 al 2018 de 4.919 a 4.336 AVPP a excepción de 2017. Para 2011 y 2012 se presentaron dos picos con 5.676 y 5.845 AVPP respectivamente. Las demás causas aportaron 69.989 AVPP en el periodo de estudio.

Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el tercer lugar, con un comportamiento fluctuante entre 2005 a 2019. Para 2018 y 2019 se presentan dos picos con 3.528 y 3.971 AVPP. Las enfermedades del sistema circulatorio aportaron 45.475 AVPP en el periodo de estudio.

El grupo de las causas externas aportan 30.277 AVPP en el periodo de 2005 a 2019, aunque se observa una tendencia fluctuante semejante en ese periodo y un aumento leve en los últimos 4 años observados de 2015 a 2019 pasando de 1.729 a 1.981 AVPP (incremento 14,6%).

En el año 2019 el número de años de vida potencialmente perdidos en hombres fue en mayor medida por las causas externas, mientras en las mujeres se presentaron fue mayormente por las neoplasias.

2.1.1.5 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

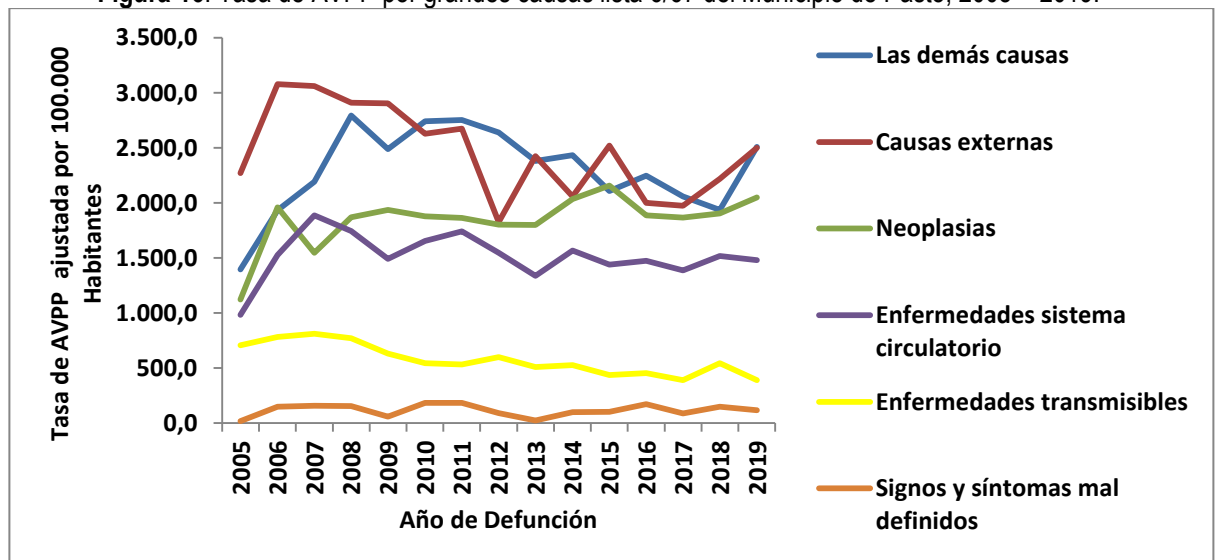
2.1.1.5.1 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total

Tabla 27. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	1.394,9	1.931,4	2.191,3	2.792,5	2.488,8	2.741,1	2.751,0	2.639,3	2.379,1	2.431,4	2.107,8	2.247,2	2.058,0	1.936,7	2.507,2
Causas externas	2.269,5	3.076,3	3.059,1	2.908,3	2.904,4	2.627,7	2.672,5	1.826,4	2.423,8	2.056,9	2.518,9	2.000,6	1.974,5	2.218,4	2.499,7
Neoplasias	1.123,4	1.959,4	1.546,1	1.869,7	1.935,0	1.877,0	1.862,2	1.802,0	1.799,7	2.033,2	2.155,4	1.887,2	1.866,9	1.902,6	2.048,9
Enfermedades sistema circulatorio	984,1	1.526,2	1.885,7	1.742,8	1.490,3	1.653,6	1.740,6	1.545,6	1.336,0	1.567,0	1.438,6	1.472,4	1.385,4	1.518,5	1.479,3
Enfermedades transmisibles	707,9	780,8	811,6	771,8	630,4	543,9	531,3	599,8	509,3	525,1	436,2	453,9	389,8	543,3	389,0
Signos y síntomas mal definidos	17,6	148,0	157,1	153,9	59,6	184,1	182,7	91,2	22,9	98,4	102,0	172,5	86,6	148,8	118,3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para la tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 en el Municipio de Pasto durante 2005 a 2019, en primer lugar, se ubican las demás causas, seguido de causas externas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos.

La tasa de AVPP por las demás causas por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto durante 2005 a 2019 ocuparon el primer lugar, presentando un comportamiento fluctuante, siendo que 2008 y 2011 fueron los años que presentaron la mayor tasa de AVPP por grandes causas por 100.000 habitantes en el municipio de Pasto con 2.792,5 y 2.751,0 respectivamente.

La tasa de AVPP por causas externas por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto entre 2005 a 2019 ocuparon el segundo lugar con un comportamiento fluctuante, siendo que 2006 y 2007 fueron los años que presentaron la mayor tasa de AVPP por causas externas por 100.000 habitantes en el municipio de Pasto con 3.076,3 y 3.059,1 respectivamente.

En tercer lugar, se ubican las neoplasias con un comportamiento fluctuante para el periodo comprendido entre 2005 y 2019, la tasa de AVPP por neoplasia por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto muestran un comportamiento ligeramente ascendente para 2017, 2018 y 2019 con 1.866,9, 1.902,6 y 2.048,9 respectivamente.

2.1.1.5.2 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP Hombres

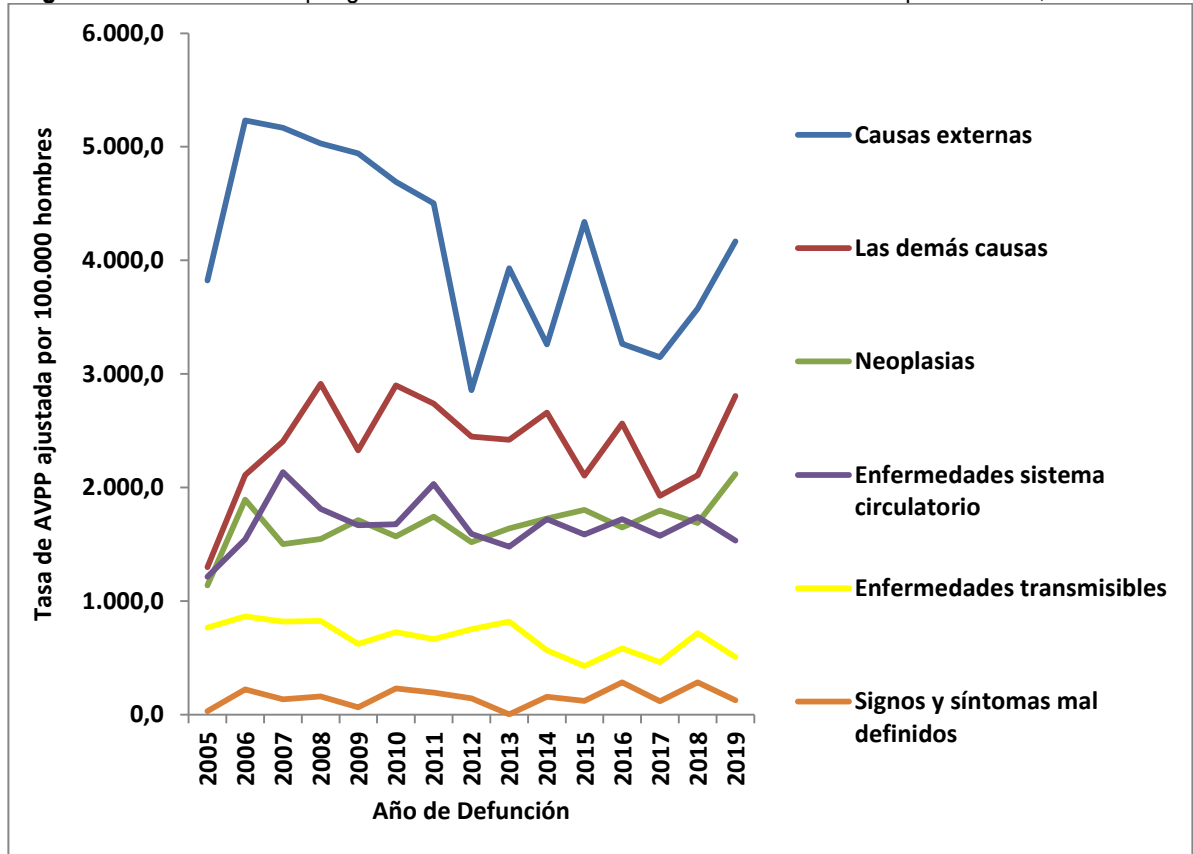
Tabla 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	3.823,2	5.232,3	5.166,9	5.029,3	4.943,3	4.690,8	4.503,1	2.858,1	3.930,1	3.259,4	4.340,1	3.266,1	3.147,7	3.576,6	4.168,8
Las demás causas	1.298,1	2.110,8	2.406,0	2.914,9	2.326,6	2.900,7	2.739,2	2.449,9	2.420,2	2.661,3	2.105,2	2.564,1	1.926,3	2.107,0	2.805,4
Neoplasias	1.138,9	1.893,1	1.502,0	1.546,2	1.712,4	1.568,5	1.743,6	1.519,6	1.641,6	1.728,3	1.804,5	1.647,8	1.798,6	1.687,0	2.118,5
Enfermedades sistema circulatorio	1.215,0	1.543,9	2.136,2	1.811,5	1.669,4	1.676,6	2.032,2	1.592,9	1.479,8	1.722,4	1.585,8	1.722,4	1.574,8	1.741,4	1.532,6
Enfermedades transmisibles	766,4	864,6	819,8	826,2	624,0	728,8	666,9	752,7	821,1	566,0	427,6	583,9	462,4	719,4	508,8
Signos y síntomas mal definidos	32,9	223,9	135,6	161,8	65,4	231,8	194,7	145,5	2,7	157,9	122,0	285,3	119,6	285,4	128,6

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para la tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, entre 2005 a 2019 las causas externas, seguidas de las demás causas y las neoplasias ocuparon el primero, segundo y tercer lugar; las enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos ocuparon el cuarto, quinto y sexto lugar.

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Las causas externas ocuparon el primer lugar, presentando un comportamiento fluctuante entre 2005 a 2019; para 2017, 2018 y 2019 se presentaron un comportamiento ascendente pasando de 3.147,7 a 4.168,8 AVPP por cada 100.000 hombres respectivamente.

Las demás causas se ubican en el segundo lugar entre 2005 a 2019; durante 2006, 2007 y 2008 presentaron un comportamiento ascendente con 2.110,8, 2.406,0 y 2.914,9 AVPP por cada 100.000 hombres respectivamente.

Las neoplasias presentaron un comportamiento fluctuante entre 2005 y 2019, durante 2012, 2013, 2014 y 2015 presentaron un comportamiento ascendente pasando de 1.519,6 a 1.804,5 AVPP por cada 100.000 hombres.

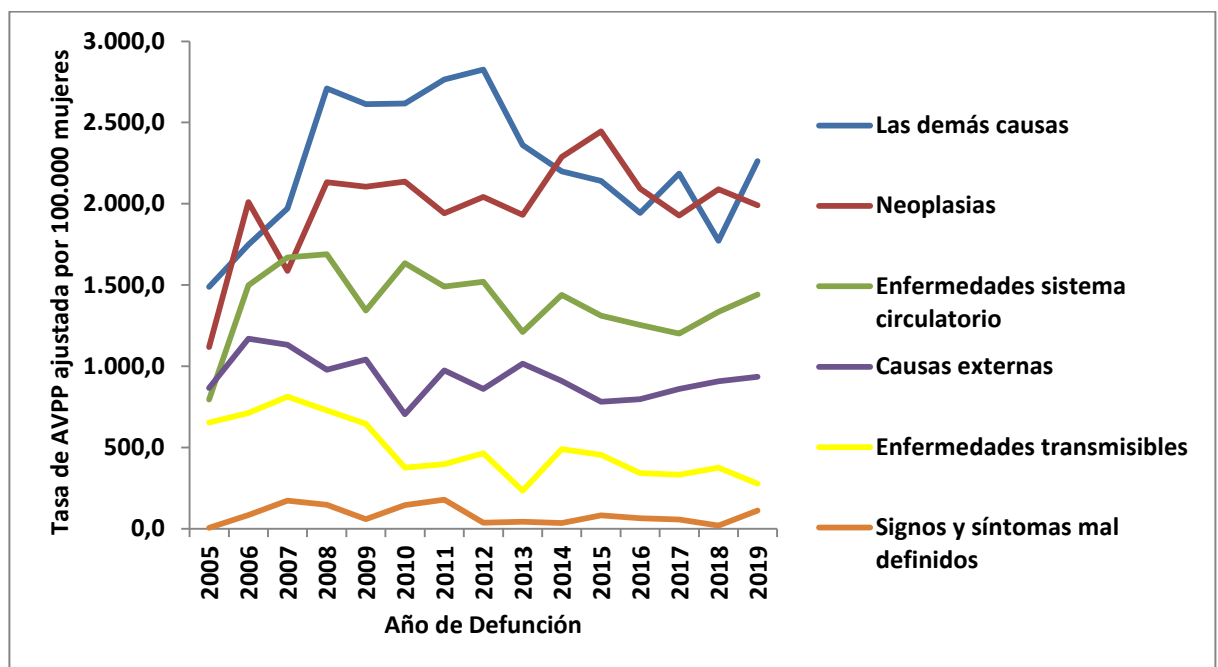
2.1.1.5.3 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP Mujeres

Tabla 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	1.488,8	1.749,4	1.971,7	2.708,9	2.612,2	2.617,9	2.764,5	2.824,8	2.361,9	2.199,7	2.140,1	1.943,8	2.186,1	1.771,3	2.262,3
Neoplasias	1.118,4	2.011,2	1.588,0	2.132,3	2.105,2	2.135,9	1.942,3	2.042,8	1.931,3	2.288,2	2.445,4	2.092,6	1.926,8	2.088,5	1.991,3
Enfermedades sistema circulatorio	795,4	1.497,7	1.670,6	1.690,2	1.342,9	1.634,0	1.490,5	1.519,4	1.211,3	1.438,5	1.312,3	1.254,8	1.200,9	1.335,9	1.440,6
Causas externas	867,1	1.169,1	1.132,4	978,9	1.042,6	704,4	975,5	860,5	1.016,0	909,6	782,5	797,1	860,0	908,1	936,0
Enfermedades transmisibles	653,8	712,1	812,9	728,4	646,2	376,6	398,3	465,5	233,6	490,1	455,0	342,6	333,4	376,4	277,2
Signos y síntomas mal definidos	5,2	85,3	173,7	148,2	59,3	145,8	179,2	37,6	42,7	34,5	83,0	65,4	56,9	20,5	111,5

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

La Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, se observa que entre 2005 y 2019 las demás causas, seguidas de neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el primero, segundo y tercer lugar; las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos, ocuparon el cuarto, quinto y sexto lugar.

Las demás causas durante 2005 a 2019 presentaron un comportamiento fluctuante, entre 2005 y 2008 se presentó una tendencia ascendente pasando de 1.488,8 a 2.708,9 AVVP por 100.000 mujeres respectivamente.

Las enfermedades del sistema circulatorio entre 2005 a 2019 ocuparon el tercer lugar, presentando un comportamiento fluctuante, en 2008 y 2007 se presentaron dos picos con 1.690,2 y 1.670,6 AVVP por cada 100.000 mujeres respectivamente.

En la población del Municipio de Pasto para la tasa de años de vida potencialmente perdidos se tiene la tendencia observada para las demás causas, las causas externas y neoplasias, en los hombres el comportamiento es causas externas, demás causas y neoplasias respecto a la tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67, mientras que en mujeres el patrón varía en: las demás causas, neoplasias, y enfermedades del sistema circulatorio.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

En el presente subcapítulo se analizan los subgrupos de causas de muerte reportadas en el municipio de Pasto, entre el 2005 y 2019. Se inicia estudiando los subgrupos de causas dentro de las grandes causas mediante tasa de mortalidad por 100.000 habitantes: enfermedades transmisibles, en total y discriminada según sexo, así mismo la mortalidad por neoplasias, sistema circulatorio, causas externas, demás causas y enfermedades del periodo perinatal.

Para la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles ajustada por edad para la población en general, al igual que para hombres y mujeres se evidenció que en 2019 las causas fueron en primer, segundo y tercer lugar las infecciones respiratorias agudas seguidas de Enfermedades VIH (sida) y enfermedades infecciosas intestinales respectivamente.

Para la tasa de mortalidad por neoplasias ajustada por la edad en 2019 para la población en general y en hombres ocuparon el primer lugar el tumor maligno de estómago; en las mujeres el primer lugar lo ocupó el tumor maligno de la mama. En la población en general el segundo y tercer lugar de mortalidad por neoplasias lo ocuparon el Tumor maligno de la mama de la mujer y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas. Para los hombres el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente y finalmente para las mujeres los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y Tumor maligno del estómago ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente.

Para la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, sigue ocupando el primer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón, en la población total y los subgrupos de hombres y mujeres, seguido por las enfermedades hipertensivas, de notando la falta de control de las enfermedades crónicas en la región, la falta de prevención en adquirirlas o en complicarse.

Para las causas externas, en el grupo en general las agresiones por homicidio pasaron a ocupar el primer lugar, al igual que en el subgrupo de hombres, a diferencia del subgrupo de mujeres, donde la primera causa, son los accidentes de tránsito terrestre. Las lesiones autoinflingidas o suicidios, constituyen las terceras causas, tanto en el total de la población como en los dos subgrupos de hombres y mujeres, lo que resalta la importancia de la educación y seguimiento a la salud mental de la población.

Para la tasa de mortalidad por las demás causas para población en general ajustada por edad las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido de Resto de enfermedades del sistema digestivo y Diabetes mellitus ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente. Para los hombres el primero, segundo y tercer lugar lo ocuparon Resto de enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Diabetes mellitus y finalmente la tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido de Resto de enfermedades del sistema digestivo y Resto de las enfermedades, ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente.

Para la tasa de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en la población en general y en los hombres el primero y segundo lugar lo ocuparon el Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y lo Trastornos respiratorios específicos del período perinatal; para las mujeres la Sepsis bacteriana del recién nacido y Trastornos respiratorios específicos del período perinatal ocuparon el primero y segundo lugar respectivamente.

2.1.2.1 Mortalidad por Enfermedades transmisibles

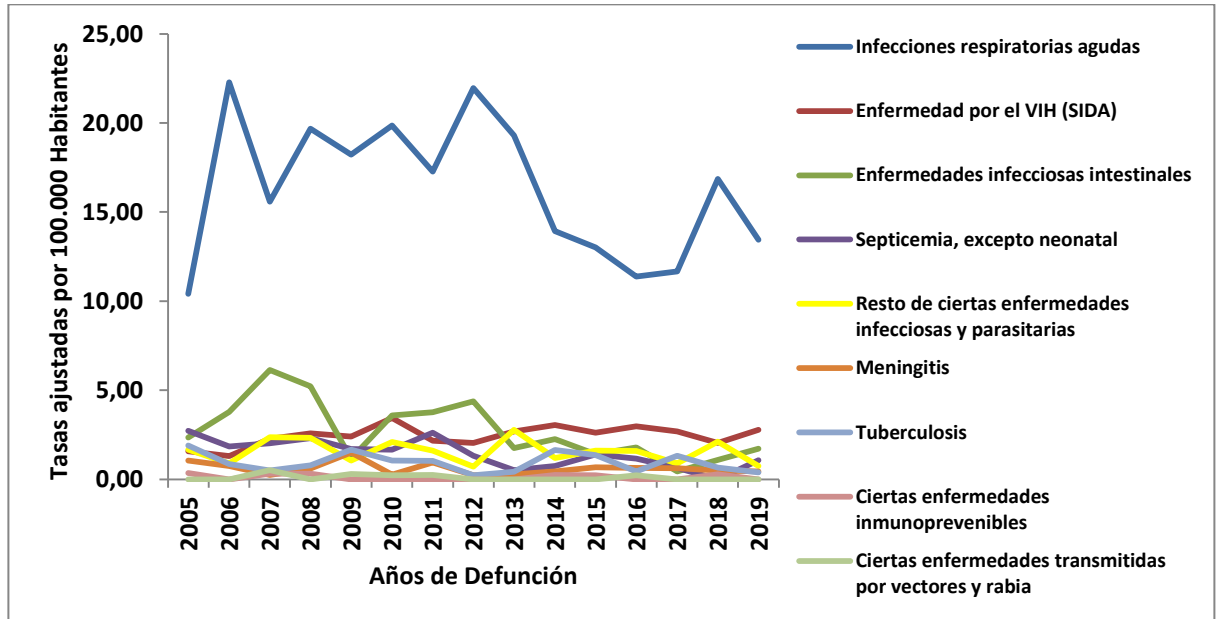
2.1.2.1.1 Mortalidad por Enfermedades transmisibles Total

Tabla 30. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	10,40	22,27	15,57	19,68	18,21	19,85	17,28	21,95	19,30	13,93	13,01	11,38	11,67	16,85	13,45
Enfermedad por el VIH (SIDA)	1,58	1,30	2,27	2,57	2,41	3,43	2,18	2,04	2,69	3,05	2,61	2,97	2,69	2,04	2,78
Enfermedades infecciosas intestinales	2,35	3,79	6,14	5,22	1,15	3,58	3,77	4,37	1,75	2,25	1,41	1,79	0,45	1,08	1,72
Septicemia, excepto neonatal	2,72	1,84	2,03	2,31	1,71	1,66	2,61	1,32	0,51	0,74	1,40	1,16	0,64	0,00	1,07
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,67	0,89	2,37	2,34	1,06	2,10	1,60	0,72	2,79	1,20	1,61	1,58	0,90	2,12	0,74
Meningitis	1,06	0,75	0,25	0,60	1,50	0,27	0,94	0,24	0,28	0,45	0,67	0,65	0,62	0,50	0,45
Tuberculosis	1,90	0,86	0,50	0,78	1,67	1,06	1,04	0,22	0,43	1,65	1,37	0,44	1,32	0,65	0,39
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,35	0,00	0,31	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,23	0,00	0,00	0,29	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,52	0,00	0,30	0,23	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 19. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para las enfermedades transmisibles en el periodo de estudio, existe una diferencia muy marcada para el año 2019 entre la primera causa y las demás, se presentaron 13,45 muertes por infecciones respiratorias agudas por cada 100.000 habitantes, con un pico en el año 2006 de 22,27, una tendencia oscilante, sin embargo, esta disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, pero siempre ocupando el primer puesto.

En segundo lugar, está la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 2,78 muertes por cada 100.000 habitantes, con la tasa de mortalidad más alta en el año 2010 con 3,43, además presentando una tendencia estable en todo el periodo de estudio. Adicionalmente, se tiene como tercera causa de muerte las enfermedades infecciosas intestinales, donde a partir del año 2012 ha presentado una disminución pasando de 4,37 a 1,72 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo 2012 el pico más alto de muertes por esta causa.

Con respecto a las demás causas que se presentaron en el año 2019 fueron Septicemia, excepto neonatal con 1,07 muertes por cada 100.000 habitantes, seguido de Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 0,74 muertes por cada 100.000 habitantes, Meningitis con 0,45 muertes por cada 100.000 habitantes y por último la Tuberculosis con 0,39 muertes por cada 100.000 habitantes.

Ciertas enfermedades inmunoprevenibles y Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia en el año 2019 no presentaron muertes por estos eventos en el municipio de Pasto.

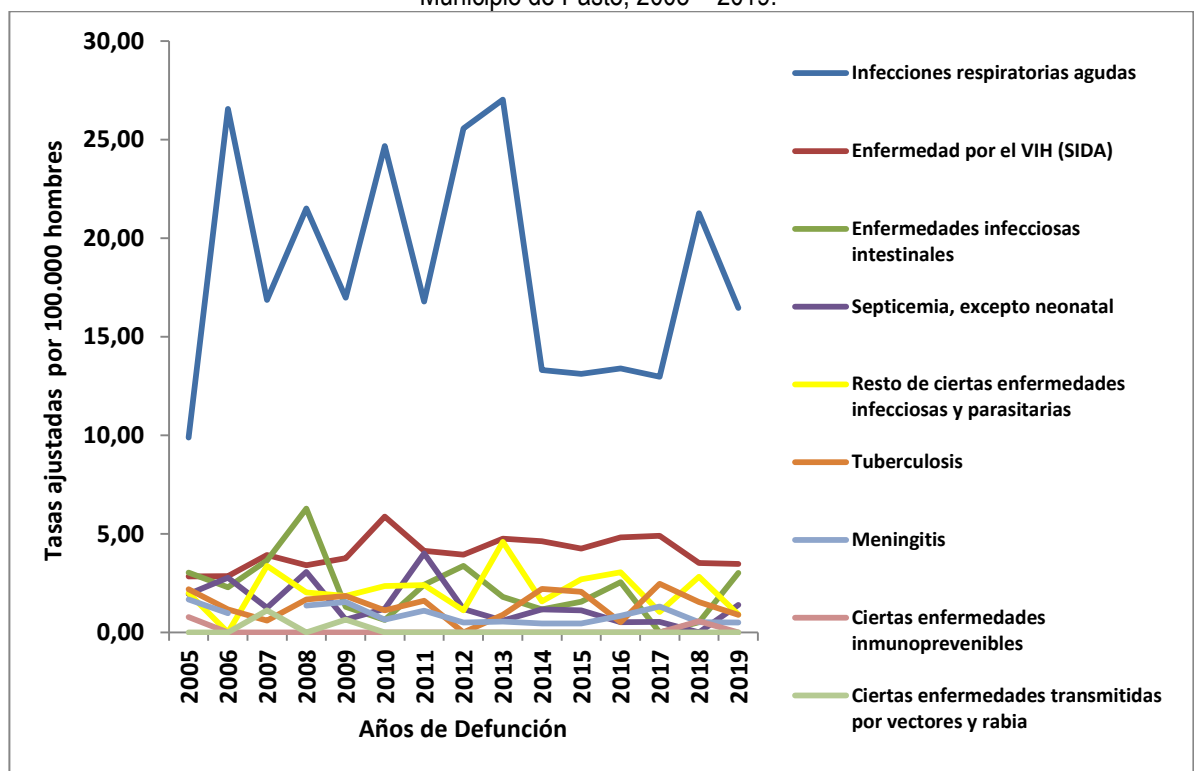
2.1.2.1.2 Mortalidad por Enfermedades transmisibles en Hombres

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	9,88	26,56	16,87	21,51	16,97	24,67	16,78	25,56	27,02	13,31	13,12	13,39	12,97	21,26	16,46
Enfermedad por el VIH (SIDA)	2,84	2,85	3,93	3,41	3,76	5,88	4,14	3,94	4,76	4,62	4,25	4,82	4,89	3,52	3,47
Enfermedades infecciosas intestinales	3,03	2,29	3,65	6,29	1,29	0,64	2,42	3,38	1,79	1,17	1,55	2,55	0,00	0,52	3,02
Septicemia, excepto neonatal	1,94	2,78	1,25	3,07	0,65	1,20	4,01	1,19	0,60	1,17	1,12	0,52	0,53	0,00	1,39
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,99	0,00	3,38	2,03	1,85	2,35	2,39	1,12	4,59	1,57	2,70	3,04	1,04	2,82	0,90
Tuberculosis	2,20	1,17	0,60	1,67	1,85	1,12	1,61	0,00	0,90	2,20	2,06	0,52	2,47	1,54	0,90
Meningitis	1,67	0,98		1,36	1,53	0,65	1,11	0,51	0,55	0,45	0,45	0,84	1,31	0,52	0,50
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	1,11	0,00	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para las enfermedades transmisibles en el periodo en estudio en hombres, la primera causa en 2019 corresponde a infecciones respiratorias agudas con una tasa de 16,46 muertes por 100.000 hombres con una tendencia oscilante, donde el mayor pico fue en el año 2013 con 27,02 muertes por esta causa en el periodo de estudio. Adicionalmente se presenta la enfermedad por VIH (SIDA) como la segunda causa de muerte con una tasa de 3,47 por 100.000 hombres con una tendencia fluctuante en el periodo observado, sin embargo con un leve descenso en los últimos dos años. La tercera causa presenta 3,02 muertes y está asociada a las enfermedades infecciosas intestinales por cada 100.000 hombres, presentando un aumento con respecto al año 2018, pero con un comportamiento fluctuante en todo el periodo analizado.

2.1.2.1.3 Mortalidad por Enfermedades transmisibles en Mujeres

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

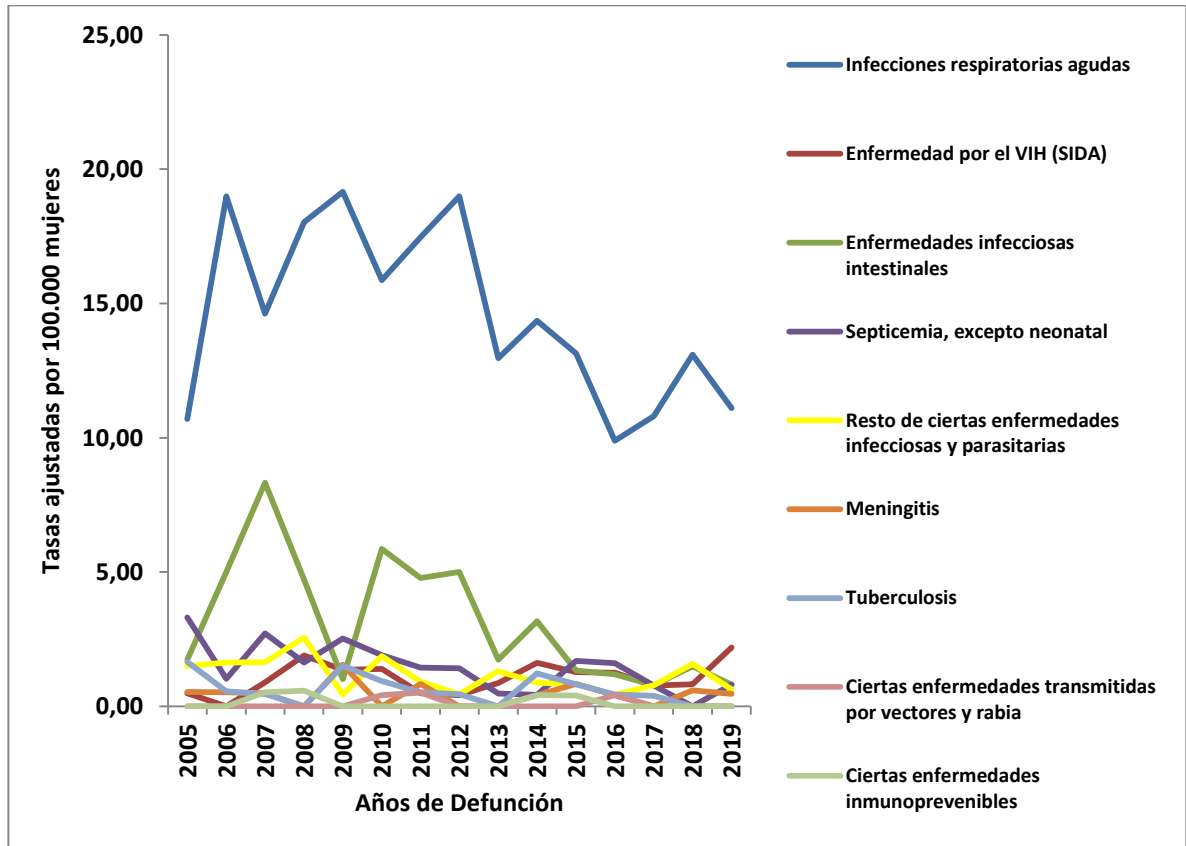
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	10,69	18,99	14,62	18,03	19,15	15,87	17,46	18,99	12,96	14,35	13,14	9,89	10,80	13,10	11,11
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,49	0,00	0,89	1,90	1,36	1,40	0,49	0,41	0,88	1,62	1,28	1,25	0,78	0,82	2,20
Enfermedades infecciosas intestinales	1,74	5,00	8,33	4,72	1,01	5,87	4,78	5,01	1,73	3,17	1,34	1,19	0,79	1,49	0,81
Septicemia, excepto neonatal	3,31	1,02	2,72	1,63	2,53	1,91	1,44	1,41	0,47	0,43	1,69	1,61	0,77	0,00	0,81
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,50	1,64	1,64	2,56	0,44	1,88	0,92	0,45	1,31	0,88	0,82	0,43	0,79	1,58	0,63
Meningitis	0,53	0,52	0,47	0,00	1,55	0,00	0,84	0,00	0,00	0,42	0,83	0,41	0,00	0,59	0,46
Tuberculosis	1,66	0,56	0,47	0,00	1,51	0,94	0,52	0,46	0,00	1,23	0,82	0,45	0,40	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,52	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Las enfermedades transmisibles en mujeres muestran como primera causa las infecciones respiratorias agudas; con una tasa para 2019 de 11,11 muertes por 100.000 mujeres, siendo mayor la tasa en 2009 con 19,15 muertes en todo el periodo 2005-2019 y con una tendencia oscilante en ese mismo periodo, en segundo lugar, se encuentra la enfermedad por VIH (SIDA) con 2,2 muertes por cada 100.000 mujeres en 2019, aumentando con respecto al año anterior que fue de 0,82 muertes y llegando a convertirse en la tasa más alta presentada en un año para este evento en el municipio.

El tercer lugar lo comparten las enfermedades infecciosas intestinales y la septicemia, excepto neonatal con 0,81 muertes por cada 100.000 mujeres cada evento, con un comportamiento creciente en los últimos años.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

2.1.2.2 Mortalidad por Neoplasias

2.1.2.2.1 Mortalidad por Neoplasias total

Se observa que la primera causa de muerte entre las neoplasias en población general para 2019 fue el tumor maligno de estómago con una tasa de 17,91 muertes por 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante con un pico en el año 2006 con una tasa de 20,81 muertes por 100.000 habitantes y la tasa más baja en el año 2005 con 10,55 muertes por cada 100.000 habitantes; la segunda causa presente en este grupo fue el tumor maligno de la mama de la mujer con 17,13 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento oscilante y aumentado con respecto al año anterior donde a lo largo del periodo observado presento un mínimo y un máximo de tasa de mortalidad de 6,58 (2005) y 17,13 (2019) muertes respectivamente. Como tercera causa se tiene los

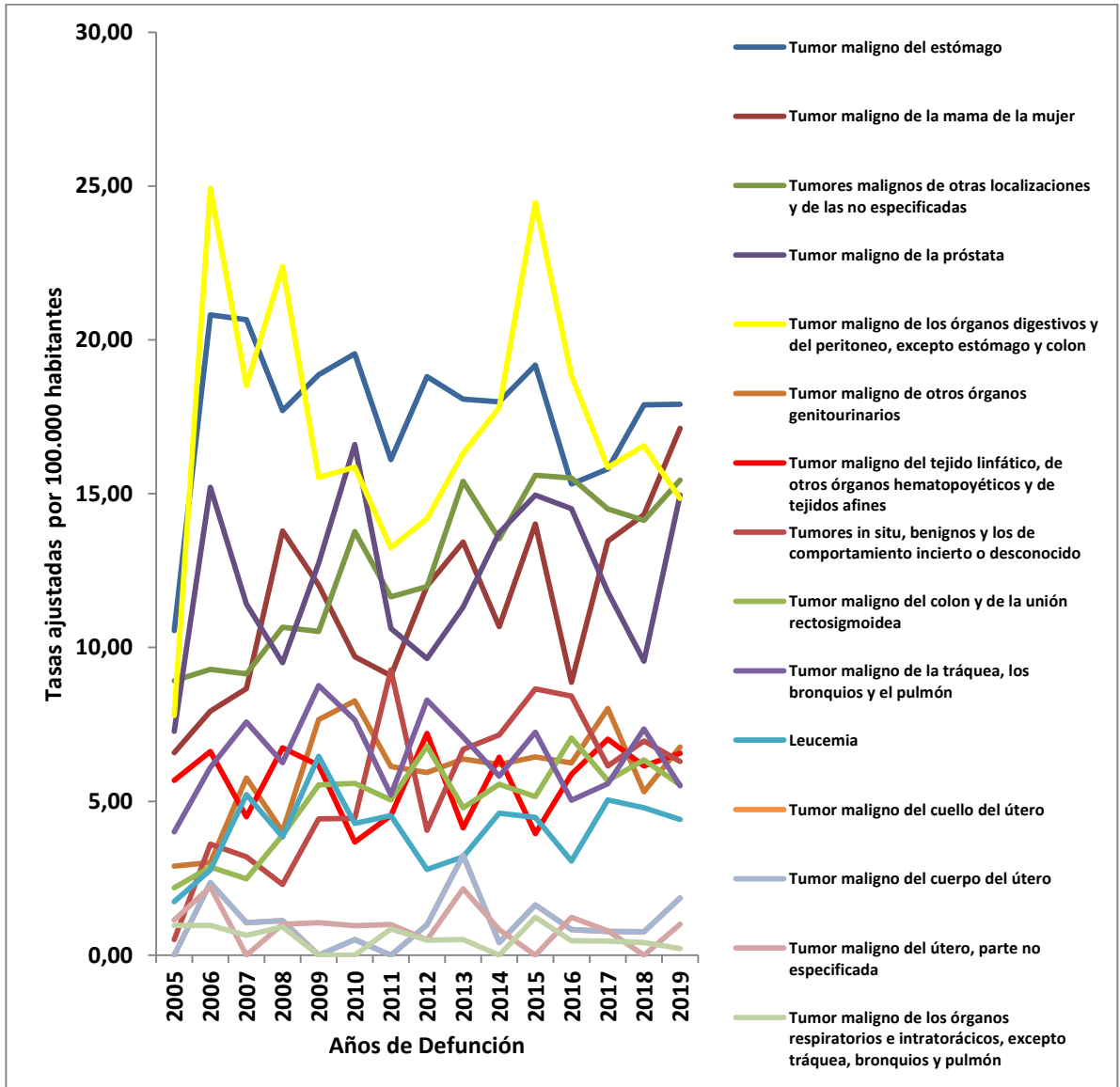
tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 15,44 muertes por cada 100.000 habitantes presentando una tendencia creciente y oscilante.

Tabla 33. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno del estómago	10,55	20,81	20,66	17,70	18,86	19,55	16,11	18,80	18,07	17,98	19,17	15,31	15,80	17,88	17,91
Tumor maligno de la mama de la mujer	6,58	7,93	8,66	13,79	12,03	9,70	9,08	12,00	13,43	10,68	14,01	8,87	13,46	14,32	17,13
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	8,91	9,29	9,14	10,66	10,52	13,77	11,64	11,98	15,40	13,54	15,59	15,51	14,50	14,13	15,44
Tumor maligno de la próstata	7,28	15,21	11,41	9,50	12,74	16,60	10,62	9,64	11,31	13,73	14,95	14,51	11,80	9,55	14,95
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	7,79	24,92	18,51	22,38	15,53	15,87	13,24	14,19	16,31	17,80	24,45	18,84	15,85	16,56	14,84
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,89	3,01	5,76	4,02	7,65	8,26	6,13	5,93	6,37	6,20	6,44	6,25	8,02	5,31	6,76
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	5,68	6,62	4,50	6,74	6,16	3,68	4,53	7,21	4,13	6,43	3,95	5,88	7,02	6,14	6,56
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,51	3,61	3,19	2,30	4,42	4,45	9,27	4,06	6,69	7,16	8,65	8,42	6,15	6,97	6,30
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,19	2,86	2,48	3,90	5,53	5,58	5,04	6,80	4,79	5,56	5,15	7,06	5,67	6,35	5,54
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	4,00	6,10	7,58	6,25	8,76	7,64	5,22	8,30	7,09	5,82	7,25	5,04	5,57	7,36	5,51
Leucemia	1,74	2,77	5,22	3,84	6,46	4,28	4,53	2,79	3,19	4,61	4,48	3,06	5,05	4,79	4,41
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	2,35	1,05	1,12	0,00	0,51	0,00	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83	0,77	0,76	1,85
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	2,35	1,05	1,12	0,00	0,51	0,00	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83	0,77	0,76	1,85
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,14	2,22	0,00	1,00	1,05	0,95	0,99	0,50	2,16	0,83	0,00	1,23	0,79	0,00	1,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,97	0,97	0,64	0,92	0,00	0,00	0,85	0,49	0,51	0,00	1,23	0,47	0,46	0,41	0,21

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 22. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En cuarto, quinto y sexto lugar de causas de mortalidad por neoplasias en el año 2019 está el Tumor maligno de la próstata con 14,95 muertes por cada 100.000 habitantes, seguido del Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 14,84 muertes por cada 100.000 habitantes y el Tumor maligno de otros órganos genitourinarios que para ese mismo año presentó un aumento de la tasa con respecto al año 2018 hasta llegar a una tasa de 6,76 muertes por cada 100.000 habitantes.

2.1.2.2.2 Mortalidad por Neoplasias en hombres

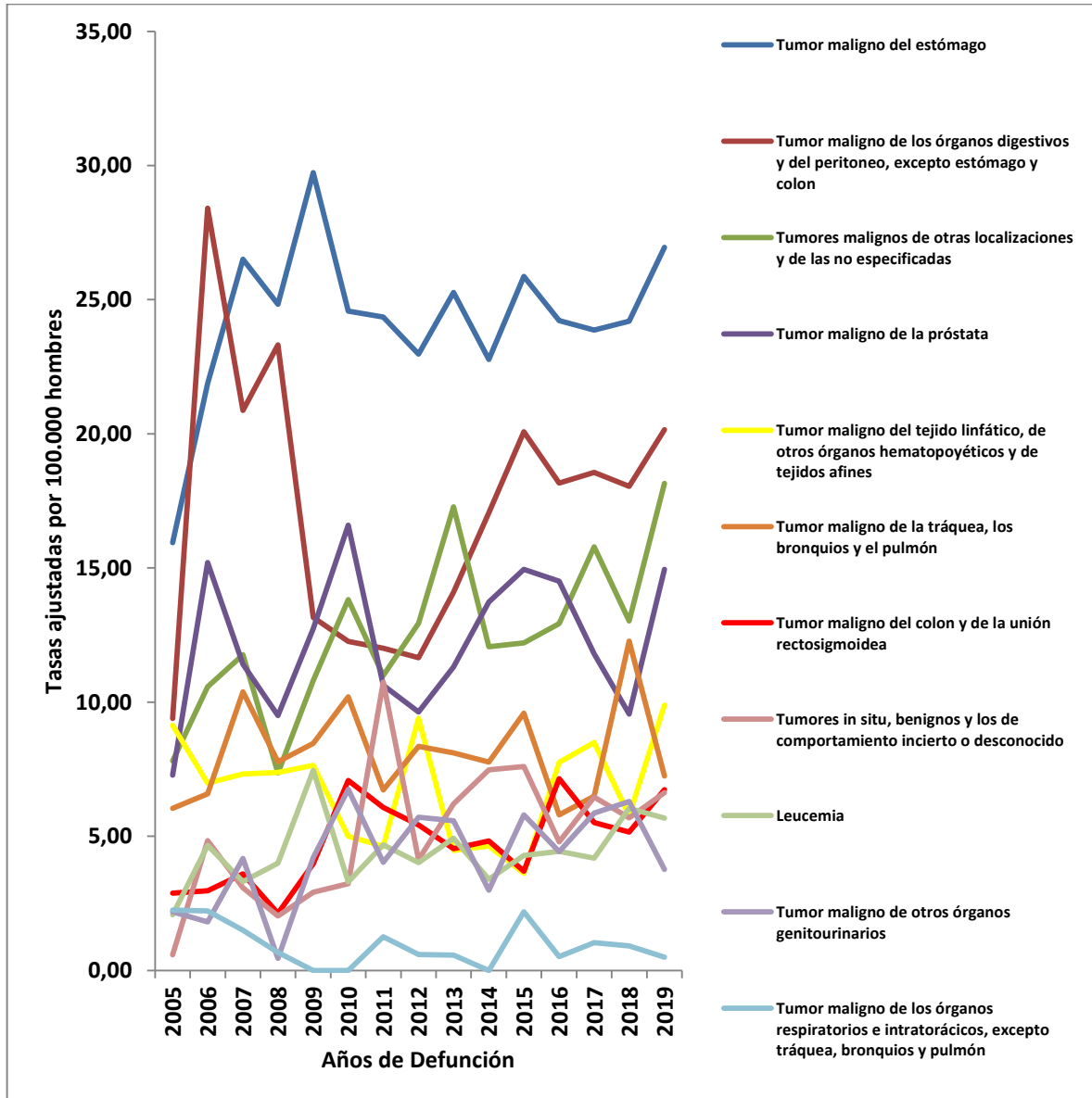
Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno del estómago	15,94	21,88	26,51	24,83	29,73	24,57	24,35	22,98	25,27	22,78	25,86	24,22	23,87	24,20	26,95
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	9,39	28,40	20,87	23,31	13,16	12,26	12,00	11,66	14,10	17,06	20,08	18,17	18,56	18,04	20,15
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,81	10,57	11,76	7,36	10,81	13,83	10,99	12,93	17,28	12,07	12,21	12,92	15,78	13,03	18,16
Tumor maligno de la próstata	7,28	15,21	11,41	9,50	12,74	16,60	10,62	9,64	11,31	13,73	14,95	14,51	11,80	9,55	14,95
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9,14	6,98	7,32	7,37	7,65	5,00	4,63	9,41	4,47	4,63	3,62	7,76	8,49	5,78	9,89
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	6,04	6,58	10,39	7,77	8,46	10,19	6,73	8,35	8,11	7,76	9,59	5,80	6,50	12,28	7,24
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,88	2,96	3,60	2,13	3,97	7,08	6,07	5,42	4,53	4,82	3,69	7,15	5,52	5,15	6,74
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,59	4,84	3,08	2,03	2,92	3,24	10,75	4,13	6,21	7,48	7,60	4,79	6,46	5,68	6,63
Leucemia	2,07	4,66	3,31	3,99	7,45	3,31	4,68	4,02	4,92	3,40	4,28	4,44	4,19	6,04	5,67
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,18	1,81	4,17	0,45	4,21	6,75	4,04	5,71	5,57	2,99	5,80	4,43	5,86	6,29	3,76
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2,25	2,22	1,50	0,67	0,00	0,00	1,26	0,59	0,57	0,00	2,18	0,52	1,04	0,91	0,49

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Al igual que en las causas de muerte por neoplasias a nivel general, la primera causa en hombres para 2019 fue el tumor maligno del estómago con 26,95 muertes por 100.000 hombres, lo cual desde 2010 presenta una tendencia fluctuante y aumentando con respecto al año anterior, seguidamente está el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con 20,15 muertes por cada 100.000 hombres con tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado. Se encuentra como tercera causa con una tasa de 18,16 muertes por 100.000 habitantes los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, presentando una tendencia creciente al compararlo con el año 2018, pero oscilante a lo largo del periodo 2005-2019.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

El Tumor maligno de la próstata, Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines y el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón se encuentran en el cuarto, quinto y sexto lugar de las causas de muerte más frecuentes en 2019 con una tasa de 14,95, 9,89 y 7,24 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente.

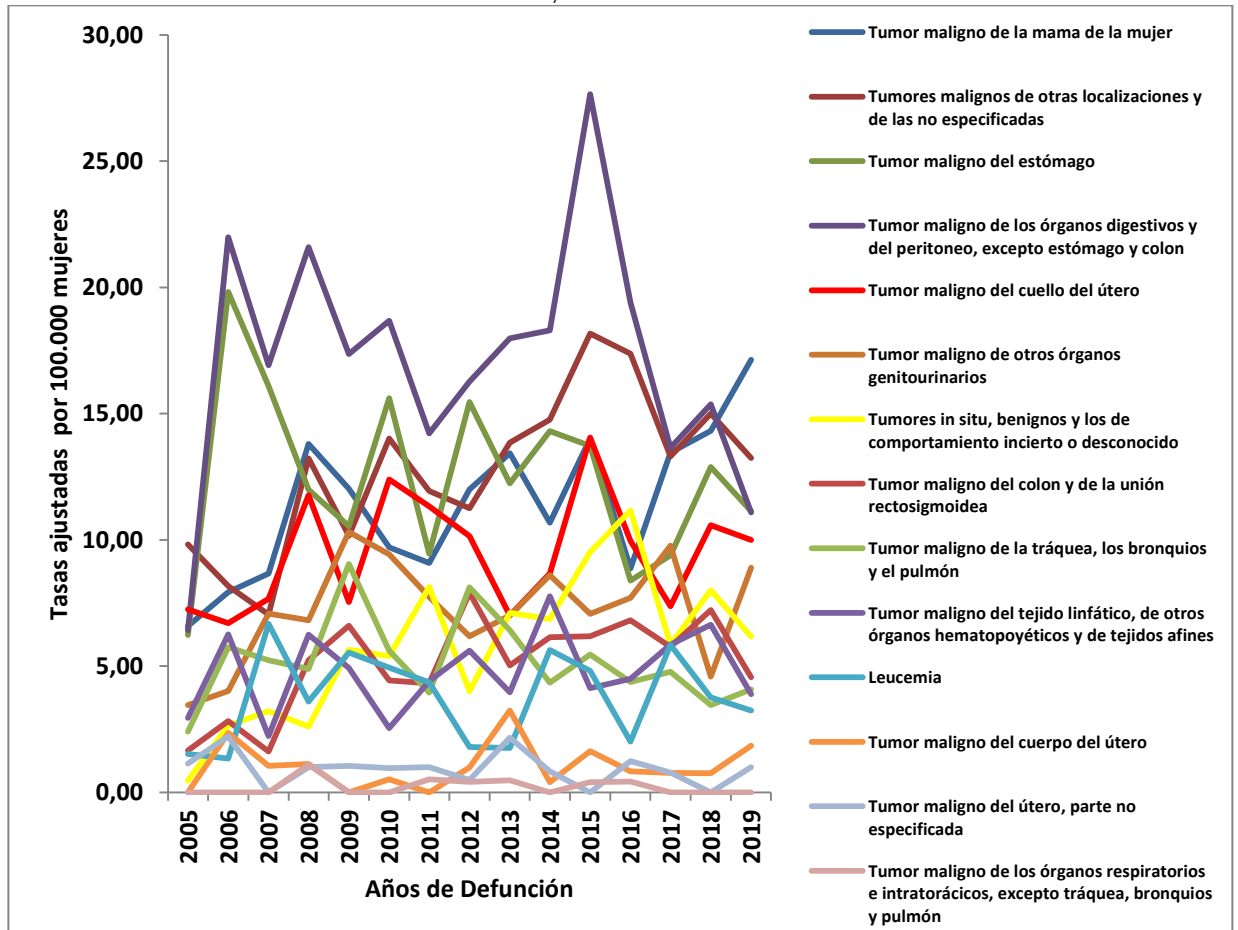
2.1.2.2.3 Mortalidad por Neoplasias en mujeres

Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la mama de la mujer	6,58	7,93	8,66	13,79	12,03	9,70	9,08	12,00	13,43	10,68	14,01	8,87	13,46	14,32	17,13
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	9,82	8,17	7,04	13,23	10,16	14,01	11,94	11,25	13,85	14,75	18,18	17,38	13,31	15,00	13,24
Tumor maligno del estómago	6,24	19,81	16,10	11,99	10,54	15,61	9,46	15,46	12,23	14,30	13,72	8,39	9,39	12,88	11,14
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	6,42	21,98	16,92	21,59	17,36	18,68	14,22	16,26	17,98	18,30	27,65	19,40	13,65	15,36	11,09
Tumor maligno del cuello del útero	7,25	6,70	7,66	11,77	7,54	12,40	11,33	10,15	7,00	8,66	14,05	9,96	7,37	10,58	10,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3,46	4,01	7,08	6,82	10,31	9,43	7,74	6,18	7,00	8,61	7,07	7,70	9,76	4,59	8,90
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,46	2,65	3,22	2,61	5,65	5,40	8,13	4,00	7,11	6,87	9,51	11,17	5,86	8,01	6,17
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	1,66	2,82	1,62	5,23	6,60	4,44	4,32	7,90	5,03	6,14	6,18	6,81	5,76	7,22	4,56
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	2,41	5,76	5,23	4,89	9,04	5,61	3,95	8,12	6,42	4,35	5,45	4,37	4,78	3,45	4,08
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,95	6,26	2,22	6,24	4,93	2,55	4,41	5,61	3,96	7,77	4,13	4,50	5,86	6,64	3,89
Leucemia	1,52	1,34	6,68	3,60	5,54	4,94	4,36	1,80	1,76	5,64	4,81	2,01	5,84	3,76	3,24
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	2,35	1,05	1,12	0,00	0,51	0,00	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83	0,77	0,76	1,85
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,14	2,22	0,00	1,00	1,05	0,95	0,99	0,50	2,16	0,83	0,00	1,23	0,79	0,00	1,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	0,00	0,52	0,41	0,47	0,00	0,40	0,43	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Analizando las causas principales de mortalidad en mujeres para el grupo de neoplasias, se presenta como primera causa en 2019 el tumor maligno de mama con una tasa de 17,13 muertes por 100.000 mujeres con una tendencia creciente y siendo la tasa presentada en este año como el mayor pico para este evento en el municipio de Pasto; como segunda causa se tienen los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con 13,24 muertes por cada 100.000 mujeres con tendencia oscilante, sin embargo, esta disminuyó con respecto al año anterior. A continuación, la tercera causa es el tumor maligno de estómago con 11,14 muertes por cada 100.000 mujeres y con un comportamiento oscilante.

2.1.2.3 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

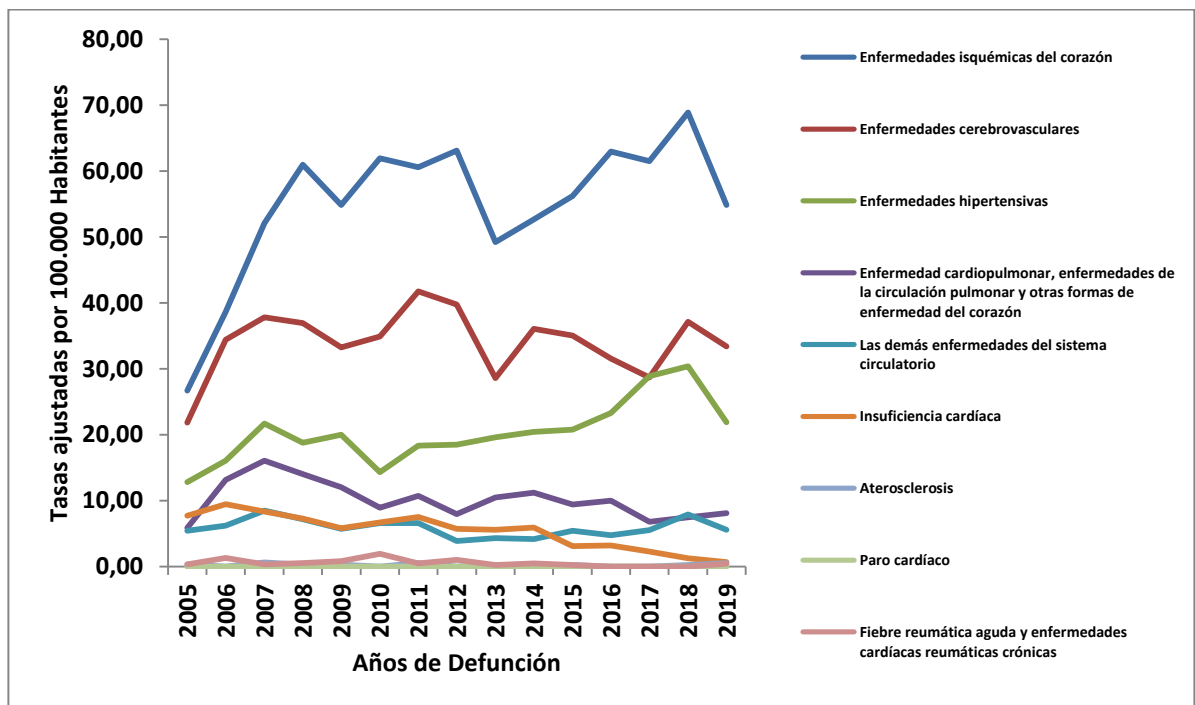
2.1.2.3.1 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio total

Tabla 36. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	26,68	38,65	52,09	60,94	54,84	61,91	60,54	63,07	49,22	52,67	56,22	62,92	61,50	68,88	54,83
Enfermedades cerebrovasculares	21,84	34,43	37,82	36,93	33,25	34,88	41,76	39,73	28,56	36,07	35,03	31,56	28,70	37,12	33,40
Enfermedades hipertensivas	12,82	16,08	21,71	18,76	19,99	14,30	18,32	18,50	19,63	20,42	20,77	23,31	28,87	30,38	21,87
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,88	13,16	16,07	14,02	12,03	8,92	10,73	7,94	10,50	11,23	9,43	10,00	6,81	7,47	8,09
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,42	6,23	8,51	7,19	5,72	6,61	6,61	3,88	4,33	4,16	5,44	4,75	5,52	7,93	5,56
Insuficiencia cardíaca	7,73	9,49	8,37	7,28	5,82	6,69	7,50	5,71	5,59	5,92	3,09	3,21	2,27	1,26	0,69
Aterosclerosis	0,32	0,00	0,62	0,30	0,29	0,00	0,55	0,00	0,26	0,24	0,23	0,00	0,00	0,22	0,54
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,35	1,30	0,33	0,52	0,83	1,93	0,50	1,00	0,23	0,49	0,24	0,00	0,00	0,00	0,45
Paro cardíaco	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	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 25. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Según lo evidenciado en cuanto a la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, en el Municipio de Pasto entre el 2005 y 2019, podemos observar que continua siendo las más frecuentes, las producidas por enfermedades isquémicas del corazón, aunque con una disminución en el año 2019 con una tasa de 54,83 muertes por cada 100.000 habitantes, respecto al año previo estudiado, seguidas por las enfermedades cerebrovasculares, las cuales en el último año también presentaron una leve disminución pasando de una tasa de 37,12 a 33,40 muertes por cada 100.000 habitantes, en tercer lugar encontramos las enfermedades hipertensivas con una tasa en 2019 de 21,87 muertes por cada 100.000 habitantes y una tendencia variable a lo largo del periodo observado con tasas entre 12,82 y 30,32 muertes por cada 100.000 habitantes. Posteriormente las enfermedades cardiopulmonar, de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, las cuales, a diferencia de las anteriores, si evidenciaron un incremento durante el último año estudiado.

En los últimos lugares encontramos las demás enfermedades del sistema circulatorio, la insuficiencia cardiaca, aterosclerosis, fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas, y finalizando con paro cardiaco, que, según lo presentado, no han aportado casos en las ultimas vigencias. Esto muestra la falta de control en las enfermedades crónicas en la región, las cuales son las principales causas para llegar a estos desenlaces.

2.1.2.3.2 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres

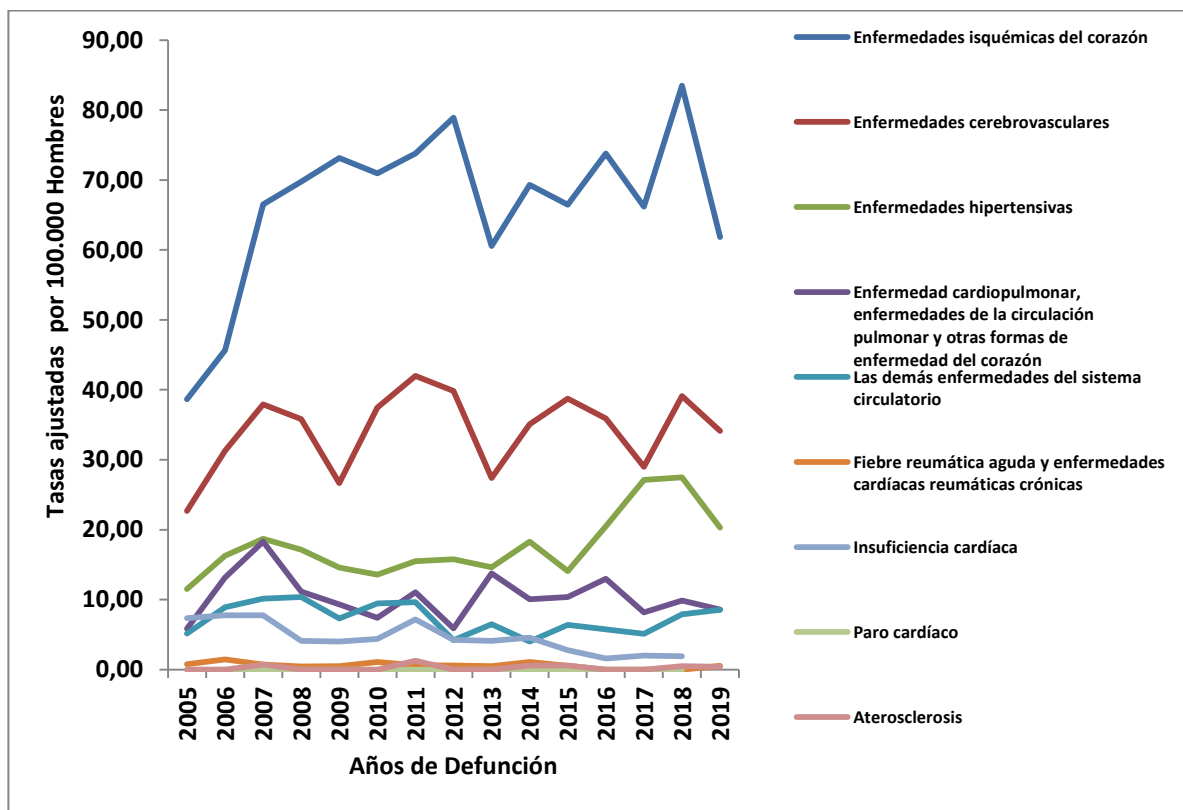
Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	38,63	45,64	66,51	69,76	73,16	70,93	73,80	78,89	60,57	69,29	66,44	73,78	66,17	83,49	61,82
Enfermedades cerebrovasculares	22,69	31,28	37,91	35,83	26,65	37,47	42,00	39,83	27,41	35,06	38,74	35,88	28,97	39,12	34,13
Enfermedades hipertensivas	11,53	16,28	18,72	17,16	14,58	13,56	15,49	15,75	14,61	18,30	14,09	20,51	27,10	27,46	20,31
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,87	13,18	18,30	11,17	9,32	7,39	11,08	5,91	13,76	10,04	10,38	12,96	8,16	9,88	8,59
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,18	8,91	10,15	10,36	7,29	9,47	9,63	4,22	6,49	4,00	6,41	5,76	5,13	7,89	8,52
Fiebre reumática aguda y	0,78	1,45	0,74	0,45	0,50	1,10	0,63	0,59	0,49	1,09	0,54	0,00	0,00	0,00	0,53

enfermedades cardíacas reumáticas crónicas															
Insuficiencia cardíaca	7,33	7,75	7,78	4,12	4,04	4,37	7,15	4,23	4,10	4,56	2,80	1,59	2,00	1,89	0,49
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	1,25	0,00	0,00	0,58	0,57	0,00	0,00	0,51	0,41
Paro cardíaco	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	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En cuanto al subgrupo de hombres, en lo relacionado a la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de Pasto, 2005–2019, podemos evidenciar que la tendencia de las causas, es igual a la presentada para toda la población analizada, con un primer lugar en el año 2019 de las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 61,82 muertes por 100.000 hombres que con respecto al año previo analizado, presento una notable reducción; seguidas por las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 34,13 muertes por cada 100.000 hombres y una tendencia variable con tasas entre 22,69 y 42 muertes por cada 100.000 hombres.

En tercer lugar están las enfermedades hipertensivas con una tasa de 20,31 muertes por cada 100.000 hombres presentando disminución con respecto al año 2018; seguido de las enfermedades cardiopulmonares, de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón quienes también presentaron descenso frente al año previo y las demás enfermedades del sistema circulatorio presentaron aumento en las muertes en 2019.

Finalmente encontramos la insuficiencia cardíaca, aterosclerosis, Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, con una tasa por debajo de una muerte por cada 100.000 hombres.

2.1.2.3.3 Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

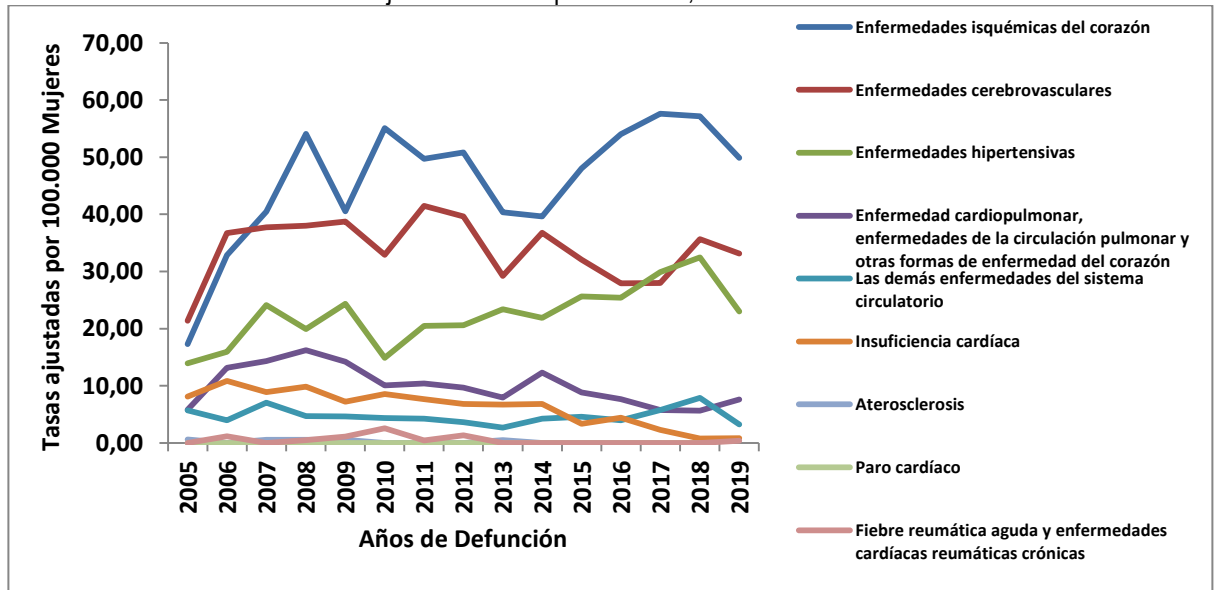
Tabla 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	17,29	32,84	40,48	54,10	40,52	55,09	49,73	50,82	40,36	39,62	48,05	54,03	57,59	57,14	49,86
Enfermedades cerebrovasculares	21,37	36,69	37,71	38,01	38,72	32,88	41,49	39,60	29,22	36,74	32,05	27,93	28,00	35,64	33,10
Enfermedades hipertensivas	13,93	15,92	24,09	19,89	24,33	14,90	20,46	20,58	23,40	21,88	25,62	25,39	29,87	32,47	23,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,81	13,15	14,34	16,25	14,19	10,05	10,40	9,65	7,91	12,32	8,85	7,66	5,75	5,65	7,59
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,69	3,98	7,05	4,70	4,62	4,37	4,25	3,60	2,68	4,27	4,59	3,95	5,77	7,90	3,26
Insuficiencia cardíaca	8,12	10,82	8,90	9,84	7,21	8,55	7,64	6,83	6,71	6,83	3,35	4,41	2,28	0,75	0,81
Aterosclerosis	0,58	0,00	0,52	0,54	0,52	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	1,18	0,00	0,50	1,08	2,54	0,42	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37
Paro cardíaco	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	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Para el caso del subgrupo de las mujeres, en cuanto al análisis de la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, en el periodo de 2005 a 2019, se evidencia igual tendencia que el grupo en general, pero, en comparación con el grupo de los hombres las tasas son menores. Como causa principal encontramos a las Enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de 49,86 por 100.000 mujeres, con una reducción respecto al año previo estudiado, luego en segundo encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 33,10 muertes por cada 100.000 mujeres por esta causa en 2019 y con una tendencia fluctuante, a pesar que en el último año disminuyó con respecto al año 2018, las enfermedades hipertensivas ocupan el tercer lugar con una tasa de 23 muertes por cada 100.000 mujeres, quienes también disminuyeron respecto al año anterior en comparación con el último año estudiado.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Por otra parte la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, se evidencia un aumento en la tasa de 5,65 en 2018 a 7,59 por cada 100.000 mujeres en 2019, las demás enfermedades del sistema circulatorio, disminuyeron a más de la mitad. Y la insuficiencia cardiaca, aterosclerosis, Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, con una tasa por debajo de una muerte por cada 100.000 mujeres.

2.1.2.4 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal

2.1.2.4.1 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total

En cuanto a causas en el grupo de enfermedades del periodo perinatal general, podemos observar que la primera causa está conformada por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 8 muertes en el año 2019, representando aproximadamente el 34,8% del total en el año, adicionalmente se observa como segunda causa los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 7 muertes, con un porcentaje de 30,4% del total. En tercer lugar, con 4 fallecidos a causa de la sepsis bacteriana del recién nacido, se tiene representando un 10% del total en el año 2019.

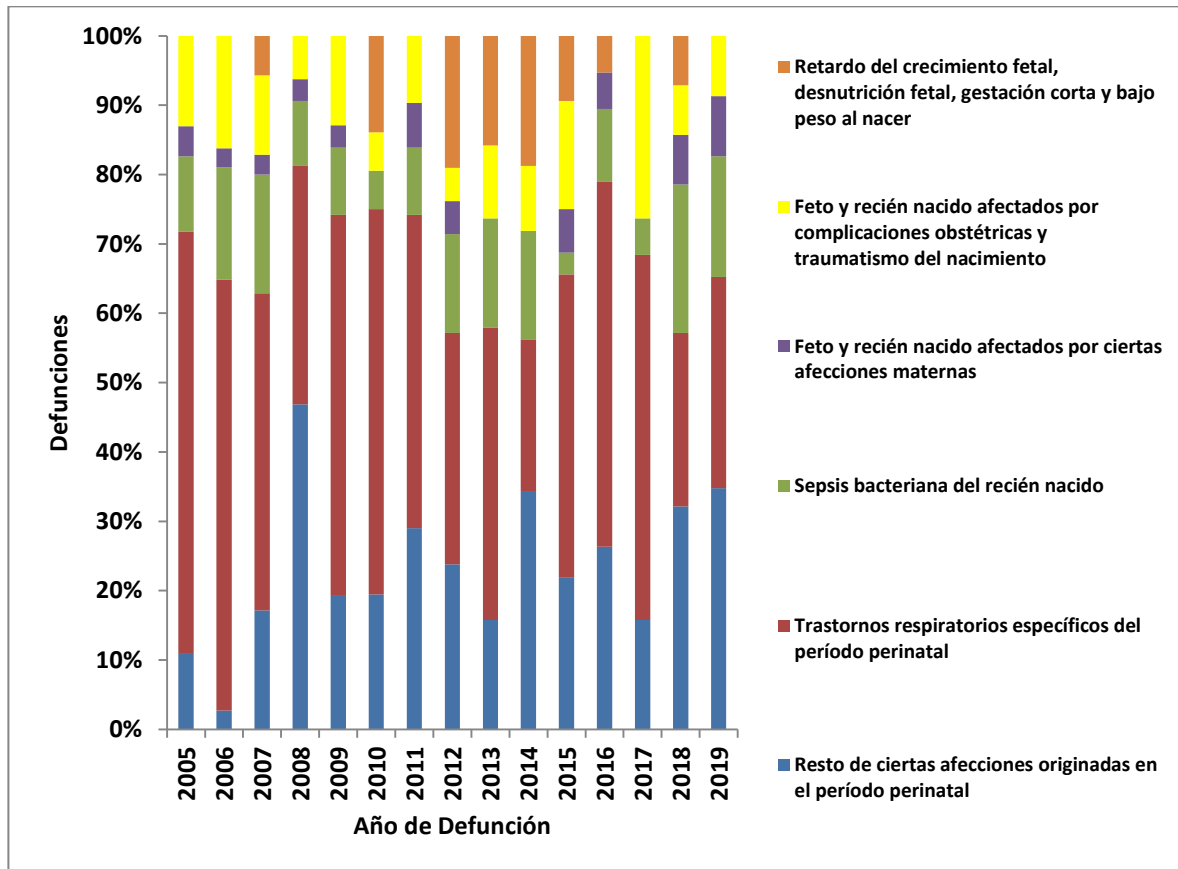
La causa de Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas presentaron 2 muertes por esta causa, al igual que por la causa de Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento.

Tabla 39. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5	1	6	15	6	7	9	5	3	11	7	5	3	9	8
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	28	23	16	11	17	20	14	7	8	7	14	10	10	7	7
Sepsis bacteriana del recién nacido	5	6	6	3	3	2	3	3	3	5	1	2	1	6	4
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	2	1	1	1	1	0	2	1	0	0	2	1	0	2	2
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	6	6	4	2	4	2	3	1	2	3	5	0	5	2	2
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	2	0	0	5	0	4	3	6	3	1	0	2	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Figura 28 Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

2.1.2.4.2 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en hombres

Tabla 40. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

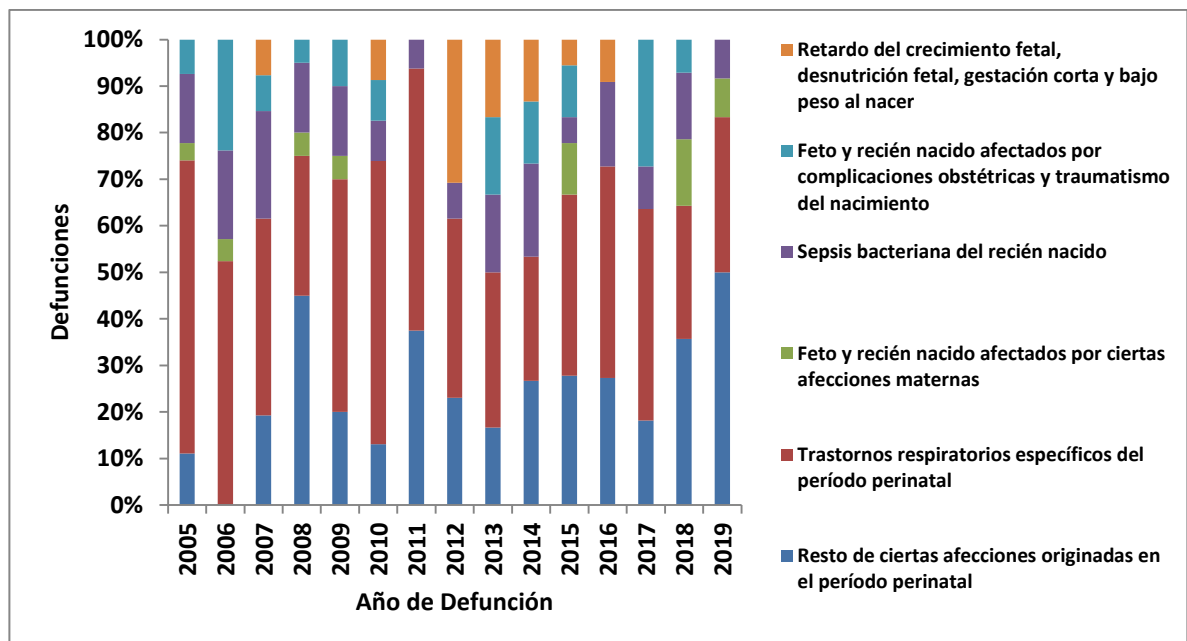
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	3	0	5	9	4	3	6	3	1	4	5	3	2	5	6
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	17	11	11	6	10	14	9	5	2	4	7	5	5	4	4
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1

Sepsis bacteriana del recién nacido	4	4	6	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	2	5	2	1	2	2	0	0	1	2	2	0	3	1	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	2	0	0	2	0	4	1	2	1	1	0	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En lo que representa enfermedades del periodo perinatal en hombres para el año 2019, podemos observar como principal causa, el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 6 muertes, representando la mitad de los fallecidos en el mismo año, como segunda causa están los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 4 fallecidos, manteniendo la misma cantidad con respecto al año anterior (2018). Por último, la tercera causa fue representada por feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, con un fallecido, sin embargo, disminuyó en una muerte con respecto a 2018.

Figura 29. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

2.1.2.4.3 Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Mujeres

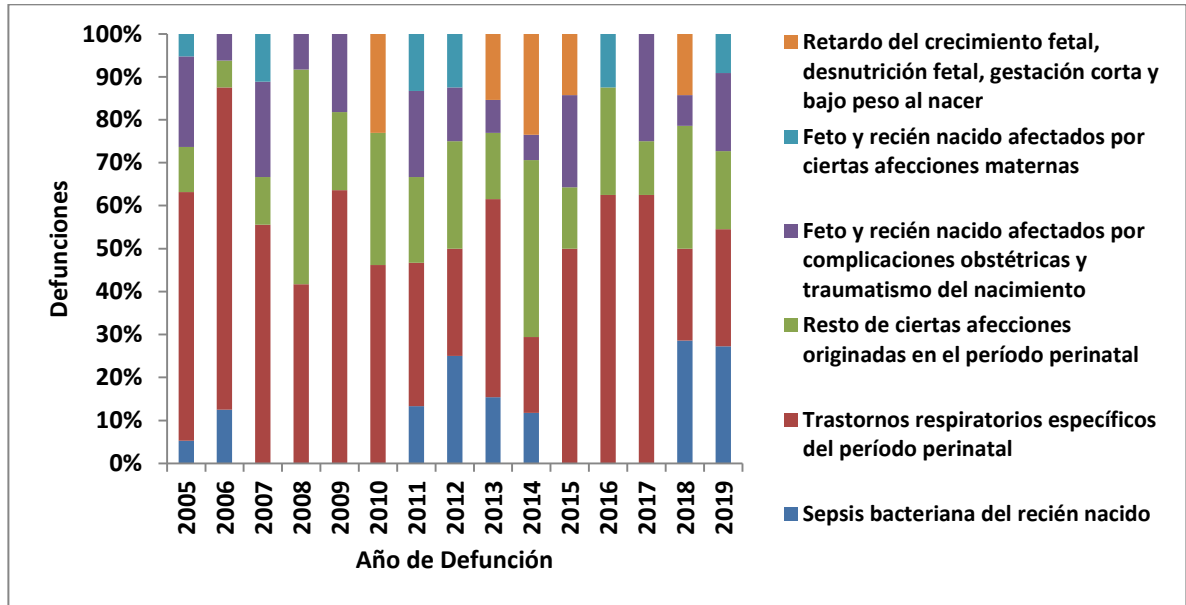
Tabla 41. Casos de mortalidad para enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sepsis bacteriana del recién nacido	1	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	4	3
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	11	12	5	5	7	6	5	2	6	3	7	5	5	3	3
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	1	1	6	2	4	3	2	2	7	2	2	1	4	2
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	4	1	2	1	2	0	3	1	1	1	3	0	2	1	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	3	0	0	2	4	2	0	0	2	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Se puede observar que la principal causa de muerte del periodo perinatal para mujeres en el año 2019, la representa la sepsis bacteriana del recién nacido con 3 (27,2%) fallecidos, disminuyendo en un caso con respecto al año anterior, como segunda causa están los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 3 casos reportados también, representando un 27,2% del total en el año. Por último, la tercera causa está determinada por el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, con 2 muertes (18,2%) del total en el año, sin embargo, disminuyó en 2 muertes con respecto al año anterior.

Figura 30. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En 2019 por la causa denominada Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento se presentaron 2 muertes, aumentando en un caso con respecto al año 2018; mientras que por la causa de Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas se presentó aumentando ya que en el año 2018 no se había presentado muertes por este evento. Con respecto a Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer no se presentaron casos de muerte en el año 2019 y disminuyó considerablemente con respecto al año inmediatamente anterior.

2.1.2.5 Mortalidad por Causas Externas

2.1.2.5.1 Mortalidad por Causas Externas total

Tabla 42. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por causas externas de Pasto, 2005-2019

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	19,32	26,22	22,54	26,14	31,15	23,77	27,15	14,99	22,31	14,07	17,42	12,63	13,30	11,93	17,46
Accidentes de transporte terrestre	11,69	11,97	14,03	17,26	11,35	14,07	9,66	12,27	12,44	10,82	18,37	13,68	17,03	14,60	13,61
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4,26	9,70	10,91	8,30	8,94	8,95	8,18	5,67	6,66	6,37	8,73	7,12	6,74	9,20	10,63

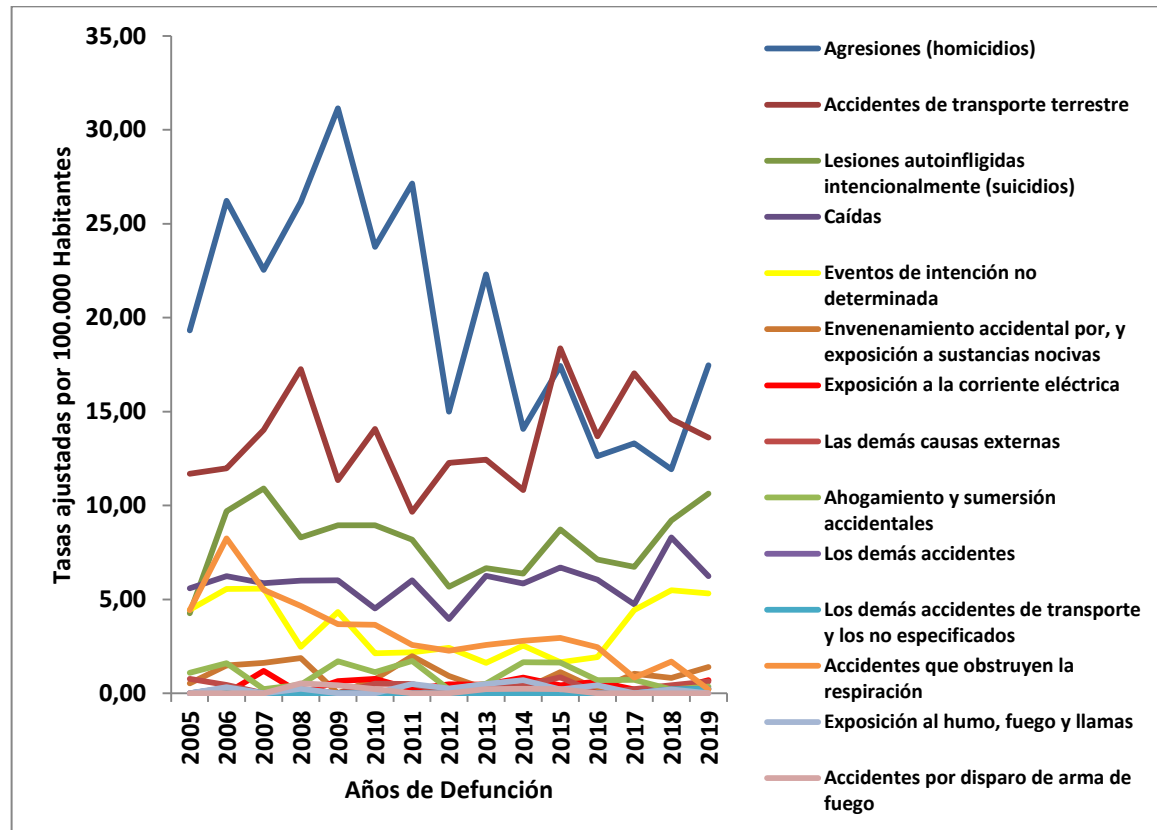
Cáidas	5,59	6,23	5,86	6,00	6,02	4,52	6,01	3,95	6,25	5,85	6,70	6,05	4,75	8,29	6,23
Eventos de intención no determinada	4,46	5,55	5,57	2,47	4,33	2,13	2,18	2,42	1,63	2,54	1,66	1,93	4,44	5,50	5,31
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,53	1,49	1,61	1,88	0,00	0,76	1,99	0,93	0,23	0,21	1,13	0,20	1,04	0,82	1,40
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	1,20	0,00	0,65	0,78	0,22	0,49	0,47	0,84	0,44	0,61	0,21	0,20	0,71
Las demás causas externas	0,77	0,45	0,00	0,25	0,00	0,52	0,49	0,00	0,26	0,41	0,85	0,00	0,23	0,43	0,63
Ahogamiento y sumersión accidentales	1,09	1,61	0,23	0,47	1,71	1,13	1,73	0,21	0,51	1,65	1,65	0,70	0,72	0,21	0,36
Los demás accidentes	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,25
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,25
Accidentes que obstruyen la respiración	4,43	8,24	5,50	4,65	3,68	3,64	2,58	2,27	2,58	2,79	2,94	2,46	0,85	1,70	0,21
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,33	0,00	0,24	0,00	0,00	0,50	0,26	0,50	0,70	0,21	0,43	0,00	0,22	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,53	0,42	0,23	0,00	0,00	0,22	0,24	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para la mortalidad por causas externas en total, la tasa ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005-2019, se enlistan 14 causas, siendo las Agresiones (homicidios) la que ocupa el primer lugar, para el último año estudiado superó a los accidentes de transporte terrestre, la cual se constituía el primer lugar en 2018, lo que evidencia un gran aumento en la tasa durante el 2019. En este año se presentó una tasa de 17,46 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un aumento considerable con respecto al año 2018 y una tendencia oscilante entre 11,93 y 31,15 muertes por cada 100.000 habitantes observadas en el municipio.

En segundo lugar aparece la mortalidad causada por Accidentes de transporte terrestre con una tasa de 13,61 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia decreciente en los últimos años observados y en tercer lugar están las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios), con una tasa de 10,63 por 100.000 habitantes con una tendencia creciente en los últimos años analizados, resaltando la importancia de fortalecer las estrategias de salud mental en la población.

Figura 31. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por las causas externas del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Por otra parte las caídas, eventos de intención no determinada, envenenamiento accidental por, y a exposición de sustancias nocivas. El resto de causas externas no superan la tasa de una muerte por cada 100.000 habitantes, los accidentes por disparo de arma de fuego, en cero.

2.1.2.5.2 Mortalidad por Causas Externas en hombres

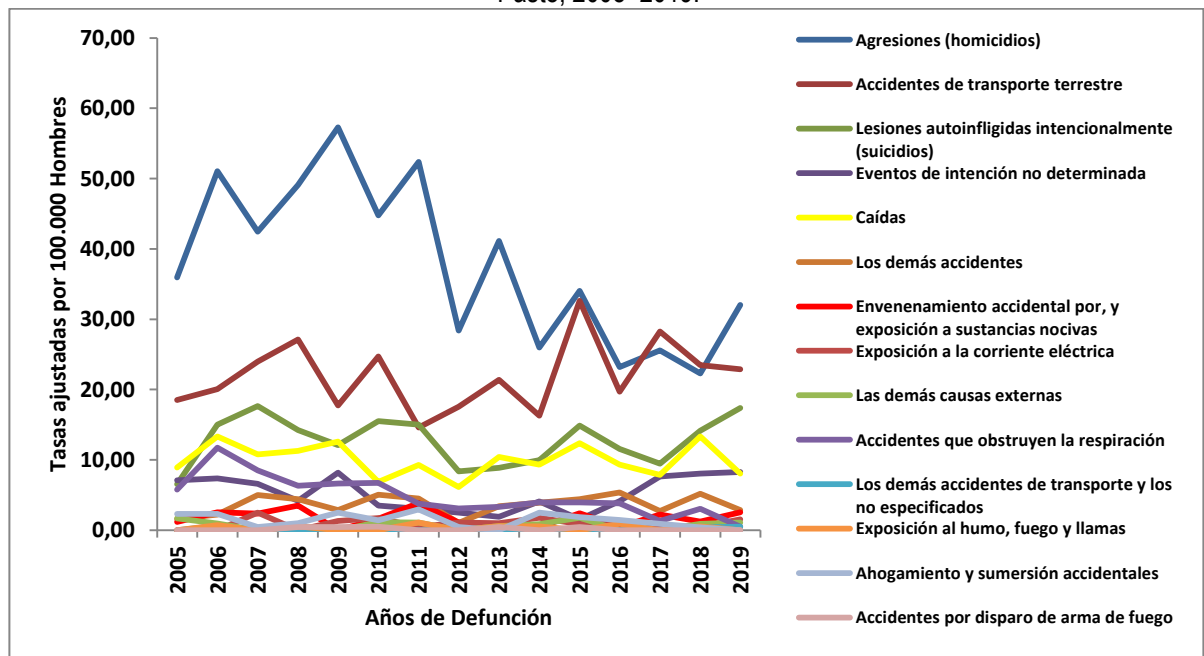
Tabla 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	35,96	51,03	42,46	49,08	57,29	44,79	52,36	28,39	41,11	25,99	34,04	23,22	25,56	22,28	32,03
Accidentes de transporte terrestre	18,49	20,06	23,96	27,10	17,74	24,69	14,59	17,55	21,39	16,28	32,63	19,69	28,27	23,48	22,86
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	6,54	15,01	17,63	14,24	12,08	15,49	14,99	8,36	8,84	9,95	14,88	11,53	9,45	14,14	17,39

Eventos de intención no determinada	7,11	7,38	6,59	4,18	8,16	3,51	3,05	2,47	1,90	4,06	1,52	4,12	7,63	8,04	8,28
Caidas	8,93	13,31	10,77	11,29	12,57	6,85	9,28	6,13	10,40	9,33	12,34	9,30	7,88	13,32	8,04
Los demás accidentes	1,58	2,22	4,99	4,41	2,83	5,03	4,48	1,03	3,40	3,92	4,40	5,34	2,74	5,17	2,84
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1,17	2,52	2,36	3,50	0,00	1,62	3,85	1,09	0,50	0,45	2,38	0,45	2,21	1,21	2,53
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	2,50	0,00	1,31	1,70	0,44	1,08	0,99	1,74	0,86	1,26	0,41	0,44	1,54
Las demás causas externas	1,67	0,92	0,00	0,55	0,00	1,13	1,09	0,00	0,58	0,87	1,75	0,00	0,00	0,90	1,06
Accidentes que obstruyen la respiración	5,77	11,72	8,52	6,30	6,65	6,70	3,76	3,08	3,30	3,94	3,94	3,82	1,30	3,01	0,49
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,49
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,71	0,00	0,52	0,00	0,00	1,06	0,00	0,60	0,52	0,00	0,92	0,00	0,52	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	2,29	2,28	0,46	0,99	2,51	1,38	2,96	0,44	0,00	2,51	1,86	1,42	0,91	0,41	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,45	0,43	0,47	0,00	0,00	0,43	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En el grupo de la tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005-2019, se conserva la misma tendencia de casos que lo reportado para el grupo en total. Las agresiones por homicidios ocupan el primer lugar con una tasa de 32,03 muertes por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, en el año 2019, superando al año previo, en este caso 2018, donde se presentó una tasa de 22,28 muertes por 100.000 hombres. Los accidentes de transporte terrestre, disminuyeron respecto al año anterior y pasaron a ocupar el segundo lugar, con una tasa de 22,86 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2019. Las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios), al igual que el grupo en general, ocupan el 3 tercer lugar, con una tasa de 17,39 muertes por cada 100.000 hombres, superando la tasa del total de habitantes, importante tener en cuenta reforzar la educación en salud mental en este grupo de personas. A diferencia del grupo total, donde el 4 lugar lo ocupan las caídas, para los hombres se evidencian eventos de intención no determinada, y posteriormente están las caídas, seguido por los demás accidentes, envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, exposición a la corriente eléctrica, demás causas externa. El resto de causales se encuentran con un tasa menor de una muerte por cada 100.000 hombres.

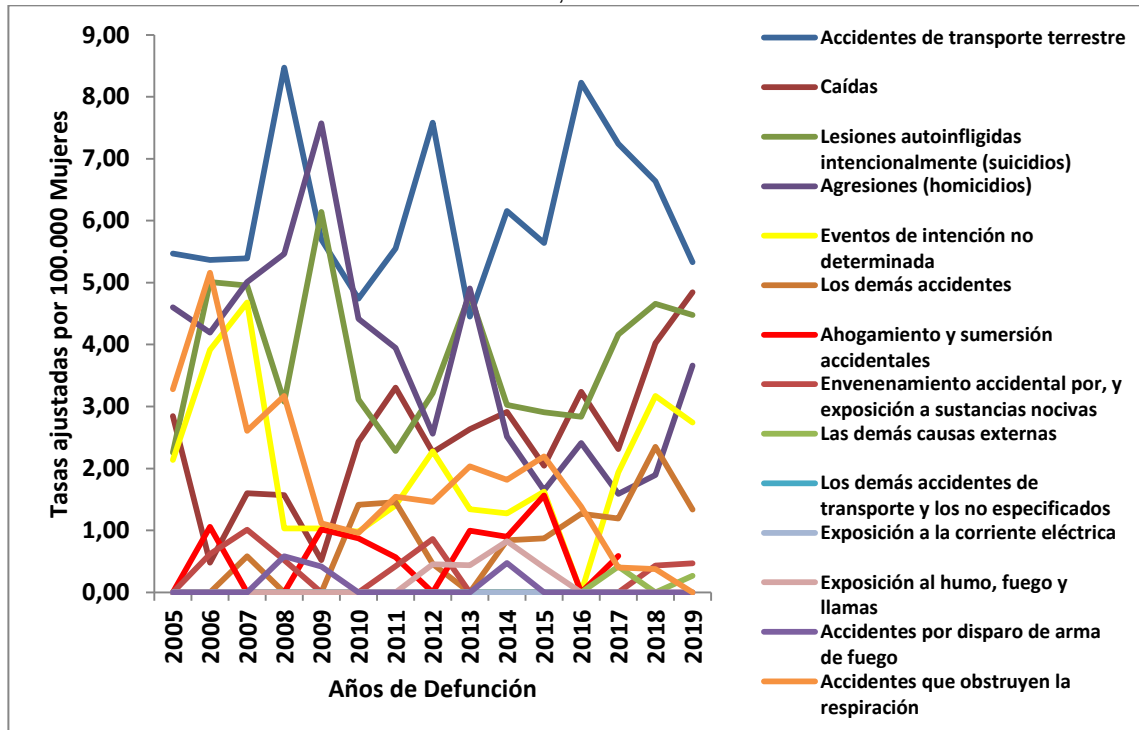
2.1.2.5.3 Mortalidad por Causas Externas en mujeres

Tabla 44. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Accidentes de transporte terrestre	5,47	5,37	5,39	8,47	5,69	4,74	5,55	7,58	4,45	6,16	5,64	8,23	7,24	6,64	5,33
Caidas	2,84	0,48	1,60	1,57	0,52	2,43	3,30	2,26	2,63	2,91	2,05	3,24	2,31	4,02	4,84
Lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios)	2,26	5,01	4,95	3,08	6,14	3,11	2,28	3,22	4,81	3,02	2,91	2,84	4,16	4,66	4,48
Agresiones (homicidios)	4,60	4,19	5,01	5,46	7,57	4,42	3,95	2,56	4,91	2,52	1,65	2,41	1,59	1,90	3,66
Eventos de intención no determinada	2,14	3,92	4,68	1,03	1,03	0,98	1,40	2,28	1,34	1,28	1,63	0,00	1,93	3,17	2,74
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	1,41	1,45	0,46	0,00	0,84	0,87	1,27	1,19	2,35	1,34
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	1,06	0,00	0,00	1,01	0,87	0,57	0,00	1,00	0,90	1,57	0,00	0,59	0,00	0,74
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,62	1,01	0,52	0,00	0,00	0,42	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,47
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,27
Accidentes que obstruyen la respiración	3,28	5,16	2,61	3,17	1,11	0,96	1,55	1,46	2,03	1,81	2,19	1,38	0,40	0,38	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	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	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,58	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En el subgrupo de las mujeres, en cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 en el Municipio de Pasto 2005-2019, se evidencia una marcada disminución en la tasa de todas las causas. El primer lugar para el año 2019 lo ocupan los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 5,33 muertes por cada 100.000 mujeres, disminuyó respecto al año anterior estudiado, seguido por la causa asociada a las caídas con una tasa de 4,84 muertes por cada 100.000 mujeres, que presentó un leve aumento.

Las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) también se encuentra en el tercer lugar con en el grupo de hombre y en la población en general, presentaron una tasa de 4,48 muertes por cada 100.000 mujeres con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado.

Entre tanto las agresiones (homicidios), por su parte están en cuarto lugar en este grupo estudiado con una tasa de 3,66 muertes por cada 100.000 mujeres muy inferior a la presentada en el sexo masculino; otra causas de muertes en el año 2019 fueron los eventos de intención no determinada con una tasa de 2,74 muertes por cada 100.000 mujeres y los demás accidentes con una tasa de 1,34 muertes por cada 100.000 mujeres. El resto de causas se encuentran por debajo de la tasa de una muerte por cada 100.000 mujeres.

2.1.2.6 Mortalidad por las demás causas

2.1.2.6.1 Mortalidad por las demás causas total

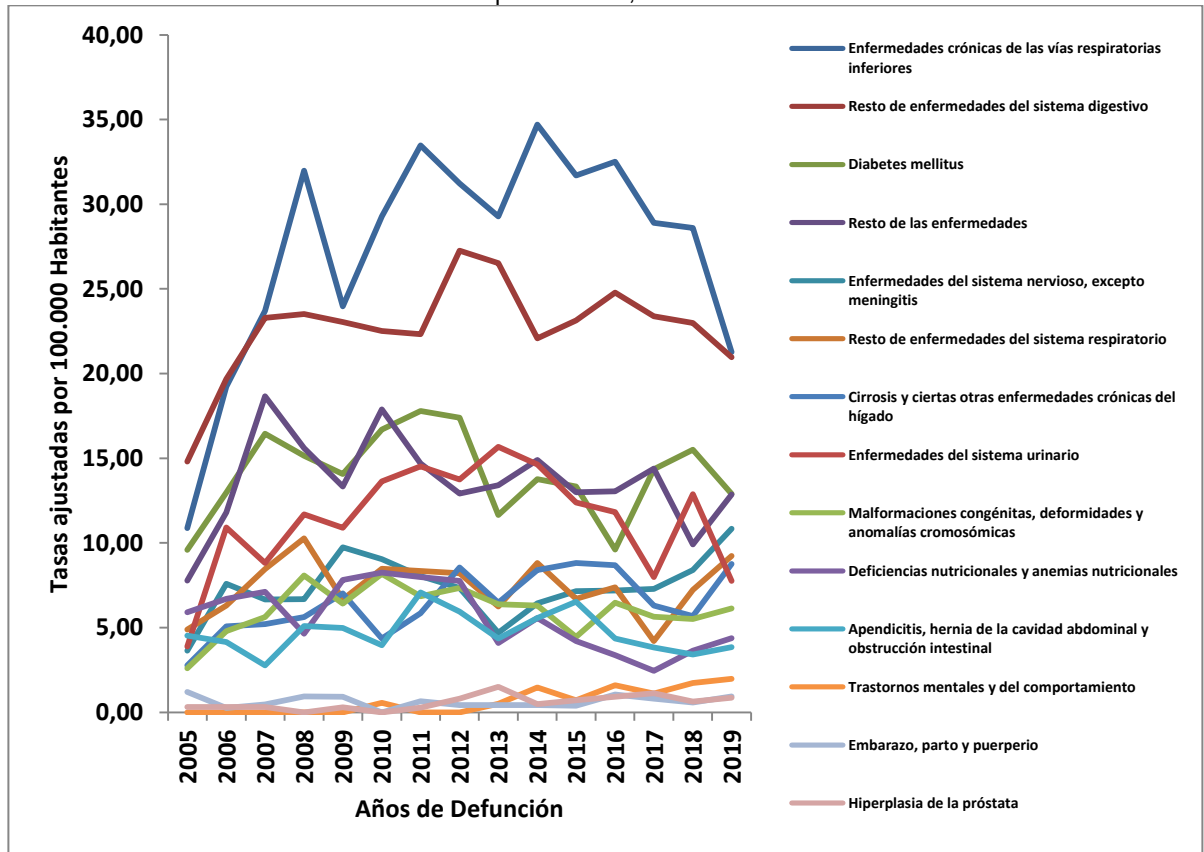
Tabla 45. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,88	19,24	23,70	31,98	23,96	29,28	33,47	31,23	29,28	34,71	31,70	32,51	28,89	28,59	21,26
Resto de enfermedades del sistema digestivo	14,80	19,68	23,29	23,52	23,04	22,52	22,33	27,25	26,52	22,08	23,14	24,78	23,39	22,98	20,96
Diabetes mellitus	9,59	12,98	16,44	15,14	14,06	16,69	17,80	17,40	11,65	13,77	13,33	9,61	14,35	15,50	12,89
Resto de las enfermedades	7,78	11,80	18,66	15,60	13,33	17,89	14,69	12,91	13,42	14,89	12,99	13,06	14,40	9,91	12,87
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,65	7,58	6,67	6,68	9,74	9,04	8,04	7,35	4,69	6,44	7,15	7,19	7,29	8,41	10,83
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,89	6,30	8,45	10,28	6,66	8,47	8,36	8,22	6,24	8,82	6,70	7,39	4,22	7,23	9,24
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	2,77	5,07	5,22	5,63	7,03	4,35	5,86	8,56	6,47	8,40	8,83	8,69	6,31	5,69	8,76
Enfermedades del sistema urinario	3,89	10,91	8,82	11,68	10,89	13,63	14,52	13,74	15,67	14,63	12,39	11,82	7,98	12,89	7,77
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	2,60	4,79	5,63	8,08	6,42	8,18	6,86	7,35	6,38	6,31	4,46	6,48	5,63	5,51	6,13
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,92	6,70	7,11	4,64	7,81	8,25	7,99	7,75	4,10	5,58	4,22	3,37	2,45	3,63	4,38
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4,54	4,15	2,77	5,10	4,98	3,97	7,08	5,94	4,35	5,57	6,53	4,36	3,84	3,41	3,84
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,50	1,47	0,72	1,60	1,11	1,73	1,98
Embarazo, parto y puerperio	1,20	0,26	0,48	0,94	0,93	0,00	0,65	0,44	0,44	0,44	0,40	1,05	0,81	0,58	0,95
Hiperplasia de la próstata	0,32	0,31	0,32	0,00	0,29	0,00	0,27	0,80	1,51	0,49	0,72	0,92	1,13	0,65	0,86

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores dentro de las demás causas, fue la principal causa de muerte en 2019 con 21,26 muertes por cada 100.000 habitantes a nivel general, presentando una tendencia oscilante a pesar que disminuyo con respecto al año 2018, seguido a esto la segunda causa fue el resto de enfermedades del sistema digestivo con 20,96 muertes por 100.000 habitantes con un comportamiento oscilante y una tendencia a la disminución en los últimos tres años observados.

Figura 34. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

La tercera causa fue la diabetes mellitus con 12,89 muertes por cada 100.000 habitantes con comportamiento oscilante entre 9,59 y 17,89 muertes por cada 100.000 habitantes. Sumado a esto cabe resaltar, que para las tres primeras causas las tasas de mortalidad disminuyeron con respecto al año inmediatamente anterior.

Seguido del Resto de las enfermedades con una tasa de 12,87 muertes por cada 100.000 habitantes en 2019 y un pico de 18,66 muertes por cada 100.000 habitantes en 2007, entre tanto las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis presento una tasa de 10,83 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento variable entre 3,65 y 10,83 muertes por cada 100.000 habitantes; el Resto de enfermedades del sistema respiratorio con 9,24 muertes por cada 100.000 habitantes para 2019 y siendo el pico máximo observado en todo el periodo 2005 a 2019. Cabe resaltar, que para estas tres causas siguientes las tasas de mortalidad aumentaron con respecto al año inmediatamente anterior.

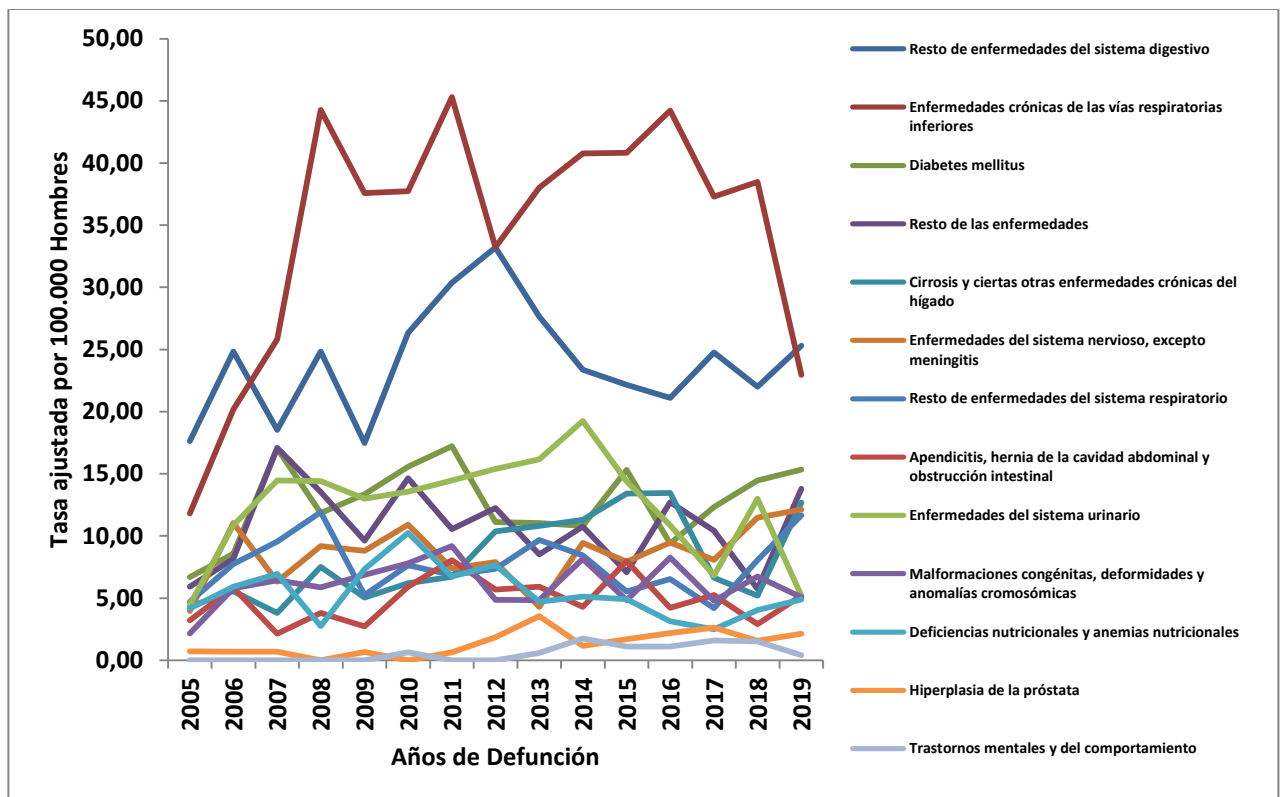
2.1.2.6.2 Mortalidad por las demás causas en hombres

Tabla 46. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de enfermedades del sistema digestivo	17,62	24,84	18,53	24,83	17,47	26,34	30,37	33,20	27,64	23,38	22,17	21,11	24,76	22,01	25,31
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	11,82	20,18	25,81	44,28	37,57	37,74	45,30	33,24	38,01	40,76	40,82	44,23	37,30	38,47	22,95
Diabetes mellitus	6,69	8,58	17,03	11,85	13,34	15,56	17,21	11,11	11,05	10,80	15,30	9,40	12,32	14,45	15,33
Resto de las enfermedades	5,91	8,15	17,08	13,55	9,63	14,64	10,54	12,25	8,52	10,77	7,08	12,71	10,42	5,73	13,79
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	4,32	5,56	3,81	7,52	5,05	6,21	6,72	10,37	10,80	11,29	13,41	13,46	6,63	5,19	12,69
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,97	11,03	6,33	9,18	8,81	10,91	7,39	7,90	4,30	9,43	7,93	9,47	8,09	11,48	12,13
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,71	7,73	9,54	11,92	5,25	7,65	6,87	7,37	9,68	8,45	5,52	6,53	4,18	8,05	11,65
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,22	5,84	2,13	3,81	2,71	5,91	8,04	5,68	5,91	4,29	7,98	4,21	5,25	2,89	5,19
Enfermedades del sistema urinario	4,48	10,86	14,46	14,40	12,99	13,55	14,45	15,38	16,16	19,26	14,39	10,86	6,82	12,98	5,19
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,16	5,78	6,44	5,87	6,86	7,80	9,18	4,85	4,84	8,15	4,84	8,25	4,78	6,73	5,06
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,15	5,91	6,94	2,74	7,33	10,23	6,74	7,64	4,71	5,12	4,91	3,14	2,50	4,04	4,88
Hiperplasia de la próstata	0,70	0,68	0,69	0,00	0,65	0,00	0,63	1,86	3,54	1,16	1,69	2,19	2,62	1,56	2,12
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	0,00	0,00	0,60	1,75	1,09	1,09	1,60	1,52	0,41

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Se observa que la primera causa en hombres para 2019, fue el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 25,31 muertes por cada 100.000 hombres con una tendencia oscilante que presento en el periodo observado una tasa mínima de 17,47 muertes por cada 100.000 hombres en 2009 y una tasa máxima en 2012 de 33,20 muertes por cada 100.000 hombres; en segunda instancia con una tasa de mortalidad de 22,95 por cada 100.000 hombres están las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tendencia oscilante y con una disminución de 40,3% con respecto a 2018. En tercera posición se encuentra la mortalidad por diabetes mellitus con 15,33 por cada 100.000 hombres y su tendencia creciente en los últimos 3 años del periodo analizado.

En la cuarta posición están las muertes por el Resto de las enfermedades con una tasa de 13,79 muertes por cada 100.000 hombres aumentando significativamente (más del 50%) con respecto al año 2018; seguido de las muertes asociadas por Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado que presento en 2019 una tasa de mortalidad de 12,69 muertes por cada 100.000 hombres que presento un aumento de más del 50% con respecto al año inmediatamente anterior reportado;

las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis ocupan la sexta posición en este grupo de causas con una tasa de mortalidad de 12,13 muertes por cada 100.000 hombres, con una tendencia creciente en los últimos años observados.

2.1.2.6.3 Mortalidad por las demás causas en mujeres

Tabla 47. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2019.

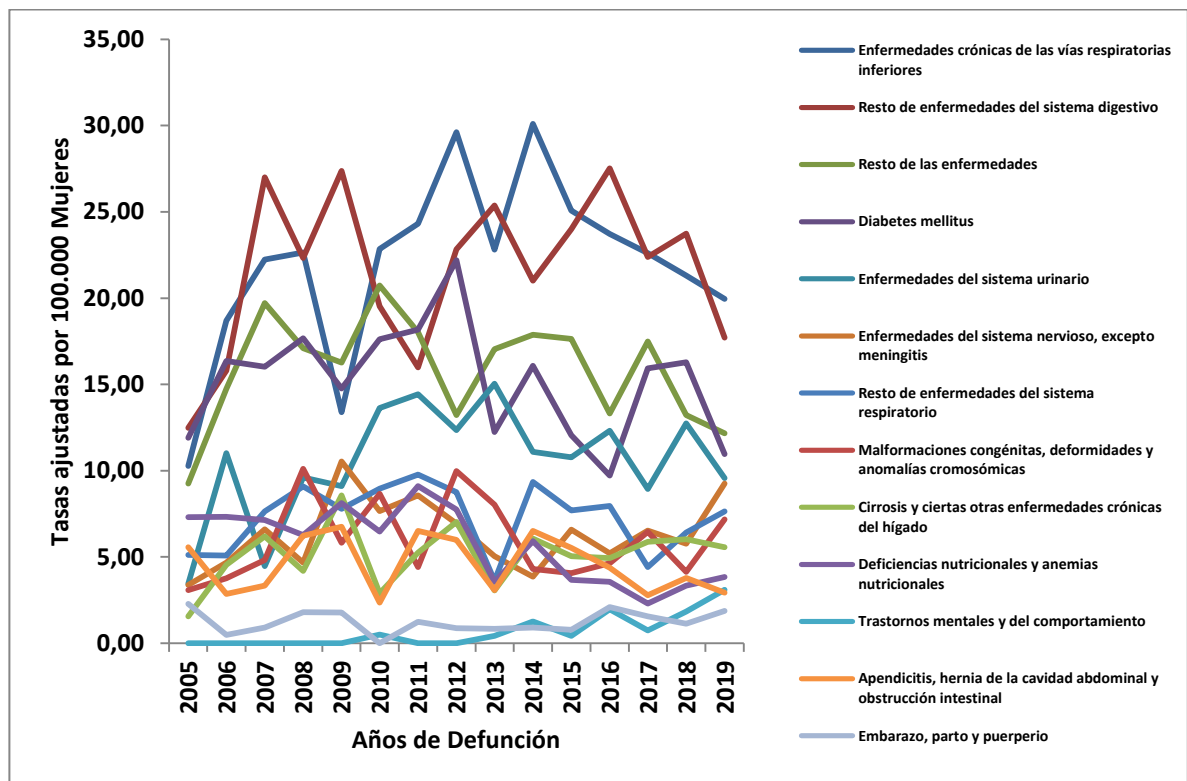
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,28	18,69	22,24	22,63	13,39	22,85	24,32	29,61	22,82	30,09	25,07	23,72	22,60	21,31	19,96
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,49	15,81	26,99	22,33	27,37	19,53	15,99	22,82	25,38	21,02	23,99	27,52	22,38	23,73	17,70
Resto de las enfermedades	9,25	14,75	19,71	17,10	16,26	20,74	18,03	13,22	17,05	17,88	17,63	13,31	17,49	13,23	12,16
Diabetes mellitus	11,91	16,36	16,03	17,67	14,76	17,63	18,18	22,20	12,23	16,07	12,05	9,72	15,93	16,28	10,97
Enfermedades del sistema urinario	3,45	11,02	4,47	9,60	9,11	13,64	14,43	12,34	15,04	11,09	10,77	12,32	8,95	12,74	9,57
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,38	4,68	6,61	4,67	10,54	7,66	8,56	6,94	5,04	3,86	6,58	5,21	6,53	5,77	9,25
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,13	5,08	7,65	9,10	7,79	8,95	9,78	8,75	3,62	9,34	7,70	7,96	4,42	6,41	7,65
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,08	3,78	4,83	10,11	5,82	8,66	4,41	9,98	8,04	4,30	4,07	4,63	6,46	4,13	7,18
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	1,56	4,55	6,20	4,19	8,57	2,89	5,26	7,03	3,06	6,06	5,05	4,93	5,88	6,03	5,57
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	7,31	7,32	7,15	6,27	8,13	6,47	9,10	7,75	3,57	5,92	3,67	3,56	2,30	3,34	3,84
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,44	1,27	0,42	1,96	0,75	1,84	3,09
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	5,56	2,86	3,34	6,24	6,74	2,36	6,52	5,98	3,08	6,52	5,52	4,38	2,78	3,79	2,93
Embarazo, parto y puerperio	2,28	0,48	0,91	1,80	1,78	0,00	1,25	0,87	0,84	0,91	0,78	2,10	1,57	1,13	1,87

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En cuanto al grupo de las mujeres, la principal causa de muerte dentro de las demás causas para 2019, fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; con 19,96 muertes por cada 100.000 mujeres, que presentó en el periodo observado de 2005 a 2019 una tasa mínima de 10,28 muertes por cada 100.000 mujeres en 2005 y una tasa máxima en 2014 de 30,09 muertes por

cada 100.000 hombres, sin embargo ha mostrado un comportamiento decreciente en los últimos 3 años analizados.

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En segundo lugar están el resto de enfermedades del sistema digestivo con 17,70 fallecidas por cada 100.000 mujeres, con un comportamiento oscilante. La tercera causa es el resto de enfermedades presentando 12,16 muertes por cada 100.000 mujeres, desplegando una tendencia oscilante. El subgrupo de causa de la Diabetes Mellitus, donde se destaca como una enfermedad que ha presentado un descenso significativo en mortalidad en mujeres respecto al último año analizado en el municipio de Pasto.

Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas

Según las tasas de mortalidad por causa específica se observa que en el municipio de Pasto, la mortalidad por accidentes de transporte terrestre en 2005 fue de 11,7 muertes por cada 100.000 habitantes la cual aumento hasta llegar a 2019 a 13,61 muertes por cada 100.000 habitantes, pero viene presentando un descenso en los últimos dos años observados, además esta tasa es menor que la presentada en el Departamento de Nariño; la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama

para 2005 fue de 6,6 muertes por cada 100.000 mujeres y para 2019 fue de 17,13 presentando un aumento para los últimos 3 años observados y comparada con el Departamento esta tasa es mucho mayor con una diferencia estadística significativa. La tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino para 2005 fue de 7 muertes por cada 100.000 mujeres y para el 2019 fue de 10,0 presentando una disminución al compararla con 2018 que fue de 10,58, esta tasa al compararla con el Departamento en 2019 es mayor, pero su diferencia estadísticamente no es significativa.

Tabla 48. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Pasto, 2005-2019.

Causa de muerte	Nariño	Pasto	Años													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,91	13,61	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	9,66	17,13	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,94	10,00	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	8,95	14,95	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	13,10	17,91	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,27	12,89	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	7,29	10,63	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,00	1,98	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	32,59	17,46	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,12	0,00	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	18,49	20,60	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,55	0,25	-	↗	↘	-	↘	↘	-	↗	-	↘	↗	-	↗	↘

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

La tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata presentó un aumento teniendo en cuenta la tasa presentada en 2018, además fue mayor a la observada en el Departamento de Nariño con una diferencia estadísticamente significativa; por otra parte las tasas de mortalidad por tumor maligno de estómago y lesiones auto-infringidas intencionalmente presentaron un aumento en comparación con

el año inmediatamente anterior y las tasas fueron mayores a las presentadas por el departamento; mientras que la tasa por diabetes presentó una disminución respecto al año anterior e igualmente es mayor a la presentada por el departamento.

Sobre la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento se observó que desde 2005 a 2009 fue cero, en 2010 fue de 0,56 muertes por trastornos mentales por cada 100.000 habitantes y para el 2019 fue de 1,98 muertes por 100.000 habitantes aumentando con respecto al año 2018 que había sido de 1,73 muertes por 100.000 habitantes; cabe resaltar que esta tasa en 2019 es mayor a la presentada por el Departamento, sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) ha sido muy variable a lo largo del periodo observado, en 2019 la tasa fue de 17,46 muertes por 100.000 habitantes donde aumento con respecto al año 2018; por otra parte, esta tasa es mucho menor que la tasa presentada en el Departamento de Nariño en el año 2019. Con respecto a la tasa de mortalidad ajustada por malaria desde 2011 se presenta de manera constante con 0 muertes, mientras que la tasa de mortalidad ajustada por exposición a fuerzas de la naturaleza disminuyó en 2019 presentándose en 0,25 muertes por este evento y siendo menor a la tasa presentada en el departamento de Nariño. La Tasa de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles disminuyó en 2019 con respecto a 2018 y está por encima del valor departamental que fue de 18,49 muertes por 100.000 habitantes.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población y tradicionalmente los niveles y tendencias de la mortalidad infantil se han considerado como indicadores sensibles del desarrollo socioeconómico y del estado de salud de la población. El nivel de la tasa de mortalidad infantil (TMI) está asociada con la respuesta institucional de salud, con respecto a programas que aunados con el desarrollo de otros sectores tienen un significativo impacto sobre la población infantil como son los controles de la enfermedad diarreica aguda, las infecciones respiratorias, la desnutrición, las enfermedades prevenibles por vacunas y las causas asociadas al control prenatal entre otros.

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

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó estimando las tasas específicas de mortalidad para el municipio de Pasto para el periodo 2005 al 2019, además se presenta en tabla desagregada por las defunciones ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupan en 16 Grandes grupos. Se presenta adicionalmente la estimación de las tasas específicas de mortalidad.

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

Tabla 49. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,32	0,00	0,54	0,73	0,00	0,40	0,00	0,21	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,16	0,17	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,21	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,16	0,17	0,00	0,00	0,00	0,20	0,62	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,32	0,35	0,00	0,18	0,59	0,00	0,00	0,21	0,21	0,20	0,00	0,00	0,00	0,42	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	0,19	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,20	0,41	0,41	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23
Enfermedades del sistema respiratorio	1,46	1,04	0,36	0,36	0,59	0,60	1,03	0,62	0,41	0,79	0,57	0,58	0,80	1,06	0,92
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,17	0,00	0,00	0,20	0,00	0,21	0,00	0,83	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,18	0,20	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,46	6,43	6,32	5,83	5,72	7,15	6,36	4,32	3,94	6,33	6,10	3,47	3,61	5,92	5,30
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,14	2,26	3,07	3,83	3,16	4,37	4,11	4,52	3,94	3,76	2,86	3,47	2,41	2,96	2,99
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,36	0,18	0,00	0,60	0,62	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,46	0,87	1,26	1,28	0,79	0,40	1,23	0,62	1,24	0,40	0,19	0,19	0,20	0,21	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para el análisis de la mortalidad en menores de un año se utilizó la lista de 16 grandes grupos que inicialmente corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentando un comportamiento variable que paso de 0,32 muertes por 1.000 nacidos vivos en el 2005 a 0,0 en el 2019; para el caso de los tumores (neoplasias), durante los años 2007, 2011, 2014 y 2019 se presentaron mayores tasas específicas de mortalidad sin embargo en los años 2015 al 2018 se ha mantenido constante con 0 muertes por 1.000 nacidos vivos; para las causas de muerte por: enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, las enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades del sistema genitourinario y todas las demás enfermedades durante los últimos 3 años del periodo analizado tienen un comportamiento decreciente presentando una tasa de 0 muertes por 1.000 nacidos vivos; el municipio de Pasto para el 2019 reporto una tasa

de 0,23 muertes por 1000 nacidos vivos por enfermedades del sistema nervioso. Las enfermedades del sistema circulatorio reportaron un crecimiento en el 2019 con una tasa de 0.23 muertes en menores de un año en comparación a los años anteriores, con relación a las enfermedades del sistema respiratorio se observa variabilidad en el transcurso de los años pasando de 1,46 muertes por 1.000 nacidos vivos en el 2005 a 0.92 en el 2019; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, registran las mayores tasas de mortalidad en el Municipio alcanzando para el 2019 una tasa de 5,30 muertes por 1.000 nacidos vivos; las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas tienen una tendencia de crecimiento evidenciando que para el 2005 se reportaron 1,14 muertes y para el 2019 fue de 2,99 muertes por 1.000 nacidos vivos; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte, tienen una tendencia a la disminución, registrando una tasa de 0 muertes en el 2019; las causas externas de morbilidad y mortalidad tienen una tendencia decreciente pasando de 1,46 muertes en el 2005 a 0,0 muertes por 1.000 nacidos vivos en el 2019.

Tabla 50. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,36	0,70	0,00	0,78	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,40	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,32	0,68	0,00	0,00	0,39	0,00	0,00	0,41	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,46
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	0,37	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,39	0,40	0,41	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,58	0,68	0,36	0,35	0,39	0,78	0,80	0,82	0,41	0,79	0,38	0,37	0,00	1,65	0,46
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,34	0,00	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00	1,23	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,35	0,39	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,51	7,19	9,26	7,01	7,76	8,96	6,39	5,31	2,45	5,89	6,76	4,06	3,97	5,77	5,57
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,95	3,08	3,20	3,86	4,27	3,51	5,59	3,27	2,45	5,50	3,00	4,42	1,99	4,53	2,79
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,39	0,40	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,89	1,03	2,49	1,75	0,78	0,78	1,20	0,82	1,64	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños menores de un año en el periodo 2005-2019 se evidencia que las tres principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2019 de 5,57 defunciones por 1.000 nacidos vivos y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa para el 2019

de 2,79 defunciones por 1.000 NV, valor que está por debajo al registrado en año inmediatamente anterior y en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio presentando una tasa de 0,46 defunciones por 1.000 NV en el 2019, mientras que para las causas externas de morbilidad y mortalidad se presenta el pico más alto en el 2007 con una tasa de 2,49 defunciones por 1.000 NV, entre tanto para los años 2015 a 2019 se evidencia estabilidad en la tendencia alcanzando una tasa de 0 defunciones por 1.000 NV. En cuanto a Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentan un comportamiento fluctuante evidenciando una tasa de 0 defunciones por 1.000 NV en el 2019. Adicionalmente se observa que 2016 fue el único año que se presentaron como causas que aportan a la mortalidad en este grupo de edad las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides y todas las demás enfermedades con una tasa de 0,37 defunciones por 1.000 NV para cada causa, en el periodo comprendido entre 2005 y 2019.

Tabla 51. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,67	0,00	0,73	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,33	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,33	0,00	0,00	0,38	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,43	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,41	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46
Enfermedades del sistema respiratorio	1,34	1,41	0,37	0,38	0,80	0,41	1,27	0,41	0,42	0,80	0,78	0,81	1,62	0,43	1,37
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,34	5,65	3,29	4,56	3,61	5,27	6,33	3,31	5,46	6,78	5,43	2,83	3,23	6,08	5,03
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,34	1,41	2,93	3,80	2,00	5,27	2,53	5,79	5,46	1,99	2,71	2,42	2,83	1,30	3,20
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,37	0,38	0,00	0,81	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0,71	0,00	0,76	0,80	0,00	1,27	0,41	0,84	0,40	0,39	0,40	0,40	0,43	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Para la mortalidad en niñas menores de un año se evidencia que las afecciones originadas en el periodo perinatal son la principal causa de defunción reportando para 2019 una tasa de 5,03 por 1.000 NV; siendo el 2014 el año con la tasa más alta de mortalidad con 6,78 defunciones por 1.000 NV.

En segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa de 3,20 defunciones por 1.000 NV en el 2019, adicionalmente, se evidencio que la tasa más elevada fue en el 2012 con 5,79 defunciones por 1.000 NV seguida por el año 2013 con 5,46 defunciones por 1.000 NV y 2010 con 5,27 defunciones por 1.000 NV, lo que nos muestra una tendencia fluctuante a lo largo del periodo 2005-2019.

Y en tercer lugar se encuentran las causas de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 1,37 defunciones por 1.000 NV para 2019, valor que está por encima al registrado en el año anterior, además se observa tasas muy variables a lo largo del periodo analizado. Concluyendo que no existen diferencias por género en las 3 primeras causas de mortalidad para los menores de un año en el municipio de Pasto en el año 2019.

Tabla 52. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,05	7,43	18,76	7,58	0,00	0,00	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	3,68	11,14	0,00	7,58	19,12	3,85	7,78	0,00	0,00	0,00	15,96	0,00	0,00	0,00	10,40
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,95	0,00	0,00	4,01	0,00	0,00	10,40
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,68	0,00	0,00	7,58	3,82	3,85	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4,01	0,00	0,00	5,20
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	3,71	3,75	3,79	11,47	0,00	7,78	7,84	3,95	3,97	7,98	8,02	4,03	4,05	10,40
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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	3,71	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	3,92	0,00	3,97	0,00	0,00	0,00	0,00	5,20
Enfermedades del sistema respiratorio	11,05	11,14	7,50	15,16	7,65	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	3,99	4,01	4,03	4,05	5,20
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	7,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,89	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,01	4,03	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,68	3,71	3,75	3,79	7,65	0,00	15,56	7,84	7,90	3,97	0,00	12,03	8,06	0,00	10,40
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	7,50	3,79	3,82	0,00	3,89	7,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,05	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	3,82	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	11,05	11,14	18,76	11,37	15,30	7,71	19,44	0,00	11,85	3,97	27,93	8,02	4,03	12,16	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

A nivel general en el segmento de **1 a 4 años las mortalidades en 2019** más frecuentes se presentaron por las enfermedades del sistema nervioso que presentan en 2019 una tasa de 10,4 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años. Con la misma tasa se presentó para las causas de Tumores (neoplasias) y Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos que aumentaron considerablemente con respecto a lo informado en el año 2018 que fue de 0 muertes por estas causas.

En segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el cual tiene un comportamiento variable en el periodo de tiempo analizado, presentando un

crecimiento significativo en el 2019 con una tasa de 10,4 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años respecto al año anterior, además se evidencia picos significativos en el 2011 con una tasa de 15,56 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años seguido en 2016 con una tasa de 12,03 y de 8,06 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el año 2017. Finalmente encontramos las enfermedades del sistema respiratorio con un comportamiento decreciente pasando de 11,05 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el 2005 a 5,20 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el 2019, a pesar que en los últimos tres años ha venido presentándose un leve aumento de esta tasa.

Tabla 53. Tasas específicas de mortalidad en niños de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,71	7,40	14,88	0,00	0,00	0,00	7,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	14,79	0,00	7,49	22,59	7,57	7,62	0,00	0,00	0,00	15,59	0,00	0,00	0,00	10,19
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,83	0,00	0,00	20,38
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7,36	0,00	0,00	14,98	7,53	7,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,19
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	7,44	0,00	7,53	0,00	7,62	0,00	7,72	7,76	7,79	7,83	7,88	7,93	20,38
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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	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	10,19
Enfermedades del sistema respiratorio	7,36	7,40	7,44	14,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	0,00	7,83	7,88	7,93	10,19
Enfermedades del sistema digestivo	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	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,88	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	7,44	0,00	7,53	0,00	22,86	0,00	7,72	0,00	0,00	15,67	7,88	0,00	10,19
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	7,44	7,49	0,00	0,00	0,00	15,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,93	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53	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	14,71	14,79	22,33	0,00	22,59	15,14	15,24	0,00	7,72	7,76	23,38	7,83	0,00	15,86	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años en 2019 se evidencia que las enfermedades del sistema nervioso ocupan el primer puesto con una tendencia variable a lo largo del periodo observado, sin embargo presentó un aumento significativo respecto al año anterior con una tasa en 2019 de 20,38 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años y se mantiene una tasa constante a lo largo del periodo 2013-2018 por arriba de 7 defunciones. En segundo lugar están las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos con una tasa de 20,38 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años, valor que está muy por encima al reportado en el año anterior.

En tercer lugar las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas para 2019 presentan una tasa de 10,19 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años, alcanzando el pico más alto en el 2011 con 22,86 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años. En cuanto a las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas se presenta una tasa de 10,19 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años para el 2019. Es importante mencionar que las causas: Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del sistema digestivo y Enfermedades del sistema genitourinario, presentan un comportamiento constante reportando una tasa de 0 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años para cada uno durante el periodo comprendido 2005 a 2019.

Tabla 54. Tasas específicas de mortalidad en niñas de 1 a 4 años por 100.000 niñas de 1 a 4 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005–2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7,37	7,46	22,70	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	7,37	7,46	0,00	7,67	15,54	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	16,35	0,00	0,00	0,00	10,62
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	8,21	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	7,46	0,00	7,67	15,54	0,00	7,94	16,03	0,00	0,00	8,17	8,21	0,00	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	7,46	7,57	0,00	0,00	0,00	0,00	8,02	0,00	8,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	14,74	14,91	7,57	15,34	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	8,14	8,17	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,21	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,37	7,46	0,00	7,67	7,77	0,00	7,94	16,03	8,08	8,14	0,00	8,21	8,25	0,00	10,62
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	7,57	0,00	7,77	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	7,37	7,46	15,13	23,02	7,77	0,00	23,82	0,00	16,16	0,00	32,69	8,21	8,25	8,30	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niñas de 1 a 4 años entre 2005 y 2019 el primer lugar lo ocupan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que, aunque no se presentan en todos los años entre 2005 y 2019, se observa una tasa elevada para 2012 con 16,03 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años, seguido de 10,62 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años para 2019, adicionalmente para los años 2007, 2010, 2015 y 2018 se presenta una tasa de 0 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años, evidenciando un comportamiento fluctuante durante el periodo analizado.

El segundo lugar lo ocupan los Tumores (neoplasias) donde la tasa más elevada es de 16,35 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años en 2015, seguida de 15,54 para 2009 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años y para 2019 se presentó un crecimiento significativo registrando una tasa de 10,62 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años. Es importante mencionar que en 2016 fue el único año que se presentó como causas que aportan a la mortalidad en este grupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 8,21 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años, en el resto del periodo comprendido entre 2005 y 2019 la tasa fue de cero muertes.

En 2019 las causas externas de morbilidad y mortalidad ocupan el tercer puesto, para 2015 se presenta la tasa más elevada con un 32,69 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años, seguido de 23,82, 23,02 y 15,13 defunciones por 100.000 niñas de 1 a 4 años para 2011, 2008 y 2007 respectivamente lo que representa una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, es importante mencionar que para 2019 se presentaron 0 defunciones por 1000.000 niñas de 1 a 4 años.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en menores de 5 años en niñas y niños entre 2005 y 2019, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar con una tasa en 2019 de 95,74 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, además se evidencia que la tasa más alta fue en el año 2005 con 137,06 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, seguida de 111,37 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años en 2010, para 2016 y 2017 la tasa disminuye significativamente, es importante mencionar que durante el periodo entre 2005 y 2018 se presenta un comportamiento fluctuante.

En segundo lugar se presentan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa en 2019 de 62,22 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, con el pico más alto en 2012 con 75,37 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años lo que muestra una tendencia variable a lo largo del periodo observado. Y finalmente están las enfermedades del sistema respiratorio que ocupan el tercer lugar ya que en el 2019 registra una tasa de 20,81 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, presentando un aumento en comparación al año 2018.

Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,90	6,02	24,32	18,38	0,00	6,19	3,12	3,14	0,00	3,19	0,00	0,00	0,00	3,25	0,00
Tumores (neoplasias)	2,98	9,03	3,04	6,13	15,41	3,09	9,35	0,00	0,00	3,19	12,82	0,00	0,00	0,00	12,49
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,98	3,01	0,00	0,00	3,08	0,00	0,00	3,14	6,33	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	8,33
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5,96	3,01	0,00	6,13	3,08	6,19	12,47	0,00	3,17	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	4,16
Enfermedades del sistema nervioso	5,96	9,03	3,04	6,13	18,49	0,00	6,23	9,42	6,33	6,37	6,41	6,44	3,24	9,76	12,49
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	3,22	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	9,03	3,04	0,00	0,00	3,09	6,23	9,42	0,00	9,56	0,00	3,22	0,00	0,00	8,33
Enfermedades del sistema respiratorio	35,76	27,09	12,16	18,38	15,41	9,28	15,58	9,42	6,33	19,12	12,82	12,89	16,18	19,52	20,81
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	3,01	0,00	0,00	9,24	0,00	3,12	0,00	12,66	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	3,06	3,08	0,00	3,12	3,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	137,06	111,36	106,42	98,03	89,36	111,37	96,62	65,95	60,14	102,00	102,56	61,21	61,50	91,11	95,74
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	23,84	42,14	54,73	67,40	55,47	68,06	74,80	75,37	66,47	63,75	48,08	67,65	45,32	45,56	62,44
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	12,16	6,13	3,08	9,28	12,47	6,28	0,00	6,37	0,00	0,00	3,24	3,25	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	35,76	24,08	36,49	30,63	24,65	12,37	34,28	9,42	28,49	9,56	25,64	9,66	6,47	13,02	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En el segmento de hombres las tasas específicas de mortalidad por 100.000 niños menores de 5 años, se observa que la patología ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupa el primer lugar en el sexo masculino con una tasa de 97,88 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años en 2019, además en el 2005 presenta la tasa más elevada con 160,25 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años, seguida de 155,84, 139,27 y 125,24 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años para 2007, 2010 y 2006 respectivamente, se evidencia un comportamiento decreciente durante los años analizados desde el 2005, a pesar que en el año 2019 esta tasa aumento con respecto a 2018.

En segundo lugar se presentan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 57,10 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años en 2019, para 2011 se presenta la tasa más elevada con 103,60 defunciones por 100.000 niños menores de 5

años, seguida de picos significativos en el 2016, 2014 y 2009 con 88,15, 87,20 y 72,48 defunciones por 100.000 menores de 5 años respectivamente.

Tabla 56. Tasas específicas de mortalidad en niños menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,87	5,96	17,98	12,04	0,00	12,11	6,09	6,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,36	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	11,93	0,00	6,02	18,12	6,06	12,19	0,00	0,00	0,00	12,53	0,00	0,00	0,00	8,16
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	5,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,14	6,19	0,00	0,00	6,30	0,00	0,00	16,31
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11,87	0,00	0,00	12,04	6,04	12,11	6,09	0,00	6,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,16
Enfermedades del sistema nervioso	5,94	11,93	5,99	0,00	12,08	0,00	6,09	6,14	12,37	6,23	6,26	6,30	6,33	12,73	24,47
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	6,30	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	5,96	0,00	0,00	0,00	6,06	6,09	6,14	0,00	6,23	0,00	6,30	0,00	0,00	8,16
Enfermedades del sistema respiratorio	35,61	17,89	11,99	18,06	6,04	12,11	12,19	12,28	6,19	18,69	6,26	12,59	6,33	31,82	16,31
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	5,96	0,00	0,00	6,04	0,00	0,00	0,00	18,56	6,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	6,02	6,04	0,00	0,00	6,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	160,25	125,24	155,84	120,39	120,80	139,27	97,51	79,80	37,12	93,43	112,75	69,26	69,62	89,09	97,88
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17,81	53,67	59,94	66,21	72,48	54,50	103,60	49,11	43,31	87,20	50,11	88,15	37,97	70,00	57,10
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	11,99	6,02	0,00	6,06	6,09	12,28	0,00	12,46	0,00	0,00	0,00	6,36	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	6,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	47,48	29,82	59,94	30,10	30,20	24,22	30,47	12,28	30,93	12,46	18,79	6,30	0,00	12,73	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En tercer lugar, están las enfermedades del sistema nervioso la tasa más elevada fue en 2019 con 24,47 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años seguidas en 2013 y 2018 con 12,37 y 12,73 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años respectivamente, es importante mencionar que para el periodo observado presenta fluctuaciones y en los últimos 2019 5 años presenta una tendencia creciente.

En cuarto lugar, están las enfermedades del sistema respiratorio que para 2019 reporta una tasa de 16,31 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años, disminuyendo considerablemente respecto al 2018.

Tabla 57. Tasas específicas de mortalidad en niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2019.

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17,95	6,08	30,85	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	5,98	6,08	6,17	6,24	12,58	0,00	6,38	0,00	0,00	6,53	13,13	0,00	0,00	0,00	17,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	5,98	0,00	0,00	0,00	6,29	0,00	0,00	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	6,08	0,00	0,00	0,00	0,00	19,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	5,98	6,08	0,00	12,48	25,16	0,00	6,38	12,86	0,00	6,53	6,56	6,60	0,00	6,66	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	12,15	6,17	0,00	0,00	0,00	6,38	12,86	0,00	13,06	0,00	0,00	0,00	0,00	8,50
Enfermedades del sistema respiratorio	35,90	36,46	12,34	18,71	25,16	6,33	19,14	6,43	6,48	19,58	19,69	13,19	26,50	6,66	25,50
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	12,58	0,00	6,38	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	113,69	97,22	55,54	74,86	56,62	82,23	95,68	51,43	84,25	110,97	91,88	52,77	53,00	93,23	93,51
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	29,92	30,38	49,37	68,62	37,75	82,23	44,65	102,87	90,73	39,17	45,94	46,17	53,00	19,98	68,01
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	12,34	6,24	6,29	12,65	19,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,63	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	23,93	18,23	12,34	31,19	18,87	0,00	38,27	6,43	25,92	6,53	32,81	13,19	13,25	13,32	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En el segmento de mujeres las tasas específicas de mortalidad por 100.000 niñas menores de 5 años, se encuentra que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar para el sexo femenino, presentado una tasa de 93,51 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años en el año 2019, en 2005 presenta la tasa más elevada con 113,69 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, seguida de 110,97, 97,22 y 95,68 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años para 2014, 2006 y 2011 respectivamente, es importante mencionar que el indicador presenta un comportamiento fluctuante durante el período analizado.

En la segunda causa en niñas menores de 5 años se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas siendo en 2012 la tasa más elevada con 102,87 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, seguida de picos significativo para 2010 y 2013 con 82,23 y 90,73 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años respectivamente, para 2019 la tasa fue de 68,01 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años aumentando significativamente respecto al año anterior.

En tercer lugar, están las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa en 2019 de 25,50 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años con un aumento significativo respecto al 2018.

Adicionalmente están las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa en 2019 de 0,0 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, presentando una tendencia variable durante el periodo analizado.

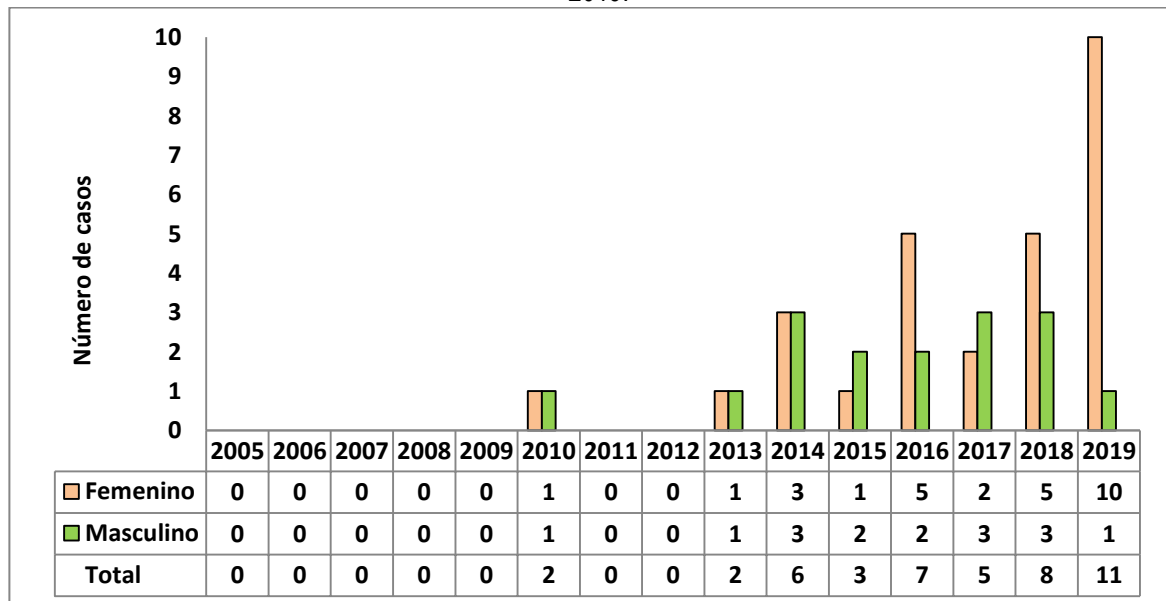
Al comparar las principales causas por sexo obtenemos que no se perciben diferencias en las dos principales causas, ya que tanto para niños como para niñas son las mismas, la diferencia radica en la tercera causa donde para las niñas son las enfermedades del sistema respiratorio y para los niños las enfermedades del sistema nervioso.

2.1.4 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 la población en general; en las mujeres para el año 2019 se presentaron 10 casos más con respecto al año inmediatamente anterior, mientras que en los hombres se presentó una disminución del comportamiento pasando de 3 casos en 2018 a un solo caso en 2019.

Figura 37. Número de defunciones por trastornos mentales y del comportamiento. Municipio de Pasto 2005 – 2019.



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

La población que fallece por trastornos mentales y del comportamiento se debe en gran medida al bajo desarrollo de competencias emocionales del sujeto para afrontar situaciones adversas que se relacionan con bajo manejo efectivo en las situaciones interpersonales conduciendo a la anulación de sentimientos, como también a la disminución en la habilidad para expresarlos en tanto cada vez existe el distanciamiento emocional y social y que afecta el estado orgánico con lo cual deteriora la salud física y mental. De manera que, esta situación es más susceptible a medida que aumenta la edad con variables manifiestas dado por el nivel escolar, estado civil, contexto de pobreza, estado de vulnerabilidad y regionalidad que hace que incremente años de vida saludables ajustados en función de la discapacidad al reducir significativamente la productividad y la motivación personal. En la figura anterior, el género femenino presenta 28 casos en todo el periodo 2005 a 2019 analizado en comparación al masculino que presenta 16 defunciones, donde los picos se presentaron en los años de 2016, 2018 y 2019 para las mujeres con 5, 5 y 10 casos respectivamente y en menor proporción 2014 con 3 casos seguido en 2017 con 2 casos y 2010, 2013 y 2015 con 1 caso. En el género masculino presenta igual número de casos (3 defunciones) en los años 2014, 2017 y 2018, mientras que con dos casos en 2015 y 2016 y con 1 caso en los años de 2010, 2013 y 2019. Los demás años no registraron defunciones.

Mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas

De acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) mediante la Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO se observó que para el Municipio de Pasto en los años de 2005 a 2019 no se presentaron defunciones por consumo de sustancias psicoactivas; mientras que en el departamento de Nariño para el mismo periodo observado, se presentaron 6 muertes por este evento, 4 muertes en hombres y 2 muertes en mujeres de los cuales: tres casos pertenecen al municipio de San Andrés de Tumaco, dos casos para Ipiales y uno para Roberto Payan.

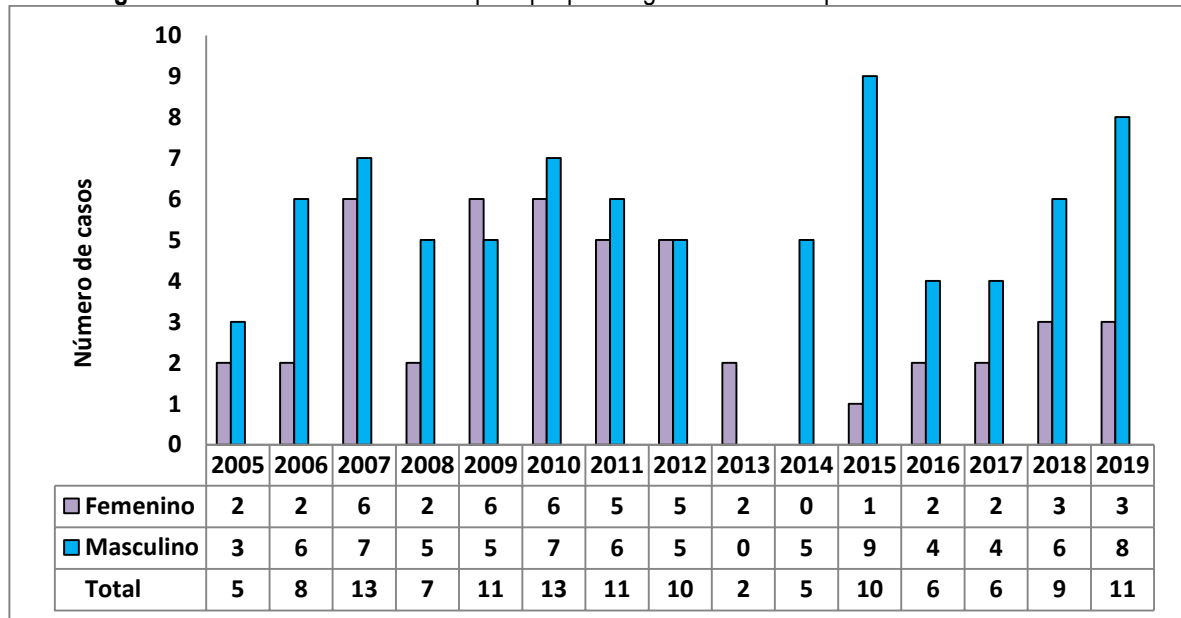
Mortalidad por epilepsia

En el Municipio de Pasto en el periodo de 2005 a 2019 se reportaron 127 casos de defunciones por epilepsia. Para el año 2019 se presentaron 11 muertes, de las cuales 8 ocurrieron en hombres con 73%. En las mujeres muestra 3 muertes con un 27%.

El número de defunciones por epilepsia según sexo tiene una representación mayor en el sexo masculino con 80 casos que en el género femenino con 47 casos (**ver figura**). El género masculino tiene un pico en el año 2015 con 9 casos. Los años 2007 y 2010 mantienen un registro igual de 7 casos y en el 2006, 2011 y 2018 disminuye a 6 casos cada año. Los años 2008, 2009, 2012 y 2014 con 5 casos cada uno y en menor proporción los otros años. En comparación con el sexo femenino que presenta un comportamiento estable entre los años 2007, 2009 y 2010 con 6 casos cada uno, los de menor registro cuenta a 5 casos los años 2011 y 2012 y en menor proporción los otros años.

El año de mayor número de defunciones por epilepsia en el municipio fueron los años 2007 y 2010 con 13 casos cada uno.

Figura 38. Número de defunciones por epilepsia según sexo. Municipio de Pasto 2005 – 2019.



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

2.1.5 Mortalidad por COVID-19

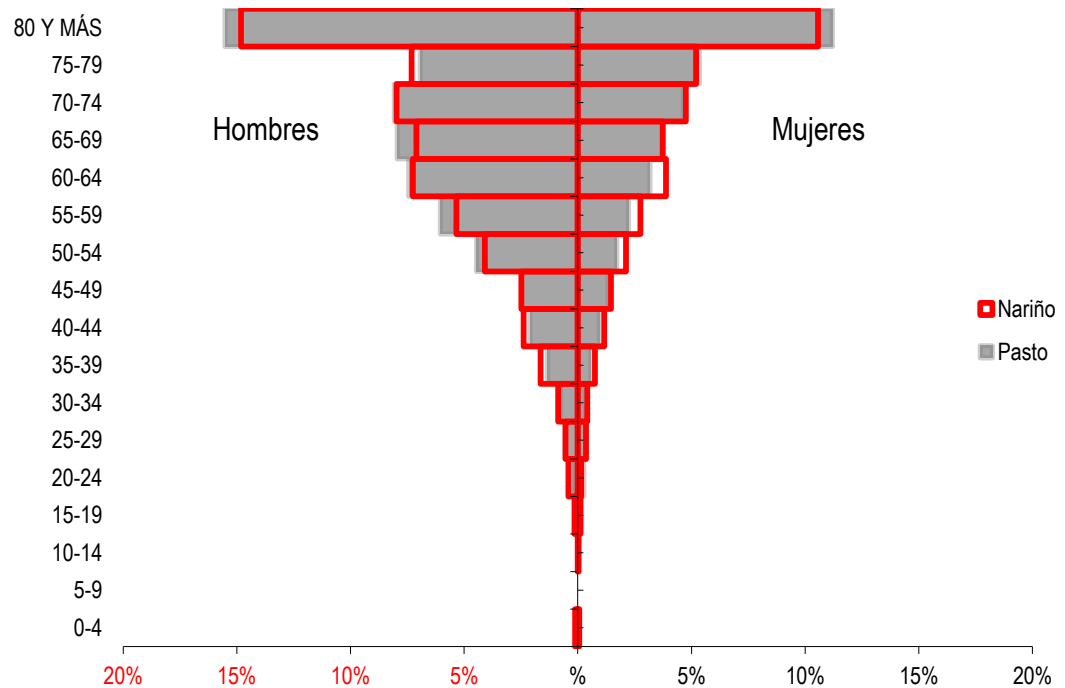
En el municipio de Pasto, según la información del cubo SegCovid hasta el 09 de Septiembre de 2021, se registraron un total de 1.572 defunciones por COVID-19, es decir un 47% del total de muertes que ocurrieron en el departamento de Nariño (3.349) por este mismo evento. El 64,1% fueron hombres y el 35,9 fueron mujeres; por otra parte el 71,6% del total de personas fallecidas hombres eran de 60 o más años, mientras que en las mujeres el 78,2% de las fallecidas se encontraban en este rango de edad.

En hombres los casos en el rango de edad de 15 a 59 años está representado por el 28,3%, mientras que en mujeres es del 21,8%. Finalmente para los menores de 15 años en el sexo masculino se presentó un solo caso, mientras que en el femenino se presentaron cero casos.

En el departamento de Nariño, hasta el 9 de septiembre de 2021, se registraron un total de 3.349 muertos por COVID-19. El 62,5% fueron hombres y las mujeres 37,5%. El 95,3% del total de personas fallecidas eran mayores de 40 años. El 10,7% de las mujeres fallecidas tenían 80 años y más y el 14,8% corresponden en los hombres dicho porcentaje fue más alto. El 44% de los hombres estaba entre 40 y 79 años, mientras en las mujeres este grupo de edad solo representó el 25%.

Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19

Figura 39. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño. Año 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2021.

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 menor que en Pasto. En Pasto 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.

En el municipio de Pasto presenta mayor cantidad de casos con respecto al departamento en los grupos de edad de 65 a 69 años y 80 años y más para ambos sexos; mientras que el departamento presenta mayor número de casos en los grupos de menor de 15 años, 30 a 34 años, 35 a 39 años, 40 a 44 años y 45 a 49 años. Para los demás grupos de edad se tiene variabilidad con respecto al mayor número de casos por sexo.

En total el municipio de Pasto presentó el mayor número de casos de defunciones en el rango de edad de 60 años y más con el 74% (1.163); mientras que en el departamento de Nariño para este mismo rango se presentó el 72,6% que equivale a 2.431 casos de defunciones por COVID-19. Se debe continuar fortaleciendo las medidas de bioseguridad en el municipio y continuar con la

priorización de la vacunación a la población de adultos mayores y a la población que presenta comorbilidades.

Tabla 58 Índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2021.

Índice Demográfico	2021	
	Pasto	Nariño
Población total	1.572	3.349
Población Masculina	1.008	2.093
Población femenina	564	1.256
Relación hombres:mujer	179	167
Razón niños:mujer	2	4
Índice de infancia	0	0
Índice de juventud	2	2
Índice de vejez	74	73
Índice de envejecimiento	116.300	34.729
Índice demográfico de dependencia	173,4	160,8
Índice de dependencia infantil	0,2	0,5
Índice de dependencia mayores	173,2	160,3
Índice de Friz	2,6	4,3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2021.

Tabla 59. Interpretación de los índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2021.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En Pasto para el año 2021 por cada 179 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes de mujeres por COVID-19, mientras que para Nariño en el año 2021 por cada 167 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres.
Razón niños:mujer	En el municipio de Pasto para el año 2021 por cada 2 muertes por COVID-19 en niños y niñas (0-4 años), había 100 casos de muertes de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Nariño para el año 2021 por cada 4 muertes por COVID-19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por COVID-19 en mujeres en edad fértil.
Índice de infancia	En Pasto en el año 2021 de 100 muertes por COVID-19, aproximadamente 0 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que en el Nariño para el año 2021 las muertes en este grupo poblacional fue de 0.
Índice de juventud	En el municipio de Pasto en el año 2021 de 100 muertes por COVID-19, 2 correspondían a muertes en población de 15 a 29 años, mientras que en Nariño en el año 2021 las muertes por este mismo evento en el grupo poblacional fueron 2.

Índice de vejez	En Pasto en el año 2021 de 100 muertes por COVID -19, 74 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Nariño en el año 2021 las muertes por este mismo evento en este grupo poblacional fueron de 73.
Índice de envejecimiento	En el municipio de Pasto en el año 2021 de 100 muertes por COVID-19, 116.300 correspondían a muertes en población de 65 años y más; mientras que en Nariño para ese mismo año de 100 muertes por COVID-19, 34.729 correspondían a población de 65 años y más.
Índice demográfico de dependencia	En el municipio de Pasto de 100 muertes por COVID-19 entre los 15 a 64 años, hubo 173 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Nariño en este grupo poblacional se presentaron 161 muertes por COVID-19.
Índice de dependencia infantil	En el Municipio de Pasto 0 personas menores de 15 años murieron por COVID-19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por la misma causa, mientras que en el departamento de Nariño fue de 1 muerte.
Índice de dependencia mayores	En el Municipio de Pasto por cada 173 muertes por COVID-19 en personas de 65 años y más, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en departamento de Nariño fue de 160 personas.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de muertes por COVID-19 en población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Como este índice para el municipio de Pasto y el departamento de Nariño resulta inferior a 60 se considera una población fallecida por COVID-19 envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2021.

En el Municipio de Pasto el 23,4% de las personas fallecidas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel departamental (24,1%). La hipertensión presenta una menor proporción en Pasto (14,2%) en comparación con Nariño (14,8%), por el contrario la proporción de fallecidos que tenían EPOC fue de 8,1% mayor a la presentada por el departamento, seguida por sobrepeso y la obesidad con 7,8%, la Enfermedad Renal Crónica con 6,7% y la diabetes con un porcentaje del 6,1%. El municipio de Pasto aportó el 65,2% de los fallecidos por Covid-19 que tenían terapia de remplazo renal en el departamento de Nariño.

En el Municipio de Pasto el 23,6% de los fallecidos por Covid-19 estuvieron en cuidado intensivo, proporcionalmente con los datos de Nariño (20,9%). En hospitalización el 15,7%, en urgencias el 10,5%, se evidencia un alto registro donde no reportan el ámbito donde fueron atendidos los casos fallecidos con un 47,6%. Cabe resaltar que en todos los ámbitos de atención a la mortalidad por COVID-19 en Nariño aproximadamente el 50% fueron atendidas en el municipio de Pasto.

Tabla 60. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño. Año 2021.

Pasto	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Nariño	Ámbito de atención	Total Comorbilidad Departamento		Concentración Municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
Pasto	Artritis	23	0,7%	Nariño	Artritis	35	0,5%	65,7%
	Asma	38	1,1%		Asma	94	1,4%	40,4%
	Cáncer	31	0,9%		Cáncer	61	0,9%	50,8%
	Comorbilidades al menos 1	803	23,4%		Comorbilidades al menos 1	1.648	24,1%	48,7%
	Diabetes	209	6,1%		Diabetes	394	5,8%	53,0%
	Enfermedades Huérfanas	2	0,1%		Enfermedades Huérfanas	3	0,0%	66,7%
	EPOC	277	8,1%		EPOC	529	7,7%	52,4%
	ERC	230	6,7%		ERC	402	5,9%	57,2%
	Hipertensión	488	14,2%		Hipertensión	1.009	14,8%	48,4%
	Sobrepeso y Obesidad	269	7,8%		Sobrepeso y Obesidad	538	7,9%	50,0%
	Terapia Reemplazo Renal	30	0,9%		Terapia Reemplazo Renal	46	0,7%	65,2%
	VIH	6	0,2%		VIH	10	0,1%	60,0%
	Mayor de 59 años	1.030	30,0%		Mayor de 59 años	2.067	30,2%	49,8%
	Total	3.436	100%		Total	6.836	100%	50,3%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2021.

Tabla 61. Ámbito de la atención de la mortalidad por COVID-19. Departamento de Nariño y Colombia. Año 2021.

Pasto	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		Nariño	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
Pasto	Consulta Externa	0	0,0%	Nariño	Consulta Externa	0	0,0%	-
	Cuidado Intensivo	559	23,6%		Cuidado Intensivo	993	20,9%	56,3%
	Cuidado Intermedio	51	2,2%		Cuidado Intermedio	117	2,5%	43,6%
	Domiciliaria	11	0,5%		Domiciliaria	17	0,4%	64,7%
	Hospitalización	372	15,7%		Hospitalización	661	13,9%	56,3%
	No Reportado	1127	47,6%		No Reportado	2523	53,1%	44,7%
	Otro	0	0,0%		Otro	0	0,0%	-
	Urgencias	248	10,5%		Urgencias	444	9,3%	55,9%
	Total	2.368	100%		Total	4.755	100%	49,8%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2021.

Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

2.1.5.1 Semaforización de la mortalidad materna infantil y en la niñez

Tabla 62. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Pasto, 2005- 2019.

Causa de muerte	NARIÑO	PASTO	Años													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de mortalidad materna	66,95	46,06	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad neonatal	6,27	5,53	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	11,26	10,13	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	14,61	12,67	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11,86	8,33	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,95	0,00	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	11,86	4,16	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO 2021.

La razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años son las causas de muerte infantil y en la niñez que se presentaron con mayor frecuencia, por lo cual se realiza un análisis materno – infantil, y se identifican los indicadores susceptibles de mejora mediante la implementación de un semáforo y su respectiva tendencia.

Desde hace muchos años la mortalidad materna se ha aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y es mayor en las zonas rurales y en las comunidades más pobres; entre tanto se observó que en siete de los catorce años en los cuales se analizó el comportamiento de la tasa de mortalidad materna en el municipio de Pasto, la tasa aumentó respecto al año inmediatamente anterior, mientras que en los otros 7 años la tasa disminuyó, en especial en el último año observado. Sin embargo, al comparar la tasa del año 2019 con la del departamento, se evidenció que la tasa del Municipio era significativamente menor a la del Departamento; pero si bien la tasa del municipio de Pasto es menor que la del departamento, debe tenerse en cuenta que las muertes ocurridas en este periodo han sido evitables y los problemas de la calidad de la atención se han identificado como el factor más frecuentemente relacionado con las muertes ocurridas en los últimos años en el municipio.

Para la tasa de mortalidad neonatal a lo largo del periodo estudiado se ha presentado variable donde en seis de los catorce años estudiados aumento con respecto al año anterior y en los ocho periodos

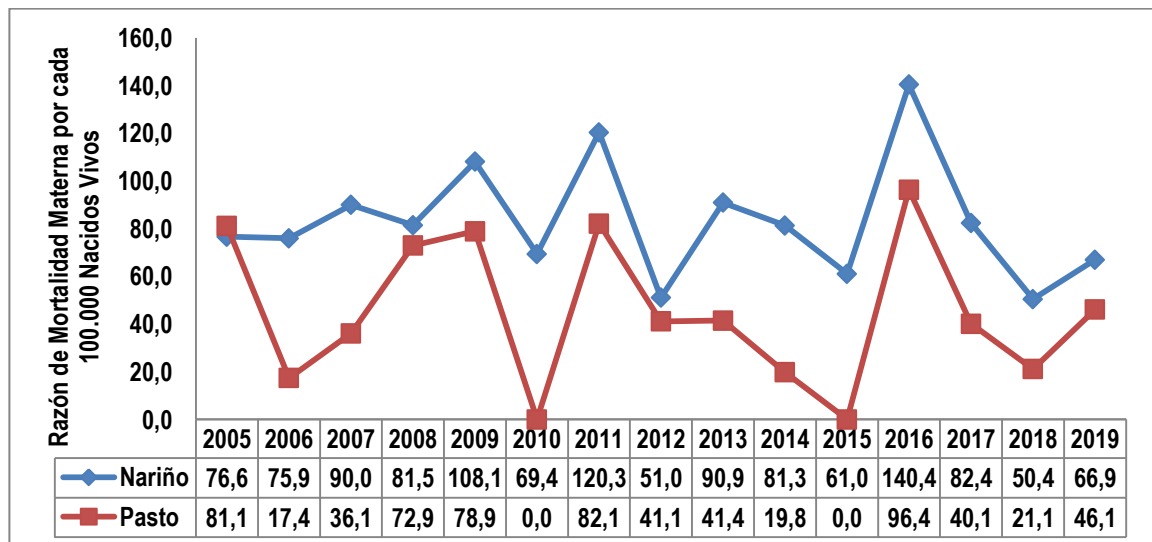
restantes se presentó una disminución de la tasa. También se puede ver que esta tasa es menor que la presentada en el Departamento para el año 2019, sin embargo, no existe una diferencia estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad infantil presento un leve descenso con respecto a la tasa presentada en el 2005, pasando de 12,5 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos a 10,13 en el 2019, además disminuyo con respecto a 2018, también se observa que esta tasa es menor a la presentada en el Departamento, pero no existe diferencias significativas. La tasa de mortalidad en la niñez para el 2019 aumento con respecto a la tasa presentada en el 2018, pasando de 12,26 muertes en la niñez por cada 1.000 nacidos vivos a 12,67, también esta tasa es menor a la presentada en el Departamento.

La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años aumento significativamente en 11,19 puntos pasando de 19,52 muertes por IRA en 100.000 menores de 5 años en el 2018 a 8,33 en 2019, además esta tasa es menor que la presentada en el Departamento, pero sin una diferencia estadísticamente significativa. Respecto a la tasa de mortalidad por EDA se observa que se mantiene constante para el 2016, 2017, 2018 y 2019 con respecto al año 2015, ya que se presentaron cero muertes por EDA por cada 100.000 menores de 5 años y esta tasa es menor a la presentada por el Departamento en el año de referencia. La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue cero muertes por cada 100.000 menores de 5 años para los años de 2015 a 2018, pero en 2019 se presentó un aumento con una tasa de 4,16 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, sin embargo esta tasa es menor a la presentada por el Departamento de Nariño.

2.1.5.2 Mortalidad materna

Figura 40. Razón de mortalidad materna por 100.000 NV, Municipio de Pasto 2005 -2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

De acuerdo a la gráfica se puede observar que, en los años 2007, 2008, 2009, 2011, 2016 y 2019 el comportamiento de la tasa de mortalidad materna aumentó respecto al año inmediatamente anterior, mientras que, en 2006, 2010, 2014, 2015, 2017, 2018 la tasa disminuyó. El comportamiento del indicador es muy variable para los años graficados, sin embargo, se conserva en menor porcentaje en relación al departamento, como lo podemos evidenciar en los últimos 5 años, contando con el cumplimiento de indicadores del plan en el año 2015 de cero casos de mortalidad materna para el Municipio de Pasto. Esta situación podría explicarse ya que el Municipio cuenta con mejores condiciones de vida comparada con gran parte de la población del departamento siendo esta la capital, la cual según indicadores demográficos vive predominantemente en áreas rurales y en éstas es donde las condiciones de pobreza son más agudas, según los indicadores de pobreza del país. Adicionalmente se mantiene y agrava el fenómeno migratorio, por condiciones de conflicto armado del departamento sumado al fenómeno migratorio por conflictos económicos en países como Venezuela que al ser nuestro departamento una zona fronteriza repercute e incrementan esta problemática en el territorio.

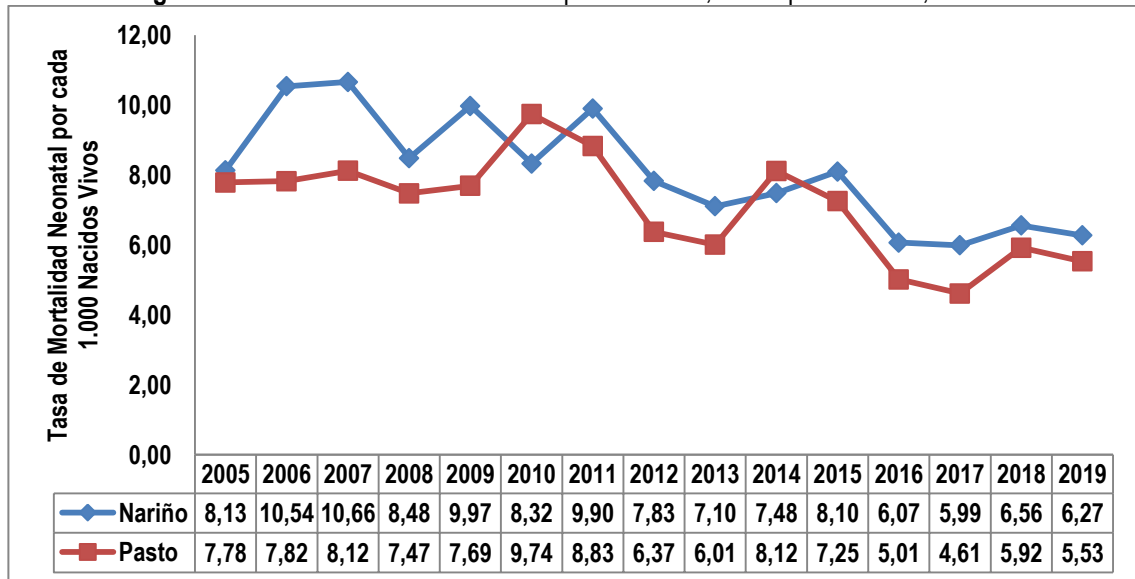
Desafortunadamente el panorama de la mortalidad materna no ha cambiado, y al ser aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y que este se acrecienta en las zonas rurales y en las comunidades más pobres, no podemos desconocer que persisten los problemas en la calidad de la atención sumado a la débil implementación de la Ruta Materno perinatal establecida en la Resolución 3280/2018, generando que muchas de las muertes ocurridas en estos periodos hayan sido evitables, por lo cual se debe mantener y fortalecer los procesos de inspección y vigilancia, en la red de prestación de servicios en busca de la adherencia a normas, guías, protocolos y estrategias establecidas en la normatividad vigente, al igual que propender por el desarrollo de capacidades en el talento humano, el seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes, la continuidad en la realización de Unidades de análisis de mortalidad materna y mortalidad perinatal MMPN, la realización de Rondas de seguridad en emergencia obstétrica para verificación del protocolo, código rojo (prevención de mortalidad materna por hemorragia posparto, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis) pero principalmente las acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad efectuadas a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

2.1.5.3 Mortalidad Neonatal

De acuerdo con la gráfica se puede evidenciar que, durante el periodo de estudio, la tasa de mortalidad neonatal del Municipio se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento, exceptuando los años 2010 y 2014 donde el indicador fue mayor, sin embargo, a partir del año 2014 se ha generado un descenso anual lo que conlleva a considerar que las acciones y estrategias implementadas de la mano con las EAPB/IPS han contribuido a este descenso, sin embargo, aún no alcanza el impacto esperado por lo cual las estrategias implementadas, las acciones de inspección y de asistencia ejecutadas son herramientas indispensables que año tras año requieren fortalecerse buscado garantizar la atención integral desde la etapa preconcepcional, gestación y parto. Se espera que la tendencia de este indicador continúe disminuyendo y se fortalezca cada una

de las intervenciones realizadas que a la fecha han sido efectivas, pero que invitan a exigirse aún más hasta lograr cero mortalidades neonatales.

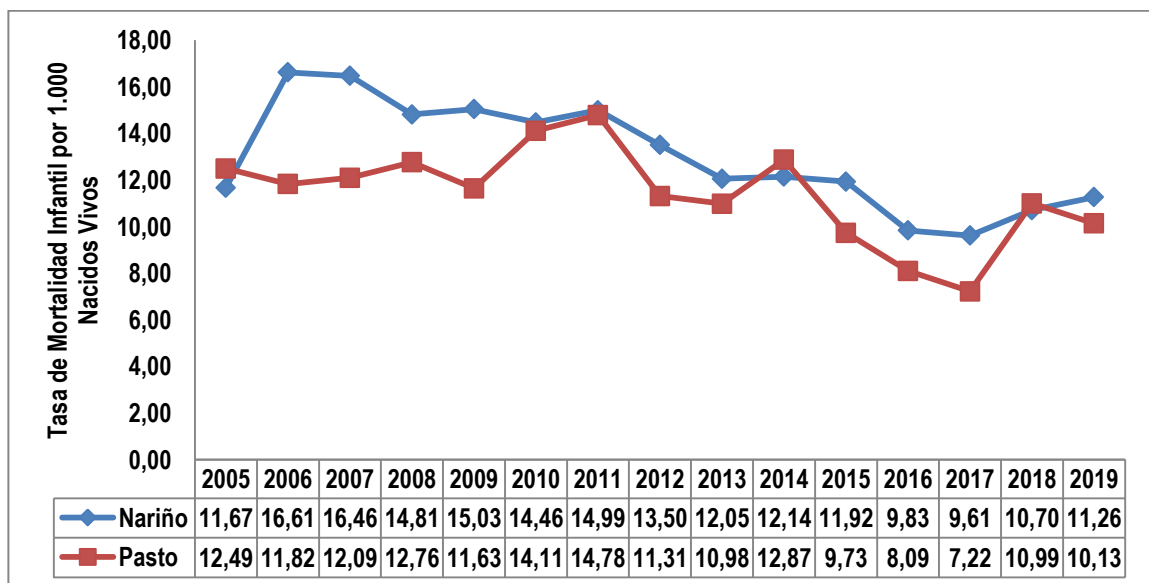
Figura 41. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2005- 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

2.1.5.4 Mortalidad infantil

Figura 42. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2005-2019.



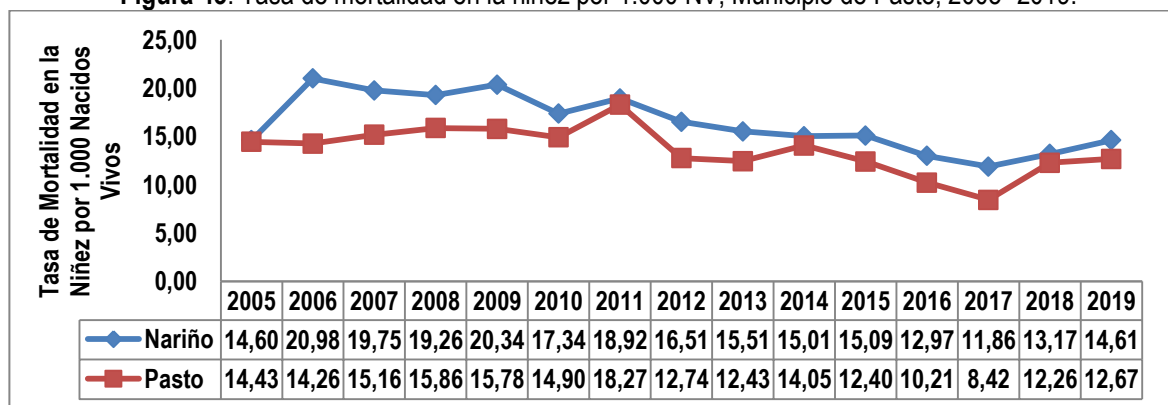
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

De acuerdo con la gráfica se puede evidenciar con respecto a este indicador, que se presenta picos importantes en los años 2014 y 2018 encontrándose por encima de la tasa departamental, sin embargo, los últimos 4 años del periodo analizado, presentan una disminución progresiva especialmente en el año 2017 con una tasa de 7,22 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, comparado con el año 2005, sin contar que es la tasa más baja del periodo evaluado. En 2019 la tasa de mortalidad infantil se presenta con 10,13 muertes por cada 1.000 nacidos vivos comparado con el año inmediatamente anterior se presentó un descenso limitado, lo que hace necesario mantener y fortalecer la vigilancia en salud pública, el seguimiento a la adherencia en normas, guías y protocolos para la valoración y cuidado nutricional de la gestante, identificación y manejo del riesgo preconcepcional, la atención integral al recién nacido, a la primera infancia y mantener los procesos de fortalecimiento y de articulación interinstitucional y comunitaria, con el fin de aunar esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles, aunque el punto de mayor intervención y de gran preocupación son los aspectos sociales y económicos al igual que la afectación de los factores culturales y educativos, que predisponen a que el comportamiento de este indicador varíen.

La magnitud de la mortalidad infantil expresa el resultado de las causas que afectan la salud del niño durante su primer año de vida, entre las cuales se encuentran la prematuridad extrema, inmadurez, cardiopatías, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, entre otras, sin embargo, el hecho de que esta tasa, al igual que la de mortalidad neonatal se ha mantenido relativamente estable en el municipio de Pasto y la mayoría de los años del periodo de estudio ha estado por debajo de las tasas del departamento, nos indica que las intervenciones propuestas para disminuir este indicador, a la fecha no han logrado el impacto esperado. Por lo cual el fortalecer la articulación interinstitucional, mejorar los procesos de inspección y asistencia técnica con EAPB/IPS e incrementar las acciones de información en salud dirigidas hacia la comunidad para que reconozcan los signos de peligro y acudan oportunamente a los centros de salud más cercanos, son estrategias que deben profundizarse para su efectivo desarrollo.

2.1.5.5 Mortalidad en la niñez

Figura 43. Tasa de mortalidad en la niñez por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2005- 2019.



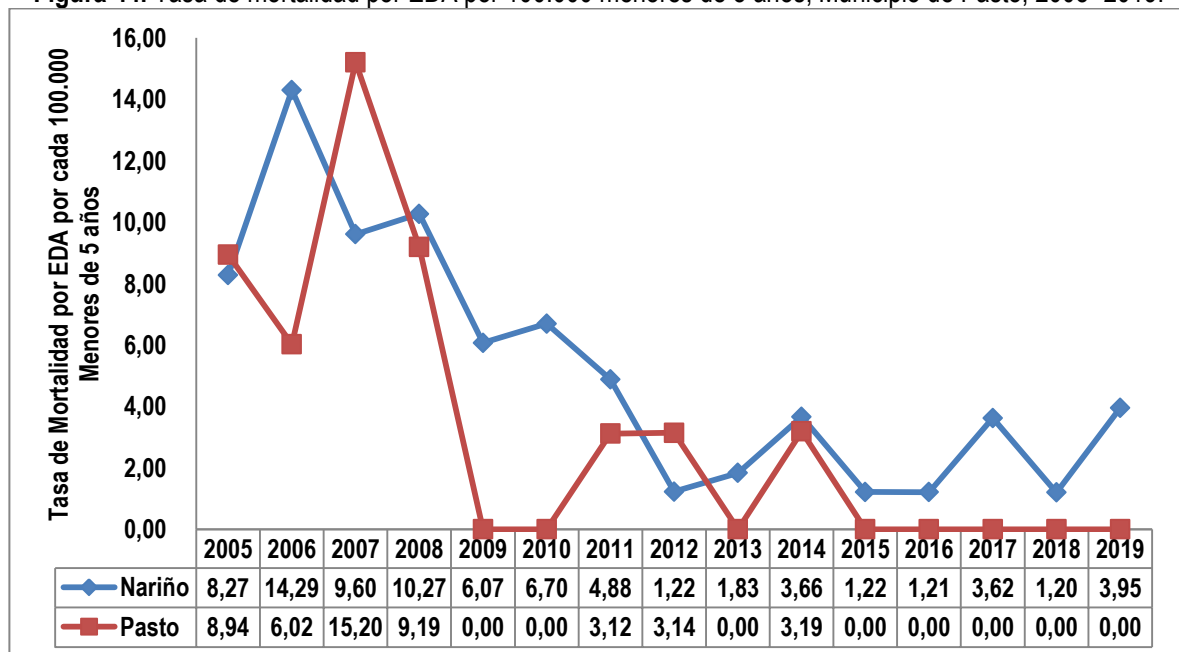
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

De acuerdo con la gráfica se puede evidenciar que este indicador se ha mantenido a lo largo de los periodos de estudio por debajo de las tasas del departamento, además, a partir del año 2011 se ha evidenciado un descenso considerable hasta la fecha. Sin embargo, durante los dos últimos años del periodo evaluado han presentado un incremento, particularmente asociado a los indicadores de mortalidad neonatal y mortalidad infantil (menor de 1 año), que aportan en gran proporción al comportamiento de este indicador.

Por lo anterior el fortalecimiento de los procesos de articulación interinstitucional son indispensables para continuar aunando esfuerzos y evitar que los niños y niñas fallezcan por enfermedades prevenibles, más aún con sectores diferentes a salud, teniendo en cuenta la necesidad de mitigar aspectos como los bajos recursos económicos, factores culturales y educativos, que afectarían considerablemente este indicador. Reconocer y prevenir de manera oportuna los signos de alarma y los factores de riesgo se convierte en un reto que debe empezar desde los primeros mil días de vida, que comprenden desde el momento de la gestación hasta los dos años, por lo tanto la vigilancia en salud pública se debe implementar inclusive en mujeres en edad fértil e ir acompañada de acciones para evitar embarazos que puedan representar algún riesgo tanto para la madre como para el bebé, en este sentido el municipio de Pasto ha trabajado para lograr mejorar este indicador a través del diferentes estrategias, enfocadas en garantizar la ruta integral de atención en la primera infancia “RIA”, de acuerdo a lineamientos nacionales, adherencia a guías y protocolos e implementación de estrategias de movilización social para el empoderamiento de la comunidad.

2.1.5.6 Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Figura 44. Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2005- 2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

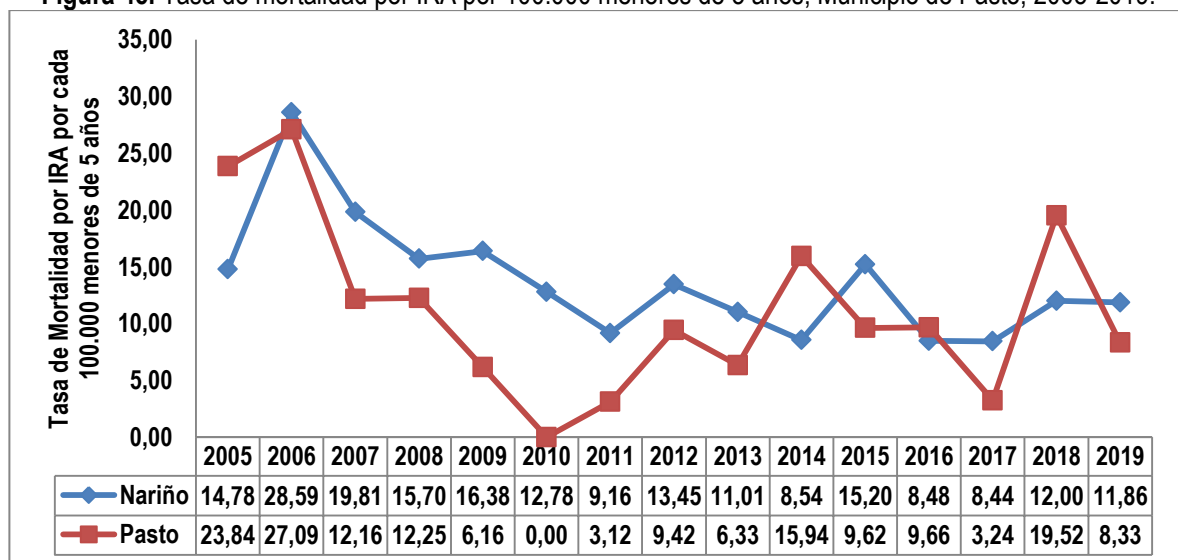
De acuerdo con la gráfica se puede evidenciar que este indicador presentó picos entre los años 2005, 2007 y 2012, únicos años del periodo evaluado en el que se encuentra por encima del nivel departamental, la tasa máxima fue en el 2007 con 15,20 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, a partir del año 2015 este indicador se ha mantenido con cero casos hasta la fecha.

Si bien las acciones ejecutadas y descritas en el indicador anterior, la implementación y desarrollo de estrategia como Unidades Centinela, Programa Nacional de desparasitación a través de la Estrategia Geohelminthiasis, además del cumplimiento a coberturas de vacunación especialmente de Rotavirus entre otras acciones, es fundamental mantener y fortalecerlas para garantizar que el comportamiento de este indicador se mantenga.

La Secretaría Municipal de Salud, mantiene los procesos de capacitación, seguimiento y asistencia técnica al personal operativo de las IPS públicas y privadas del Municipio.

2.1.5.7 Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Figura 45. Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

De acuerdo con la gráfica se puede evidenciar que el comportamiento de este indicador ha sido fluctuante en el Municipio de Pasto, con un considerable decrecimiento hasta el 2010, año en el cual no se registró ningún caso, sin embargo, para los años 2005, 2014, 2016 y 2018, las tasas están por encima del nivel departamental; para el año 2019 se evidencia una disminución significativa en comparación con el año inmediatamente anterior. La tendencia del indicador varía por la presencia de virus circulantes que generan picos respiratorios de riesgo, además se resaltan factores que afectaron el comportamiento del indicador, como: inicio tardío al control prenatal, falta de

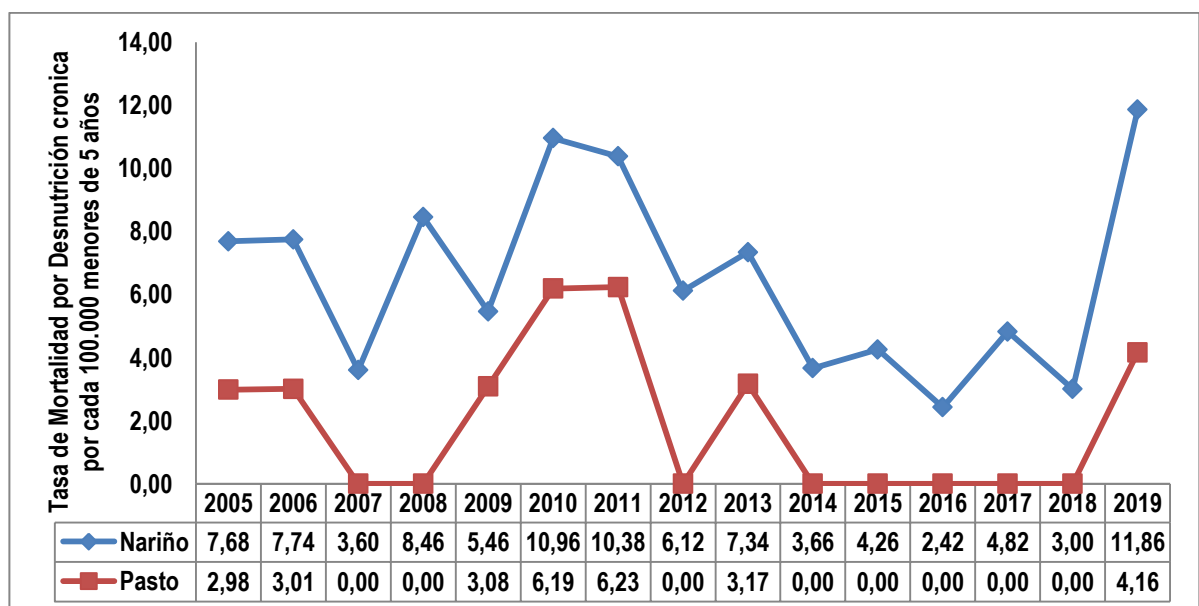
identificación y seguimiento oportuno a los factores de riesgo y la alta migración de población a nuestro Municipio.

Las infecciones respiratorias agudas, sigue siendo la principal causa individual de mortalidad infantil en el mundo según la OMS. Si bien en el municipio de Pasto se ha logrado una disminución sostenida en el periodo de estudio, no se ha alcanzado la meta de mantener cero muertes. Esto indica que persisten condiciones de riesgo, desconocimiento de las medidas preventivas de IRA, exposición a malas condiciones ambientales en el hogar, que, sumado a otros factores como el inicio temprano de la alimentación, el incremento de los casos de desnutrición, las no óptimas coberturas de vacunación, se consideran los factores más frecuentemente asociados a esta mortalidad.

Por lo cual las acciones de fortalecimiento interinstitucional, el trabajo conjunto entre EAPB/IPS, acciones intersectoriales con actores como ICBF, Educación entre otros y el fortalecimiento comunitario, son procesos que deben incrementarse. Sumado a esto es fundamental fortalecer la implementación y el seguimiento a EAPB/IPS de los planes de acción institucionales para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda, donde se insistirá en la prestación de los servicios de Sala Era como una de las de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA en los prestadores primarios y en los complementarios, así como la consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros móviles entre otros, con el fin de orientar las acciones de prevención, atención y control de la IRA en la población infantil.

2.1.5.8 Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 46. Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores 5 años, Municipio de Pasto, 2005-2019.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

De acuerdo a la gráfica, la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en Pasto se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento de Nariño en todo el periodo analizado (2005-2019), sin embargo este indicador ha mostrado un comportamiento irregular en el periodo de estudio donde se evidencia que durante los años 2007 y 2008 al igual que en el periodo del 2013 al 2018 no se presentaron muertes por esta causa, datos que contrasta con tasas significativamente altas durante los años 2010, 2011, 2013 y 2019, este último con un incremento significativo en comparación al año inmediatamente anterior, comportamiento similar que ocurrió con el indicador del departamento.

Para mejorar el comportamiento de este indicador es fundamental fortalecer las estrategias de identificación de riesgo desde la gestación, parto y atención al recién nacido así como el seguimiento al cumplimiento en la toma adecuada de mediciones antropométricas, desde la talla del bebé al nacer, dato que puede verse afectado por el estado nutricional de madres que han llevado un consumo deficiente de alimentos nutritivos en cantidades insuficientes, y repercute en la primera infancia e infancia no solo en su salud sino en su desarrollo adecuado teniendo en cuenta que tiene alta relación con las dificultades de aprendizaje, y la deserción escolar entre otras.

Además no se puede desconocer que los factores culturales y sociales, de nuestro municipio ha generado que la población presente inadecuados patrones alimentarios, que se reflejan por el bajo consumo de una alimentación nutricional completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, conllevando a una doble carga de malnutrición, que afectan especialmente a mujeres gestantes, lactantes y primera infancia, observándose, la persistencia de problemas como deficiencias nutricionales, así como en excesos nutricionales, reflejándose en porcentajes de sobrepeso y obesidad en los menores de 5 años.

Es necesario el fortalecimiento de la articulación institucional en una mayor medida, ya que el problema de la malnutrición es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional, dada por la escasa disponibilidad de alimentos; difícil acceso económico y físico a la canasta básica de alimentos; factores culturales y educativos que generan desconocimiento frente a la composición de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; condiciones desfavorables de salud que impiden la adecuada utilización de los nutrientes por el organismo; y además de lo anterior, se suma el papel de los alimentos ultra procesados que representan un riesgo para los consumidores y la cultura alimentaria saludable de la región.

Cabe resaltar que el tratamiento de la desnutrición crónica no se encuentra contemplado dentro de ninguna ruta o protocolo de atención en salud, por lo que su manejo se realiza de manera integral fortaleciendo los hábitos saludables y la adecuada alimentación del menor con el objetivo de cumplir con sus requerimientos nutricionales que permitan una ganancia ponderal de talla en mediano y largo plazo. Por lo tanto, es importante reconocer que una nutrición adecuada debe empezar desde los primeros mil días de vida, que comprenden desde el momento de la gestación hasta los dos años, por lo tanto la vigilancia nutricional se tiene que implementar inclusive en mujeres en edad

fértil, e ir acompañada de acciones para evitar embarazos que puedan representar algún riesgo tanto para la madre como para el bebé, en este sentido Pasto, viene implementando un pilotaje para el sistema de vigilancia nutricional de la gestante, en donde a grandes rasgos se ha observado que la malnutrición en esta población casi llega al 50% dada en su mayoría por exceso de peso.

Los productos que se han trabajado para lograr mejorar el indicador son: plan municipal soberanía, seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo a lineamientos nacionales, adherencia a guías y normas técnicas relacionadas con nutrición, Implementación de la estrategia de movilización social para el empoderamiento de la comunidad frente al consumo consciente y responsable de alimentos autóctonos de la región.

2.1.5.9 Otros indicadores materno – infantil y en la niñez

Tabla 63. Otros indicadores materno–infantil y en la niñez, Municipio de Pasto 2012-2021.

Zona	Indicadores	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Pasto	Tasa de Mortalidad Perinatal por 1.000 NV	14,8	13,9	16,6	16,2	14,8	13,4	9,7	11,7	13,7	12,2
	Tasa de Sífilis Congénita por 1.000 NV	0,2	0,8	1,4	0,6	0,6	0,4	0,4	0,9	1,1	0,0
	Tasa de Morbilidad Materna Extrema por 1.000 NV	8,4	11,4	16,2	22,1	33,1	39,1	57,3	63,3	45,2	52,3
	Tasa de Defectos Congénitos por 100.000 NV	-	-	1.682,5	1.220,7	1.252,6	1.503,3	1.712,5	1.520,0	1.895,9	1.554,4
Nariño	Tasa de Mortalidad Perinatal por 1.000 NV	17,7	16,1	18,3	15,5	16,4	19,3	15,8	16,2	16,2	14,3
	Tasa de Sífilis Congénita por 1.000 NV	0,9	2,3	2,1	0,7	0,7	0,9	1,1	2,0	2,3	1,0
	Tasa de Morbilidad Materna Extrema por 1.000 NV	8,3	10,6	14,6	19,3	29,7	36,8	48,7	48,9	42,7	55,9
	Tasa de Defectos Congénitos por 100.000 NV	-	-	1.197,6	1.286,7	1.224,4	1.268,7	1.451,3	1.472,8	1.423,7	1.447,7

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño-Comparativo ENOS por Municipios años 2012 a 2021.

En el Municipio de Pasto la tasa de mortalidad perinatal en el periodo observado ha presentado una tendencia variable con una disminución de la tasa entre 2015 y 2018, mientras que en los últimos 3 años ha vuelto a presentar un aumento pasando de 9,7 muertes perinatales por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2018 a 12,2 muertes perinatales por cada 1.000 nacidos vivos en el municipio para el año 2021. Con respecto al departamento de Nariño este indicador es menor en todos años observados excepto en el año 2015 donde en el municipio la tasa de mortalidad perinatal fue mayor de 16,2 con respecto a Nariño que fue de 15,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

La tasa de sífilis congénita ha presentado su menor valor en el año 2021 con 0 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos y su mayor pico en el año 2014 con 1,4 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos; cabe destacar que en los años de 2018 a 2020 presenta una tendencia al aumento pasando de 0,4 a 1,1 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos

vivos en el Municipio de Pasto, sin embargo para el año 2021 disminuyó considerablemente. Con respecto al departamento de Nariño este indicador fue menor en el municipio en todos los años analizados en el periodo 2012 a 2021.

La morbilidad materna extrema se constituyen actualmente en uno de los eventos de primera magnitud e importancia en la salud pública del municipio de Pasto, en el periodo observado de 2012 a 2021 ha presentado una tendencia variable que oscila entre 8,4 casos por 1.000 nacidos vivos y 63,3 casos por 1.000 nacidos vivos; en el año 2021 se presentó una tasa de 52,3 casos de morbilidad materna extrema por 1.000 nacidos vivos, esta aumento al compararla con el año 2020. Al comparar este indicador municipal con los valores del departamento de Nariño se observa que este indicador fue mayor en el municipio en todos los años analizados en el periodo 2012 a 2020, excepto en el año 2021 que presento menor muertes con respecto a Nariño.

Los defectos congénitos corresponde a los eventos de anomalías congénitas e Hipotiroidismo congénito que presentan los nacidos vivos, en el Municipio de Pasto en los años de 2014 a 2021 se ha presentado este indicador de forma variable, con una disminución considerable en el año 2021 con respecto a 2020 pasando de una tasa de 1.895,9 casos de defectos congénitos por cada 100.000 nacidos vivos a una tasa de 1.554,4 por lo cual se necesitan acciones desde la secretaria y las ips que ayuden a disminuir este indicador en el municipio. Con respecto al departamento de Nariño este indicador fue mayor en el municipio en todos los años analizados en el periodo 2012 a 2021, excepto en el año 2015 donde el municipio de Pasto presento un valor menor que el observado para ese mismo año en el departamento de Nariño.

2.1.5.10 Determinantes estructurales

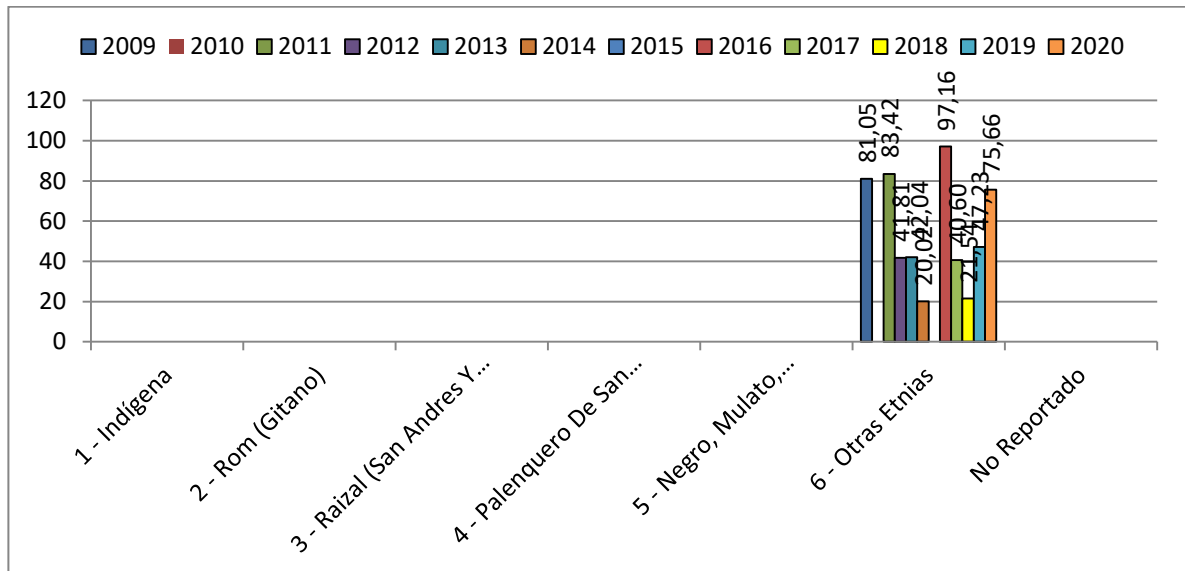
2.1.5.10.1 Mortalidad materna por etnia

Tabla 64. Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia, municipio de Pasto 2009–2020.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos												
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rom (gitano)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raizal (San Andrés y providencia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palenquero de san Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras etnias	81,05	0	83,42	41,81	42,04	20,02	0,00	97,16	40,60	21,54	47,23	75,66
No reportado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	78,8	0	82,1	41,11	41,43	19,79	0,00	96,36	40,09	21,14	46,06	74,39

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 47. Tasa de mortalidad materna por 100.000 NV por Etnia, municipio de Pasto 2009-2020.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

En el municipio de Pasto la razón de mortalidad materna según “otras etnias”, presenta un comportamiento decreciente significativo pasando de 81,05 en el 2009 a 20,02 y 0,0 en los años 2014 y 2015 por 100.000 nacidos vivos respectivamente, para el año 2016 sube significativamente a una razón mayor de 97 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en 2017 fue de 40,60 por 100.000 nacidos vivos en el municipio, para bajar a una tasa de mortalidad materna de 21,54 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2018 y en 2019 y 2020 aumenta hasta llegar a 75,66 muertes. Además, no se registraron muertes maternas en las demás etnias como se evidencia en la gráfica.

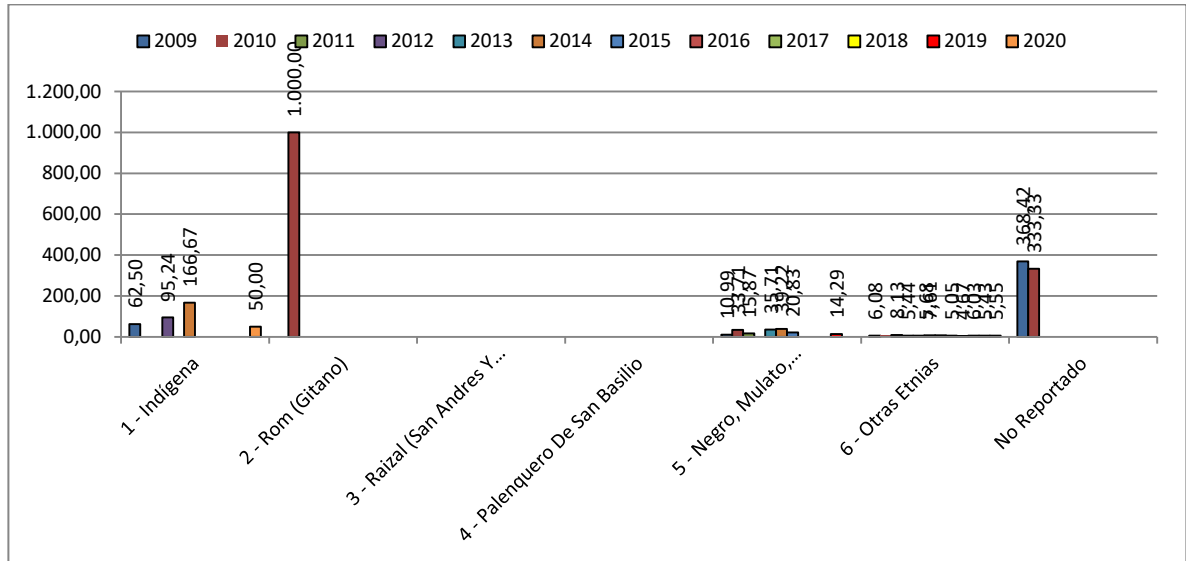
2.1.5.10.2 Mortalidad neonatal por etnia

Tabla 65. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por etnia, municipio de Pasto 2009–2020.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos												
Indígena	62,5	0	0	95,24	0	166,67	0	0	0	0	0	50,00
Rom (gitano)	0	1.000,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raizal (San Andrés y providencia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palenquero de San Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	10,99	33,71	15,87	0	35,71	39,22	20,83	0	0	0	14,29	
Otras etnias	6,08	8,73	8,13	5,44	5,68	7,61	7,14	5,05	4,67	6,03	5,43	5,55
No reportado	368,42	333,33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	7,69	9,74	8,83	6,37	6,01	8,12	7,25	5,01	4,61	5,92	5,53	5,70

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 48. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por etnia, municipio de Pasto 2009-2020.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Según la tasa de mortalidad neonatal por etnia, se observa que en los indígenas ha ido en aumento desde el 2009 al 2014 pasando de 62,50 a 166,67 muertes por 1.000 nacidos vivos y posteriormente disminuye hasta 50 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2020; el grupo étnico negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presentó una tasa de 10,99 en el 2009 y una tasa superior de 20,83 muertes por 1.000 nacidos vivos en 2015, a pesar de que en el año 2012 no presentó este evento es el grupo que mayores tasas presentan para los años 2011 y 2014 comparado con las demás etnias, para el año 2019 se presentó una tasa de 14,29 muertes y en menor medida se reportaron muertes neonatales en “otras etnias” donde en el año 2020 se presentaron 5,55 muertes por 1.000 nacidos vivos, aumento con respecto al año 2019 (5,43); es de mencionar que en los años 2009 y 2010 se presenta una tasa significativamente alta donde no se reportó la etnia.

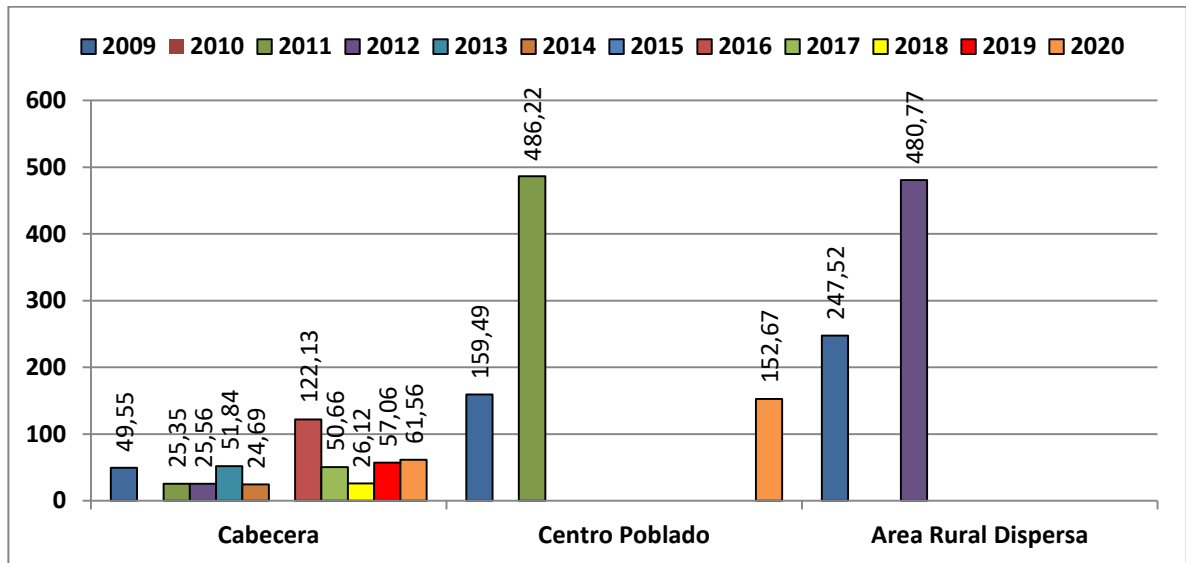
2.1.5.10.3 Mortalidad materna por área de residencia

Tabla 66. Razón de mortalidad materna a 42 días por área de residencia, municipio de Pasto 2009–2020.

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos												
Cabecera	49,55	0	25,35	25,56	51,84	24,69	0	122,13	50,66	26,12	57,06	61,56
Centro Poblado	159,49	0	486,22	0	0	0	0	0	0	0	0	152,67
Área rural dispersa	247,52	0	0	480,77	0	0	0	0	0	0	0	0
Total general	78,88	0	82,1	41,11	41,43	19,79	0	96,36	40,09	21,14	46,06	74,39

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 49. Tasa de mortalidad materna por 100.000 NV por área de residencia, Pasto 2009-2020.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Según el área de residencia, la razón de mortalidad materna en el periodo 2009-2020 para el municipio de Pasto, se observó: en la cabecera del Municipio dos picos máximos en 2013, 2016 y 2020 con tasas de 51,84, 122,13 y 61,56 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos respectivamente, mientras que para los años 2010 y 2015 se registró tasas con 0,0 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, con respecto al año 2020 se presentó una razón de 61,56 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en el municipio de Pasto; en el centro poblado para el 2009 se presentaron 159,49 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, aumentando en el 2011 a 486,22 y disminuyendo en 2020 hasta llegar a 152,67 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos; para el área rural dispersa se reportaron 247,52 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en el 2009 y para el 2012 una tasa de 480,77.

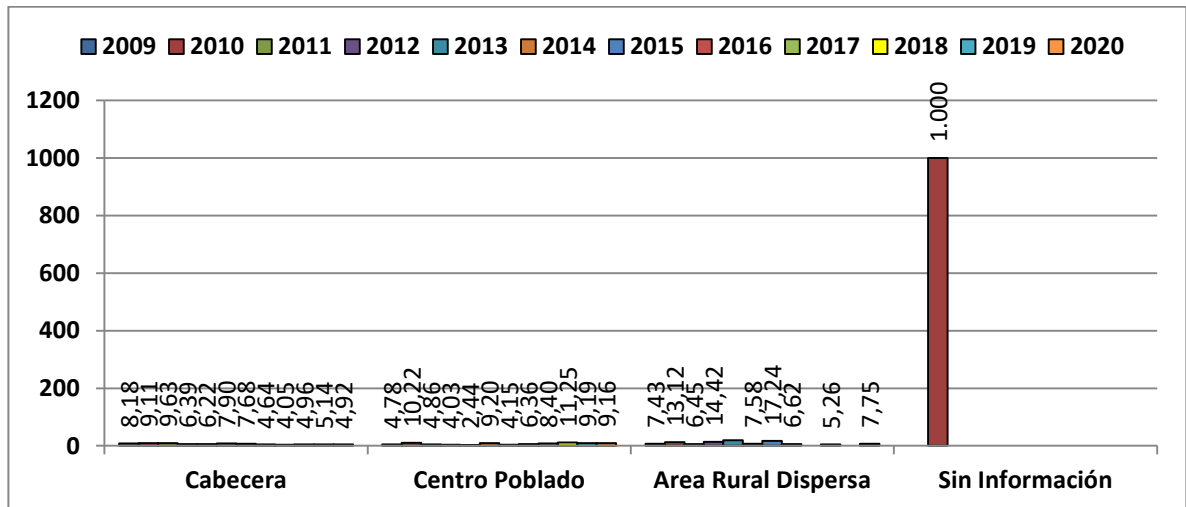
2.1.5.10.4 Mortalidad neonatal por área de residencia

Tabla 67. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por área de residencia, municipio de Pasto 2009 – 2020.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mortalidad Neonatal por 1.000 Nacidos Vivos												
Cabecera	8,18	9,11	9,63	6,39	6,22	7,90	7,68	4,64	4,05	4,96	5,14	4,92
Centro Poblado	4,78	10,22	4,86	4,03	2,44	9,20	4,15	6,36	8,40	11,25	9,19	9,16
Área rural dispersa	7,43	13,12	6,45	14,42	19,74	7,58	17,24	6,62	0	5,26	0	7,75
Sin información	0	1.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	7,69	9,74	8,83	6,37	6,01	8,12	7,25	5,01	4,61	5,92	5,53	5,70

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Figura 50. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV por área de residencia, municipio de Pasto 2009-2020.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Teniendo en cuenta el área de residencia, la tasa de mortalidad neonatal en el periodo comprendido por los años 2009-2020 presentó su mayor peso en el área rural dispersa para los años 2010, 2012, 2013 y 2015, para el 2020 la tasa fue de 7,75 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos en el municipio Pasto; por otra parte en el año 2010 se presentó una alta tasa donde no se reportó el área de residencia (sin información); para la cabecera municipal, se registró picos significativos para el 2010 y 2011 respecto a los otros años y muestra una tendencia variable en los últimos 3 años, donde en el año 2020 la tasa tuvo un leve decrecimiento posicionándose en 4,92 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos. Por su parte el centro poblado presenta una tasa variable en el periodo donde paso de una tasa de mortalidad neonatal de 4,78 en 2009 a 9,16 por 1.000 nacidos vivos en el año 2019.

2.1.5.10.5 Otros Indicadores maternos infantiles por área de residencia y etnia

Tabla 68. Otros indicadores maternos infantiles según área de residencia en el Municipio de Pasto, comparativo 2018-2019.

Indicadores	Área Urbana		Área Rural	
	2018	2019	2018	2019
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	10,91	11,58	9,99	13,52
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	92,62	91,15	88,90	90,44
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	99,76	99,77	99,33	99,28
Tasa de mortalidad en menores de un año de edad	9,66	9,99	16,65	10,75

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En los indicadores de Natalidad por área de residencia Urbana y Rural se observa que no presentan cambios significativos para el periodo comparativo de 2018-2019, a excepción del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso para la zona rural que muestra un aumento en el año 2019; por otra parte la cobertura de los nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales en la zona urbana es mayor a la zona rural, a pesar de esto cabe destacar que este indicador en 2019 aumento para la zona rural respecto al 2018 en 1,54 puntos porcentuales. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado en ambas zonas tiende a presentarse en torno al 99%.

La tasa de mortalidad en menores de 1 año en la zona urbana aumento para el año 2019 con respecto al 2018, pero en la zona rural este indicador disminuyó de forma significativa para el año 2019 llegando a 10,75 defunciones por 1.000 nacidos vivos con respecto al año 2018 que era de 16,65 casos de muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos. Según etnias el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en la población Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente residente en el Municipio de Pasto, aumento en el año 2019 respecto a 2018, alcanzando el 20%, mientras que en la población indígena en 2019 disminuyo presentando un porcentaje del 8,57% en esta población.

Tabla 69. Otros indicadores maternos infantiles según etnia en Municipio de Pasto, comparativo 2018-2019.

AÑO 2018							Total
Indicadores	Indígena	Rom (gitano)	Raizal	Palenquero	Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	Otras etnias	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	11,76	0	0	0	8,57	10,76	10,73
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	82,35	0	0	0	72,86	92,23	91,91
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	100,00	0	0	0	100,00	99,68	99,68
Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años		0	0	0	0	0	1,35
Tasa de mortalidad en menores de un año de edad	58,82	0	0	0	14,29	10,77	10,99
AÑO 2019							Total
Indicadores	Indígena	Rom (gitano)	Raizal	Palenquero	Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	Otras etnias	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	8,57	0	100,00	0	20,00	11,83	11,96
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	88,57	100,00	100,00	0	80,00	91,21	91,02
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	97,14	100,00	100,00	0	100,00	99,69	99,68

Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años	0	0	0	0	0	0	1,27
Tasa de mortalidad en menores de un año de edad	57,14	0	0	0	14,29	9,68	10,13

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Con relación al indicador de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, para el año 2019 en la población indígena hubo un incremento con respecto a 2018, llegando a 88,57%; entre tanto en la población afrodescendiente también aumento la cobertura de este indicador hasta el 80%, también con respecto a 2018; para las etnias de Rom y Raizal este indicador en 2019 se presentó en 100%. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado en la población indígena disminuyó de 100% al 97,14% en 2019 al compararlo con el año 2018, mientras en la población afrodescendiente no hubo variación en este indicador y se mantuvo con igual cobertura que fue del 100%, situación similar para las etnias de Rom y Raizal en el municipio. Por otra parte, la tasa de mortalidad en menores de un año en 2019 disminuyó en la población indígena con respecto al año 2018 llegando a 57,14 defunciones por 1.000 nacidos vivos y en la población afrodescendiente se mantiene constante en 2018 y 2019 con una tasa de 14,29 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos.

2.1.5.11 Identificación de prioridades principales en la mortalidad

En la identificación de prioridades principales para la mortalidad del año 2019 se tiene que para la mortalidad general por grandes causas para el Municipio de Pasto, las de mayor aporte son “las enfermedades del sistema circulatorio”, con una tasa equivalente a 125,4 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente; seguido de “las demás causas”, con 122,7 muertes por cada 100.000 habitantes; dentro de este grupo otra causa de gran relevancia en el año 2019, son las neoplasias, con tasa de 106,7 muertes por cada 100.000 habitantes. Es de anotar que estos valores están por encima de las tasas reportadas para el Departamento de Nariño.

Para la mortalidad específica por subgrupo de cada una de las grandes causas se identificó, que la mayor tasa de mortalidad se presentó por “enfermedades isquémicas del corazón”, con una tasa de 54,83 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2019 con una tendencia variable en los últimos años, seguido por “enfermedades cerebrovasculares”, “enfermedades hipertensivas”, entre otras. Por otra parte, la razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad en la niñez y la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años siguen siendo prioridad su disminución para el municipio, sobre todo esta última que a pesar que no está por encima del indicador presentado en el departamento de Nariño si presentó aumento respecto al año inmediatamente anterior.

A continuación, se presentan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica 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 70. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Pasto, Mortalidad 2019.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	valor indicador Nariño	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (tasa x 100.000 habitantes)	125,4	107,6	Fluctuante	001
	Las demás causas (tasa x 100.000 habitantes)	122,7	93,4	Fluctuante	000
	Neoplasias (tasa x 100.000 habitantes)	106,7	77,7	Fluctuante	007
	Causas externas (tasa x 100.000 habitantes)	58,8	71,9	Fluctuante	012
	AVPP Causas externas (número)	10.304	55.656	Fluctuante	012
	AVPP Las demás causas (número)	10.217	33.447	Fluctuante	000
	AVPP Neoplasias (número)	9.303	25.284	Creciente	007
	AVPP Enfermedades del sistema circulatorio (número)	7.139	24.218	Fluctuante	001
	AVPP Las demás causas (tasa x 100.000 habitantes)	2.507,2	1.970,7	Fluctuante	000
	AVPP Causas externas (tasa x 100.000 habitantes)	2.499,7	3.367,9	Creciente	012
	AVPP Neoplasias (tasa x 100.000 habitantes)	2.048,9	1.467,3	Creciente	007
	AVPP Enfermedades del sistema circulatorio (tasa x 100.000 habitantes)	1.479,3	1.269,8	Fluctuante	001
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón (tasa x 100.000 habitantes)	54,83	49,88	Fluctuante	001
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares (tasa x 100.000 habitantes)	33,40	26,14	Fluctuante	000
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas (tasa x 100.000 habitantes)	21,87	19,52	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa x 100.000 habitantes)	21,26	20,09	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo (tasa x 100.000 habitantes)	20,96	15,49	Fluctuante	000
	Neoplasias: Tumor Maligno del estómago (tasa x 100.000 habitantes)	17,91	13,10	Fluctuante	012
	Causas Externas: Agresiones (Homicidios) (tasa x 100.000 habitantes)	17,46	32,59	Fluctuante	012
	Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer (tasa x 100.000 habitantes)	17,13	9,66	Fluctuante	007
Semaforización causas específicas	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,95	8,95	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	10,00	6,94	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	10,63	7,29	Creciente	012
Mortalidad infantil y en la niñez 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Menores de un año)	5,30	5,54	Fluctuante	008
	Enfermedades del sistema nervioso (1-4 años)	10,40	4,94	Fluctuante	008
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Menores de 5 años)	95,74	71,94	Fluctuante	008
Mortalidad Materno Infantil y Niñez Indicadores Trazadores	Razón de Mortalidad Materna (Tasa x 100.000 nacidos vivos)	46,06	66,95	Fluctuante	008
	Tasa de mortalidad en la niñez	12,67	14,61	Creciente	008
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,16	11,86	Fluctuante	003

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

2.1.5.12 Conclusiones Generales de la Mortalidad

La tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad para el municipio de Pasto entre 2005 a 2019, las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las demás causas, las neoplasias, las causas externas, las enfermedades transmisibles y finalmente los signos y síntomas mal definidos fueron las principales causas de muerte en la población en general.

Las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el primer lugar; en 2005 se presentaron 81,0 muertes a causa de las enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 habitantes, siendo éste el año que presentó la menor cantidad de muertes durante el periodo de estudio, ahora bien, en 2011, 2008, 2007 y 2018 fueron los años donde más se presentaron muertes a causa de estas enfermedades con un 146,5-145,9-145,5 y 153,3 por cada 100.000 habitantes respectivamente, esta tendencia nos indica que las enfermedades del sistema circulatorio presentaron un comportamiento ascendente a partir de 2005.

En el segundo lugar está el grupo de las demás causas que se conforma por 14 subgrupos, entre los que se cuentan 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. Entre 2005 y 2019 las demás causas es importante mencionar que las demás causas presentaron una tendencia creciente ya que para 2005 se presentaron 72,8 muertes por cada 100.000 habitantes y fueron aumentando a medida que pasan los años.

En tercer lugar, se encuentran las neoplasias las cuales presentaron un comportamiento ascendente, en 2005 se presentaron 57,1 muertes por cada 100.000 habitantes por estas enfermedades, siendo éste el año con menos muertes por neoplasias; para el año 2015 y 2019 se presentaron los picos más altos con 119,3 y 106,7 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente.

Con respecto a la tasa de mortalidad por cada 100.000 hombres ajustada por edad para el municipio de Pasto entre 2005 a 2019 la demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente, en un cuarto, quinto y sexto lugar se ubican las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos.

La tasa de mortalidad por 100.000 mujeres ajustada por edad para el Municipio de Pasto, muestra que entre 2005 a 2019 las principales causas de muerte fueron, en el primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo y tercer lugar las demás causas y neoplasias, el cuarto, quinto y sexto lugar fueron ocupadas por las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos, estas causas de mortalidad en mujeres son iguales a las causas de mortalidad en la población en general.



Los comportamientos observados en las dos primeras causas de mortalidad son semejantes por sexo mostrando una tendencia ascendente entre 2016 y 2019, tal como se refleja en la tendencia de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad en el Municipio de Pasto. Los cambios se observan entre los grandes grupos de mortalidad por neoplasias, causas externas y enfermedades transmisibles.

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto, en el periodo 2005 a 2019 muestran a las causas externas como la mayor fuente de AVPP, es decir los años que hipotéticamente ha dejado de vivir la población afectada por estas causas, seguido de las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, afecciones periodo perinatal enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos.

Con respecto a los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres en el Municipio de Pasto, para el periodo de estudio entre 2005 a 2019 las neoplasias son la principal causa que más aportan a los AVPP en comparación con los hombres que son las causas externas la causa principal que aporta AVPP.

La tasa de AVPP por las demás causas por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto durante 2005 a 2019 ocuparon el primer lugar, presentando un comportamiento fluctuante, siendo que 2008 y 2011 fueron los años que presentaron la mayor tasa de AVPP por grandes causas por 100.000 habitantes en el municipio de Pasto. La tasa de AVPP por causas externas por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto entre 2005 a 2019 ocuparon el segundo lugar con un comportamiento fluctuante, siendo que 2006 y 2007 fueron los años que presentaron la mayor tasa de AVPP por causas externas por 100.000 habitantes en el municipio de Pasto con 3.076,3 y 3.059,1 respectivamente. En tercer lugar, se ubican las neoplasias con un comportamiento fluctuante para el periodo comprendido entre 2005 y 2019, la tasa de AVPP por neoplasia por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto muestran un comportamiento ligeramente ascendente para 2017, 2018 y 2019 con 1.866,9, 1.902,6 y 2.048,9 respectivamente.

En la población total del Municipio de Pasto para la tasa de años de vida potencialmente perdidos se tiene la tendencia observada para las demás causas, las causas externas y neoplasias, en los hombres el comportamiento es causas externas, demás causas y neoplasias respecto a la tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67, mientras que en mujeres el patrón varía en: las demás causas, neoplasias, y enfermedades del sistema circulatorio.

Analizando la mortalidad por subgrupos se obtuvieron los siguientes hallazgos, en el subgrupo de las enfermedades transmisibles, ajustada por edad para la población en general, al igual que para hombres y mujeres se evidenció que en 2019 las causas fueron en primer, segundo y tercer lugar las infecciones respiratorias agudas seguidas de Enfermedades VIH (sida) y enfermedades infecciosas intestinales respectivamente.

Para la tasa de mortalidad por neoplasias ajustada por la edad en 2019 para la población en general y en hombres ocuparon el primer lugar el tumor maligno de estómago; en las mujeres el primer lugar lo ocupó el tumor maligno de la mama. En la población en general el segundo y tercer lugar de mortalidad por neoplasias lo ocuparon el Tumor maligno de la mama de la mujer y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas. Para los hombres el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente y finalmente para las mujeres los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y Tumor maligno del estómago ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente.

Para la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, sigue ocupando el primer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón, en la población total y los subgrupos de hombres y mujeres, seguido por las enfermedades cerebrovasculares y las hipertensivas, de notando la falta de control de las enfermedades crónicas en la región, la falta de prevención en adquirirlas o en complicarse.

Para las causas externas, en el grupo en general las agresiones por homicidio pasaron a ocupar el primer lugar, al igual que en el subgrupo de hombres, a diferencia del subgrupo de mujeres, donde la primera causa, son los accidentes de tránsito terrestre (en total y en hombres es el segundo lugar). En mujeres el segundo lugar de mayor mortalidad está dado por caídas y las lesiones autoinflingidas o suicidios, constituyen las terceras causas, tanto en el total de la población como en los dos subgrupos de hombres y mujeres, lo que resalta la importancia de la educación y seguimiento a la salud mental de la población.

Para la tasa de mortalidad por las demás causas para población en general ajustada por edad las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido de Resto de enfermedades del sistema digestivo y Diabetes mellitus ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente. Para los hombres el primero, segundo y tercer lugar lo ocuparon Resto de enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Diabetes mellitus y finalmente la tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido de Resto de enfermedades del sistema digestivo y Resto de las enfermedades, ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente.

Para la tasa de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en la población en general y en los hombres el primero y segundo lugar lo ocuparon el Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y lo Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal; para las mujeres la Sepsis bacteriana del recién nacido y Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal ocuparon el primero y segundo lugar respectivamente.

Para las enfermedades transmisibles en el periodo de estudio, existe una diferencia muy marcada para el año 2019 entre la primera causa y las demás, se presentaron 13,45 muertes por infecciones



respiratorias agudas por cada 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante, sin embargo, esta disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, pero siempre ocupando el primer puesto. En segundo lugar, está la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 2,78 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando una tendencia estable en todo el periodo de estudio. Adicionalmente, se tiene como tercera causa de muerte las enfermedades infecciosas intestinales, donde a partir del año 2012 ha presentado una disminución pasando de 4,37 a 1,72 muertes por cada 100.000 habitantes.

Se observa que la primera causa de muerte entre las neoplasias en población general para el año 2019 fue el tumor maligno de estómago con una tasa de 17,91 muertes por 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante, la segunda causa presente fue el tumor maligno de la mama de la mujer con 17,13 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento oscilante y aumentado con respecto al año anterior. Como tercera causa se tiene los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas 15,44 muertes por cada 100.000 habitantes presentando una tendencia creciente y oscilante.

Con respecto a la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, en el Municipio de Pasto entre el 2005–2019, podemos observar que continua siendo las más numerosas, las producidas por enfermedades isquémicas del corazón, aunque con una disminución en el 2019, respecto al año previo estudiado, seguidas por las enfermedades cerebrovasculares, las cuales en el último año también presentaron una discreta disminución, en tercer lugar encontramos las enfermedades hipertensivas, posteriormente las enfermedades cardiopulmonar, de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, las cuales, a diferencia de las anteriores, si evidenciaron un incremento durante el último año estudiado. En los últimos lugares encontramos las demás enfermedades del sistema circulatorio, la insuficiencia cardiaca, aterosclerosis, fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas, y finalizando con paro cardiaco, que, según lo presentado, no han aportado casos en las ultimas vigencias. Esto nos muestra como la falta de control en las enfermedades crónicas en la región, las cuales son las principales causas para llegar a estos desenlaces, tiene como consecuencia la mortalidad evidenciada en este grupo de causas.

En cuanto a causas en el grupo de enfermedades del periodo perinatal general, podemos observar que la primera causa está conformada por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 8 muertes en el año 2019, representando aproximadamente el 34,8% del total en el año, adicionalmente se observa como segunda causa los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 7 muertes, con un porcentaje de 30,4% del total. Por último, con 4 fallecidos a causa de la sepsis bacteriana del recién nacido, se tiene la tercera causa de muerte; representando un 10% del total en el año 2019.

Para la mortalidad por causas externas en total, la tasa ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005 - 2019, se enlistan 14 causas, siendo las Agresiones (homicidios) la que ocupa el primer lugar, para el último año estudiado superó a los accidentes de transporte terrestre, la cual constituía el

primer lugar, lo que evidencia un gran aumento en la tasa de los casos durante el 2019. Las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios), con una tasa de 10,63 por 100.000 habitantes, se encuentran en tercer lugar, resaltando la importancia de la salud mental en la población, seguido por las caídas, eventos de intención no determinada, envenenamiento accidental por, y a exposición de sustancias nocivas. El resto de causas externas no superan la tasa de 1 por cada 100.000 habitantes, los accidentes por disparo de arma de fuego, en cero.

En cuanto a la mortalidad por las demás causas se tiene a las enfermedades crónicas de las vías como la principal causa de muerte en 2019 con 21,26 por cada 100.000 habitantes a nivel general, presentando una tendencia oscilante, seguido a esto la segunda causa fue el resto de enfermedades del sistema digestivo con 20,96 muertes por 100.000 habitantes con un comportamiento oscilante. La tercera causa fue la diabetes mellitus con 12,89 muertes por cada 100.000 habitantes con comportamiento oscilante. Sumado a esto cabe resaltar, que para las tres primeras causas las tasas de mortalidad disminuyeron con respecto al año inmediatamente anterior.

Según las tasas de mortalidad por causa específica se observa que en el municipio de Pasto, la mortalidad por accidentes de transporte terrestre en 2005 fue de 11,7 muertes por cada 100.000 habitantes la cual aumento hasta llegar a 2019 a 13,61 muertes por cada 100.000 habitantes, pero viene presentando un descenso en los últimos dos años observados, además esta tasa es menor que la presentada en el Departamento de Nariño; la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama para 2005 fue de 6,6 muertes por cada 100.000 mujeres y para 2019 fue de 17,13 presentando un aumento para los últimos 3 años observados y comparada con el Departamento esta tasa es mucho mayor con una diferencia estadística significativa. La tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino para 2005 fue de 7 muertes por cada 100.000 mujeres y para el 2019 fue de 10,0 presentando una disminución al compararla con 2018 que fue de 10,58, esta tasa al compararla con el Departamento en 2019 es mayor, pero su diferencia estadísticamente no es significativa. La tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata presento un aumento teniendo en cuenta la tasa presentada en 2018, además fue mayor a la observada en el Departamento de Nariño con una diferencia estadísticamente significativa; por otra parte las tasas de mortalidad por tumor maligno de estómago y lesiones auto-inflingidas intencionalmente presentaron un aumento en comparación con el año inmediatamente anterior y las tasas fueron mayores a las presentadas por el departamento; mientras que la tasa por diabetes presento una disminución respecto al año anterior e igualmente es mayor a la presentada por el departamento.

Sobre la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento se observó que desde 2005 a 2009 fue cero, en 2010 fue de 0,56 muertes por trastornos mentales por cada 100.000 habitantes y para el 2019 fue de 1,98 muertes por 100.000 habitantes aumentando con respecto al año 2018 que había sido de 1,73 muertes por 100.000 habitantes; cabe resaltar que esta tasa en 2019 es mayor a la presentada por el Departamento, sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) ha sido muy variable a lo largo del periodo observado, en 2019 la tasa fue de 17,46 muertes por 100.000 habitantes donde aumento con respecto al año 2018; por otra parte, esta tasa es mucho menor que la tasa presentada en el Departamento de Nariño en el año 2019. Con respecto a la tasa de mortalidad ajustada por malaria desde 2011 se presenta de manera constante con 0 muertes, mientras que la tasa de mortalidad ajustada por exposición a fuerzas de la naturaleza disminuyo en 2019 presentándose en 0,25 muertes por este evento y siendo menor a la tasa presentada en el Departamento de Nariño. La Tasa de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles disminuyo en 2019 con respecto a 2018 y está por encima del valor departamental que fue de 18,49 muertes por 100.000 habitantes.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños menores de un año en el periodo 2005-2019 se evidencia que las tres principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en el año 2019 de 5,57 defunciones por 1.000 nacidos vivos y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa para el 2019 de 2,79 defunciones por 1.000 NV, valor que está por debajo al registrado en año inmediatamente anterior y en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio presentando una tasa de 0,46 defunciones por 1.000 NV en el 2019, mientras que para las causas externas de morbilidad y mortalidad se presenta el pico más alto en el 2007 con una tasa de 2,49 defunciones por 1.000 NV, entre tanto para los años 2015 a 2019 se evidencia estabilidad en la tendencia alcanzando una tasa de 0 defunciones por 1.000 NV. En cuanto a Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentan un comportamiento fluctuante evidenciando una tasa de 0 defunciones por 1.000 NV en el 2019. Adicionalmente se observa que 2016 fue el único año que se presentaron como causas que aportan a la mortalidad en este grupo de edad las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides y todas las demás enfermedades con una tasa de 0,37 defunciones por 1.000 NV para cada causa, en el periodo comprendido entre 2005 y 2019.

A nivel general en el segmento de 1 a 4 años las mortalidades en 2019 más frecuentes se presentaron por las enfermedades del sistema nervioso que presentan en 2019 una tasa de 10,4 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años. Con la misma tasa se presentó para las causas de Tumores (neoplasias) y Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos que aumentaron considerablemente con respecto a lo informado en el año 2018 que fue de 0 muertes por estas causas.

En segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el cual tiene un comportamiento variable en el periodo de tiempo analizado, presentando un crecimiento significativo en el 2019 con una tasa de 10,4 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años respecto al año anterior, además se evidencia picos significativos en el 2011 con una tasa de 15,56 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años seguido en 2016 con una tasa de 12,03 y de 8,06 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el año 2017.



Finalmente encontramos las enfermedades del sistema respiratorio con un comportamiento decreciente pasando de 11,05 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el 2005 a 5,20 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el 2019, a pesar que en los últimos tres años ha venido presentándose un leve aumento de esta tasa.

El número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia al incremento en la población en general; en las mujeres para el año 2019 se presentaron 10 casos más con respecto al año inmediatamente anterior, mientras que en los hombres se presentó una disminución del comportamiento pasando de 3 casos en 2018 a un solo caso en 2019.

De acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) mediante la Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO se observó que para el Municipio de Pasto en los años de 2005 a 2019 no se presentaron defunciones por consumo de sustancias psicoactivas; mientras que en el departamento de Nariño para el mismo periodo observado, se presentaron 6 muertes por este evento, 4 muertes en hombres y 2 muertes en mujeres de los cuales: tres casos pertenecen al municipio de San Andrés de Tumaco, dos casos para Ipiales y uno para Roberto Payan.

En el Municipio de Pasto en el periodo de 2005 a 2019 se reportaron 127 casos de defunciones por epilepsia. Para el año 2019 se presentaron 11 muertes, de las cuales 8 ocurrieron en hombres con 73%. En las mujeres muestra 3 muertes con un 27%.

Con respecto al comportamiento de Covid-19, en el municipio de Pasto, según la información del cubo SegCovid hasta el 09 de Septiembre de 2021, se registraron un total de 1.572 defunciones por COVID-19, es decir un 47% del total de muertes que ocurrieron en el departamento de Nariño (3.349) por este mismo evento. El 64,1% fueron hombres y el 35,9% fueron mujeres; por otra parte el 71,6% del total de personas fallecidas hombres eran de 60 o más años, mientras que en las mujeres el 78,2% de las fallecidas se encontraban en este rango de edad.

En hombres, los casos en el rango de edad de 15 a 59 años están representados por el 28,3%, mientras que en mujeres es del 21,8%. Finalmente para los menores de 15 años en el sexo masculino se presentó un solo caso, mientras que en el femenino se presentaron cero casos.

En el Municipio de Pasto el 23,4% de las personas fallecidas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel departamental (24,1%). La hipertensión presenta una menor proporción en Pasto (14,2%) en comparación con Nariño (14,8%), por el contrario la proporción de fallecidos que tenían EPOC fue de 8,1% mayor a la presentada por el departamento, seguida por sobrepeso y la obesidad con 7,8%, la Enfermedad Renal Crónica con 6,7% y la diabetes con un porcentaje del 6,1%. El municipio de Pasto aportó el 65,2% de los fallecidos por Covid-19 que tenían terapia de remplazo renal en el departamento de Nariño. De igual manera se puede

apreciar que el 23,6% de los fallecidos por Covid-19 estuvieron en cuidado intensivo, proporcionalmente con los datos de Nariño (20,9%). En hospitalización el 15,7%, en urgencias el 10,5%, se evidencia un alto registro donde no reportan el ámbito donde fueron atendidos los casos fallecidos con un 47,6%. Cabe resaltar que en todos los ámbitos de atención a la mortalidad por COVID-19 en Nariño aproximadamente el 50% fueron atendidas en el municipio de Pasto.

Para la tasa de mortalidad neonatal a lo largo del periodo estudiado se ha presentado variable donde en seis de los catorce años estudiados aumento con respecto al año anterior y en los ocho periodos restantes se presentó una disminución de la tasa. También se puede ver que esta tasa es menor que la presentada en el Departamento para el año 2019, sin embargo, no existe una diferencia estadísticamente significativa.

La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años disminuyó significativamente en 11,19 puntos pasando de 19,52 muertes por IRA en 100.000 menores de 5 años en el 2018 a 8,33 en 2019, además esta tasa es menor que la presentada en el Departamento, pero sin una diferencia estadísticamente significativa. Respecto a la tasa de mortalidad por EDA se observa que se mantiene constante para el 2016, 2017, 2018 y 2019 con respecto al año 2015, ya que se presentaron cero muertes por EDA por cada 100.000 menores de 5 años y esta tasa es menor a la presentada por el Departamento en el año de referencia. La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue cero muertes por cada 100.000 menores de 5 años para los años de 2015 a 2018, pero en 2019 se presentó un aumento con una tasa de 4,16 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, sin embargo esta tasa es menor a la presentada por el Departamento de Nariño.

En el Municipio de Pasto con respecto a otros indicadores maternos se observó la tasa de mortalidad perinatal en el periodo observado ha presentado una tendencia variable con una disminución de la tasa entre 2015 y 2018, mientras que en los últimos 3 años ha vuelto a presentar un aumento pasando de 9,7 muertes perinatales por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2018 a 12,2 muertes perinatales por cada 1.000 nacidos vivos en el municipio para el año 2021. Con respecto al departamento de Nariño este indicador es menor en todos años observados excepto en el año 2015 donde en el municipio la tasa de mortalidad perinatal fue mayor de 16,2 con respecto a Nariño que fue de 15,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

La tasa de sífilis congénita ha presentado su menor valor en el año 2021 con 0 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos y su mayor pico en el año 2014 con 1,4 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos; cabe destacar que en los años de 2018 a 2020 presenta una tendencia al aumento pasando de 0,4 a 1,1 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos en el Municipio de Pasto, sin embargo para el año 2021 disminuyó considerablemente. Con respecto al departamento de Nariño este indicador fue menor en el municipio en todos los años analizados en el periodo 2012 a 2021.



La morbilidad materna extrema se constituyen actualmente en uno de los eventos de primera magnitud e importancia en la salud pública del municipio de Pasto, en el periodo observado de 2012 a 2021 ha presentado una tendencia variable que oscila entre 8,4 casos por 1.000 nacidos vivos y 63,3 casos por 1.000 nacidos vivos; en el año 2021 se presentó una tasa de 52,3 casos de morbilidad materna extrema por 1.000 nacidos vivos, esta aumento al compararla con el año 2020. Al comparar este indicador municipal con los valores del departamento de Nariño se observa que este indicador fue mayor en el municipio en todos los años analizados en el periodo 2012 a 2020, excepto en el año 2021 que presento menor muertes con respecto a Nariño.

Los defectos congénitos corresponde a los eventos de anomalías congénitas e Hipotiroidismo congénito que presentan los nacidos vivos, en el Municipio de Pasto en los años de 2014 a 2021 se ha presentado este indicador de forma variable, con una disminución considerable en el año 2021 con respecto a 2020 pasando de una tasa de 1.895,9 casos de defectos congénitos por cada 100.000 nacidos vivos a una tasa de 1.554,4 por lo cual se necesitan acciones desde la secretaria y las IPS que ayuden a disminuir este indicador en el municipio. Con respecto al departamento de Nariño este indicador fue mayor en el municipio en todos los años analizados en el periodo 2012 a 2021, excepto en el año 2015 donde el municipio de Pasto presento un valor menor que el observado para ese mismo año en el departamento de Nariño.

Por último se hace un análisis de la mortalidad por etnia, cuyos hallazgos nos revelan lo siguiente: En el municipio de Pasto la razón de mortalidad materna según “otras etnias”, presenta un comportamiento decreciente significativo pasando de 81,05 en el 2009 a 20,02 y 0,0 en los años 2014 y 2015 por 100.000 nacidos vivos respectivamente, para el año 2016 sube significativamente a una razón mayor de 97 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en 2017 fue de 40,60 por 100.000 nacidos vivos en el municipio, para bajar a una tasa de mortalidad materna de 21,54 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2018 y en 2019 y 2020 aumenta hasta llegar a 75,66 muertes. Con respecto a la mortalidad materna por área en 2020 se presentó una razón de 61,56 muertes y en el centro poblado de 152,67 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

Según la tasa de mortalidad neonatal por etnia, se observa que en los indígenas ha ido en aumento desde el 2009 al 2014 pasando de 62,50 a 166,67 muertes por 1.000 nacidos vivos y posteriormente disminuye hasta 50 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2020; el grupo étnico negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presento una tasa de 10,99 en el 2009 y una tasa superior de 20,83 muertes por 1.000 nacidos vivos en 2015, a pesar de que en el año 2012 no presento este evento es el grupo que mayores tasas presentan para los años 2011 y 2014 comparado con las demás etnias, para el año 2019 se presentó una tasa de 14,29 muertes y en menor medida se reportaron muertes neonatales en “otras etnias” donde en el año 2020 se presentaron 5,55 muertes por 1.000 nacidos vivos, aumento con respecto al año 2019 (5,43).

En los indicadores de Natalidad por área de residencia Urbana y Rural se observa que no presentan cambios significativos para el periodo comparativo de 2018-2019, a excepción del porcentaje de

nacidos vivos con bajo peso para la zona rural, que muestra un aumento en el año 2019; por otra parte la cobertura de los nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales en la zona urbana es mayor a la zona rural, a pesar de esto cabe destacar que este indicador en 2019 aumento para la zona rural respecto al 2018 en 1,54 puntos porcentuales. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado en ambas zonas tiende a presentarse en torno al 99%.

La tasa de mortalidad en menores de 1 año en la zona urbana aumento para el año 2019 con respecto al 2018, pero en la zona rural este indicador disminuyó de forma significativa para el año 2019 llegando a 10,75 defunciones por 1.000 nacidos vivos con respecto al año 2018 que era de 16,65 casos de muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos.

Según etnias el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en la población Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente residente en el Municipio de Pasto, aumento en el año 2019 respecto a 2018, alcanzando el 20%, mientras que en la población indígena en 2019 disminuyo presentando un porcentaje del 8,57% en esta población.

Con relación al indicador de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, para el año 2019 en la población indígena hubo un incremento con respecto a 2018, llegando a 88,57%; entre tanto en la población afrodescendiente también aumento la cobertura de este indicador hasta el 80%, también con respecto a 2018; para las etnias de Rom y Raizal este indicador en 2019 se presentó en 100%. El porcentaje de partos atendidos por personal calificado en la población indígena disminuyo de 100% al 97,14% en 2019 al compararlo con el año 2018, mientras en la población afrodescendiente no hubo variación en este indicador y se mantuvo con igual cobertura que fue del 100%, situación similar para las etnias de Rom y Raizal en el municipio.

Por otra parte, la tasa de mortalidad en menores de un año en 2019 disminuyo en la población indígena con respecto al año 2018 llegando a 57,14 defunciones por 1.000 nacidos vivos y en la población afrodescendiente se mantiene constante en 2018 y 2019 con una tasa de 14,29 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos.

2.2 Análisis de la morbilidad

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Las principales causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2020 en el Municipio de Pasto están determinadas por factores individuales, del entorno y del comportamiento que afectan las personas en sus diferentes cursos de vida. Identificar e intervenir los factores de riesgo a que está expuesta la población durante las diferentes etapas de la vida debe ser un propósito para los tomadores de decisiones, al conocer la morbilidad de su población, teniendo en cuenta los determinantes sociales del individuo, familia y comunidad en torno a un territorio. Es innegable que las condiciones en el cual se desenvuelve la comunidad son determinantes en la calidad de vida y por ende de la salud.



2.2.1.1 Principales causas de morbilidad por ciclo vital total

La morbilidad atendida por ciclo vital, muestra como se ha comportado este indicador en las diferentes etapas del ciclo vital de la población del municipio de Pasto, durante el periodo 2009 al 2020.

Es así como se observa que las atenciones por enfermedades no trasmisibles representan el mayor porcentaje de atenciones en todos los grupos del ciclo vital para el año 2020, siendo predominante en los grupos de la adultez y en personas mayores de 60 años. Llama la atención que la proporción de estas enfermedades siempre ha sido más alta en el grupo de adolescencia que en el grupo de juventud durante todo el periodo observado. En los menores de 18 años, las condiciones trasmisibles son las más frecuentes después de las no trasmisibles y en menor proporción, sobrepasan a las demás condiciones en todos los ciclos. Como lo expresa la literatura este grupo de enfermedades están relacionadas con hábitos y estilos de vida en menor proporción con antecedentes de tipo genético en el marco de determinantes sociales, que deben ser tenidos en cuenta por las autoridades sanitarias en el momento de tomar decisiones. (El sobrepeso, la obesidad y la diabetes, el cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, entre otras).

La proporción de atenciones por condiciones perinatales en la primera infancia ha sido variable durante el periodo 2009 al 2020. Entre el año 2019 y 2020 hay un aumento sin antecedentes en la proporción de 3,0% para el último año y es el aumento más alto en el periodo observado. En el ciclo de infancia, las atenciones por condiciones maternas no se observan cambios significativos a diferencia del ciclo de adolescencia donde la tendencia a disminuir es evidente en los once años (3,2% en el año 2009 – 1,78% en el año 2020). Igual comportamiento se observa en el ciclo de juventud donde las condiciones maternas en once años pasan de ser el 7,94% año 2009 a 7,14% en el 2020, aumentando este comportamiento con respecto al año inmediatamente anterior. En la adultez estas condiciones han sido variables, pero en un rango de 1,24% y 1,96%, observándose en los últimos dos años una leve tendencia a disminuir.

Las condiciones trasmisibles son las más prevalentes en el ciclo de primera infancia e infancia sin embargo siguen ocupando el segundo lugar después de las no trasmisibles, es importante resaltar que en todos los grupos etareos esta condición dada el año 2009 al 2020 en todos los grupos ha disminuido notoriamente. En este ciclo la frecuencia ha mostrado una tendencia a disminuir durante el periodo observado, es así como en el año 2009 la frecuencia era de 33,71% y al 2020 la frecuencia es de 12,39% en el ciclo de la infancia, en los ciclos de adolescencia, juventud y adultez, el comportamiento es similar, a disminuir durante el periodo observado, la diferencia radica en que la frecuencia en la medida que avanza el ciclo, esta es menor. En el ciclo de persona mayor, se observa con ligero descenso respecto al año 2019 con una diferencia de 0,9%.

Tabla 71. Morbilidad atendida por ciclo vital total, Municipio de Pasto, 2009–2020.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-19
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,86	49,52	52,67	53,71	47,40	45,91	46,34	47,28	44,00	34,97	34,54	22,83	-11,71
	Condiciones perinatales	1,44	1,19	1,53	2,35	1,96	1,50	1,54	1,60	1,79	2,74	4,38	7,38	3,01
	Enfermedades no transmisibles	35,56	36,20	31,64	33,54	41,24	42,40	41,12	39,37	41,89	48,06	45,19	51,87	6,69
	Lesiones	3,38	3,44	3,75	2,99	2,94	2,95	3,23	3,32	3,14	3,29	4,29	5,17	0,88
	Condiciones mal clasificadas	6,77	9,65	10,41	7,41	6,47	7,24	7,77	8,43	9,18	10,95	11,61	12,74	1,13
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,71	31,06	28,28	28,07	26,89	25,64	29,49	27,47	24,58	17,89	17,54	12,39	-5,15
	Condiciones maternas	0,01	0,08	0,05	0,03	0,05	0,06	0,17	0,06	0,00	0,05	0,07	0,03	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	56,68	56,74	59,39	62,37	63,75	64,41	58,67	58,95	62,14	67,84	67,67	71,90	4,23
	Lesiones	4,13	4,60	4,60	3,83	3,65	3,90	4,09	5,41	4,81	4,59	5,56	6,11	0,55
	Condiciones mal clasificadas	5,46	7,52	7,68	5,70	5,66	5,98	7,57	8,11	8,47	9,64	9,16	9,58	0,41
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,01	17,30	16,81	17,18	15,69	14,66	16,46	14,88	14,19	9,97	8,72	6,27	-2,46
	Condiciones maternas	3,20	2,78	2,79	2,49	3,53	3,81	2,11	2,42	1,97	1,62	1,52	1,78	0,26
	Enfermedades no transmisibles	64,39	66,78	66,80	68,87	69,19	69,24	67,07	65,84	68,78	74,32	74,87	77,44	2,56
	Lesiones	5,75	6,14	6,60	5,72	5,75	5,79	6,65	8,23	7,02	5,86	6,36	6,26	-0,10
	Condiciones mal clasificadas	5,66	7,00	7,00	5,74	5,83	6,50	7,71	8,63	8,04	8,23	8,53	8,26	-0,27
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,57	15,16	14,54	14,19	13,21	12,05	13,30	12,94	12,31	9,81	9,39	7,80	-1,59
	Condiciones maternas	7,94	7,16	8,13	6,79	8,25	8,76	7,00	6,60	5,80	5,77	6,10	7,14	1,05
	Enfermedades no transmisibles	64,53	64,54	63,15	67,01	66,62	66,86	64,17	60,61	64,43	65,28	65,06	65,89	0,82
	Lesiones	5,38	6,39	7,80	6,78	6,39	6,64	7,81	10,63	9,06	9,28	9,28	9,60	0,32
	Condiciones mal clasificadas	5,57	6,75	6,38	5,23	5,53	5,69	7,73	9,22	8,40	9,86	10,16	9,57	-0,60
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,63	11,88	11,67	10,81	10,03	9,43	10,19	9,47	9,04	7,63	7,53	6,83	-0,70
	Condiciones maternas	1,96	1,67	1,59	1,24	1,40	1,61	1,63	1,41	1,26	1,28	1,35	1,66	0,30
	Enfermedades no transmisibles	75,18	76,34	76,40	79,45	79,82	79,36	76,68	75,88	77,51	77,59	75,82	76,18	0,36
	Lesiones	4,26	4,46	5,01	4,26	4,21	4,82	5,23	6,26	5,74	5,97	6,58	7,30	0,71
	Condiciones mal clasificadas	4,97	5,65	5,34	4,23	4,54	4,77	6,27	6,99	6,46	7,53	8,71	8,04	-0,68
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,69	6,81	6,39	5,97	5,70	5,50	5,94	5,05	4,55	3,53	3,94	3,08	-0,86
	Condiciones maternas	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	84,92	85,08	85,90	87,12	86,97	85,87	84,36	84,75	86,34	86,41	84,98	85,51	0,52
	Lesiones	2,97	3,22	3,24	3,06	3,45	4,07	4,10	4,75	4,05	4,16	3,95	5,17	1,23
	Condiciones mal clasificadas	4,38	4,88	4,47	3,84	3,88	4,56	5,59	5,45	5,06	5,90	7,13	6,23	-0,90

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2021

La atención por lesiones corresponde a externalidades (accidentes, lesiones auto infligidas y violencia) la cual es la causa más frecuente de morbilidad especialmente en el ciclo de juventud que muestra una tendencia a aumentar durante los once años observados, incluyendo el año 2020. En todos los ciclos las lesiones tienden a ascender, sin embargo, el mayor ascenso para el año 2020 ocurrió en mayores de 60 años, probablemente debido a la disminución en sus funciones vitales, de ahí en la importancia de brindar al adulto mayor un entorno seguro, libre de caídas, evitando gradas y pisos resbalosos, para ello es necesario propiciar ambientes iluminados, pisos secos, portar ropa y calzado seguro, uso de barandas al interior del hogar, especialmente en el baño.

Las atenciones por condiciones mal clasificadas han aumentado en proporción en 2020 frente al año 2019 en todos los ciclos, son la segunda o tercera condición y su tendencia a aumentar también se

observa en todos los grupos. Esto solo nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de fortalecer el sistema de información que representa una herramienta determinante para la toma de decisiones.

2.2.1.2 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

La morbilidad analizada por ciclo vital y por sexo determina algunos cambios en la información que las generan características particulares de cada población.

Tabla 72. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, Municipio de Pasto, 2009 – 2020.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-19
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,17	51,55	54,16	54,31	47,47	46,32	46,33	47,27	44,03	34,61	34,77	23,46	-11,32
	Condiciones perinatales	1,47	1,30	1,66	2,53	2,14	1,40	1,63	1,62	1,89	3,00	3,96	7,49	3,53
	Enfermedades no transmisibles	34,08	33,96	29,64	32,33	40,72	41,96	40,75	39,46	41,41	47,76	44,70	50,22	5,52
	Lesiones	3,75	3,89	4,23	3,39	3,34	3,14	3,63	3,55	3,31	3,37	4,83	5,71	0,88
	Condiciones mal clasificadas	6,53	9,30	10,31	7,44	6,33	7,18	7,66	8,10	9,35	11,26	11,74	13,13	1,39
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,76	30,64	27,85	27,57	26,55	24,93	29,15	26,56	23,71	17,42	16,63	11,25	-5,37
	Condiciones maternas	0,01	0,06	0,04	0,03	0,04	0,08	0,15	0,00	0,00	0,00	0,07	0,01	-0,06
	Enfermedades no transmisibles	55,86	56,37	59,69	62,35	64,03	64,49	58,91	59,91	63,20	68,70	69,33	74,52	5,19
	Lesiones	5,09	5,98	5,62	4,67	4,32	4,64	4,51	6,12	5,19	4,84	5,72	5,92	0,20
	Condiciones mal clasificadas	5,27	6,96	6,80	5,38	5,06	5,86	7,29	7,40	7,90	9,03	8,26	8,30	0,04
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,68	19,79	18,77	18,59	16,74	15,49	17,44	15,60	14,36	10,01	8,81	6,23	-2,58
	Condiciones maternas	0,04	0,05	0,06	0,03	0,05	0,04	0,09	0,03	0,04	0,05	0,01	0,00	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	62,25	62,92	63,23	66,74	68,90	69,44	66,06	65,73	69,79	75,63	76,32	79,26	2,93
	Lesiones	9,20	10,49	11,32	9,28	9,17	9,03	9,84	11,56	9,40	7,47	7,91	7,77	-0,14
	Condiciones mal clasificadas	4,84	6,75	6,62	5,37	5,14	6,00	6,56	7,08	6,42	6,83	6,95	6,74	-0,21
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,74	18,10	16,42	15,73	14,77	13,12	14,80	13,25	12,93	10,50	10,59	9,83	-0,76
	Condiciones maternas	0,03	0,08	0,04	0,02	0,10	0,02	0,02	0,01	0,00	0,02	0,04	0,03	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	63,36	61,82	60,97	63,95	65,97	67,75	62,14	56,86	62,28	63,80	63,35	65,78	2,43
	Lesiones	11,83	14,34	17,26	15,46	14,44	13,88	16,07	22,14	17,71	17,76	18,05	16,44	-1,61
	Condiciones mal clasificadas	5,03	5,66	5,32	4,83	4,71	5,23	6,97	7,73	7,08	7,92	7,96	7,92	-0,04
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,60	12,58	12,21	11,44	10,51	10,10	10,97	10,09	10,16	8,65	8,91	9,05	0,14
	Condiciones maternas	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	72,17	73,05	72,76	75,97	77,25	76,29	72,85	71,26	72,91	73,48	71,14	71,40	0,26
	Lesiones	8,27	8,79	9,69	8,35	7,75	8,89	10,16	11,81	10,70	10,63	12,13	12,11	-0,01
	Condiciones mal clasificadas	4,94	5,57	5,34	4,24	4,48	4,71	6,01	6,84	6,23	7,23	7,82	7,44	-0,38
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,86	6,67	6,35	6,18	5,59	5,35	6,02	5,00	4,60	3,67	4,19	3,68	-0,51
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,91	84,45	85,18	86,28	86,18	85,19	82,69	83,68	85,33	85,45	83,63	83,64	0,01
	Lesiones	3,53	3,46	3,59	3,41	4,01	4,60	5,51	5,48	4,66	4,71	4,74	6,35	1,60
	Condiciones mal clasificadas	4,70	5,42	4,89	4,14	4,23	4,86	5,77	5,83	5,41	6,17	7,43	6,32	-1,11

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2021

El comportamiento de las condiciones no transmisibles en hombres es similar a la observada en la población general y en todos los ciclos durante el periodo observado y en el año 2020, permaneciendo estable en el ciclo de las personas de más de 60 años entre el año 2019 y 2020; en general se observa un aumento importante en los dos últimos años 2019 y 2020 en la población general, observándose un mayor porcentaje en el ciclo de la adolescencia.

Las condiciones transmisibles ocupan el segundo lugar en frecuencia en los ciclos de primera infancia, observándose una notoria disminución entre el año 2019 y 2020; con respecto al grupo de infancia y adolescencia, se observa una leve disminución del 5,38% y 2,58% respectivamente, siendo su tendencia a la disminución en todos los ciclos.

Las lesiones muestran un comportamiento variable en todos los ciclos y en el periodo observado, pero su frecuencia supera las enfermedades transmisibles en los ciclos de juventud, adultez y persona mayor. En el año 2019 las lesiones aumentan en todos los ciclos, mayormente en el ciclo de infancia y adultez, lo cual puede responder a los cambios en las dinámicas familiares y sociales por los que atraviesa el mundo, el país y nuestro municipio; con respecto a las personas mayores, las lesiones representan un aumento en el año 2020 del 1,61% con respecto al año inmediatamente anterior.

Las condiciones mal clasificadas en 2020, como en la población general se observan poca variabilidad con respecto al año 2019.

2.2.1.3 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

Las enfermedades no transmisibles en mujeres en 2020 muestran un comportamiento en ascenso, especialmente en la primera infancia con una diferencia con respecto al año 2019 del 7,84%, el grupo de la infancia y la adolescencia se comportan con un leve ascenso y permanece estable el ciclo vital de la juventud, adulto y mayores de 60 años y más.

Las condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres ocupan el segundo lugar en frecuencia en los ciclos de infancia y primera infancia en los demás ciclos los supera otra condición. Su tendencia es a disminuir en todos los ciclos, aunque en el año 2020 aumento en la primera infancia con un 12,08% de crecimiento con respecto al año anterior. .

La morbilidad por condiciones perinatales es evidente en la primera infancia y preocupante el aumento en el año 2020, su tendencia es a aumentar durante el periodo observado. La morbilidad por condiciones maternas es variable en los diferentes ciclos, sin embargo, para el año 2020 disminuyo en infancia y adolescencia, mientras que aumento en adolescencia, juventud y adultez, permaneció con muy poca variabilidad en adulto mayor.

En la morbilidad por lesiones existe la mayor diferencia entre hombres y mujeres, ya que su proporción es significativamente menor en todos los ciclos para las mujeres, pero su tendencia es a

aumentar en todos los ciclos incluyendo mayores de 60 años. Cabe resaltar que es preocupante como las condiciones mal clasificadas en mujeres son mayores que en hombres, pero con una tendencia a disminuir en todos los ciclos vitales, excepto infancia que aumenta.

Tabla 73. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2020.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-19
Primera infancia (0 – 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,45	47,42	51,07	53,04	47,32	45,46	46,36	47,29	43,96	35,39	34,28	22,20	-12,08
	Condiciones perinatales	1,40	1,07	1,40	2,15	1,76	1,62	1,44	1,58	1,68	2,44	4,84	7,28	2,44
	Enfermedades no transmisibles	37,14	38,52	33,78	34,88	41,82	42,87	41,52	39,28	42,42	48,41	45,72	53,56	7,84
	Lesiones	2,99	2,98	3,23	2,55	2,48	2,75	2,80	3,07	2,95	3,19	3,70	4,62	0,92
	Condiciones mal clasificadas	7,03	10,00	10,52	7,38	6,63	7,30	7,88	8,77	9,00	10,58	11,47	12,35	0,88
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,67	31,49	28,72	28,58	27,24	26,38	29,86	28,41	25,51	18,39	18,53	13,79	-4,74
	Condiciones maternas	0,02	0,10	0,06	0,02	0,05	0,04	0,20	0,13	0,01	0,10	0,08	0,06	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	57,48	57,13	59,07	62,39	63,47	64,32	58,41	57,95	61,02	66,91	65,86	68,68	2,82
	Lesiones	3,19	3,20	3,56	2,96	2,96	3,14	3,66	4,67	4,40	4,31	5,38	6,33	0,95
	Condiciones mal clasificadas	5,65	8,09	8,58	6,04	6,29	6,12	7,87	8,85	9,06	10,29	10,15	11,14	0,99
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,10	15,61	15,42	16,13	14,89	14,03	15,67	14,29	14,05	9,93	8,65	6,30	-2,35
	Condiciones maternas	5,46	4,62	4,72	4,34	6,22	6,73	3,74	4,34	3,60	3,03	2,85	3,34	0,49
	Enfermedades no transmisibles	65,92	69,40	69,33	70,46	69,42	69,09	67,89	65,93	67,93	73,15	73,59	75,83	2,24
	Lesiones	3,28	3,20	3,26	3,06	3,11	3,28	4,06	5,56	5,00	4,41	4,98	4,92	-0,06
	Condiciones mal clasificadas	6,24	7,17	7,27	6,01	6,36	6,88	8,64	9,88	9,42	9,48	9,93	9,61	-0,32
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,22	13,88	13,67	13,49	12,48	11,54	12,57	12,78	11,98	9,40	8,70	6,54	-2,16
	Condiciones maternas	11,32	10,24	11,87	9,83	12,02	12,88	10,38	9,94	8,93	9,18	9,58	11,54	1,97
	Enfermedades no transmisibles	65,03	65,73	64,16	68,39	66,91	66,44	65,15	62,52	65,58	66,15	66,05	65,95	-0,09
	Lesiones	2,63	2,92	3,42	2,88	2,67	3,23	3,81	4,78	4,39	4,27	4,25	5,37	1,12
	Condiciones mal clasificadas	5,79	7,22	6,87	5,41	5,91	5,91	8,09	9,97	9,11	11,00	11,43	10,59	-0,84
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,16	11,57	11,42	10,54	9,81	9,12	9,85	9,19	8,51	7,08	6,83	5,65	-1,18
	Condiciones maternas	2,88	2,41	2,32	1,77	2,05	2,38	2,36	2,03	1,84	1,96	2,04	2,54	0,50
	Enfermedades no transmisibles	76,61	77,81	78,08	80,96	81,01	80,82	78,39	77,93	79,66	79,77	78,20	78,74	0,54
	Lesiones	2,36	2,52	2,85	2,51	2,57	2,89	3,02	3,80	3,42	3,50	3,77	4,72	0,95
	Condiciones mal clasificadas	4,98	5,69	5,33	4,22	4,57	4,80	6,38	7,05	6,57	7,69	9,16	8,36	-0,81
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,58	6,90	6,42	5,85	5,76	5,59	5,89	5,08	4,52	3,45	3,80	2,72	-1,08
	Condiciones maternas	0,07	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	85,57	85,46	86,34	87,62	87,45	86,29	85,36	85,38	86,91	86,96	85,74	86,62	0,88
	Lesiones	2,61	3,07	3,02	2,86	3,12	3,73	3,26	4,31	3,70	3,84	3,50	4,47	0,97
	Condiciones mal clasificadas	4,17	4,55	4,22	3,67	3,67	4,38	5,49	5,23	4,86	5,75	6,96	6,17	-0,78

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2021

2.2.2 Principales causas de morbilidad por Subgrupo de Causas

2.2.2.1 Morbilidad específica por subgrupo de Causa

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

Según la tabla siguiente de morbilidad atendida por subgrupo de causa, muestra como en las condiciones trasmisibles las enfermedades infecciosas y parasitarias en 2020 muestran un comportamiento en ascenso con respecto al año 2019 del 4,38% y las infecciones respiratorias muestran comportamientos poco variables en el periodo observado, con tendencia al descenso para el año 2020. El ascenso de las deficiencias nutricionales en el periodo observado es notable pasa de 3,64% en el año 2009 a 10,22% en el 2020.

Las condiciones maternas, y perinatales con una leve disminución al igual que las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, es importante resaltar el trabajo coordinado e institucionalizado para la atención óptima de este binomio madre-hijo, insistiendo en el control prenatal a tiempo, mapeo de las maternas, educación en signos y síntomas de alarma.

Es notorio el descenso de las anomalías congénitas, y de igual manera las condiciones orales, aunque en esta es importante recalcar la probabilidad de que la pandemia por Covid-19 influyo en la restricción para la atención de la población en las afecciones derivadas de la cavidad oral.

En el grupo de las enfermedades no trasmisibles que incluyen neoplasias malignas y otras neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorios, digestivos y genitourinarios, de la piel y musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Las condiciones Neuropsiquiaticas muestran un ascenso paulatino desde el año 2009 siendo alta para este año 2020, con respecto al año 2019 que tiene una variabilidad del 0,70%, condición preocupante en el periodo observado. A diferencia de las enfermedades musculo esqueléticas que siempre han mostrado frecuencias altas y que en los últimos cuatro años del periodo presentan mayores cifras, aunque en el año 2019 y 2020 se observa un descenso de estas. Las enfermedades cardiovasculares siempre han mostrado cifras altas durante el periodo de observación, en el año 2019 y 2020 hay un aumento importante de 1,21% y 5,59% respectivamente. Las enfermedades digestivas, genitourinarias y piel, muestran descensos paulatinos desde su observación desde el año 2009, siendo para este año del 2020 de 6,87%, 7,76%, y 3,33%.

Tabla 74. Morbilidad atendida por subgrupo de causa total, Municipio de Pasto 2009–2020.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-19
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)	43,94	46,02	44,68	46,90	46,55	45,94	50,54	48,29	45,02	44,52	41,23	45,61	4,38
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,42	49,02	49,77	45,16	44,39	44,93	41,01	42,03	45,80	46,57	49,34	44,17	-5,17
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,63	4,97	5,55	7,94	9,06	9,13	8,45	9,68	9,19	8,91	9,43	10,22	0,79
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	88,24	90,67	90,51	82,72	82,89	81,32	86,08	88,81	88,74	81,86	75,83	75,51	-0,32
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11,76	9,33	9,49	17,28	17,11	18,68	13,92	11,19	11,26	18,14	24,17	24,49	0,32
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,92	0,77	0,87	0,73	0,87	1,09	1,15	1,25	1,38	1,79	1,98	2,31	0,33
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,55	0,69	0,74	0,74	1,00	1,16	1,20	1,09	1,09	1,12	1,14	1,18	0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,55	1,68	1,74	1,47	1,61	1,60	1,78	2,29	2,41	2,54	2,20	3,42	1,22
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,37	5,51	5,29	4,87	5,51	5,40	5,30	4,90	5,10	5,00	4,92	5,14	0,22
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,91	9,09	9,16	8,91	8,16	8,87	10,71	12,44	15,87	17,99	21,02	21,73	0,70
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,03	6,98	7,43	8,05	8,85	8,51	8,91	8,49	7,63	7,74	7,42	6,98	-0,45
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,48	11,49	12,70	11,66	10,76	10,09	11,99	12,85	12,32	12,69	13,64	19,23	5,59
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,81	4,33	4,18	4,38	4,05	3,91	3,77	3,80	3,80	3,47	4,01	3,79	-0,23
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,59	9,67	9,35	9,30	8,77	8,13	8,75	8,71	7,50	6,21	6,97	6,87	-0,10
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,13	11,79	10,74	10,77	10,72	10,46	10,56	10,15	9,24	7,63	8,11	7,76	-0,34
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,71	5,68	5,51	5,31	5,05	4,83	4,81	4,59	3,73	3,35	3,66	3,33	-0,33
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,66	10,64	10,67	10,51	12,34	12,83	12,10	14,39	15,07	15,58	13,88	11,90	-1,97
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,87	1,39	1,49	1,71	1,45	1,58	1,62	1,83	1,81	1,50	1,53	1,24	-0,29
	Condiciones orales (K00-K14)	25,42	20,28	20,14	21,60	20,88	21,54	17,35	13,21	13,04	13,40	9,52	5,13	-4,38
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,01	2,55	5,03	3,88	5,94	6,82	3,90	7,24	4,19	4,02	4,04	21,33	17,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,33	0,56	0,56	0,87	0,78	1,27	1,72	1,87	1,39	1,49	2,15	1,97	-0,18
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,02	0,03	0,05	0,08	0,08	0,04	0,08	0,08	0,07	0,06	0,06	0,14	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,63	96,86	94,37	95,17	93,20	91,87	94,30	90,81	94,35	94,43	93,74	76,56	-17,18
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	100,00	0,00	

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2021

Las neoplasias malignas si bien es cierto presentan frecuencias bajas en el grupo de no trasmisibles muestran una tendencia preocupante aumentando un 0,18% en el año 2019 y para el año 2020 de

0,33%. La diabetes Mellitus osciló entre 1,47% y 1,68% durante los primeros seis años del periodo en observación, a partir del 2016 los porcentajes hacen a 2,24%, para este año 2020 el ascenso constituye una diferencia del 1,22% con respecto al año anterior, en ascenso como las enfermedades cardiovasculares. Los desórdenes endocrinos son medianamente frecuentes en este grupo y no presentan variabilidad significativa en el periodo observado.

En el grupo de lesiones, los traumatismos y envenenamientos representan más del 90% del peso en el grupo durante todos los años del periodo, siendo para el año 2020 del 76,56% mostrando una notoria disminución del 17,18% con respecto al año 2019, contrario a lo que sucede en el grupo de las lesiones no intencionadas, pasando del 4,04% en el año 2019 a 21,33% para este año, con una diferencia marcada del 17,29%. Las lesiones intencionales nos indican un descenso leve del 0,18% con respecto al año 2019 y corresponde especialmente a las autoinfligidas y por hechos de violencia. El control de estas lesiones requiere de acciones educativas y formativas a nivel de los entornos familiar laboral y comunitario como también acciones de inversión social y control de los organismos de gobierno a nivel legislativo y de justicia.

Según la tabla de morbilidad atendida por subgrupos de causas en hombres; en el periodo 2009-2020 de las condiciones transmisibles, las enfermedades infecciosas y parasitarias siguen disminuyendo, pero para este año 2020, se observa un ascenso del 5,76% con respecto al año anterior, mientras que las infecciones respiratorias tienen una tendencia decreciente del 5,09% con respecto al año 2019, al igual que las enfermedades nutricionales presentan valores en descenso con una diferencia leve respecto al año anterior del 0,67%.

Las condiciones maternas en hombres están dadas fundamentalmente por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en el año 2020 el porcentaje es de 99,06%, con un 0,19% más que en el 2019, panorama diferente al observado en la población general donde las condiciones maternas prevalecen.

Las enfermedades no transmisibles en el 2020 en hombres muestran un panorama similar a lo observado en la población general, siguen aumentando las infecciosas y parasitarias, de igual manera las neoplasias malignas y otras neoplasias, así como también la diabetes mellitus y las cardiovasculares y las condiciones neuropsiquiátricas, en descenso las enfermedades respiratorias y las enfermedades de origen digestivo. Las deficiencias nutricionales también en descenso con un 0,67% respecto al año anterior.

Las enfermedades musculo esqueléticas son menos frecuentes en los hombres que en la población en general, su tendencia es variable y para el año 2020 hay una disminución de 2,25%.; con respecto a las condiciones orales se tiene que son más frecuentes que en la población en general lo cual se observa durante casi todo el periodo observado, aunque para el año 2020 disminuyen en 5,87%; las anomalías congénitas se observan en descenso para el año 2020.

Tabla 75. Morbilidad atendida por subgrupo de causa hombres, Municipio de Pasto 2009–2020.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-19
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)	43,82	45,47	44,02	46,68	45,99	45,49	50,41	48,12	45,37	45,31	42,41	48,17	5,76
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,78	49,85	50,39	44,97	44,45	45,33	40,81	41,77	45,04	45,51	47,51	42,42	-5,09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3,40	4,68	5,59	8,35	9,56	9,17	8,78	10,12	9,59	9,18	10,08	9,41	-0,67
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	2,54	4,18	3,76	1,44	1,80	2,80	5,07	2,62	3,12	2,16	1,13	0,94	-0,19
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	97,46	95,82	96,24	98,56	98,20	97,20	94,93	97,38	96,88	97,84	98,87	99,06	0,19
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,89	0,84	0,98	0,79	0,93	1,24	1,26	1,34	1,61	1,80	2,07	2,28	0,21
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,33	0,54	0,55	0,57	0,71	0,77	0,72	0,75	0,67	0,61	0,71	0,80	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,45	1,62	1,68	1,32	1,55	1,62	1,88	2,40	2,53	2,56	2,17	3,47	1,30
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,12	4,23	4,12	3,69	4,05	3,88	3,73	3,49	3,78	3,63	3,51	3,43	-0,08
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,19	8,11	8,73	9,20	9,01	9,77	12,32	15,00	18,78	20,87	23,89	26,70	2,80
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,76	8,55	9,13	9,46	9,97	9,47	10,22	9,55	8,55	8,50	8,10	7,67	-0,43
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,74	10,14	11,51	9,88	9,38	9,05	10,47	11,62	11,35	11,85	12,82	17,64	4,82
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,71	6,19	5,86	6,06	5,40	5,15	5,03	5,01	4,57	3,91	4,31	3,92	-0,39
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,10	9,52	8,96	8,75	8,38	7,81	8,48	8,18	7,40	6,21	7,11	6,94	-0,17
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,02	5,32	4,94	5,17	5,61	5,80	5,80	5,88	5,13	4,68	5,60	6,00	0,40
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,84	7,23	6,69	6,51	6,11	5,72	5,70	5,47	4,37	3,80	4,22	3,66	-0,56
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,45	11,29	10,93	10,58	12,06	12,35	11,54	13,53	13,92	14,29	12,38	10,13	-2,25
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,98	1,63	1,68	1,91	1,67	1,76	1,85	2,37	2,17	1,98	1,92	1,49	-0,43
	Condiciones orales (K00-K14)	30,43	24,81	24,23	26,10	25,16	25,62	21,01	15,41	15,19	15,33	11,17	5,87	-5,31
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,42	1,68	2,80	2,67	4,25	4,97	3,19	5,48	3,71	3,48	3,45	14,52	11,07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,19	0,45	0,31	0,60	0,42	0,91	0,79	1,16	0,70	0,83	1,20	1,42	0,22
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,01	0,03	0,04	0,02	0,04	0,06	0,10	0,05	0,09	0,05	0,06	0,13	0,08
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,37	97,84	96,85	96,71	95,29	94,06	95,92	93,32	95,50	95,64	95,30	83,93	-11,37
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	100,00	0,00	

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2021

Las enfermedades digestivas tienen un comportamiento muy similar a de la población general y para el año 2020 tienen un descenso, pasando de 7,11 % del año 2019 a 6,94% en el 2020, igual comportamiento con descenso se observa con respecto a las enfermedades de la piel.

Las lesiones como en la población en general las representan fundamentalmente los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. Estos eventos han estado por encima del 93% durante todo el periodo de observación y para el año 2020 presenta un aumento del 14,52% con una diferencia respecto al año anterior de 11,07%, se observa un franco aumento desde el año 2009 hasta la actualidad. Las lesiones intencionales presentan un ligero aumento del 0,21% con respecto al año anterior; con los eventos relacionados a traumatismos, envenenamiento y otras consecuencias de causa externa pasa del 95,30% dado en el año 2019 a 83,93% en el año 2020, con una disminución del 11,37%.

Por otra parte, es importante registrar que las lesiones no intencionales son eventos en decrecimiento durante los últimos 3 años y responden generalmente a accidentes que se observan en menor proporción que en la población general; las lesiones intencionales responden a situaciones de violencia generalmente y en los hombres son menos frecuentes que en la población en general. Cabe resaltar que las lesiones no intencionales como las intencionales responden a situaciones de accidentes o hechos violentos y que en un porcentaje importante son prevenibles o controlables con acciones educativas y de control gubernamental, con excepción de las lesiones auto infligidas que requieren acciones específicas del sector de salud mental en algunos casos.

Entre tanto en **la morbilidad atendida por subgrupo de causas en mujeres** tiene algunas particularidades frente a la morbilidad atendida a la población general como la atendida a hombres. Las enfermedades transmisibles y nutricionales en la población general, en hombres y en mujeres tienen similar comportamiento durante el periodo de observación, las enfermedades infecciosas y parasitarias tienden a aumentar pasando de 40,25% a 43,30% en este año, las infecciones respiratorias a disminuir en un 5,12% con respecto al año anterior, como en la población general. Las deficiencias nutricionales presentan una tendencia a aumentar en mujeres, siendo menor en hombres.

Las condiciones maternas y perinatales los hombres son más afectados por condiciones derivadas durante el periodo perinatal a diferencia de la población general y las mujeres que tienen un comportamiento mayor en las condiciones maternas, siendo estable si la comparamos con el año anterior, presentando una variabilidad mínima del -0,19% y con respecto a las condiciones perinatales el aumento es muy mínimo del 0,19%.

Tabla 76. Morbilidad atendida por subgrupo de causa mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2020.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-19
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)	44,05	46,46	45,22	47,08	46,99	46,29	50,64	48,43	44,74	43,87	40,25	43,30	3,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,12	48,35	49,27	45,31	44,35	44,62	41,17	42,23	46,39	47,44	50,87	45,75	-5,12
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,83	5,20	5,51	7,61	8,66	9,10	8,20	9,34	8,87	8,69	8,89	10,96	2,07
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,88	94,96	95,35	91,05	87,59	84,19	90,14	93,35	94,58	89,35	84,86	84,67	-0,19
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,12	5,04	4,65	8,95	12,41	15,81	9,86	6,65	5,42	10,65	15,14	15,33	0,19
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)	0,94	0,73	0,81	0,70	0,84	1,01	1,09	1,21	1,24	1,78	1,93	2,32	0,39
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,68	0,76	0,85	0,83	1,16	1,39	1,47	1,28	1,34	1,43	1,40	1,41	0,01
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,60	1,72	1,78	1,55	1,64	1,59	1,72	2,23	2,34	2,52	2,21	3,38	1,17
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,08	6,20	5,94	5,52	6,34	6,29	6,18	5,70	5,85	5,84	5,76	6,18	0,42
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,33	9,62	9,40	8,75	7,68	8,35	9,80	11,00	14,21	16,23	19,32	18,69	-0,63
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,04	6,14	6,48	7,26	8,20	7,94	8,17	7,89	7,11	7,27	7,02	6,55	-0,47
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,91	12,22	13,36	12,66	11,54	10,70	12,85	13,55	12,88	13,21	14,13	20,20	6,07
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,72	3,34	3,24	3,45	3,28	3,18	3,07	3,12	3,36	3,20	3,83	3,70	-0,13
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,87	9,76	9,57	9,61	8,99	8,32	8,90	9,01	7,56	6,21	6,89	6,82	-0,06
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,19	15,27	13,96	13,89	13,63	13,17	13,23	12,54	11,60	9,44	9,59	8,84	-0,75
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,07	4,84	4,85	4,64	4,44	4,31	4,32	4,10	3,36	3,08	3,33	3,13	-0,19
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,22	10,29	10,52	10,47	12,49	13,11	12,42	14,87	15,73	16,38	14,77	12,99	-1,78
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,80	1,26	1,39	1,60	1,32	1,47	1,49	1,53	1,60	1,21	1,30	1,09	-0,20
	Condiciones orales (K00-K14)	22,55	17,85	17,86	19,09	18,44	19,17	15,29	11,97	11,81	12,21	8,53	4,68	-3,85
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,58	3,96	8,74	5,83	8,58	9,55	4,98	9,75	4,86	4,78	4,90	29,97	25,07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,56	0,74	0,96	1,31	1,34	1,79	3,15	2,90	2,33	2,42	3,54	2,68	-0,86
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,03	0,07	0,19	0,15	0,01	0,06	0,11	0,05	0,08	0,07	0,14	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,83	95,28	90,23	92,67	89,93	88,66	91,81	87,23	92,76	92,72	91,49	67,21	-24,28
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,00	

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2021

Las enfermedades no trasmisibles más frecuentes en mujeres son las mismas que en hombres y población general, cambia la frecuencia, para el año 2020, las enfermedades neuropsiquiátricas disminuyen en un 0,63% con respecto al año anterior, las genitourinarias para el año 2020 disminuyen con respecto al año inmediatamente anterior, las enfermedades musculoesqueléticas

con un porcentaje de 12,99% disminuyendo, al igual que las enfermedades congénitas a 1,09%, de igual manera que en los hombres el comportamiento de las enfermedades de cavidad oral disminuyendo a 4,68% . En ascenso se observa la diabetes Mellitus con un porcentaje de 3,38%, al igual que las cardiovasculares con un 20,20%, desordenes endocrinos con un 6,18% y neoplasias malignas con un 2,32%.

Los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones en mujeres menor que en hombres y similar al comportamiento en la población general. La tendencia en el periodo de observación año 2020 en franco ascenso con igual comportamiento que en los hombres, con una variabilidad de 4,90% a 29,97% para este periodo. Teniendo en cuenta que estas lesiones de causa externa corresponden generalmente a accidentes o eventos violentos es posible que las mujeres estén más relacionadas con lesiones accidentales e incursionando en hechos violentos. Con respecto a las lesiones intencionales tenemos que en mujeres va disminuyendo la frecuencia, al igual que lesiones ocasionadas por envenenamiento dado para este año es del 67,21%.

De las enfermedades no trasmisibles hay enfermedades más frecuentes en mujeres como Cardiovasculares, Condiciones neuropsiquiatricas y musculoesqueleticas posiblemente por efectos hormonales, de dinámica laboral y social. Mientras que en los hombres son más frecuentes las Condiciones neurosiquiaticas, Cardiovasculares y orales musculoesqueleticas.

Las condiciones maternas fueron más frecuentes en mujeres que en hombres, en tanto que los hombres se vieron más afectados por las externalidades que las mujeres. Las atenciones por condiciones transmisibles se observan más concentrados en los grupos de edad inferiores, mientras que las no transmisibles fueron más frecuentes en los grupos etarios superiores. Si bien en el municipio han aumentado los diagnósticos de enfermedades no transmisibles, las infecciones siguen teniendo una presencia relevante en todos los grupos de edad y escenarios de prestación de servicios de salud.

2.2.3 Morbilidad específica salud mental

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa en 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.

En la siguiente tabla se logra observar las grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-total, en el municipio de Pasto, durante el periodo comprendido de los años 2009 – 2020.

Tabla 77. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-total, municipio de Pasto, 2009 – 2020.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,87	84,51	86,12	88,50	82,67	85,82	90,18	91,56	89,24	90,38	87,74	79,48	-8,26
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,20	0,04	0,04	0,06	0,59	0,14	0,01	0,01	0,17	0,02	0,88	0,38	-0,50
	Epilepsia	18,13	15,49	13,88	11,50	17,33	14,18	9,82	8,44	10,76	9,62	12,26	20,52	8,26
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,39	95,11	94,94	93,49	91,75	93,11	94,98	96,15	95,65	94,30	94,31	86,95	-7,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,07	0,07	0,03	0,11	0,11	0,17	0,27	0,33	0,20	0,60	0,24	-0,36
	Epilepsia	12,61	4,89	5,06	6,51	8,25	6,89	5,02	3,85	4,35	5,70	5,69	13,05	7,36
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,41	87,59	86,59	84,17	82,18	80,35	79,56	76,60	71,08	73,07	76,62	71,27	-5,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,37	2,42	1,99	4,39	6,98	9,27	12,00	16,39	22,39	22,94	17,85	23,45	5,59
	Epilepsia	22,22	9,99	11,42	11,45	10,84	10,38	8,45	7,01	6,53	3,99	5,52	5,28	-0,24
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,23	68,96	66,73	74,84	78,64	81,16	76,06	88,83	82,74	85,92	83,65	90,59	6,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,83	5,93	5,17	5,38	9,80	11,23	19,94	12,44	27,23	27,30	33,81	28,70	-5,12
	Epilepsia	29,77	31,04	33,27	25,16	21,36	18,84	23,94	11,17	17,26	14,08	16,35	9,41	-6,94
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,11	64,94	66,85	66,84	72,86	75,09	77,66	78,96	84,44	83,43	84,47	83,60	-0,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,90	2,10	1,79	1,79	3,47	4,54	1,18	9,76	4,44	8,23	7,60	15,11	7,51
	Epilepsia	27,89	35,06	33,15	33,16	27,14	24,91	22,34	21,04	15,56	16,57	15,53	16,40	0,87
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,17	87,91	86,93	83,70	89,03	87,32	93,17	95,96	91,60	95,00	94,52	94,63	0,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,07	0,76	0,79	0,51	0,93	1,01	0,81	0,91	1,18	1,90	2,25	4,20	1,95
	Epilepsia	14,83	12,09	13,07	16,30	10,97	12,68	6,83	4,04	8,40	5,00	5,48	5,37	-0,11

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En el Curso de vida de **primera infancia** son diversas las patologías de trastornos mentales y del comportamiento que se pueden presentar en este curso de vida, que afecta de manera directa el desarrollo emocional, comportamental y cognitivo, estas manifestaciones que aparecen en edades tempranas y repercuten negativamente a nivel personal y social, impactan significativamente en la vida adulta y sus características pueden estar asociadas a la dinámica familiar, es decir experiencias tempranas poco significativas durante la infancia, desesperanza aprendida, lo cual tiene que ver con las pautas de crianza establecidas y utilizadas durante los primeros años de vida situaciones de duelo, abandono, presiones y situaciones de carencia afectiva, por lo cual los síntomas se manifiestan dentro del hogar.

Por lo cual se destaca que los trastornos mentales y del comportamiento predominan en el curso de vida de la primera infancia, ya que para el año 2009 se obtuvo una puntuación de 81,87, teniendo su pico en el año 2016 con un porcentaje de 91,56 sin embargo para el año 2020 se obtuvo una puntuación de 79,48; presentando así una disminución entre los años 2009 y 2020. La segunda causa es la epilepsia ya que la mayor puntuación ocurrió en el año 2020 con una puntuación de 20,52 y la menor puntuación de 8,44 para el año 2016, presentando así un crecimiento de 8,26, por último se encuentran los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas ya sea por genética o exposición prenatal al alcohol u otras drogas en la mayor puntuación ocurrió en el año 2019 con un porcentaje de 0,88% y menor puntuación en el año 2016 con un porcentaje de 0,01 y reflejando disminución entre el periodo 2019 y 2020 de 0,50%.

En el Curso de vida de **infancia** los trastornos mentales y del comportamiento son la causa principal de morbilidad atendida, manifestándose no solo dentro del hogar sino también en el sector educativo en el colegio, denotando falta de adaptación, aislamiento, desinterés, decaimiento y por lo tanto problemas de comportamiento y como consecuencia, es susceptible el bajo rendimiento escolar, por lo cual los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar con tendencia al alza de 96,15% en el año 2016 y 95,65% en el año 2017, para el año 2020 se obtuvo una depreciación de 86,95% reflejando una disminución de 7,36 entre los años 2019 y 2020. La segunda causa es la epilepsia que puede ser por origen hereditario, factores obstétricos de riesgo, infecciones del sistema nervioso central-SNC, enfermedades virales de la infancia, trauma encéfalo-craneano o causas desconocidas, la persona puede sufrir una serie de convulsiones o movimientos corporales incontrolados de forma repetitiva registrando en los valores que la tendencia es variada para el año 2009 con 12,61% pero reduce el año 2010 en 4,89%, sin embargo para el año 2020 incrementa 13,05 puntos porcentuales. La tercera causa es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas que del mismo modo el origen se ha enunciado en la primera infancia, apunta un comportamiento inicialmente en el año 2009 de 0,00% y para los años 2019 y 2020 de 0,60 y 0,24 respectivamente, pero indicando un incremento entre los años 2009 y 2019.

En el Curso de vida de **adolescencia** los trastornos mentales y del comportamiento se encuentran asociados a eventos o experiencias traumáticas forjados en entornos con ambientes estresantes violentos que afectan el desarrollo cognitivo y socioemocional y que caracteriza el principal motivo

de atención en salud mental. Ocupa la primera causa con tendencia oscilante entre el año 2009 y 2020. Para el año 2010 el 87,59% representa el valor más alto comparado con el año 2020 con 71,27% que presenta disminución. En el periodo analizado señala una disminución de 5,36 puntos porcentuales. La segunda causa es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas originado por experiencias estresantes de la vida temprana, bajo involucramiento parental, pautas de crianza inestables como el autoritarismo o permisividad. Al cual, se relaciona a un entorno carente de recursos para establecer vínculos que puede desencadenar conductas autolesivas o hetero agresivas y problemas de comunicación afectando la dinámica familiar, ya que para el año 2020 se registró una puntuación de 23,45% representando un aumento significativo ya que en el año 2011 se obtuvo una puntuación de 1,99%, representando un incremento de 5,59% con respecto a los periodos comprendidos en los años 2019 y 2020. La tercera causa es la epilepsia con repercusión en la calidad de vida debido a que se ve influenciada por características propias de la enfermedad, presencia de comorbilidad y percepción de estigma social. Presenta tendencia oscilante, siendo el año 2009 el porcentaje más alto con 22,22% y el de menor proporción año 2018 con 3,99%. Generando así un promedio de disminución de 0,24% entre el año 2019 y el año 2020.

En el Curso de vida de **juventud** la primera causa de morbilidad atendida es trastornos mentales y del comportamiento relacionada con afectaciones en las habilidades sociales que conduce a tener una percepción negativa de sí mismo, necesidad de atención o de reconocimiento social entre otros y que en consecuencia lleva a disminuir su participación en grupos sociales o comunitarios, de igual manera son vulnerables a sufrir exclusión social, discriminación, problemas de estigmatización que afectan a la disposición a buscar ayuda, presentando dificultades educativas, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de derechos humanos, según la tabla se señala una tendencia creciente de 90,59% en 2020 y un registro de 88,83% en 2016 anotados en comparación con un valor de 68,96% en el año 2010. En el periodo analizado señala crecimiento de 6,94 puntos porcentuales para el año 2020 con respecto al año 2019. La segunda causa trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas producida por consumo regular tras la experimentación, determinado por dificultades en la regulación emocional, control de impulsos, internalización de la violencia que puede llegar al riesgo de cometer un delito, entre otros. Encontrando en los valores variación donde el año 2019 presentó el porcentaje más alto con 33,81% y el año 2009 con 5,83% el más bajo. En el periodo analizado señala disminución de 5,12 puntos porcentuales al comparar el año 2019 con el año 2020. La tercera causa es la epilepsia explicado la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. En los valores se registra variación al comparar año 2011 con 33,27% el más alto en relación al año 2020 con 9,41% como el de menor dato. En el periodo analizado señala disminución de 6,94 puntos porcentuales al comparar el año 2019 y el año 2020.

En el Curso de vida de **adulthood** la causa principal es por trastornos mentales y del comportamiento motivado por inseguridad laboral, violencia intrafamiliar, existe en un entorno carente de recursos

para establecer vínculos, condiciones de pobreza, sobrecarga al ser cuidadores de personas que padecen algún tipo de enfermedad mental entre otros. Los datos muestran una tendencia variable para el año 2009 se obtuvo una puntuación de 72,11% seguido del año 2010 con 64,94 puntos porcentuales siendo este el más bajo y el más alto en el año 2019 con 84,47%, en donde para el año 2020 se obtuvo una puntuación de 83,60, señalando una disminución de 0,87 entre el periodo analizado. La segunda causa está dada por epilepsia explicada la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. Los datos señalan tendencia oscilante siendo el año 2019 el de menor apreciación con 15,53% y el año 2010 con 35,06% es valor más alto, En el periodo analizado señala un aumento de 0,87 puntos porcentuales entre el año 2019 con respecto al año 2020. La tercera causa está representada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas determinado por el consumo, abuso o dependencia de sustancias ya sea por situaciones individuales, familiares y sociales marcados en la historia personal, presentando en los valores tendencia a crecimiento en el cual, el año de menor porcentaje es 2011 y 2012 con un resultado igual a 1,79% y el de mayor porcentaje es 2020 con 15,11%. En el periodo analizado señala crecimiento de 7,56 puntos porcentuales en el año 2020 con respecto al año 2019.

Por ultimo en el Curso de vida de la **vejez** la primera causa es trastornos mentales y del comportamiento, a lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia, al no tener red de apoyo afectivo y emocional se agudiza aún más en trastornos mentales al no contar con una interacción emocional positiva. Se presenta en los valores una tendencia variada, iniciando en el año 2010 con 87,91% y con 95,96% en año 2016. En el periodo analizado señala un aumento de 0,11 puntos porcentuales al comparar el año 2019 con el año 2020. La segunda causa es la epilepsia, pero que acentúa en la vejez afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. El registro de los datos muestra una tendencia oscilante con el mayor valor de 16,30% en el año 2012 comparado con el de menor valor 4,04% en el año 2016. En el periodo analizado señala una disminución de 0,11 puntos porcentuales entre el año 2019 con respecto al año 2020. La tercera causa está dada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas afectando de manera directa cambios en el estado de ánimo, enfermedades pulmonares o cardíacas y problemas en la cognición que agudiza su estado de salud física y mental. Se muestra una tendencia oscilante de menor porcentaje el año 2012 con 0,51% y de mayor porcentaje el año 2020 con 4,20%. Con diferencia entre el año 2019 con respecto al año 2020 en aumento de los 1,95 puntos porcentuales.

Tabla 78. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Hombres, municipio de Pasto, 2009 – 2020.

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Hombres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,88	95,22	95,53	93,10	82,79	86,52	90,26	90,98	91,59	92,61	90,50	86,89	-3,62
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,11	0,03	0,03	0,05	0,04	0,20	0,00	0,00	0,24	0,03	0,94	0,02	-0,92
	Epilepsia	14,12	4,78	4,47	6,90	17,21	13,48	9,74	9,02	8,41	7,39	9,50	13,11	3,62
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,79	95,81	95,67	94,57	91,52	92,83	95,80	97,24	95,85	93,63	94,29	87,43	-6,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,07	0,01	0,05	0,04	0,12	0,19	0,43	0,46	0,29	0,71	0,27	-0,45
	Epilepsia	9,21	4,19	4,33	5,43	8,48	7,17	4,20	2,76	4,15	6,37	5,71	12,57	6,86
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,13	85,18	87,60	82,47	79,34	78,23	75,40	72,04	66,32	69,09	71,58	64,59	-7,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,34	4,79	2,27	6,55	9,80	12,06	13,77	19,19	26,63	27,23	22,19	29,23	7,03
	Epilepsia	34,53	10,03	10,13	10,98	10,86	9,70	10,83	8,77	7,05	3,68	6,22	6,19	-0,04
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,02	60,30	57,42	67,38	75,55	78,19	0,00	89,93	81,77	88,64	78,65	92,35	13,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	11,75	9,19	6,61	11,13	18,80	21,85	127,69	16,74	50,19	41,93	63,27	40,83	-22,44
	Epilepsia	38,98	39,70	42,58	32,62	24,45	21,81	100,00	10,07	18,23	11,36	21,35	7,65	-13,71
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,19	64,23	60,34	58,42	67,42	70,23	0,00	0,00	79,74	75,46	72,26	75,47	3,20
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,43	4,36	3,44	4,61	8,33	10,37	0,00	92,33	8,82	24,45	21,75	41,11	19,36
	Epilepsia	36,81	35,77	39,66	41,58	32,58	29,77	100,00	100,00	20,26	24,54	27,74	24,53	-3,20
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,45	87,25	83,54	82,73	87,45	84,45	87,07	92,59	86,66	90,87	90,25	91,13	0,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,80	0,95	0,89	0,56	2,03	2,31	1,82	2,55	5,28	6,18	8,63	11,27	2,64
	Epilepsia	21,55	12,75	16,46	17,27	12,55	15,55	12,93	7,41	13,34	9,13	9,75	8,87	-0,87

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Curso de vida Primera Infancia: Son variadas las patologías de trastornos mentales y del comportamiento que se pueden presentar en este curso de vida de los hombres, que afecta de manera directa el desarrollo emocional, comportamental y cognitivo como la primera causa de morbilidad atendida en salud mental. Las limitaciones que puede presentar el entorno hogar son

decisivas en la estimulación de oportunidades de aprendizaje y desarrollo en el menor, afectando el vínculo relacional para una adecuada convivencia familiar, comunitaria y social. Desde esta perspectiva, las características asociadas a los trastornos mentales y del comportamiento pueden ser circunstancias durante el embarazo o circunstancias perinatales, pero también las hay con factores de riesgo por condiciones de los padres (drogadicción/alcoholismo, ludopatía, violencia intrafamiliar, disfunción familiar, enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedad mental y otros), socioeconómicas y culturales. Si bien, los registros desde el año 2009 hasta el año 2020, refieren un mayor porcentaje del 95,53% para el año 2011 en relación al año 2020, donde dichos registros son menores con el 86,89%, lo cual permite analizar factores como una mayor cobertura de servicios, el acceso a los mismo y el trato oportuno de aquellos trastornos mentales y del comportamiento. Aunque, los cambios porcentuales se van disminuyendo entre los años desde el 2018 a 2020. Además, la segunda causa de los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se encuentra mayor registro en el año 2019 con el 0,94%, se debe indicar que los trastornos a nivel mental por causa del uso SPA son más frecuente con jóvenes y adultos, por cuanto los registros en esta etapa de la vida son mínimos en comparación a la primera causa. La tercera causa se relaciona con la epilepsia asociada a factores genéticos, factores obstétricos de riesgo, infecciones del sistema nervioso central (SNC), enfermedades virales de la infancia, trauma encéfalo-craneano o causas desconocidas, apuntando que en los valores la tendencia es variada con un valor alto para el año 2013 con el 17,21% y uno bajo porcentaje para el año 2011 con 4,47% y con una diferencia en decrecimiento de 3,62 puntos porcentuales para el año 2019 y 2020.

Curso de vida Infancia: Se destaca en este curso de vida los trastornos mentales y del comportamiento como la causa principal de morbilidad atendida, la cual se ve reflejada en el desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales, donde el relacionarse con sus pares al interior de los diferentes entornos (educativo, familiar y social) se observa la dificultad de manejar emociones como la ira y el resolver conflictos con respuestas de agresión a los otros. En consecuencia, se presenta un bajo rendimiento escolar, inadecuada convivencia en los entornos que se desenvuelve el menor. Ante esto Ocupando el primer lugar con tendencia al alta de 97,24% en el año 2016 y la menor tendencia del 87,43% en el año 2020, donde se observa una disminución de 9,2 puntos porcentuales. La segunda causa de los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de SPA es de cero casos para el año 2009, siendo el porcentaje más bajo y el más alto es de 0,71% en el año 2019, se resaltar que el grado de consumo es muy reducido en esta edad del ciclo de vida, pero debe ser un signo de alerta la aparición de casos en menores de edad. La tercera causa se debe a la epilepsia que puede ser por origen hereditario, factores obstétricos de riesgo, infecciones del sistema nervioso central (SNC), enfermedades virales de la infancia, trauma encéfalo-craneano o causas desconocidas, se registra una tendencia menor en el año 2016 con el 2,76%, pero el mayor aumento se registra en el año 2020 con el 12,57%. Además, en el año 2019 y 2020 existe un aumento de 6,86 puntos porcentuales.

Curso de vida Adolescencia: Los trastornos mentales y del comportamiento se encuentran asociados a eventos o experiencias traumáticas forjados en entornos con ambientes estresantes

violentos que afectan el desarrollo cognitivo y socioemocional y que caracteriza el principal motivo de atención en salud mental para los hombres. Ocupa la primera causa con tendencia oscilante entre el año 2009 y 2020. Para el año 2011 el 87,60% representa el valor más alto comparado con los años 2009 a la fecha, al comparar el año 2019 con el año 2020 se encuentra una disminución de 7 puntos porcentuales. La segunda causa en 2020 es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas originado por experiencias estresantes de la vida temprana, bajo involucramiento parental, pautas de crianza inestables como el autoritarismo o permisividad. Al cual, se relaciona a un entorno carente de recursos para establecer vínculos que pueden desencadenar conductas autolesivas o hetero agresivas y problemas de comunicación afectando la estructura familiar. Los datos presentan que en el año 2020 hay un aumento significativo con 29,23% y siendo el año 2011 con menor proporción indicando un 2,27%. Esto indica una diferencia muy marcada que demuestra el consumo en adolescente, refiriendo la disminución de edad en el consumo de SPA, este hecho es preocupante a las metas de aumentar la edad o retrasar la edad en el consumo de SPA. La tercera causa es la epilepsia con repercusión en la calidad de vida debido a que se ve influenciada por características propias de la enfermedad, presencia de comorbilidad y percepción de estigma social. Presenta tendencia oscilante, siendo el año 2009 el porcentaje más alto con 34,53% y el de menor proporción año 2018 con 3,68%. En el periodo del 2019 y 2020 se presenta una disminución de 0,04%.

Curso de vida Juventud: La primera causa de morbilidad atendida es trastornos mentales y del comportamiento relacionada a afectaciones en las habilidades sociales que conduce a tener una percepción negativa de sí mismo, necesidad de atención o de reconocimiento social entre otros y que en consecuencia lleva a disminuir su participación en grupos sociales o comunitarios indicando en los valores una tendencia creciente de 92,35% en 2020 y el menor registro de 0% en el año 2015. En el periodo 2019 y 2020 se presenta el crecimiento del punto porcentual en el 13,71%. La segunda causa trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas producida por consumo regular tras la experimentación, determinado por dificultades en la regulación emocional, control de impulsos, internalización de la violencia que puede llegar al riesgo de cometer un delito, entre otros. Encontrando una variación de valores donde el año 2015 presentó el porcentaje más alto con 127,69% y el año 2011 con 6,61% el más bajo. En el periodo de 2019 y 2020 se presenta una disminución en los puntos porcentuales de 22,44%, lo cual puede ser una respuesta a las estrategias de la disminución del consumo de SPA. La tercera causa es la epilepsia explicado la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas que se llevaron en toda su vida. En los valores registrados se identifica que el año 2016 el más alto porcentaje con un 100,00%, a diferencia del año 2020 que tiene el menor porcentaje de incidencia con el 7,65%. En el periodo 2019 y 2020 se encuentra una disminución del punto porcentual en 13,71%.

Curso de vida Adultez: la causa por trastornos mentales y del comportamiento en los hombres están relacionados a la inseguridad laboral, violencia intrafamiliar, la carencia de recursos para establecer vínculos sociales, condiciones de pobreza, sobrecarga al ser cuidadores de personas que

padecen algún tipo de enfermedad mental entre otros. Los datos muestran una tendencia creciente para el año 2017 con 79,74%, en tanto a los años 2015 y 2016 se representa el valor más bajo con el 0,00%. Asimismo, entre el año 2019 y 2020 existe un aumento en los puntos porcentuales con el 3,20%. La segunda causa está representada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas determinado por el consumo, abuso o dependencia de sustancias, ya sea por situaciones individuales, familiares y sociales marcados en la historia personal, donde se encuentra una tendencia al crecimiento en el año 2016 con el 92,33% y un menor porcentaje en el año 2015 con un 0.00%. En el periodo del año 2019 y 2020 se observa un crecimiento de 19,36 puntos. La tercera causa está dada por epilepsia explicada la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. Los datos señalan tendencia oscilante siendo el año 2017 el de mayor apreciación con 20,26%, en tanto los años 2015 y 2016 con el 0,00% es valor más bajo. En el periodo del 2019 y 2020 existe una reducción de los puntos porcentuales en un 3,20%.

Curso de vida de Vejez: La primera causa es trastornos mentales y del comportamiento asociado a trastornos neurocognitivos en hombres mayores (demencia) por lo que aumenta mayor dependencia funcional y resulta mayor gasto de recursos sanitarios. Dentro de los factores de riesgo se considera los de carácter genético, sociodemográficos, vasculares o metabólicos, trauma cerebral y los estilos de vida o hábitos que incurren en desenlaces que, aunque sean conocidos o visibles dejan trastornos de depresión, ansiedad, conflictos, incertidumbre. Por tanto, al no tener red de apoyo afectivo y emocional se agudiza aún más en trastornos mentales al no contar con una interacción emocional positiva. Se presenta el mayor incremento en el año 2016 con un 92,59%, a diferencia del año del año 2009 que registra un valor menor con el 78,45%. Además, en el periodo 2019 y 2020 hay un aumento en los puntos porcentuales de un 0,87%. La segunda causa está dada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas afectando de manera directa cambios en el estado de ánimo, enfermedades pulmonares o cardíacas y problemas en la cognición que agudiza su estado de salud física y mental. Se muestra una tendencia oscilante de menor porcentaje el año 2012 con 0,56% y de mayor porcentaje el año 2020 con el 11,27%. Además, la diferencia entre el año 2019 con respecto al año 2020 se observa un aumento del 2,64% puntos porcentuales. La tercera causa es la epilepsia, pero que acentúa en la vejez afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. El registro de los datos muestra una tendencia de mayor aumento con el mayor valor de 21,55% en el año 2009, a diferencia del año del año 2016 que registra una disminución con el 7,41%. En el periodo 2019 y 2020 existe una disminución de 0,87% puntos porcentuales.

Tabla 79. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Mujeres, municipio de Pasto, 2009 – 2020.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,78	71,00	68,10	79,72	82,45	84,46	90,02	92,55	84,94	84,57	80,93	66,40	-14,54
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,33	0,04	0,06	0,07	1,64	0,02	0,02	0,03	0,05	0,00	0,73	1,02	0,29
	Epilepsia	24,22	29,00	31,90	20,28	17,55	15,54	9,98	7,45	15,06	15,43	19,07	33,60	14,54
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,73	93,36	93,78	91,71	92,22	93,63	93,62	94,33	95,28	95,64	94,35	86,11	-8,24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,07	0,16	0,00	0,28	0,08	0,12	0,01	0,08	0,01	0,36	0,20	-0,16
	Epilepsia	20,27	6,64	6,22	8,29	7,78	6,37	6,38	5,67	4,72	4,36	5,65	13,89	8,24
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,16	88,98	85,17	85,90	86,81	83,35	85,93	83,62	79,27	78,89	83,41	81,01	-2,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,81	1,06	1,58	2,17	2,38	5,31	9,27	12,08	15,10	16,66	12,02	15,02	3,01
	Epilepsia	15,03	9,96	13,24	11,93	10,81	11,34	4,80	4,31	5,63	4,45	4,58	3,97	-0,61
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,78	74,44	71,87	78,76	81,13	83,26	87,22	87,40	83,55	83,01	87,05	88,27	1,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,92	3,86	4,38	2,36	2,57	3,76	4,13	6,87	7,99	11,71	13,86	12,75	-1,11
	Epilepsia	25,22	25,56	28,13	21,24	18,87	16,74	12,78	12,60	16,45	16,99	12,95	11,73	-1,22
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,51	65,39	70,66	71,18	76,03	78,09	86,34	87,18	87,35	86,78	88,31	87,36	-0,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,15	0,67	0,83	0,34	0,64	0,95	1,31	1,17	1,72	1,39	3,16	3,08	-0,08
	Epilepsia	23,49	34,61	29,34	28,82	23,97	21,91	13,66	12,82	12,65	13,22	11,69	12,64	0,94
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	89,10	88,35	88,90	84,33	89,96	88,93	95,01	96,94	92,92	96,56	95,88	96,39	0,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,65	0,63	0,73	0,48	0,29	0,28	0,51	0,43	0,08	0,28	0,22	0,66	0,44
	Epilepsia	10,90	11,65	11,10	15,67	10,04	11,07	4,99	3,06	7,08	3,44	4,12	3,61	-0,51

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En la tabla anterior, la distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres es determinada por las patologías agrupadas en las enfermedades de salud mental siendo la principal causa de consulta los trastornos mentales y del comportamiento.

Para la primera infancia según el curso de vida en la población de mujeres los trastornos mentales y de comportamiento disminuyeron en 14,54% entre el año 2019 y el año 2020, sin embargo los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia aumento 0,29% y 14,54% respectivamente para el mismo periodo de año; en cuanto a infancia existió una disminución entre trastornos mentales y de comportamiento y Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas con una puntuación porcentual de -8,24% y -0,16% respectivamente, por el contrario la epilepsia obtuvo un incremento de 8,24% durante los años 2019 y 2020. Por otro lado, se destaca que en la adolescencia los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, aumentaron en 3,01% y disminuyeron en la juventud en 1,11% con respecto a los demás cursos de vida. Por otro lado, para epilepsia en la juventud representó los valores más bajo con una disminución en puntos porcentuales de 1,22%, lo que da entender que estos valores representan variabilidad.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

2.2.4.1 SemafORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO

Tabla 80. SemafORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS DEL MUNICIPIO DE PASTO, 2006-2019.

Evento	Nariño	Pasto	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (Año 2019)	6,34	10,0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados. (Año 2019)	10,78	17,93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada (2019)	15,83	21,70	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (Año 2019)	0,49	0,00	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (Año 2019)	3,43	6,32	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO-Cuenta de Alto Costo.

En el Municipio de Pasto al analizar los eventos de morbilidad de alto costo se puede observar que la tasa de incidencia de VIH notificada en el 2019 para el Municipio de Pasto aumento con respecto al año anterior y presenta una tendencia creciente en los últimos 4 años, además presenta una tasa mayor a la departamental, pero que en términos estadísticos no es significativa.

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. Entre tanto se observa que no se registran casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal para los años 2013 y 2014, mientras que en los años 2016 y 2019 la prevalencia disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior y en los años 2015, 2017 y 2018 incrementó con respecto al año anteriores; esta prevalencia es superior a la presentada por el departamento.

Según la cuenta de alto costo la Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es de 17,93 por 100.000 afiliados en el año 2019 en el municipio de Pasto presentando una diferencia estadísticamente significativa por encima del valor que presenta el indicador del departamento de Nariño que para ese mismo año fue de 10,78 por cada 100.000 afiliados, cabe destacar que este indicador presenta una tendencia variable en el municipio con aumentos en varios años y solo un descenso que se presentó en el año 2018.

La Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide en menores de 15 años presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2019 constante con respecto al año anterior, en comparación al indicador departamental se encuentra menor, por lo cual esta diferencia no es estadísticamente significativa; mientras la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica en menores de 15 años también presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2019 aumento respecto al año anterior, además presenta una tasa por encima al indicador departamental presentado para el año 2019, pero no hay diferencias estadísticamente significativa entre estos valores.

Prevalencia VIH

Tabla 81. Semaforización y tendencia de la prevalencia de VIH en el Municipio de Pasto, 2016- 2020.

Evento	NARIÑO	PASTO	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de VIH/SIDA	0,13	0,19	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de VIH/SIDA de 15 a 49 años	0,20	0,28	↗	↗	↗	↘

Fuente: Indicadores de cuenta de alto costo 2016 a 2020.

Para el periodo de análisis se obtuvo una prevalencia de VIH creciente, en el año 2020 fue de 0,19 por 100 habitantes del municipio de Pasto. Por otra parte la prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años presenta una tendencia creciente también en el periodo de 2016 a 2020, a pesar de que decreció en este último año donde fue de 0,28 por 100 habitantes de entre 15 y 49 años; ambas tasas observadas se encuentran por encima de la tasa departamental.

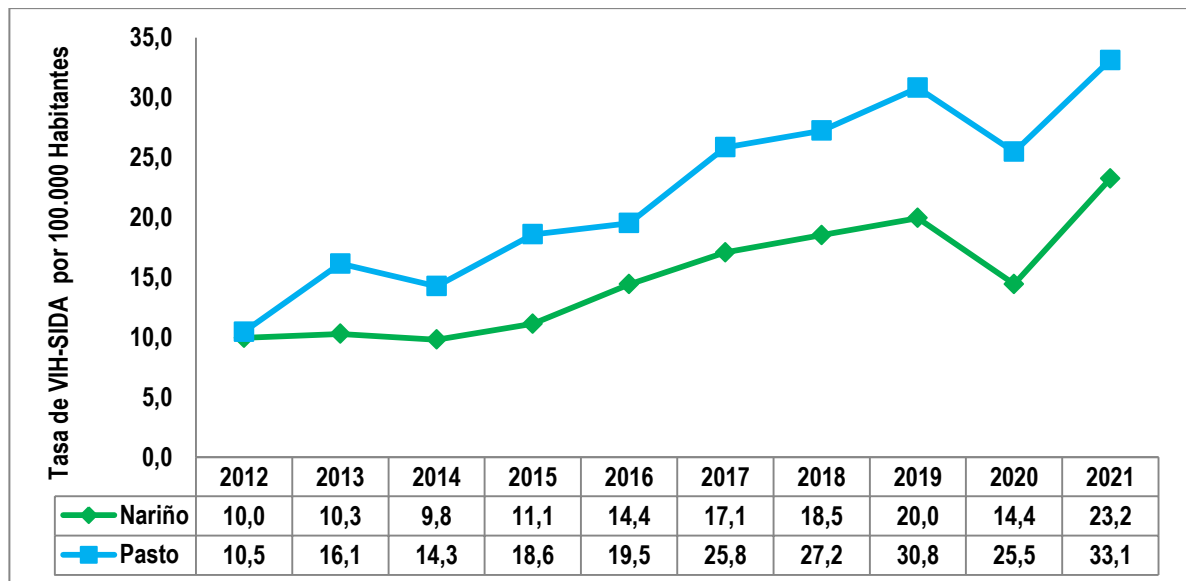
Debido a lo anterior expuesto se hace necesario el fortalecimiento de los programas para la detección de los casos en los servicios de obstetricia y en los programas de salud sexual y

reproductiva; igualmente es prioritaria la inclusión de las personas con diagnóstico nuevo a los programas de atención, ya que estos son esenciales en la reducción de enfermedades y muertes relacionadas con el VIH en el municipio de Pasto.

Incidencia VIH

En el periodo de 2012 a 2021 se observa una tendencia creciente en la tasa de incidencia para el municipio de Pasto donde en el año 2021 fue de 33,1 casos de VIH por cada 100.000 habitantes, que también corresponde a la tasa máxima presentada en todo el periodo analizado, mientras que la tasa mínima fue de 10,5 casos de VIH por cada 100.000 habitantes en 2005. Con respecto al departamento de Nariño la tasa de incidencia fue de 23,2 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2021 inferior a la presentada en el municipio de Pasto para el mismo año, con tendencia creciente a lo largo del periodo analizado, pero siempre por debajo de los valores que se presentaron para el nivel municipal.

Figura 51. Tasa Incidencia de VIH-SIDA por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2021.



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño-Comparativo ENOS por Municipios años 2012 a 2021.

La Secretaría de Salud mediante diferentes estrategias a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS y en articulación con Organizaciones, debe contribuir a disminuir la brecha de la atención de las personas que viven con VIH en el municipio de Pasto, las que conocen su diagnóstico, las que acceden a tratamiento y las que alcanzan la carga viral indetectable, acciones conjuntas que contribuyen a la reducción de la mortalidad temprana por esta causa.

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

2.2.5.1 Semaforización y tendencia de los eventos precursores

Tabla 82. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Pasto, 2020.

Evento	NARIÑO	PASTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	1,70	2,07	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	5,43	6,63	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO 2012-2015, Cuenta de Alto Costo 2016-2020.

Observamos que para el año 2020 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Nariño es de 5,43% y para el Municipio de Pasto de 6,63%, cuya diferencia no es significativa estadísticamente, además se puede evidenciar un comportamiento variable durante el periodo 2012-2020 donde en los años 2016 y 2017 aumento con respecto al año anterior, pero en el 2018 y 2019 disminuyo con respecto al año anterior; este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo para el año 2020 en el territorio, la prevalencia de diabetes mellitus estimada para el Municipio de Pasto es de 2,07% y para el departamento de Nariño de 1,70%, más alta en el municipio cuya diferencia no es estadísticamente significativa con respecto al departamento y con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado, a pesar que en el año 2019 y 2020 disminuyo con respecto al año inmediatamente anterior, sin embargo, este evento contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, y a la mortalidad y discapacidad prematuras.

2.2.6 Morbilidad población migrante

La atención en salud de la población migrante en el municipio de Pasto en el año 2020, está representada mayoritariamente por los servicios de consulta externa con un porcentaje de 49,7%, seguido de los procedimientos con un porcentaje del 28,4%, mientras que los servicios de medicamentos, hospitalización y urgencias presentan un porcentaje de 16,8%, 2,7% y 2,5% respectivamente. El Departamento tiene un comportamiento similar a la del municipio en cuanto a que la atención de consulta externa (48,4%) y los medicamentos (27,5%) son las que presentan el mayor porcentaje de atenciones en salud para la población migrante.

Si observamos las atenciones del municipio de Pasto respecto del departamento de Nariño podemos asegurar que algunos altos porcentajes de atención a migrantes del Departamento de Nariño durante el año 2020 corresponden al municipio de Pasto con un 33,5% en procedimientos, 33,3% en servicios de consulta externa, 31,4% en medicamentos y 25,5% en hospitalización, etc. En total el

32,4% (11.451) de las 35.309 atenciones en salud a la población migrante en el departamento de Nariño durante el 2020 fueron atendidas en el municipio de Pasto.

Tabla 83. Atenciones en salud de población migrante según tipo de consulta, Pasto Año 2020.

Municipio	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Municipio Pasto		Total Migrantes atendidos Nariño		Concentración Municipio
		2020	Distribución	2020	Distribución	2020
Pasto	Consulta Externa	5.691	49,7%	17.083	48,4%	33,3%
	Servicios de urgencias	281	2,5%	1.107	3,1%	25,4%
	Hospitalización	304	2,7%	1.190	3,4%	25,5%
	Procedimientos	3.248	28,4%	9.697	27,5%	33,5%
	Medicamentos	1.925	16,8%	6.129	17,4%	31,4%
	Nacimientos	2	0,0%	103	0,3%	1,9%
	Total	11.451	100%	35.309	100%	32,4%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. * ND-RUAF datos preliminares para el año 2020 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

Tabla 84. Atenciones en salud de población migrante según país de procedencia, comparativo Pasto-Nariño 2020.

Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad territorial de referencia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2020	Proporción			2020	Distribución	2020
Pasto	Brasil	3	0,0%	Nariño	Brasil	5	0,0%	60,0%
	Ecuador	49	0,8%		Ecuador	293	1,4%	16,7%
	Nicaragua	0	0,0%		Nicaragua	0	0,0%	-
	Otros	119	1,8%		Otros	132	0,6%	90,2%
	Panamá	1	0,0%		Panamá	1	0,0%	100,0%
	Perú	9	0,1%		Perú	23	0,1%	39,1%
	República Bolivariana de Venezuela	2.052	31,6%		República Bolivariana de Venezuela	14.209	69,3%	14,4%
	Sin identificador de país	4.254	65,6%		Sin identificador de país	5.847	28,5%	72,8%
	Total	6.487	100%		Total	20.510	100%	31,6%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

Las atenciones en salud de la población migrante según el país de procedencia muestran que en el municipio de Pasto fueron atendidos pacientes de Venezuela, Ecuador y Perú primordialmente. De todos los extranjeros atendidos en el municipio de Pasto, el 31,6% (2.052) son procedentes de

Venezuela, el 1,8% (119) de otras nacionalidades, el 0,8% (49) de Ecuador y el 0,1% (9) procedentes de Perú respectivamente, aunque existe un 65,6% (4.254) sin identificar su procedencia. De los pacientes venezolanos y de otras nacionalidades atendidas en el departamento de Nariño, el 14,4% y el 90,2% respectivamente fueron atendidos en el municipio de Pasto en el año 2020.

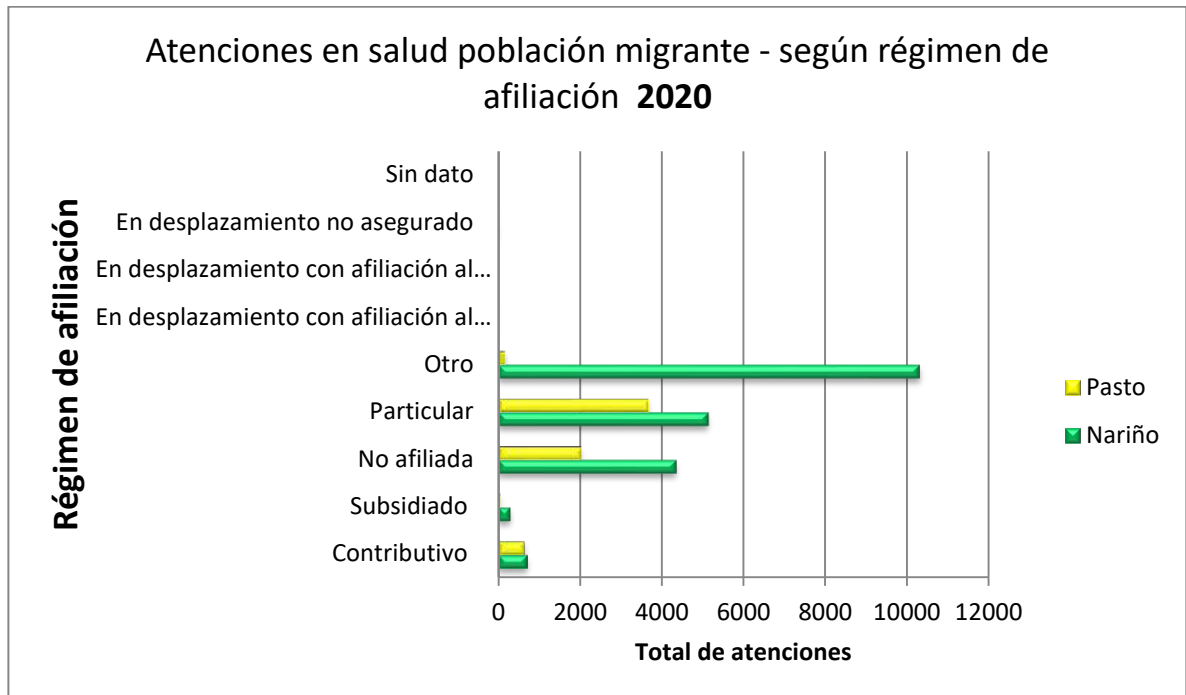
Según el régimen de afiliación de la población migrante atendida en Pasto en el año 2020 se observó que el 56% (3.653) corresponden a población particular y el 30,8% (2.006) fueron no afiliada, lo que significa que probablemente, más del 80% de esta población realizaba tránsito por nuestro territorio sin intención de establecer su residencia en Pasto, en caso contrario, son captados por nuestro sistema de seguridad social para ser afiliados según corresponda. Con respecto a la población migrante según régimen particular y no asegurada atendida en el departamento de Nariño, el municipio de Pasto se encargó de atender en 2020 el 71,3% y el 46,2% respectivamente de esta población.

Tabla 85. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Pasto-Nariño Año 2020.

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Pasto	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Nariño	%	Concentración
Contributivo	640	9,8	713	3,4	89,8%
Subsidiado	52	0,8	295	1,4	17,6%
No afiliada	2.006	30,8	4.339	20,9	46,2%
Particular	3.653	56,0	5.122	24,6	71,3%
Otro	166	2,5	10.301	49,5	1,6%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	1	0,0	1	0,0	100%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	-
En desplazamiento no asegurado	3	0,0	19	0,1	15,8%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	-
Total de migrantes atendidos	6.521	100	20.790	100	31,4%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

Figura 52. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención 2020.



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Las Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV:

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

Eventos Inmunoprevenibles:

- Letalidad por difteria
- Letalidad por parotiditis
- Letalidad por tosferina
- Letalidad por Meningitis Neisseria meningitidis
- Letalidad por Meningitis por Haemophilus influenzae
- Letalidad por Infección Respiratoria Aguda



- Letalidad por Infección Respiratoria Grave (irag inusitado)
- Letalidad por Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae
- Letalidad por síndrome de rubeola congénita
- Letalidad por tétanos accidental
- Letalidad por varicela

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

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

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

Eventos por microbacterias:

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

Eventos de zoonosis:

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

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)

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

Otros eventos de interés en salud pública

- Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos

Tabla 86. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Pasto, 2007-2019.

Causa de muerte	Nariño 2018	Pasto 2018	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas														
Accidentes biológicos														
Accidente ofídico	2,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones	3,01	3,06	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Violencia														
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles														
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,05	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal														
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	4,35	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reemergentes y olvidadas														
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo														
Infección Respiratoria Aguda	0,17	0,17	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	44,44	75,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	12,71	10,00	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tuberculosis extrapulmonar	6,82	0,00	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Meningitis tuberculosa	20,00	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-
Transmisión sexual y sanguínea														
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,24	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,01	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua														
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP														
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,00	0,00	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	-	↘	-	↘
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,40	0,69	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗

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

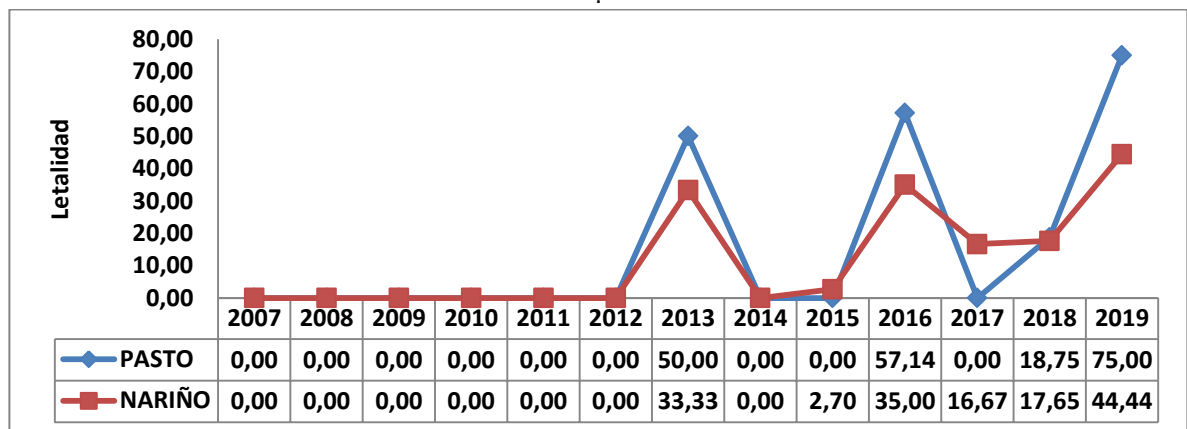
En la tabla se observan los eventos de notificación obligatoria para el año 2019 en el Departamento de Nariño y el Municipio de Pasto y la tendencia que se viene presentando desde el año 2008 al 2019. Por lo anterior, se analizan las letalidades en las que el Municipio si tuvo casos y con los cuales es posible analizar por medio de las diferencias relativas comparado con el Departamento y los intervalos de confianza respectivos. La letalidad por infección respiratoria aguda grave y las intoxicaciones presentan un valor del indicador mayor respecto al departamento de Nariño para el 2019, pero solo presenta una diferencia estadísticamente significativa la IRAG; mientras que la letalidad por tuberculosis pulmonar, extrapulmonar, Leishmaniasis, Leishmaniasis cutánea, la tasa de incidencia de sífilis congénita y Accidente ofídico es menor a la presentada por el departamento y no existen diferencias estadísticamente significativas. Por otra parte, la meningitis tuberculosa presentó una diferencia significativa menor respecto al departamento de Nariño para el año 2019.

Cabe resaltar que se presentó una mejoría significativa en el indicador de la letalidad por tuberculosis extrapulmonar pasando en este ultimo de 20 en 2017 a 7,14 muertes por 100 pacientes que presentan la enfermedad en el año 2018 hasta llegar a 0 muertes en 2019; mientras que se presentó un aumento significativo con respecto al año 2018 en la infección respiratoria aguda grave.

2.2.7.1 Análisis a profundidad de la peor situación

En esta sección se da a conocer el análisis de los indicadores de la peor situación, para el municipio de Pasto donde el indicador que presento una diferencia estadísticamente significativa mayor (semáforo en rojo) con respecto al departamento de Nariño, está dado por el evento por infección respiratoria aguda grave que presento un crecimiento en el indicador de letalidad en el año 2019 con respecto al año 2018.

Figura 53. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave, Municipio de Pasto 2007-2019.



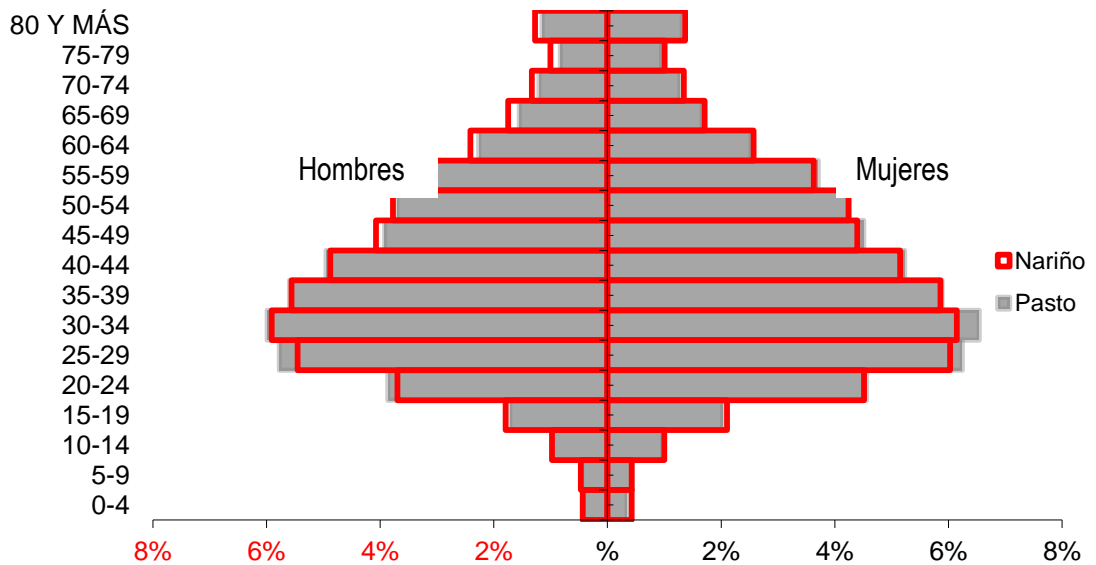
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020.

La letalidad por infección respiratoria aguda grave se presenta como análisis de peor situación en el Municipio de Pasto por su crecimiento en los dos últimos años, aunque desde 2007 hasta 2012 la letalidad fue de cero al igual que en el departamento, sin embargo, para los años de 2013, 2016, 2018 y 2019 fue de 50%, 57,14%, 18,75% y 75 muertes por 100 casos de IRAG, siendo mayor comparada con el departamento de Nariño en esos mismos años, lo cual implica que se deben tomar medidas preventivas encaminadas a la disminución de este evento, ya que el cuadro clínico incluye instauración inferior a 14 días con antecedente de fiebre, tos y dificultad respiratoria, en caso de no ser manejado de forma adecuada y oportuna, puede conducir a la muerte.

2.2.8 IRAG por virus nuevo

La pirámide poblacional de la morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en el municipio de Pasto la proporción de casos es mayor en hombres y mujeres en los grupos de edad de 20 a 24 años, 25 a 29 años y 30 a 34 años infectados por IRAG por virus nuevo, mientras que en el departamento de Nariño es mayor la proporción de hombres y mujeres en menores de 20 años y en los hombres mayores de 55 años, por otra parte los grupos de edad de 35 a 39 años, 40 a 44 años y 50 a 54 años en ambos sexos presentan similar cantidad de casos entre el municipio y el departamento. La pirámide es de tipo regresivo, pues los adultos mayores y la población de menor edad representan las menores proporciones de infección.

Figura 54. Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño 2021.



Fuente: Ministerio de Salud, Cubo SegCovid 14 de Septiembre de 2021.

Tabla 73. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo Año 2021.

Índice Demográfico	2021	
	Pasto	Nariño
Población total	46.499	84.826
Población Masculina	22.127	40.787
Población femenina	24.372	44.039
Relación hombres: mujer	91	93
Razón niños:mujer	2	3
Índice de infancia	4	4
Índice de juventud	24	24
Índice de vejez	15	16
Índice de envejecimiento	407	423
Índice demográfico de dependencia	15,70	16,99
Índice de dependencia infantil	4,19	4,37
Índice de dependencia mayores	11,51	12,62
Índice de Friz	17,27	18,18

Fuente: Ministerio de Salud, Cubo SegCovid 14 de Septiembre de 2021.

Tabla 74. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Año 2021.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio de Pasto para el año 2021 por cada 91 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID-19, mientras que para el departamento Nariño en el año 2021 por cada 93 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19.
Razón niños-mujer	En el Municipio de Pasto para el año 2021 por cada 2 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Nariño para el año 2021 por cada 3 niños y niñas (0-4años) con COVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil.
Índice de infancia	En el Municipio de Pasto en el año 2021 de 100 personas con COVID-19, 4 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el Nariño para el año 2021 este grupo poblacional fue de 4 casos de COVID -19.
Índice de juventud	En el Municipio de Pasto en el año 2021 de 100 casos de COVID-19, 24 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el Nariño en el año 2021 en este grupo poblacional fue de 24 casos de COVID-19.
Índice de vejez	En el Municipio de Pasto en el año 2021 de 100 personas con casos de COVID -19, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Nariño en el año 2021 este grupo poblacional fue de 16 casos de COVID -19.
Índice de envejecimiento	En el Municipio de Pasto en el año 2021 de 100 personas con COVID-19, 407

	correspondían a población de 65 años y más, mientras que en Nariño en el año 2021 este grupo poblacional fue de 423 personas con COVID – 19.
Índice demográfico de dependencia	En el Municipio de Pasto de 100 personas con COVID-19 entre los 15 a 64 años, hubo 16 personas con COVID-19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en Nariño este grupo poblacional fue de 17 personas con COVID-19.
Índice de dependencia infantil	En el Municipio de Pasto, 4 personas menores de 15 años con COVID-19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían COVID -19, mientras que en el Departamento de Nariño fue de 4 personas.
Índice de dependencia mayores	En el Municipio de Pasto, 12 personas de 65 años y más con COVID-19, dependían de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, mientras que en el departamento de Nariño fue de 13 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. Como el valor de este índice para el municipio y el departamento resulto ser inferior a 60 se considera una población con COVID-19 envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud, Cubo SegCovid 14 de Septiembre de 2021.

Tabla 75. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño año 2021.

Pasto	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Nariño	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio 2021
		2021	Proporción			2021	Proporción	
Pasto	Artritis	235	0,8%	Nariño	Artritis	343	0,7%	68,5%
	Asma	728	2,5%		Asma	1.406	2,7%	51,8%
	Cáncer	268	0,9%		Cáncer	481	0,9%	55,7%
	Comorbilidades (al menos una)	9.096	31,4%		Comorbilidades (al menos una)	16.441	31,4%	55,3%
	Diabetes	1.178	4,1%		Diabetes	2.159	4,1%	54,6%
	Enfermedades Huérfanas	51	0,2%		Enfermedades Huérfanas	70	0,1%	72,9%
	EPOC	1.610	5,6%		EPOC	2.968	5,7%	54,2%
	ERC	1.096	3,8%		ERC	1.850	3,5%	59,2%
	Hipertensión	3.147	10,9%		Hipertensión	6.119	11,7%	51,4%
	Sobrepeso y Obesidad	4.930	17,0%		Sobrepeso y Obesidad	8.456	16,1%	58,3%
	Terapia Reemplazo Renal	77	0,3%		Terapia Reemplazo Renal	135	0,3%	57,0%
	VIH	89	0,3%		VIH	132	0,3%	67,4%
	Mayor de 59	6.434	22,2%		Mayor de 59	11.874	22,6%	54,2%
	Total	28.939	100%		Total	52.434	100%	55,2%

Fuente: Ministerio de Salud, Cubo SegCovid 14 de Septiembre de 2021.

En Pasto el 31,4% de las personas contagiadas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel departamental (31,4%). El sobrepeso y la obesidad presenta una mayor proporción (17,0%) en comparación con Nariño (16,1%), la hipertensión y EPOC presentan una proporción de 10,9% y 5,6% en comparación con Nariño con 11,7% y 5,7%.

El 4,1% y el 2% de los que enfermaron por Covid-19 en Pasto estuvieron hospitalizados y en cuidados intensivos respectivamente, este porcentaje es similar al observado en Nariño (3,7% y 1,9%) y una proporción mayor al 90% no reportan el ámbito de atención en Pasto y en Nariño.

Tabla 76. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. Municipio de Pasto y Departamento de Nariño año 2021.

Pasto	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Nariño	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - DPTO
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
Pasto	Consulta Externa	0	0,0%	Nariño	Consulta Externa	1	0,0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	1.005	2,0%		Cuidado Intensivo	1.745	1,9%	57,6%
	Cuidado Intermedio	183	0,4%		Cuidado Intermedio	387	0,4%	47,3%
	Domiciliaria	47	0,1%		Domiciliaria	116	0,1%	40,5%
	Hospitalización	2.020	4,1%		Hospitalización	3.327	3,7%	60,7%
	No Reportado	45.432	91,4%		No Reportado	82.855	91,8%	54,8%
	Otro	0	0,0%		Otro	3	0,0%	0,0%
	Urgencias	1.010	2,0%		Urgencias	1.838	2,0%	55,0%
	Total	49.697	100%		Total	90.272	100%	55,1%

Fuente: Ministerio de Salud, Cubo SegCovid 14 de Septiembre de 2021.

2.2.9 Análisis de la población en condición de discapacidad 2012 a 2021

Tabla 87. Distribución de las alteraciones permanentes en el municipio de Pasto, 2012-2021.

Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	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	3.387	3.790	3.927	4.254	2.621	2.675	2.714	2.754	2.763	4.616	33.501	21,7%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	2.539	2.617	2.652	2.722	1.078	1.083	1.084	1.085	1.087	2.600	18.547	12,0%
El sistema genital y reproductivo	543	581	612	677	173	175	176	174	175	751	4.037	2,6%
El sistema nervioso	2.936	3.304	3.487	3.925	2.398	2.597	2.711	2.802	2.837	4.891	31.888	20,7%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1.763	1.835	1.862	1.901	588	595	597	597	597	1.879	12.214	7,9%
La piel	374	406	438	476	104	105	105	218	109	501	2.836	1,8%
La voz y el habla	689	882	996	1.225	299	309	324	327	331	1.601	6.983	4,5%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	180	207	220	256	40	41	41	40	41	299	1.365	0,9%
Los oídos	1.473	1.605	1.657	1.768	631	666	675	680	685	1.837	11.677	7,6%
Los ojos	3.934	4.193	4.283	4.482	1.919	1.946	1.965	1.966	1.965	4.512	31.165	20,2%
Total	17.818	19.420	20.134	21.686	9.851	10.192	10.392	10.643	10.590	23.487	154.213	100%

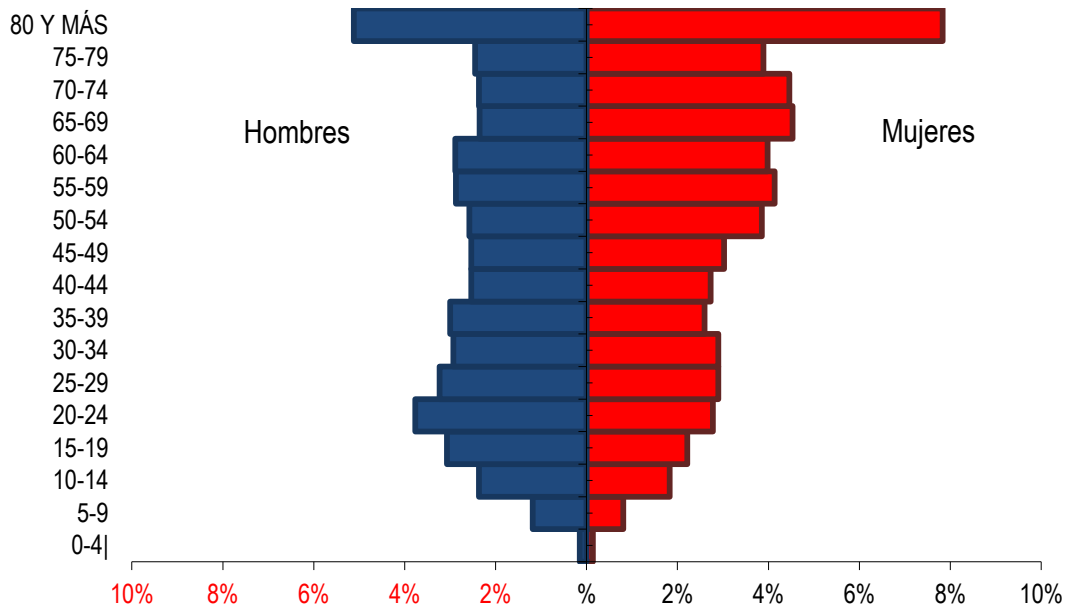
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad. Fecha de Consulta: 12/07/2021.

En el Municipio de Pasto para la población en condición de discapacidad en el año 2021, las alteraciones más frecuentes se presentan en el sistema nervioso con 4.891 casos, seguido por las alteraciones de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas” con 4.616 casos, en tercer lugar se encuentran las alteraciones en los ojos con 4.512 casos registrados, además se observa que la cantidad de casos para las diferentes alteraciones en el 2021 aumentaron significativamente respecto al año anterior.

Entre 2012 y 2021 se han registrado 154.213 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, de ellos el 21,7% corresponde a la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, le sigue con un 20,7% las correspondientes al sistema nervioso, las alteraciones en los ojos con 20,2%, las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas (12,0%), La digestión, el metabolismo, las hormonas (7,9%) y las alteraciones de los oídos (7,6%) y en menor proporción las

alteraciones de la voz y el habla, sistema genital y reproductivo y en último lugar se encuentra las alteraciones por la piel y los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con un porcentaje equivalente al 1,8% y 0,9% respectivamente.

Figura 55. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Pasto, 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

En general las discapacidad presenta una prevalencia de afectaciones al género femenino que se encuentra en el 54,6% mientras que para el género masculino es del 45,4%.

De acuerdo a la información del Ministerio de Salud y Protección Social mediante el repositorio Nacional Digital SISPRO, al hacer un análisis de la pirámide de la población en condición de discapacidad para el Municipio de Pasto, 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 y las alteraciones en las personas.

Además se observa un aumento para el sexo femenino en edades que superan los 50 años de edad, especialmente y significativo en los de 80 y más años, situaciones que pueden estar relacionadas al deterioro por curso de vida; sin embargo a pesar que ciertas alteraciones que generan limitaciones y/o barreras en la participación o funcionalidad se pueden identificar desde la infancia, la prevalencia de discapacidad se observa en mayor medida en hombres en edades entre los 20 a 24 años de edad y en los adultos de 80 o más años pero en menor proporción que en las mujeres de esa edad.

2.2.10 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 88. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida 2020 Municipio de Pasto.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	Valor indicador Nariño	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles (mayores 60 años)	85,51	85,05	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Adolescencia)	77,44	61,32	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Adultez)	76,18	69,84	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Infancia)	71,90	58,94	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Juventud)	65,89	52,56	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Primera Infancia)	51,87	42,34	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera Infancia)	22,83	26,79	Fluctuante	000
Morbilidad específica por subgrupo	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.	76,56	84,42	Fluctuante	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones maternas.	75,51	82,61	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias.	44,17	46,64	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	45,61	47,13	Fluctuante	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal.	24,49	17,39	Creciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiátrica	21,73	17,13	Creciente	000
	Lesiones: Lesiones no intencionales	21,33	13,19	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades Cardiovasculares.	19,23	25,3	Creciente	000
Morbilidad específica Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez.	94,63	88,41	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud.	90,59	71,82	Creciente	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia.	86,95	90,86	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez.	83,60	77,01	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Primera Infancia.	79,48	85,23	Decreciente	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adolescencia.	71,27	78,14	Fluctuante	004
Precursores	Prevalencia de hipertensión arterial	6,63	5,43	Fluctuante	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	2,07	1,70	Fluctuante	001
Alto Costo	Tasa de incidencia de VIH notificada	21,70	15,83	Fluctuante	009
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados.	17,93	10,78	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infección Respiratoria Aguda Grave (irag inusitado)	75,00	44,44	Fluctuante	009
Discapacidad	Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	21,70	24,49	Fluctuante	000
	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	20,70	20,22	Fluctuante	000
	Alteraciones permanentes en los ojos	20,20	19,27	Fluctuante	000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021

Teniendo en cuenta la morbilidad por grandes causas (priorizadas) y por ciclo vital del año 2020 se observó que las enfermedades no transmisibles son más comunes en los grupos de personas mayores (> 60 años) con porcentaje de 85,51% y Adolescencia (12-18 años) con 77,44%, seguido por el grupo de la Adultez (27-59 años) con 76,18%, seguido por los grupos de Infancia (6-11 años), Juventud (14-26), y primera infancia (0-5 años), con porcentajes de 71,90%, 65,89% y 51,87%



respectivamente. Y por último también se encuentran las enfermedades transmisibles y nutricionales del grupo de Primera infancia (0-5 años).

En la morbilidad específica por subgrupos del Municipio de Pasto, se observa que los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentan un aporte significativo en morbilidad (76,56%), seguido por las condiciones maternas con un porcentaje para el municipio de 75,51% y en tercer lugar están las Enfermedades infecciosas y parasitarias con un 45,61%.

Sobre los eventos precursores, se presentó que la prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial es más alta en el municipio comparado con el departamento. Por otra parte, los eventos de alto costo, se encontró que las tasas de incidencia de VIH notificada y de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presentaron una tasa por encima en el municipio con respecto a las presentadas por el departamento de Nariño en estos mismos indicadores, lo cual implica una alerta para el Municipio de Pasto, el cual deberá implementar estrategias encaminadas a disminuir la morbilidad y mortalidad por estos eventos.

Teniendo en cuenta la morbilidad específica por salud mental se observó que los trastornos mentales y del comportamiento es la causa más común para todos los ciclos vitales en el año 2020, estando la morbilidad por encima del departamento en todos los ciclos a excepción del grupo de primera infancia, infancia y adolescencia.

Sobre la letalidad en los eventos de notificación obligatoria del 2019, se encontró que la letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (irag inusitado) presentó un valor por encima al dato departamental, lo cual implica que el Municipio de Pasto debe implementar estrategias encaminadas a disminuir la morbi-mortalidad por estos eventos. Con respecto a la discapacidad, las alteraciones permanentes relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas presentaron el mayor porcentaje, seguido de la discapacidad del sistema nervioso y las alteraciones permanentes en los ojos.

2.2.11 Conclusiones Generales de la Morbilidad

Las principales causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2020 en el Municipio de Pasto están determinadas por factores individuales, del entorno y del comportamiento que afectan las personas en sus diferentes cursos de vida. Es así como se observa que las atenciones por enfermedades no transmisibles representan el mayor porcentaje de atenciones en todos los grupos del ciclo vital para el año 2020, en este año se observa un aumento en todos los grupos del ciclo vital con respecto al año 2019 para esta causa. Llama la atención que la proporción de estas enfermedades siempre ha sido más alta en el grupo de adolescencia que en el grupo de juventud



durante todo el periodo observado. En los menores de 19 años, las condiciones trasmisibles son las más frecuentes después de las no trasmisibles y en menor proporción, sobrepasan a las demás condiciones en todos los ciclos. Como lo expresa la literatura este grupo de enfermedades están relacionadas con hábitos y estilos de vida en menor proporción con antecedentes de tipo genético en el marco de determinantes sociales, que deben ser tenidos en cuenta por las autoridades sanitarias en el momento de tomar decisiones. (El sobrepeso, la obesidad y la diabetes, el cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, entre otras).

La proporción de atenciones por condiciones perinatales en la primera infancia ha sido variable durante el periodo 2009 al 2020, a pesar que tiene una tendencia al aumento en los últimos 6 años. Entre el año 2019 y 2020 hay un aumento sin antecedentes en la proporción de 3,01% para el último año y es el aumento más alto en el periodo observado. En el ciclo de infancia, las atenciones por condiciones maternas no se observan cambios significativos a diferencia del ciclo de adolescencia donde la tendencia a disminuir es evidente en el periodo observado, a pesar que en el 2020 aumento. Igual comportamiento se observa en el ciclo de juventud donde las condiciones maternas en once años pasan de ser el 7,94% año 2009 a 7,14% en el 2020. En la adultez estas condiciones han sido variables, pero en un rango de 1,24% y 1,96%, observándose en los últimos dos años una leve tendencia a aumentar.

Las condiciones trasmisibles y nutricionales son las más prevalentes en el ciclo de primera infancia e infancia sin embargo siguen ocupando el segundo lugar después de las no trasmisibles. En este ciclo la frecuencia ha mostrado una tendencia a disminuir durante el periodo observado, es así como en el año 2009 la proporción era de 52,86% y al 2020 es de 22,83% año que muestra un decrecimiento de 11,71% respecto del año anterior. En el ciclo de infancia la frecuencia es menor, pero tiene la misma tendencia a disminuir que en el ciclo anterior, con un descenso de 5,15% en el año 2020. En los ciclos de adolescencia, juventud y adultez, el comportamiento es similar, a disminuir durante el periodo observado, la diferencia radica en que la frecuencia en la medida que avanza el ciclo, es menor. En el ciclo de persona mayor, la tendencia de estas condiciones es similar a los primeros dos ciclos, con disminución en el año 2020 en un porcentaje de 0,86%.

La atención por lesiones corresponde a externalidades (accidentes, lesiones auto infligidas y violencia) la cual es la causa más frecuente de morbilidad especialmente en el ciclo de juventud que muestra una tendencia a aumentar durante los once años observados, incluyendo el año 2020 que aumentó 0,32 puntos porcentuales en comparación al año inmediatamente anterior. En todos los ciclos las lesiones tienden a ascender, sin embargo, el mayor ascenso para el año 2020 ocurrió en personas mayores de 60 años, mientras el mayor descenso fue en Adolescencia.



Las atenciones por condiciones mal clasificadas han disminuido en proporción frente al año 2020 en todos los ciclos con excepción del ciclo de primera infancia e infancia, en estos ciclos son la tercera condición y su tendencia a aumentar también se observa en todos los años. Esto solo nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de fortalecer el sistema de información que representa una herramienta determinante para la toma de decisiones.

El comportamiento de las condiciones no transmisibles en hombres es similar a la observada en la población general es la más frecuente en todos los ciclos durante el periodo observado y en el año 2020. Se observa un aumento importante en el último año 2020 en el ciclo de primera infancia e infancia como en la población general. Los mayores porcentajes para 2020 se observan en adolescencia y persona mayor.

Las condiciones transmisibles ocupan el segundo lugar en frecuencia en los ciclos de primera infancia e infancia, en adelante es superada por otra condición. La tendencia es a disminuir en todos los ciclos durante todo el periodo analizado, excepto en el ciclo de la Adultez que para el año 2020 aumento en 0,14 con respecto al año 2019.

Las lesiones muestran un comportamiento variable en todos los ciclos y en el periodo observado, pero su frecuencia supera las enfermedades transmisibles en los ciclos de adolescencia, juventud, adultez y persona mayor. En el año 2020 las lesiones aumentan en todos los ciclos, mayormente en el ciclo de primera infancia y persona mayor de 60 años, excepto en los ciclos de adolescencia, juventud y adultez donde disminuye con respecto al año anterior, lo cual puede responder a los cambios en las dinámicas familiares y sociales por los que atraviesa el mundo, el país y nuestro municipio.

La morbilidad en el grupo de mujeres en las enfermedades no transmisibles muestran un comportamiento poco variable en el periodo observado especialmente en los ciclos de juventud, adultez y persona mayor. Se observa aumento importante especialmente en el último año en los ciclos de primera infancia, infancia y adolescencia. En el año 2020 hay un leve aumento en todos los ciclos menos juventud, respecto al año 2019. Hay una diferencia en la mayor proporción de esta condición en los ciclos de juventud, adultez y persona mayor respecto a los hombres.

Las condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres ocupan el segundo lugar en proporción en los ciclos de infancia y primera infancia, en los demás ciclos los supera otra condición. Su tendencia es a disminuir en todos los ciclos, y en 2020 disminuyó considerablemente en el ciclo de primera infancia con un 12,08 con respecto al año 2019.



La morbilidad por condiciones perinatales es evidente en la primera infancia y preocupante el aumento en el año 2020, su tendencia es a aumentar durante el periodo observado. La morbilidad por condiciones maternas es variable en los diferentes ciclos sin embargo para el año 2020 disminuyó en infancia, mientras que aumento en adolescencia, juventud, adultez y permaneció igual en adulto mayor.

En la morbilidad por lesiones existe la mayor diferencia entre hombres y mujeres, ya que su proporción es menor en todos los ciclos para las mujeres si se compara con los hombres, pero su tendencia es a aumentar en todos los ciclos con excepción del ciclo de adolescencia donde disminuyó para el año 2020 con respecto al año 2019.

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

Según la morbilidad atendida por subgrupo de causa muestra como en las condiciones transmisibles las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias muestran comportamientos poco variables en el periodo observado, sin embargo es notorio el aumento en el año 2020 de las enfermedades infecciosas y parasitarias (4,38%) y la disminución de las infecciones respiratorias en un 5,17% en el año 2020 con respecto a 2019. El ascenso de las deficiencias nutricionales en el periodo observado es notable pasa de 3,64% en el año 2009 a 10,22% en el 2020.

Las condiciones maternas, se han mantenido en un porcentaje alto sobre 80% en el periodo observado solo en los años 2019 y 2020 baja en un 5,5% y 0,32% respectivamente. Las condiciones perinatales si presentan variabilidad en los años de observación y hay un cambio importante que pasa de un 11,26% en el 2017 a 24,49% en el 2020.

En el grupo de las enfermedades no transmisibles incluyen las condiciones Neuropsiquiátricas que muestran la proporción más alta en el año 2020 (21,73%), y se observa una tendencia a ascender preocupantemente en el periodo observado. Las enfermedades cardiovasculares siempre han mostrado cifras altas durante el periodo de observación, en el año 2020 hay un aumento importante de 5,59%. Las enfermedades musculo esqueléticas que siempre han mostrado frecuencias altas y que en los últimos dos años del periodo presentan disminución.



Las neoplasias malignas si bien es cierto presentan frecuencias bajas en el grupo de no trasmisibles muestran una tendencia preocupante aumentando un 0,33% en el año 2020. La diabetes Mellitus osciló entre 1,47% y 1,68% durante los primeros seis años del periodo en observación, a partir del 2016 los porcentajes hacienden a más de 2% y en el año 2020 aumenta y se presenta en 3,42%.

En el grupo de lesiones, los traumatismos y envenenamientos representan más del 90% del peso en el grupo durante todos los años del periodo, excepto en el año 2020 donde disminuyen en 17,18%. En el grupo también están las lesiones no intencionales que aumentaron significativamente en 17,29% en el año 2020 con respecto al año 2019. Disminuyen las lesiones intencionales en 2020 que corresponde especialmente a las autoinfligidas y por hechos de violencia. El control de estas lesiones requiere de acciones educativas y formativas a nivel de los entornos familiar laboral y comunitario como también acciones de inversión social y control de los organismos de gobierno a nivel legislativo y de justicia.

Con respecto a la morbilidad por enfermedades mentales por ciclos vitales, se observa que para los grupos de primera infancia, infancia, adultez y adulto mayor, la primera causa es trastornos mentales y del comportamiento, la segunda es la epilepsia y la tercera es la dada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; mientras en los ciclos de adolescencia y juventud la primera causa son los trastornos mentales y del comportamiento, la segunda causa es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la tercera es la epilepsia.

En el Municipio de Pasto al analizar los eventos de morbilidad de alto costo se puede observar que la tasa de incidencia de VIH notificada en el 2019 para el Municipio de Pasto aumento con respecto al año anterior, además presenta una tasa mayor a la departamental, pero que en términos estadísticos no es significativa.

La Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide en menores de 15 años presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2019 constante con respecto al año anterior, en comparación al indicador departamental es menor, por lo cual esta diferencia no es estadísticamente significativa; mientras la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años también presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2019 aumento respecto al año anterior, además presenta una tasa por encima al indicador departamental presentado para el año 2019, pero no hay diferencias estadísticamente significativa entre estos valores.

De acuerdo a la información entregada por ENOS del IDSN en el periodo de 2012 a 2021 se observa una tendencia creciente en la tasa de incidencia de VIH-SIDA para el municipio de Pasto donde en



el año 2021 fue de 33,1 casos de VIH por cada 100.000 habitantes, que también corresponde a la tasa máxima presentada en todo el periodo analizado, mientras que la tasa mínima fue de 10,5 casos de VIH por cada 100.000 habitantes en 2005. Con respecto al departamento de Nariño la tasa de incidencia fue de 23,2 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2021 inferior a la presentada en el municipio de Pasto para el mismo año, con tendencia creciente a lo largo del periodo analizado, pero siempre por debajo de los valores que se presentaron para el nivel municipal.

Para el año 2020 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Nariño es de 5,43% y para el Municipio de Pasto es de 6,63%, cuya diferencia no es significativa estadísticamente, además se puede evidenciar un comportamiento variable durante el periodo 2012-2020 donde en los años 2016 y 2017 aumento con respecto al año anterior, pero en el 2018 y 2019 disminuyó con respecto al año anterior; este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo para el año 2020 en el territorio, la prevalencia de diabetes mellitus estimada para el Municipio de Pasto es de 2,07% y para el departamento de Nariño de 1,70%, más alta en el municipio cuya diferencia no es estadísticamente significativa con respecto al departamento y con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado, a pesar que en el año 2019 y 2020 disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, sin embargo, este evento contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, y a la mortalidad y discapacidad prematuras.

La atención en salud de la población migrante en el municipio de Pasto en el año 2020, está representada mayoritariamente por los servicios de consulta externa con un porcentaje de 49,7%, seguido de los procedimientos con un porcentaje del 28,4%, mientras que los servicios de medicamentos, hospitalización y urgencias presentan un porcentaje de 16,8%, 2,7% y 2,5% respectivamente. El Departamento tiene un comportamiento similar a la del municipio en cuanto a que la atención de consulta externa (48,4%) y los medicamentos (27,5%) son las que presentan el mayor porcentaje de atenciones en salud para la población migrante.

La letalidad por infección respiratoria aguda grave se presenta como análisis de peor situación en el Municipio de Pasto por su crecimiento en los dos últimos años, aunque desde 2007 hasta 2012 la letalidad fue de cero al igual que en el departamento, sin embargo, para los años de 2013, 2016, 2018 y 2019 fue de 50%, 57,14%, 18,75% y 75 muertes por 100 casos de IRAG, siendo mayor comparada con el departamento de Nariño en esos mismos años, lo cual implica que se deben tomar medidas preventivas encaminadas a la disminución de este evento, ya que en caso de no ser manejado de forma adecuada y oportuna, puede conducir a la muerte.

La morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en el municipio de Pasto la proporción de casos es mayor en hombres y mujeres en los grupos de edad de 20 a 24 años, 25 a 29 años y 30 a 34 años infectados por IRAG por virus nuevo, mientras que en el departamento de Nariño es mayor la proporción de hombres y mujeres en menores de 20 años y en los hombres mayores de 55 años, por otra parte los grupos de edad de 35 a 39 años, 40 a 44 años y 50 a 54 años en ambos sexos presentan similar cantidad de casos entre el municipio y el departamento. La pirámide es de tipo regresivo, pues los adultos mayores y la población de menor edad representan las menores proporciones de infección.

Entre 2012 y 2021 se han registrado 154.213 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, de ellos el 21,7% corresponde a la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, le sigue con un 20,7% las correspondientes al sistema nervioso, las alteraciones en los ojos con 20,2%, las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas (12,0%), la digestión, el metabolismo, las hormonas (7,9%) y las alteraciones de los oídos (7,6%) y en menor proporción las alteraciones de la voz y el habla, sistema genital y reproductivo y en último lugar se encuentra las alteraciones por la piel y los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con un porcentaje equivalente al 1,8% y 0,9% respectivamente.

2.3 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.3.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

2.3.1.1 Condiciones de vida

Tabla 89. Condiciones de vida del Municipio de Pasto, 2020.

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	Pasto
Cobertura de servicios de electricidad (2019)	92,81	100,0
Cobertura de acueducto	66,05	69,33
Cobertura de alcantarillado	40,7	65,96
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	18,19	0,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018)	22,30	1,50
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018)	21,70	2,80

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Para los determinantes intermediarios de la salud en el municipio de Pasto en general, se tiene que la gran mayoría indica una mejor calidad de vida que en el resto del departamento de Nariño para el año 2020. Como podemos observar el municipio de Pasto tiene una cobertura en acueducto de 69,33% más alta con respecto a Nariño que presenta una cobertura de 66,05%, pero no representa una diferencia significativa; entretanto la cobertura de alcantarillado en el municipio es de 65,96% significativamente más alta con respecto a solo un 40,7% en el departamento y mejores coberturas de servicio de electricidad con un 100% para Pasto y un 92,81% para Nariño en 2019.

Por otro lado, observamos en cuanto al índice de riesgo de calidad de agua en Pasto según el Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI se presenta con un 0 con respecto a Nariño que posee un 18,19, esta diferencia es significativa por lo cual en el municipio se encuentra en un nivel sin riesgo, en referencia a la calidad de agua para consumo humano. El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es significativamente menor en el municipio (1,50%) al compararlo con el Departamento (22,30%); mientras que el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es menor con 2,80% en el municipio respecto al departamento de Nariño que presenta 21,70% según el censo DANE del año 2018.

Tabla 90. Determinantes intermedios de la salud del Municipio de Pasto 2020.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad (2019)	99,43	87,18
Cobertura de acueducto	100	11,86
Cobertura de alcantarillado	100	2,37

Fuente: Coberturas de servicios públicos: Censo DANE.

En la tabla de determinantes intermedios de la salud se observa que la cabecera municipal de Pasto tiene mejores condiciones de vida en electricidad, acueducto y alcantarillado en comparación con el resto de zonas del municipio; a pesar que la cobertura en zonas rurales ha mejorado.

2.3.2 Disponibilidad de Alimentos

El porcentaje de niños con 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.

Tabla 91. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Pasto, 2005-2020.

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Pasto	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2020)	9,7	11,8	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: EEVV-DANE 2020.

El Porcentaje de bajo peso al nacer en el municipio de Pasto, muestra un comportamiento fluctuante desde 2006 hasta 2020, manteniéndose por encima de la meta nacional 9%, cabe resaltar que en los últimos 3 años observados se ha presentado un aumento con respecto al año inmediatamente anterior; comparado con el Departamento de Nariño se puede afirmar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los dos indicadores de bajo peso al nacer sin embargo se muestra un aumento en comparación con Nariño de 2,1 puntos porcentuales.

El bajo peso al nacer incrementa el riesgo de muerte neonatal. Los niños 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.

Existen numerosos factores que se relacionan como causantes de este evento entre los que se encuentran el estrato socioeconómico, la edad de la madre, la desnutrición materna, falta de suplementación con micronutrientes, preeclampsia, hipertensión arterial, eclampsia, hemorragia precoz del embarazo y los partos prematuros, entre otros.

La Secretaría Municipal de Salud viene realizando acciones en el marco de la prevención del bajo peso al nacer, mediante el Programa Bien Nacer que tiene como objetivo la implementación de estrategias para la disminución del bajo peso al nacer en niños y niñas y que este indicador este por debajo de 11,7% en el municipio de Pasto durante el cuatrienio 2020-2023. Buscando de manera

directa impactar positivamente en este indicador, fortaleciendo la identificación de factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer.

Este indicador de bajo peso al nacer también se ve afectado por los nacimientos pretérminos, ya que en algunas situaciones se presentan sin justificación médica aumentando las cesáreas antes o durante la semana 37 de gestación, lo que hace que el feto no alcance su peso ideal, por lo cual es de vital importancia también fortalecer las acciones de seguimiento por medio de las EAPB e IPS a los factores de riesgo que sean identificados por los profesionales durante la gestación y diseñar un adecuado plan de manejo que brinde garantías para estas actividades.

2.3.3 Condiciones de trabajo

Tabla 92. Condiciones de trabajo, Municipio de Pasto 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Sector Formal		Sector Informal	
	NARIÑO	PASTO	NARIÑO	PASTO
Incidencia de accidentalidad en el trabajo	7,26	5,41	11,42	0,12
Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo	39,41	0,66	50,78	-

Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - RLDatos – Fasecolda 2021.

Teniendo en cuenta los indicadores de condiciones de trabajo, para la vigencia 2021, el municipio presenta una tasa de accidentes laborales de los trabajadores del sector formal de 5,41 accidentes por 100 trabajadores, menor a la presentada por el Departamento de Nariño de 7,26 accidentes por 100 trabajadores con mayor frecuencia en la actividades económicas de la construcción y los servicios sociales y de salud; mientras que en el sector informal la tasa de accidentes laborales fue de 0,12 accidentes por 100 trabajadores muy baja con respecto al Departamento que fue de 11,42 accidentes por 100 trabajadores, esta baja tasa puede ser debido al subregistro y a que el municipio de Pasto es uno de los que menos casos de accidentes laborales en informales reporto al IDSN (128 casos en 2021 según la dimensión Salud y Ámbito Laboral de la Secretaria de Salud Municipal de Pasto).

Por otra parte, para el año 2021 en el Municipio de Pasto se presenta una tasa de Enfermedad Laboral en el sector formal de 0,66 por 100 trabajadores, menor a la tasa presentada por el Departamento de Nariño con 39,41 por 100 trabajadores, esta tasa aumento considerablemente debido a la 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; mientras que en el sector informal para Pasto no se encontró reporte de las enfermedades laborales. Cabe destacar que esta información puede tener un posible subregistro, ocasionada por diversos factores que afecta la calificación de la enfermedad laboral.

2.3.4 Factores psicológicos y culturales

Tabla 93. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Pasto 2019

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Pasto	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2019)	96,44	232,97							↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2019)	328,96	354,02							-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: Forensis 2019-Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF

A continuación se presentan las comparaciones de los factores conductuales, psicológicos y culturales entre el Municipio de Pasto y el departamento de Nariño de acuerdo a mediciones realizadas en diferentes entidades como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF, Centro de Referencia Nacional sobre Violencia – GCRNV y Sistemas de Información de Clínica y Odontología Forense - SICLICO. Se encontraron indicadores estadísticamente superiores a los indicadores Departamentales como se menciona de la siguiente manera:

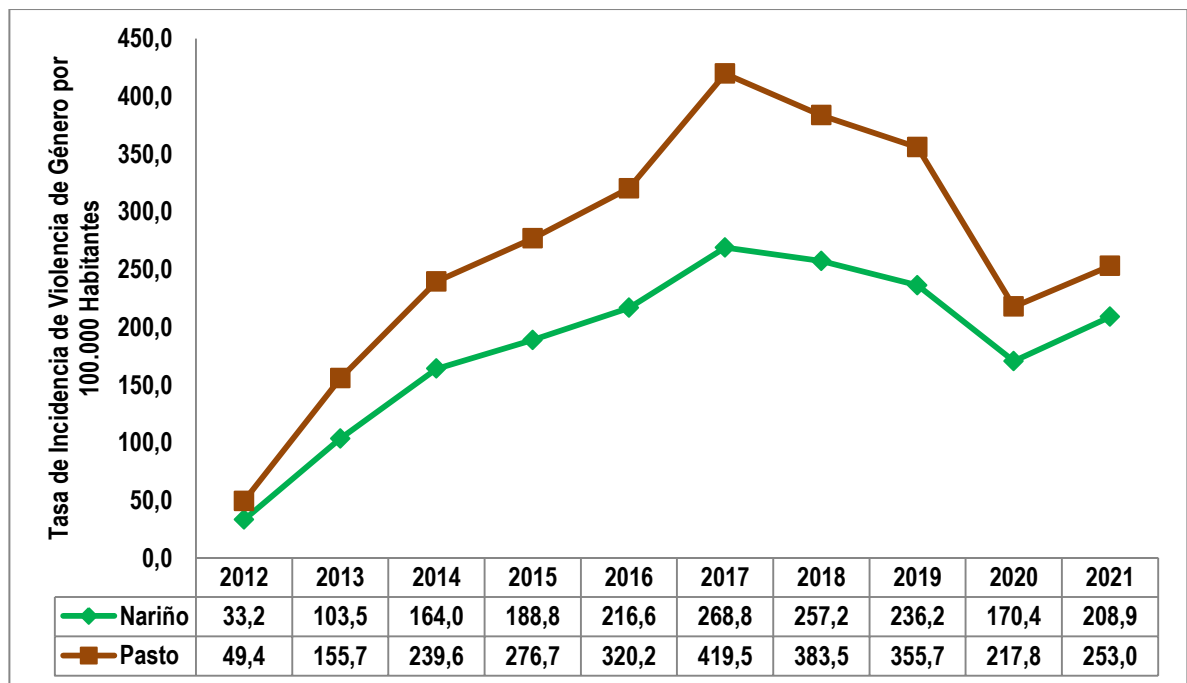
- La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Pasto en el periodo 2011-2019 tiende a la disminución, a pesar que en el año 2017 y 2019 aumento con respecto a lo reportado en los años inmediatamente anterior; sin embargo, en el año 2019 esta tasa sigue siendo mayor a la tasa del Departamento mostrando una diferencia estadísticamente más alta en el Municipio para este evento.
- La tasa de incidencia de violencia contra la mujer presento una tendencia variable a lo largo del periodo observado, donde las mayores cargas se presentan en los años 2012, 2013, 2014, 2016 y 2019, sin embargo, en el año 2015, 2017 y 2018 disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, es de mencionar que esta tasa no existe diferencias significativas con respecto a la presentada en el Departamento de Nariño.

Es importante resaltar que algunos Municipios del Departamento no cuentan con herramientas (internet, energía eléctrica y equipos de cómputo) que permitan la difusión de información de esta referencia, además de la indiferencia o la cultura de la no denuncia de la población en general ante estos hechos violentos, lo que hace que probablemente exista un gran subregistro en estos temas.

Violencia de Género

Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir.

Figura 56. Tasa Incidencia de Violencia de Género por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2021.



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño-Comparativo ENOS por Municipios años 2012 a 2021.

En el periodo de 2012 a 2021 la tasa de incidencia de violencia de género en el municipio de Pasto se presentó con una tendencia variable, sin embargo en el año 2017 presentó su tasa máxima de 419,5 casos por cada 100.000 habitantes, pero a partir de ahí se presentó un decrecimiento hasta llegar a una tasa de 253,0 casos por cada 100.000 habitantes. Con respecto al indicador departamental se tiene que en 2021 la tasa de incidencia fue de 208,9 casos por cada 100.000 habitantes, cabe resaltar que en todo el periodo analizado este indicador tienen un valor menor en referencia al municipio, presentando un valor mínimo de la tasa de 33,2 en 2012 y un valor máximo de 268,8 casos por cada 100.000 habitantes en el año de 2017.

2.3.5 Sistema sanitario

Tabla 94. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Pasto, 2006-2020.

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Pasto	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2018)	7,20	1,10															↘		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2018)	19,80	5,80															↘		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2020)	88,06	105,21							↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2020)	67,20	86,69	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)	64,83	80,87	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)	64,89	80,83	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)	69,07	83,80	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2019)	84,67	91,02	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2019)	98,39	99,65	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2019)	95,85	99,68	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘		

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2021.

Los indicadores del sistema sanitario se analizan según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El Municipio de Pasto toma como valor de referencia el Departamento de Nariño, el análisis puede profundizar la tendencia en el tiempo según la disponibilidad de información.

Se presentan las comparaciones de los indicadores relacionados con el sistema sanitario entre el Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño, observándose que el indicador de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en 2018 fue significativamente más bajo en el municipio (1,10%) comparado con el departamento (7,20%); con respecto al porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en 2018 se tiene un 19,80% para Nariño superando a Pasto que se encuentra en 5,80%. Con respecto a la información en el municipio que se tenía de acuerdo al censo DANE 2005 para estos indicadores, observamos que en 2018 disminuyó considerablemente para ambos indicadores.



En cuanto al indicador de la cobertura de afiliación al SGSSS en 2020 según el MSPS fue de 105,21% (aumento con respecto al año 2019) y para el Departamento de Nariño 88,06%, sin embargo, se puede afirmar con un 95% de confianza que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los dos indicadores comparados.

La cobertura administrativa de vacunación con BCG para nacidos vivos en el Municipio de Pasto es de 86,69% en el 2020 y bajo con respecto al año 2019, al compararlo con el Departamento de Nariño que alcanza una cobertura de 67,20% es superior la cobertura y existen diferencias estadísticas significativas.

Para los indicadores de coberturas administrativas de vacunación 2020 en Pasto con DPT 3 dosis (80,87), polio 3 dosis (80,83) y triple viral (83,80) en menores de 1 año, en los primeros dos indicadores si existe diferencias estadísticamente significativas comparada con el mismo indicador en el Departamento de Nariño donde los valores fueron 64,83, 64,89 y 69,07 respectivamente. Cabe resaltar que en los años de 2016 a 2020 las coberturas administrativas de vacunación con DPT, polio 3 dosis y triple viral en menores de 1 año para el municipio de Pasto han venido disminuyendo considerablemente.

Para los indicadores de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (91,02%), cobertura de parto institucional (99,65%) y porcentaje de partos atendidos por personal calificado (99,68%) en el municipio de Pasto para el año 2019 no existe diferencia estadísticamente significativa comparada con el mismo indicador para Nariño que fue de 84,67%, 98,39 y 95,85 respectivamente, a pesar de que cada uno de estos indicadores del Municipio es mayor al presentado por el Departamento y que en el año 2019 disminuyó con respecto al año 2018.

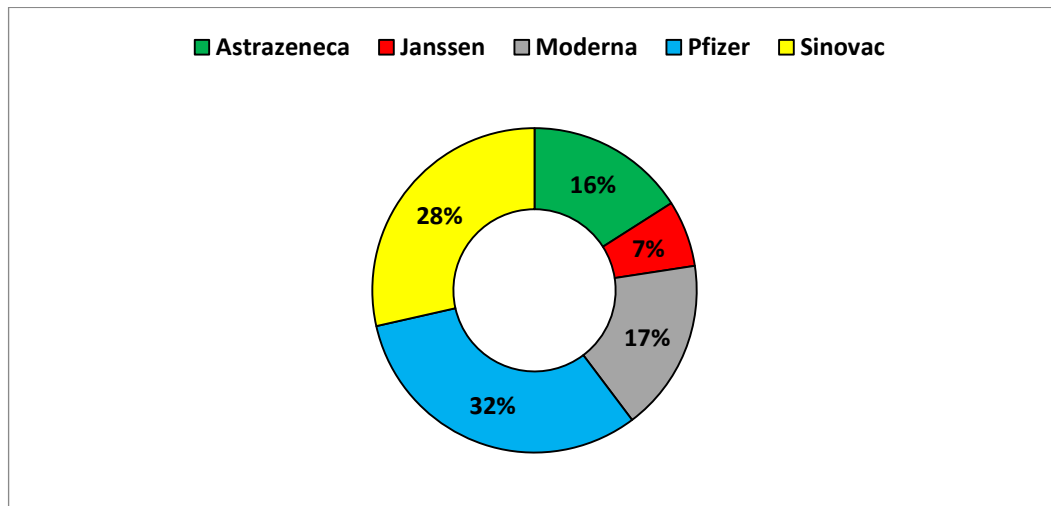
2.3.6 Vacunación contra el COVID – 19

La pandemia de COVID-19 que desde finales del 2019 surgió en el mundo y para marzo del 2020 llegó a Colombia ha causado considerables daños en todos los sentidos, por lo que contar con una vacuna segura y eficaz va a contribuir a la reducción del número de casos de hospitalizaciones y fallecimientos relacionados con la infección por el COVID-19, así como restaurar gradualmente las actividades sociales y económicas del municipio, el departamento y el país.

El 17 de febrero comenzó el proceso de inmunización en el país (20 de febrero inicio en Pasto) basados en el Plan Nacional de Vacunación estructurado por el Gobierno Nacional, el cual establece dos fases y cinco etapas, teniendo como priorización los grupos de riesgo, la primera línea del talento humano en salud y los adultos mayores de 80 años y así progresivamente lograr los 35 millones de colombianos vacunados para alcanzar una inmunidad de rebaño en el país.

El Plan municipal de Vacunación contra Covid-19 desde el inicio de su ejecución ha recepcionado un total de 588.957 dosis, distribuidas por los diferentes laboratorios y casas productoras como se observa en la siguiente grafica que muestra que la mayor cantidad de dosis fueron entregadas del laboratorio de Pfizer con 186.893 (31,7%) dosis, seguido de Sinovac con 168.080 (28,5%) dosis, Moderna con 100.983 (17,1%) dosis, Astrazeneca con 94.040 (16,0%) dosis y Janssen con 38.961 (6,6%) dosis de vacuna contra la Covid-19.

Figura 57. Dosis asignadas por laboratorio al Municipio de Pasto 2021.



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud.

Las dosis entregadas por el departamento de Nariño se distribuyen a cada IPS de acuerdo a criterios de: población pendiente por vacunar, rendimiento de vacunación, saldos existentes, entre otros. La distribución se realiza desde el Centro del Programa Ampliado de Inmunizaciones donde se cuenta con una cadena de frío con una alta capacidad de almacenamiento a través de ultracongeladores, refrigeradores y cuartos fríos que permiten garantizar la red de frío de acuerdo a estándares y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 95. Número de Dosis Aplicadas contra la Covid-19 en 2021 para Colombia, Nariño y Pasto.

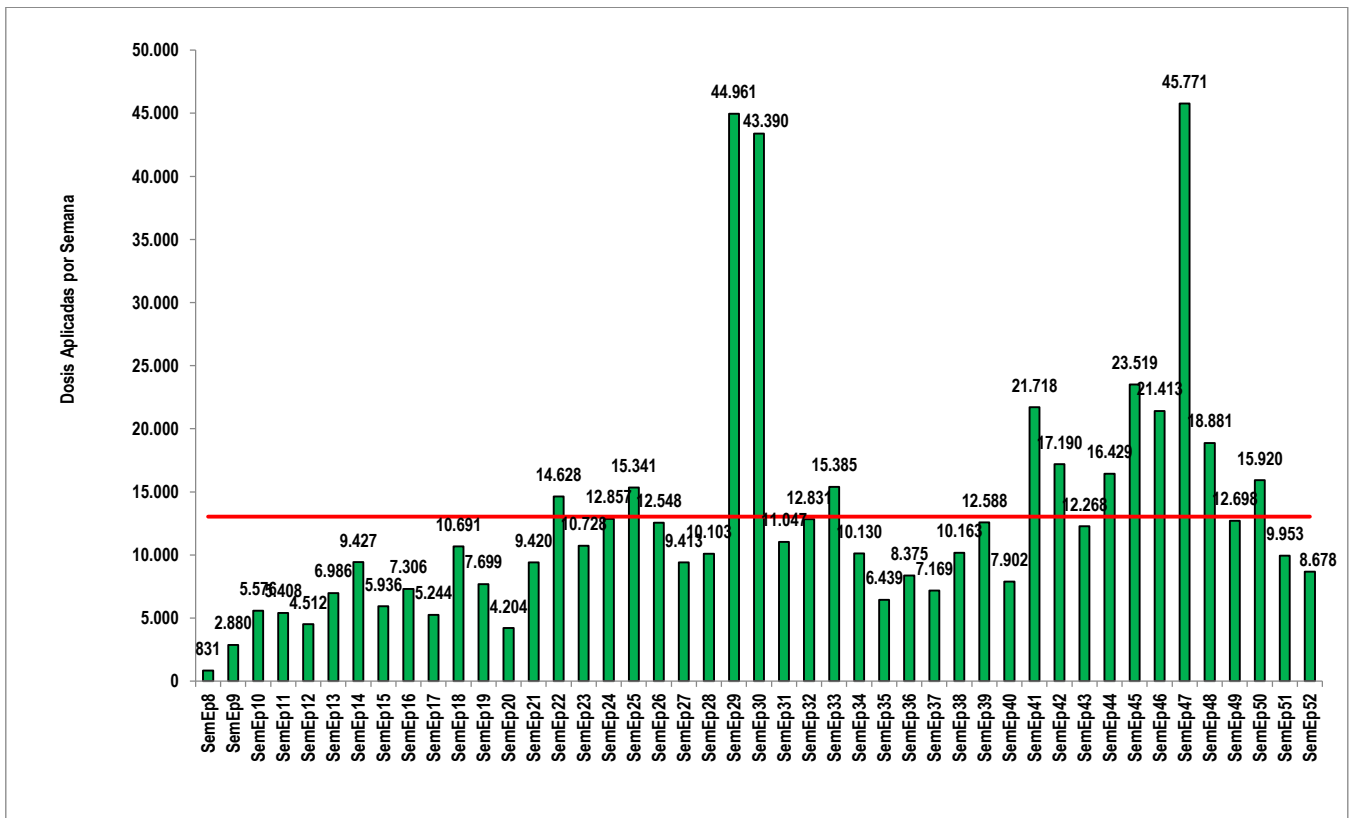
Dosis	Colombia	Nariño	Pasto
Dosis Aplicadas Acumuladas	64.701.246	1.878.970	588.951
Promedio Dosis Aplicadas por Día*	282.254	8.807	2.830
Promedio Dosis Aplicadas por semana	1.466.842	44.122	13.035

* Promedio por día calculado mediante los datos diarios de los últimos 60 días.

Fuente: Instituto nacional de salud-Mi Vacuna, Secretaria de Salud de Pasto con Corte al día 01 de Enero de 2022.

De las 1.878.970 dosis aplicadas por el departamento de Nariño contra la Covid-19 el 31,34% (588.951) de esas dosis fueron aplicadas en el municipio de Pasto. El municipio tiene un promedio de 13.035 dosis aplicadas por semana y 2.830 dosis aplicadas en promedio en el día.

Figura 58. Número de Dosis Aplicadas contra la Covid-19 por semana epidemiológica en el municipio de Pasto 2021.



* La línea roja es el promedio por semana calculado a partir de los datos.

Fuente: Instituto nacional de salud-Mi Vacuna, Secretaria de Salud de Pasto con Corte al día 01 de Enero de 2022.

A continuación se dará a conocer las coberturas de vacunación contra el Covid-19 en el Municipio de Pasto en total y por grupos de edad, para su clasificación se tendrá en cuenta el semáforo de coberturas de vacunación entregado por el ministerio donde se valora la utilidad de la cobertura de vacunación o si es de bajo riesgo o crítica.

SEMÁFORO COBERTURAS VACUNACIÓN	
Útil	>80%
Bajo Riesgo	51%-79%
Critica	<50%

La cobertura de vacunación contra Covid-19 en Pasto nos muestra que la población que tiene al menos una dosis aplicada, ya sea la primera dosis o una única dosis de la vacuna en el municipio alcanza el 86,6% siendo considerada una cobertura útil de vacunación (> 80%). Es importante mencionar que a la fecha de corte de la información faltaban aproximadamente 87.050 personas por completar su esquema de vacunación con la aplicación de una segunda dosis, lo que invita a que se debe seguir fortaleciendo las estrategias de comunicación en busca de concientizar a la población pastusa de la importancia de tener su esquema completo de vacunación para evitar contagios, hospitalizaciones y fallecimientos por este evento de salud.

Tabla 96. Consolidado de la cobertura de vacunación contra el Covid-19 en el Municipio de Pasto, 2021.

Consolidado Pasto	
Población DANE 2021	392.567
Primera Dosis o Única Dosis Aplicada	339.858
Esquema Completo (2 Dosis Aplicadas o Dosis Únicas)	252.808
Dosis de Refuerzo Aplicadas	35.080
Cobertura Primeras o Únicas Dosis	86,6%
Cobertura Esquema Completo	64,4%
Cobertura Dosis de Refuerzo	13,9%

Fuente: Instituto nacional de salud-Mi Vacuna, Secretaria de Salud de Pasto con Corte al día 01 de Enero de 2022.

La cobertura de vacunación con esquema completo que es cuando una persona tiene las dos dosis aplicadas o una única dosis de Janssen, en el municipio de Pasto la cobertura es del 64,4%, lo que nos dice que 100 personas del municipio aproximadamente 64 personas están inmunizadas contra la Covid-19; esta cobertura se considera alta con respecto a otros municipios del país donde las coberturas de vacunación no superan el 50%, entre tanto esta cobertura es categorizada como de bajo riesgo, ya que aún no alcanza a ser una cobertura de vacunación útil para el municipio, que además permita llegar a una inmunidad de rebaño (más del 70% de cobertura).

Tabla 97. Cobertura de vacunación contra el Covid-19 por grupos de edad y poblaciones especiales en el Municipio de Pasto, 2021.

Población	Cobertura Vacunación con Primera o Única Dosis	Cobertura Vacunación con Esquema Completo	Cobertura Vacunación Dosis de Refuerzo
3 a 11 años	43,2%	14,5%	0,0%
12 a 15 años con comorbilidades	95,3%	40,0%	0,0%
12 a 44 años sin comorbilidades	79,4%	56,7%	4,2%
45 a 49 años	78,7%	64,8%	4,2%
50 a 54 años	74,3%	66,9%	16,8%
55 a 59 años	90,8%	58,6%	26,5%
60 a 79 años	111,0%	100,5%	37,7%
80 años o más	85,8%	78,1%	51,5%
Salud 1 y 2 línea	105,8%	101,9%	0,0%
Docentes	66,5%	81,5%	0,0%
Policía, Fuerzas Militares, Fiscalía	136,0%	91,4%	0,0%

Fuente: Instituto nacional de salud-Mi Vacuna, Secretaria de Salud de Pasto con Corte al día 01 de Enero de 2022.

Los grupos de edad que presentan coberturas críticas en la vacunación contra el covid-19 son los grupos de edad de 3 a 11 años y de 12 a 15 años con comorbilidades, esto se puede explicar porque la fase del plan de vacunación donde aparecen estas poblaciones recientemente inicio por lo cual apenas se está iniciando con el proceso de vacunación. Mientras que los grupos de edad de 6 a 79 años, personal de salud, docentes, policías, fuerzas militares y fiscalía presentan coberturas útiles con esquema completo y con cobertura de por lo menos una dosis aplicada el rango de 50 y más años presenta coberturas de vacunación útiles.

La cobertura de vacunación de la dosis de refuerzo o tercera dosis en base a la población con esquema completo nos informa que en todos los grupos de edad y/o población especial presenta una cobertura crítica a excepción del grupo de edad de 80 años o más donde la cobertura es de bajo riesgo, esto puede justificarse ya que recientemente se autorizó por parte de la Organización Mundial para la Salud y del Ministerio de Salud la aplicación de una tercera dosis o refuerzo a la población ya vacuna total.

2.3.7 Servicios habilitados

2.3.7.1 Oferta de servicios habilitados

Tabla 98. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por el Municipio Pasto, 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	14	14	18	20	23	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	10	10	12	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	10	11	15	19	20	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	1	1	2			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	11	12	13	15	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	20	20	19	19	18	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	37	48	51	51	57	61
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	31	42	44	47	47	52
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	5	5	5	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	5	5	5	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	8	9	10	10	10	10



ALCALDÍA DE PASTO

Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	35	35	39	38	40	40
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	3	4	5	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	8	8	8	7	8	8
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	3	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	6	7	7	8	8	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	34	37	35	36	38	39
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	71	73	75	80	80	82
Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	36	37	42	50	50	53
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	26	32	36	39	42	46
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	23	30	36	38	40	42
Número de IPS habilitadas con el	40	40	40	40	40	40



ALCALDÍA DE PASTO

	servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	59	68	71	79	89	91
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	25	30	34	37	37	34
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	12	13	15	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	31	38	36	37	41	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	2	2	2	2	3	3
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	19	21	24	22	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	16	22	25	23	26	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	4	5	5	6	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	7	8	8	8	8	9
	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	4	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4	5	6	7	7	8
	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	6	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	19	23	25	24	24	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	3	4	4	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	8	14	14	15	18	19



ALCALDÍA DE PASTO

Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	7	8	8	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	4	6	6	7	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	8	13	14	19	18	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	4					
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	9	13	16	17	19	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	5	7	9	9	10	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	3	5	7	6	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	32	38	40	39	40	42
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	21	27	27	29	31	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	2	2	2	2	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	7	7	8	10	12	14
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	9	13	15	18	19	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	17	22	23	27	26	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	59	65	69	73	76	81
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	1	1	1	1	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	20	21	21	19	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	21	22	21	19	18	18



ALCALDÍA DE PASTO

Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	13	19	22	22	21	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	3	5	6	5	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	1	2	2	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	30	39	41	41	43	45
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	11	14	15	15	14	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	2	3	3	4	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	6	6	5	5	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	5	8	12	15	15	17
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	9	20	22	24	24	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	5	5	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	6	8	10	11	12	15
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	10	14	17	19	22	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	81	90	94	100	108	113
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	28	41	46	48	53	59
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	4	5	6	7	9	9
Número de IPS habilitadas con el	1	3	3	5	5	5



ALCALDÍA DE PASTO

servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china						
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	1	2	2	3	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	2	4	4	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	8	10	10	13	16	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	6	7	8	9	9	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	3	4	5	5	5	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	3	5	6	5	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	7	11	12	13	14	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	10	15	19	19	20	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	7	9	13	13	13	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	45	56	64	69	72	79
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	67	72	74	75	75	75
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	15	20	20	23	23	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	14	15	16	18	22	26
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	8	8	9
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	21	22	23	25	25	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	18	22	24	26	25	25



ALCALDÍA DE PASTO

	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	25	35	39	39	41	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	17	26	26	28	28	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	24	28	32	34	36	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	24	31	39	40	40	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	14	19	18	21	21	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	69	84	89	91	96	102
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	4	5	10	16	18	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia				2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	14	19	18	19	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	3	6	7	8	10	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	22	23	23	21	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	21	22	22	21	21	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	2	4	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	15	18	24	23	23	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	1	1	1	1	1	1
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



ALCALDÍA DE PASTO

Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		8	10	9	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	9	10	10	10	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	8	8	9	9	10	10
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	9	10	11	11	11	11
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	9	9	10	9	10	10
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	17	17	18	17	18	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	9	9	11	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	2	2	2	2	2	2
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	3	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	10	9	9	9	9	11



ALCALDÍA DE PASTO

	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	8					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			30			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	5	11	13	16	17	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	1	4	5	5	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	6	15	17	18	21	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	1	1			1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	7	8	8	8	8	8
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	23	28		34	35	36
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	40	40	38	39	38	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	31	33	36	36	37	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	32	32	36	36	38	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del	32	32	36	36	37	38



ALCALDÍA DE PASTO

	joven (de 10 a 29 años)						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	31	32	37	37	39	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	33	33	36	36	38	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	33	33	38	38	40	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	33	33	36	36	37	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	34	34	33	33	33	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	36	36	35	35	35	35
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	25	26	28	28	28	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	23	23	24	24	25	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	35	37	39	39	41	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	44	46	47	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	35	36	39	40	40	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	37	37	37	37	37	37
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	7	8	8	8	8	8



ALCALDÍA DE PASTO

Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	7	9	9	10	10	10
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	8	8	8	9	9	9
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	7	10	10	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	13	13	14	14	14	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	13	13	13	13	13	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	13	14	13	14	14	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	10	11	11	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	12	12	11	15	15	15
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	10	11	11	12	11	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	13	13	14	15	15	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	12	14	14	15	15	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	7	12	12	14	15	16
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	13	15	16	17	17	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	12	14	15	16	16	16

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	9	9	10	10	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	7	7	7	7	7	7
	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	17	18	18	18	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	2	2	2	4	4	4
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	15	16	17	16	17	17

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

En la tabla anterior se puede evidenciar que con respecto a los servicios habilitados en las IPS al apoyo diagnóstico y complementación terapéutica se presentaron 584 servicios habilitados en el año 2015 en relación a 804 en el año 2020, con un incremento del 37,67% para este último año. Así mismo, se puede evidenciar que con respecto a los servicios habilitados en las IPS en el área de consulta externa se presentaron 1.048 servicios habilitados en el año 2015 en relación a 1.683 en el año 2020, con un incremento del 60,6% con respecto al año 2015, en donde se destacan servicios en medicina general y psicología. Por otra parte, se observa que en los servicios habilitados en el área de internación se presentaron 87 servicios habilitados en el año 2015 en relación a 111 en el año 2020, con un crecimiento del 27,6% y con respecto a 2019 aumentando solo en la habilitación de 3 servicios. Para las IPS habilitadas en protección específica y detección temprana se presentaron 534 servicios habilitados en el año 2015 en relación a 603 en el año 2020, con un incremento del 12,9%, resaltando que los servicios que presentan más habilitaciones en general en este grupo son la atención preventiva en salud bucal y atención en planificación familiar hombres y mujeres; mientras que en las IPS habilitadas en servicios quirúrgicos se presentaron 202 servicios habilitados en el año 2015 en relación a 250 en el año 2020, con un incremento del 23,8% donde el



servicio de cirugía plástica y estética es la que presenta habilitada mayormente en general las IPS; con respecto a las IPS habilitadas en el servicio de urgencias se presentaron 15 servicios habilitados en el año 2015 en relación a 17 en el año 2020, con un incremento del 13,3% con respecto al año 2015, porque con respecto al año anterior no se habilitaron nuevos servicios de urgencias en el municipio de Pasto.

En relación del comportamiento del 2019 con respecto a 2020, se puede evidenciar que la tendencia es la misma, las IPS y profesionales nuevos que se habilitan para la prestación de los servicios de salud en el municipio de Pasto es de un 5,4% aproximadamente, con respecto al total de IPS y servicios habilitados. En la información anterior se puede evidenciar que con respecto a los servicios habilitados en las IPS al apoyo diagnóstico y complementación terapéutica se presentaron 774 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 804 en el año 2020, con un incremento del 3,87% con respecto al año anterior. Así mismo, se puede evidenciar que con respecto a los servicios habilitados en las IPS en el área de consulta externa se presentaron 1.552 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 1.683 en el año 2020, con un incremento del 8,44% con respecto al año anterior. Por otra parte, se observa que en los servicios habilitados en el área de internación se presentaron 108 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 111 en el año 2020, con un crecimiento del 2,77%.

De acuerdo a la comparación anterior las IPS habilitadas en otros servicios presentaron 56 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 62 en el año 2020, con un incremento del 10,71%. En la información anterior, se registra como IPS habilitadas, en procesos de esterilización 35 servicios habilitados en el año 2019 y 36 servicios habilitados en el año 2020, con un aumento del 2,86% con respecto al año 2019. Para las IPS habilitadas en protección específica y detección temprana se presentaron 594 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 603 en el año 2020, con un incremento del 1,51%; mientras que en las IPS habilitadas en servicios quirúrgicos se presentaron 246 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 250 en el año 2019, con un incremento del 1,63%. Por otra parte, las IPS habilitadas en transporte asistencial se presentaron 23 servicios habilitados en el año 2019 en relación a 23 en el año 2020, con cero cambios con respecto a los dos periodos; con respecto a las IPS habilitadas en el servicio de urgencias se presentaron 17 servicios habilitados en el año 2019 e igual cantidad en 2020.

2.3.7.2 Oferta prestadores capacidad instalada

Según información del ministerio de salud y protección social se puede observar que para el año 2020 las instituciones de salud del municipio de Pasto disponen de 4,51 camas por cada 1.000 habitantes, la capacidad instalada de camas de adulto es de 1,57 por cada 1.000 adultos mayores, mientras que el 0,42 camas de cuidado intensivo y 0,20 de camas en cuidado intermedio por cada 1.000 habitantes y que para el mismo año la razón de ambulancias en general por cada 1.000

habitantes es del 0,15 las cuales se dividen en básicas con una razón de 0,10 y medicalizada es de 0,05 por cada 1.000 habitantes. Teniendo en cuenta que Según la OMS una ciudad debe tener una ambulancia por cada 25 mil habitantes se puede concluir que en el municipio contamos con la capacidad instalada adecuada de ambulancias para atender emergencias.

Tabla 99. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Pasto, 2015-2020.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,07	0,07	0,07	0,07	0,09	0,10
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02	0,02	0,03	0,04	0,04	0,05
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,11	0,11	0,12	0,15
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,54	1,60	1,76	1,56	1,61	1,57
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,25	0,29	0,29	0,33	0,35	0,42
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,14	0,14	0,16	0,18	0,18	0,20
Razón de camas por 1.000 habitantes	3,69	3,93	4,15	4,08	4,11	4,51

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

2.3.7.3 Coberturas de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo para el Municipio de Pasto fue de 7,10% siendo estadísticamente más baja que la del Departamento de Nariño con 16,30% en 2018 de acuerdo al censo DANE de población y vivienda.

Por otra parte teniendo en cuenta la información entregada por el Ministerio de Educación Nacional en la siguiente tabla se observa en cuanto a las tasas de cobertura bruta de educación categoría primaria que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el Municipio y el Departamento, en los últimos 8 años esta tasa presenta una tendencia decreciente; mientras que en las tasas de cobertura bruta de educación secundaria y media se observó que la tasa del Municipio de Pasto es significativamente mayor a la del Departamento, donde en 2020 para tasa de categoría secundaria disminuyó con respecto a la tasa de cobertura del año 2019, entre tanto la categoría media el indicador sí aumentó con respecto al año inmediatamente anterior (2019).

Tabla 100. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Pasto, 2005 – 2020.

Eventos de Notificación Obligatoria	Nariño	Pasto	Comportamiento																	
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2018)	16,3	7,10	↗															↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2019)	100,88	107,77	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2019)	105,27	138,44	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2019)	82,94	117,03	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

2.3.7.4 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

En el siguiente análisis se identificó como determinantes estructurales, el índice de pobreza multidimensional, los ingresos, NBI, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento y municipio.

Tabla 101. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018.

IPM	Cabecera	Centros poblados y rural disperso	Total
Nariño	23,4	43,7	33,5
Pasto	12,4	30,1	16,3

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

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) refleja la proporción de personas en una población que son pobres multidimensionales, es decir de las múltiples carencias que enfrentan las personas pobres al mismo tiempo, se compone por cinco dimensiones: condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y juventud, salud, trabajo, acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda. Estos involucran 15 variables en total y los hogares son considerados pobres multidimensionalmente cuando tienen privación en por lo menos el 33% de las variables. En 2018, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en Pasto fue 16,3%; en las cabeceras de 12,4% y en los centros poblados y rural disperso de 30,1%, es decir, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en centros poblados y rural disperso fue de



2,43 veces el de las cabeceras. Al comparar este índice con el nivel departamental observamos que es menor en todas las zonas para el municipio de Pasto.

2.3.7.5 Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI

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). En general en las cabeceras municipales del municipio, hay menor porcentaje poblacional de personas con necesidades básicas insatisfechas y en cuanto al resto sigue siendo mayor en especial en el departamento de Nariño donde alcanza el 26,61 de la población; con respecto a la proporción de personas en miseria esta se ha reducido significativamente en el municipio de Pasto.

Tabla 102. Necesidades básicas insatisfechas NBI, Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018.

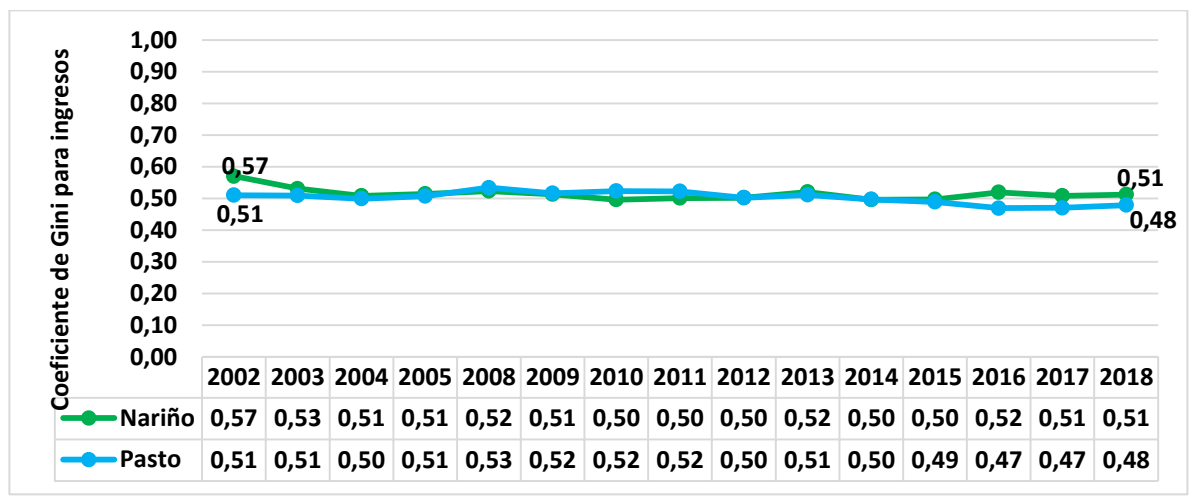
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías 2018						
Indicadores	Pasto			Nariño		
	Cabecera	Resto	Total	Cabecera	Resto	Total
Prop de Personas en NBI (%)	6,13	14,96	8,11	16,20	26,61	21,59
Prop de Personas en miseria	0,63	1,74	0,88	2,29	6,37	4,40
Componente vivienda	0,73	1,80	0,97	3,08	3,51	3,30
Componente Servicios	0,23	0,22	0,23	7,87	12,18	10,10
Componente Hacinamiento	3,16	8,22	4,29	3,65	8,60	6,21
Componente Inasistencia	0,81	1,41	0,95	1,08	2,62	1,88
Componente dependencia económica	1,89	5,21	2,63	3,18	7,81	5,57

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

En el caso del municipio de Pasto observamos que el porcentaje de la población con NBI es de 8,11, importante dato si lo comparamos con el del departamento que es de 21,59, lo que deja ver la amplia brecha de inequidad existente en el departamento y que se ha reducido en el municipio.

2.3.6.2. Coeficiente de Gini para ingresos

Figura 59. Coeficiente de Gini para ingresos Nariño-Pasto 2002-2018.



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares (2002-2005) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2018).

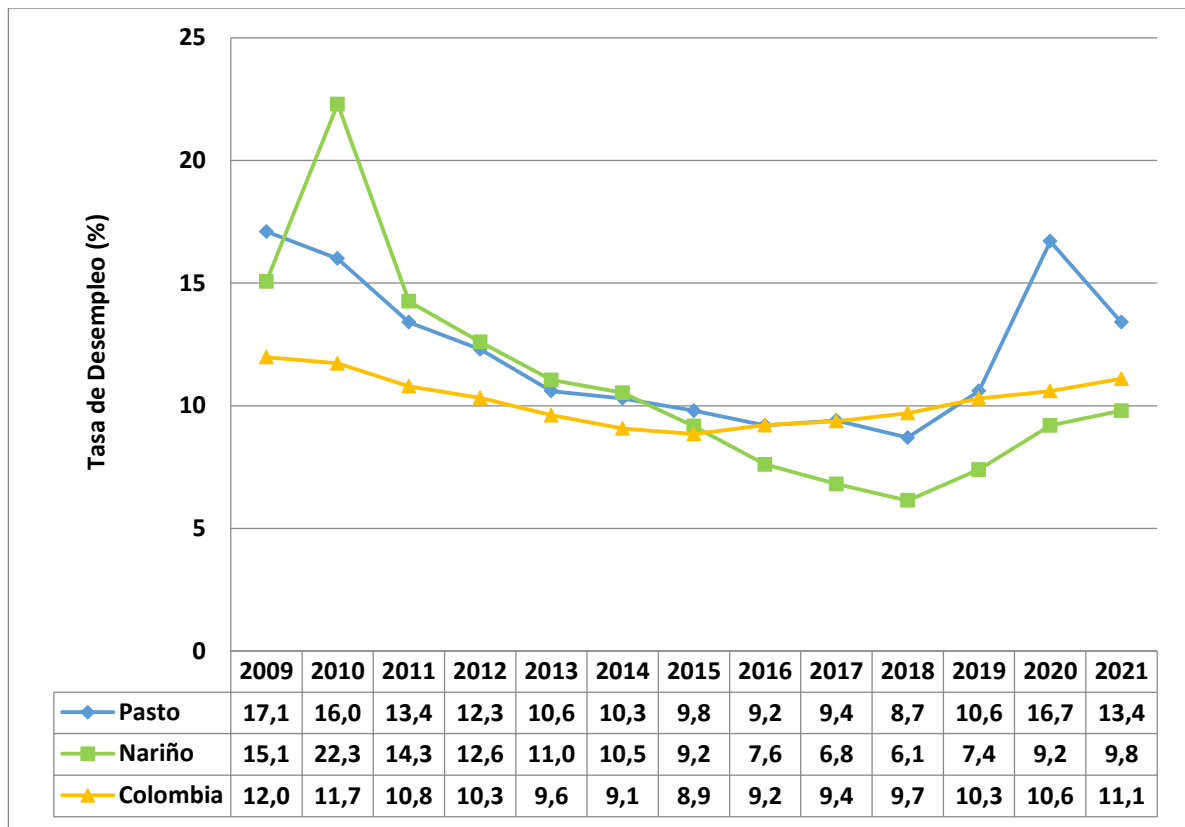
El coeficiente de Gini (basado en la curva de Lorenz) es una medida de la desigualdad en los ingresos que normalmente se utiliza dentro de un país, pero puede utilizarse para medir cualquier forma de distribución desigual. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, en donde 0 corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde el valor 1 corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno); por otra parte, este coeficiente mide los términos distributivos globales sin separar lo que corresponde a población urbana y población rural.

Vemos que Nariño tiene un coeficiente de 0,51 en el año 2018, muy lejano de la igualdad (= 0) en la distribución de los ingresos, y el Municipio de Pasto con un índice de 0,48, se acerca más a la igualdad un poco pero también muestra unos ingresos desiguales; en este caso tanto el departamento como el municipio son desiguales en cuanto a ingresos, pero lo es más Nariño.

2.3.8 Ocupación-Situación laboral

2.3.8.1.1 Desempleo

Figura 60. Tasa de Desempleo, Municipio de Pasto, 2009-2021.

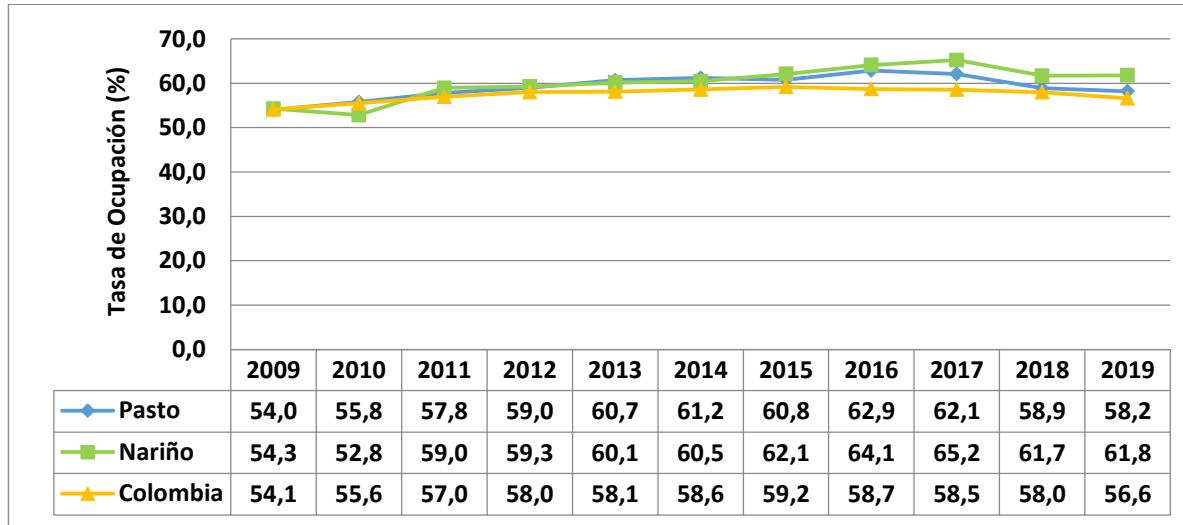


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE.

La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo (DS), y el número de personas que integran la fuerza laboral (PEA). Esta tasa muestra un aumento en este último año observado tanto en el Municipio de Pasto como en el departamento de Nariño y la Nación; sin embargo durante el periodo en estudio la tasa del Municipio de Pasto está por encima de la Departamental en los últimos 8 años observados; lo que quiere decir que los gobernantes deben encaminar sus planes, programas y proyectos a generar empleo, sobre todo teniendo en cuenta la población económicamente activa.

2.3.8.1.2 Ocupación

Figura 61. Tasa de Ocupación, Municipio de Pasto, 2009-2019



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

La tasa de ocupación es la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y el número de personas que integran la población en edad de trabajar (PET), mostrando una disminución en los tres últimos años analizados para el municipio de Pasto, con una tendencia fluctuante en todo el periodo, de acuerdo con lo anteriormente mencionado también se encuentra por debajo de la tasa departamental y por encima de la tasa para el nivel Nacional, donde probablemente se deba al incremento de la construcción de viviendas.

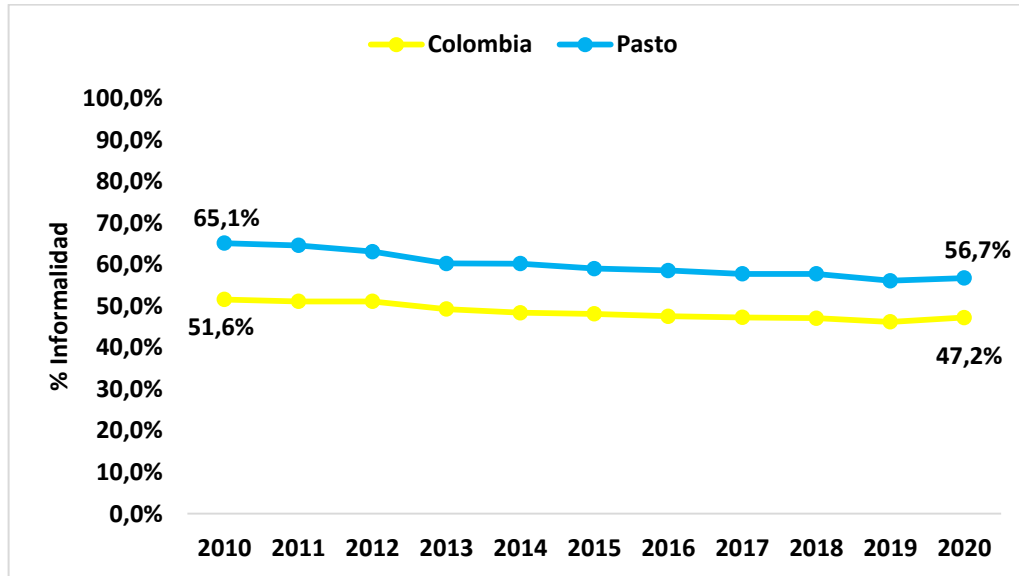
2.3.8.1.3 Informalidad

Tabla 103. Número (En Miles) y porcentaje de habitantes según condición de ocupación e informalidad Municipio de Pasto 2010–2020.

Condición	Zona	Año (cifras en miles)											Promedio
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Ocupados	Colombia	9.253	9.678	10.009	10.195	10.510	10.705	10.743	10.743	10.799	10.809	9.366	10.255
	Pasto	152	161	168	176	181	183	193	194	187	189	171	178
Informales	Colombia	4.772	4.948	5.115	5.024	5.085	5.151	5.105	5.077	5.082	4.994	4.423	4.980
	Pasto	99	104	106	106	109	108	113	112	108	106	97	106
% Informalidad	Colombia	51,6%	51,1%	51,1%	49,3%	48,4%	48,1%	47,5%	47,3%	47,1%	46,2%	47,2%	48,6%
	Pasto	65,1%	64,6%	63,1%	60,2%	60,2%	59,0%	58,5%	57,7%	57,8%	56,1%	56,7%	59,6%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE – Mercado laboral

Figura 62. Nivel porcentual de informalidad Pasto frente al nivel nacional 2010–2020.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Mercado laboral

En Colombia en los últimos once años (2010 a 2020) se han reportado un promedio de 10.255.000 habitantes ocupados en el país, de los cuales 4.980.000 son informales. En Pasto el promedio de ocupados fue de 178.727 habitantes, de los cuales 106.182 son informales, el nivel de informalidad estuvo alrededor del 48,6%, mientras en Pasto en 59,6% presentando una disminución referente al valor del año 2020 con respecto al año 2019.

El nivel de informalidad en el periodo de estudio es menor en el nivel nacional frente al municipio de Pasto en 11,0%, en ambos casos se observa que desde el 2010 hasta el 2019 se ha tenido un leve descenso de 4,3 puntos porcentuales en el nivel nacional y de 8,4 puntos porcentuales en el municipio de Pasto.

3 CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

En el abordaje de los determinantes se tiene que para la mortalidad general por grandes causas para el Municipio de Pasto, las de mayor aporte para el año 2019, son “las enfermedades del sistema circulatorio”, con una tasa equivalente a 125,4 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente; seguido de “ las demás causas”, con 122,7 muertes por cada 100.000 habitantes; dentro de este grupo otra causa de gran relevancia en el año 2019, son las neoplasias, con tasa de



106,7 muertes por cada 100.000 habitantes. Es de anotar que estos valores están por encima de las tasas reportadas para el Departamento.

Las tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres observamos que: en hombres la primera y segunda causa de mortalidad está dada por las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio, mientras que en las mujeres está dada en primer lugar por las enfermedades del sistema circulatorio y seguidas de las demás causas; para ambos sexos en tercer lugar se encuentran las neoplasias.

Para la mortalidad específica por subgrupo de cada una de las grandes causas se identificó, que la mayor tasa de mortalidad se presentó por “enfermedades isquémicas del corazón”, con una tasa de 54,83 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2019, seguido por “enfermedades cerebrovasculares”, “enfermedades hipertensivas”, con tendencia variable en los últimos años del periodo observado; también se observó para estos subgrupos las “Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores” con una tasa de 21,26 por cada 100.000 habitantes para el año 2019 con una tendencia fluctuante, seguido del “Resto de enfermedades del sistema digestivo”, “Tumor Maligno del estómago” y las “agresiones (homicidios)”.

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 para el Municipio de Pasto durante 2005 a 2019 muestra a las causas externas como la principal aportante de AVPP, seguido de las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, afecciones periodo perinatal, enfermedades transmisibles y finalmente signos y síntomas mal definidos.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año en el periodo 2005-2019 se evidencia que la principal causa que aporta a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para el análisis de la tasa de mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años en el periodo 2005-2019, la principal causa de mortalidad para este grupo de edad son las enfermedades del sistema nervioso y para los menores de 5 años, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar.

Para este último año observado se presentó un aumento significativo de la razón de mortalidad materna, pasando de 21,14 muertes por 100.000 nacidos vivos en el 2018 a 46,1 muertes por 100.000 nacidos vivos en el año 2019, por lo tanto se debe fortalecer los procesos de inspección y vigilancia, en la red de prestación de servicios en busca de la adherencia a normas, guías, protocolos y estrategias establecidas en la normatividad vigente, al igual que propender por el desarrollo de capacidades en el talento humano, el seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes, la continuidad en la realización de Unidades de análisis de mortalidad materna y mortalidad perinatal MMPN, la realización de Rondas de seguridad en emergencia obstétrica para verificación del



protocolo, código rojo (prevención de mortalidad materna por hemorragia posparto, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis) pero principalmente las acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad efectuadas a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

La tasa de mortalidad infantil del Municipio se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento exceptuando los años 2005, 2014 y 2018, donde estuvo por encima, sin embargo, en el último año se ha logrado nuevamente la disminución del indicador y seguir aunando esfuerzos para lograr la meta de cero mortalidades en menores de un año en el municipio de Pasto.

Respecto a la tasa de mortalidad por EDA, se observa que se mantiene constante para el 2019 con respecto al año 2018, ya que se presentaron cero muertes. Por otra parte la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en Pasto se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento de Nariño en todo el periodo analizado (2005-2019), sin embargo este indicador ha mostrado un comportamiento irregular en el periodo de estudio donde se evidencia que durante los años 2007 y 2008 al igual que en el periodo del 2013 al 2018 no se presentaron muertes por esta causa, datos que contrasta con tasas significativamente altas durante los años 2010, 2011, 2013 y 2019, este último con un incremento significativo en comparación al año inmediatamente anterior, comportamiento similar que ocurrió con el indicador del departamento.

La tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años fue de 8,33 por 100.000 menores de 5 años en 2019, menor significativamente al año inmediatamente anterior, esta tasa es menor que la presentada en el Departamento, pero sin una diferencia estadísticamente significativa.

Las principales causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2020 en el Municipio de Pasto están determinadas por factores individuales, del entorno y del comportamiento que afectan las personas en sus diferentes cursos de vida. Identificar e intervenir los factores de riesgo a que está expuesta la población durante las diferentes etapas de la vida debe ser un propósito para los tomadores de decisiones, al conocer la morbilidad de su población.

En cuanto a morbilidad en general por grandes causas, las primeras causas presentes son las enfermedades no transmisibles en todos los grupos de edad, mientras que por subgrupos se tiene que en lesiones, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son las que presenta la mayor carga de enfermedad, mientras que en condiciones materno perinatales son las condiciones maternas, en las condiciones trasmisible y nutricionales son las Enfermedades infecciosas y parasitarias y en las enfermedades no transmisibles son las representadas por las condiciones neuropsiquiátricas.



Los trastornos mentales y del comportamiento presentan la principal causa de morbilidad en salud mental en el municipio de Pasto, siendo un problema de salud pública de importancia social. Por otra parte la epilepsia y los trastornos mentales y del comportamiento son las causas más frecuentes de muerte relacionadas con salud mental en el municipio de Pasto.

En eventos precursores la prevalencia de “hipertensión arterial” y “Diabetes mellitus” del municipio de Pasto no presenta diferencias estadísticamente significativas teniendo en cuenta el departamento de Nariño, pero si sus valores en el nivel municipal son mayores con respecto al nivel departamental. Estos eventos se constituyen como los principales factores de riesgo determinantes de los accidentes cerebrovasculares y de la mortalidad por infarto agudo de miocardio.

Las primeras causas de morbimortalidad dentro de las enfermedades que hacen parte de la dimensión derechos sexuales y reproductivos son el cáncer de mama y de cuello uterino en mujeres, así como el cáncer de próstata en hombres, estos eventos puede ser prevenible si es detectado a tiempo y se les realiza el respectivo seguimiento por parte de las entidades de salud.

La tasa de incidencia de VIH notificada en el 2019 para el Municipio de Pasto aumento con respecto al año anterior y presenta una tendencia creciente en los últimos 4 años, además presenta una tasa mayor a la departamental, pero que en términos estadísticos no es significativa. Por otra parte, la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es de 17,93 por 100.000 afiliados en el año 2019 en el municipio de Pasto presentando una diferencia estadísticamente significativa por encima del valor que presenta el indicador del departamento de Nariño que para ese mismo año fue de 10,78 por cada 100.000 afiliados, cabe destacar que este indicador presenta una tendencia variable en el municipio con aumentos en varios años y solo un descenso que se presentó en el año 2018.

Dentro de los eventos de notificación obligatoria se debe poner especial atención en el comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda Grave (irag inusitado) toda vez que para el año 2019 el indicador de Pasto es más alto que el del nivel departamental; por lo anterior, es necesario implementar nuevas estrategias que conduzcan a la prevención de estos eventos.

Entre 2012 y 2021 se han registrado 154.213 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, de ellos el 21,7% corresponde a la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, le sigue con un 20,7% las correspondientes al sistema nervioso y las alteraciones en los ojos con 20,2%.

3.2 Priorización de los problemas de salud

Tabla 104. Prioridades en Mortalidad Municipio de Pasto, 2019.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	valor indicador Nariño	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (tasa x 100.000 habitantes)	125,4	107,6	Fluctuante	001
	Las demás causas (tasa x 100.000 habitantes)	122,7	93,4	Fluctuante	000
	Neoplasias (tasa x 100.000 habitantes)	106,7	77,7	Fluctuante	007
	Causas externas (tasa x 100.000 habitantes)	58,8	71,9	Fluctuante	012
	AVPP Causas externas (número)	10.304	55.656	Fluctuante	012
	AVPP Las demás causas (número)	10.217	33.447	Fluctuante	000
	AVPP Neoplasias (número)	9.303	25.284	Creciente	007
	AVPP Enfermedades del sistema circulatorio (número)	7.139	24.218	Fluctuante	001
	AVPP Las demás causas (tasa x 100.000 habitantes)	2.507,2	1.970,7	Fluctuante	000
	AVPP Causas externas (tasa x 100.000 habitantes)	2.499,7	3.367,9	Creciente	012
	AVPP Neoplasias (tasa x 100.000 habitantes)	2.048,9	1.467,3	Creciente	007
	AVPP Enfermedades del sistema circulatorio (tasa x 100.000 habitantes)	1.479,3	1.269,8	Fluctuante	001
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón (tasa x 100.000 habitantes)	54,83	49,88	Fluctuante	001
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares (tasa x 100.000 habitantes)	33,40	26,14	Fluctuante	000
	Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas (tasa x 100.000 habitantes)	21,87	19,52	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa x 100.000 habitantes)	21,26	20,09	Fluctuante	001
	Las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema digestivo (tasa x 100.000 habitantes)	20,96	15,49	Fluctuante	000
	Neoplasias: Tumor Maligno del estómago (tasa x 100.000 habitantes)	17,91	13,10	Fluctuante	012
	Causas Externas: Agresiones (Homicidios) (tasa x 100.000 habitantes)	17,46	32,59	Fluctuante	012
	Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer (tasa x 100.000 habitantes)	17,13	9,66	Fluctuante	007
Semaforización causas específicas	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,95	8,95	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	10,00	6,94	Fluctuante	007
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	10,63	7,29	Creciente	012
Mortalidad infantil y en la niñez 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Menores de un año)	5,30	5,54	Fluctuante	008
	Enfermedades del sistema nervioso (1-4 años)	10,40	4,94	Fluctuante	008
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Menores de 5 años)	95,74	71,94	Fluctuante	008
Mortalidad Materno Infantil y Niñez Indicadores Trazadores	Razón de Mortalidad Materna (Tasa x 100.000 nacidos vivos)	46,06	66,95	Fluctuante	008
	Tasa de mortalidad en la niñez	12,67	14,61	Creciente	008
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,16	11,86	Fluctuante	003

Fuente: Secretaria Municipal de Salud 2021.

Tabla 105. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida 2020, Municipio de Pasto.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	Valor indicador Nariño	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles (mayores 60 años)	85,51	85,05	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Adolescencia)	77,44	61,32	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Adultez)	76,18	69,84	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Infancia)	71,90	58,94	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Juventud)	65,89	52,56	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles (Primera Infancia)	51,87	42,34	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera Infancia)	22,83	26,79	Fluctuante	000
Morbilidad específica por subgrupo	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.	76,56	84,42	Fluctuante	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones maternas.	75,51	82,61	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias.	44,17	46,64	Fluctuante	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	45,61	47,13	Fluctuante	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal.	24,49	17,39	Creciente	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiátrica	21,73	17,13	Creciente	000
	Lesiones: Lesiones no intencionales	21,33	13,19	Fluctuante	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades Cardiovasculares.	19,23	25,3	Creciente	000
Morbilidad específica Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez.	94,63	88,41	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud.	90,59	71,82	Creciente	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia.	86,95	90,86	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez.	83,60	77,01	Fluctuante	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Primera Infancia.	79,48	85,23	Decreciente	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adolescencia.	71,27	78,14	Fluctuante	004
Precusores	Prevalencia de hipertensión arterial	6,63	5,43	Fluctuante	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	2,07	1,70	Fluctuante	001
Alto Costo	Tasa de incidencia de VIH notificada	21,70	15,83	Fluctuante	009
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados.	17,93	10,78	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infección Respiratoria Aguda Grave (irag inusitado)	75,00	44,44	Fluctuante	009
Discapacidad	Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	21,70	24,49	Fluctuante	000
	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	20,70	20,22	Fluctuante	000
	Alteraciones permanentes en los ojos	20,20	19,27	Fluctuante	000

Fuente: Secretaría Municipal de Salud 2021.

Tabla 106. Priorización según dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Dimensiones	Problema		Grupo MIAS
Salud Ambiental	1	La baja cobertura de acueducto y alcantarillado en el municipio de Pasto, especialmente en la zona rural, incide en la calidad del agua y las condiciones sanitarias de esta población e incrementan la inequidad social.	0
	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.	0
Vida Saludable y condiciones no transmisibles	3	Las enfermedades del sistema circulatorio, dentro de las enfermedades no transmisibles, son las primeras causas de morbimortalidad en el municipio.	1
	4	Las causas externas en el municipio se presentan como la principal causa que produce la mayor cantidad de años perdidos, es decir que ha dejado de vivir la población afectada por esta causa.	0
	5	La diabetes y la hipertensión arterial son enfermedades que sigue impactando sobre el municipio con unas altas tasas de prevalencia y constituyéndose en un factor de morbilidad asociada a estilos de vida no saludable.	0
	6	Dentro de las neoplasias: el tumor maligno del estómago y el tumor maligno de la mama de la mujeres son la principal causa de muerte en el municipio por este grupo.	7
	7	Dentro de las demás causas: las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Resto de enfermedades del sistema digestivo en el municipio, son las que mayor peso aportan a la mortalidad.	1
	8	Dentro de las enfermedades del sistema circulatorio: las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares en el municipio, son las que mayor peso aportan a la mortalidad.	7
	9	Para las enfermedades no transmisibles la causa de mayor frecuencia son las condiciones neuropsiquiátricas.	0
Convivencia Social y Salud Mental	10	Los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de morbilidad en salud mental en el municipio de Pasto.	12
	11	La incidencia de violencia intrafamiliar es un problema que ha venido en aumento y que afecta a nivel social.	12
	12	La violencia basada en género (mujeres) es cada vez más reconocida como un problema de salud pública en el municipio, donde los casos nuevos han aumentado considerablemente.	12
	13	Las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) cada vez más frecuentes en grupos poblacionales jóvenes es un problema de salud pública de importancia social.	12
	14	Los trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia son las causas más frecuentes de muerte relacionadas con salud mental.	12

Seguridad Alimentaria y Nutricional	15	La alta carga de morbilidad de las enfermedades transmisibles en la primera infancia resulta de gran impacto para la mortalidad infantil.	8
	16	La desnutrición y las muertes asociadas a este evento, que aumento para el último año, se considera un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de morir en los niños menores de 5 años.	8
	17	El bajo peso al nacer (11,8%) es un indicador trazador preocupante dado su alto porcentaje de ocurrencia superior al departamento y asociado directamente a la salud materna, especialmente a su estado nutricional.	9
Sexualidad derechos Sexuales y Reproductivos	18	Las primeras causas de morbimortalidad dentro de las enfermedades que hacen parte de la dimensión derechos sexuales y reproductivos son el cáncer de mama y de cuello uterino en mujeres, así como el cáncer de próstata en hombres, estos eventos puede ser prevenible si es detectado a tiempo.	7
	19	Las condiciones maternas en mujeres, son causas frecuentes de morbilidad en el grupo de condiciones materno-perinatales.	8
	20	La razón de mortalidad materna refleja la baja capacidad del sistema de salud para proporcionar atención de salud eficaz en la prevención y atención de las complicaciones que ocurren durante el embarazo y el parto.	8
	21	La prevalencia y mortalidad por VIH/Sida es un problema de alto impacto social y económico en el municipio de Pasto, siendo un evento intolerable y de alto costo.	9
	22	La sífilis congénita y sífilis gestacional son enfermedades de transmisión sexual que inciden directamente en la salud sexual y reproductiva.	9
Vida Saludable y Enfermedades transmisibles	23	La mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es mayor en niños Menores de 5 años.	8
	24	La letalidad por tuberculosis pulmonar y extrapulmonar presenta una carga importante en el municipio, especialmente por su condición de multiresistencia a los antibióticos.	9
	25	Dentro del grupo de mortalidad por enfermedades transmisibles, las Infecciones Respiratorias Agudas son la primera causa en el municipio de Pasto.	9
	26	La disminución de las coberturas de vacunación en el municipio, hacen que aumente el riesgo de morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles.	9
Salud Pública en emergencias y Desastres	27	La letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (irag inusitado) es mayor que la presentada en el departamento de Nariño, relacionado también en el contexto de la COVID-19.	9
	28	Los fenómenos migratorios hacen que se incremente el riesgo de enfermedades de interés en salud pública.	0
	29	La falta de información y estudios del riesgo, aumentan la vulnerabilidad del municipio y la dificultad para tomar decisiones acertadas en materia de ordenamiento territorial y uso del suelo frente a las amenazas y riesgos.	0
Salud y Ámbito Laboral	30	Inundaciones, incendios y deslizamientos han perjudicado la economía del municipio, especialmente en los barrios y veredas más afectadas.	0
	31	Existe una inequidad manifiesta entre trabajadores formales e informales frente a la garantía de derechos y deberes en el Sistema General de Riesgo Laboral.	11



ALCALDÍA DE PASTO

	32	Existe alto un subregistro en la identificación y tipificación del accidente de trabajo y enfermedad laboral en la población trabajadora del municipio, lo que hace que no se permita identificar ni caracterizar para ejercer acciones oportunas sobre esta población.	11
	33	Los gobernantes deben encaminar sus planes, programas y proyectos a generar empleo, ya que la tasa de desempleo en el Municipio de Pasto es mayor comparada con la del Departamento de Nariño y la del País.	11
Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables	34	El envejecimiento demográfico plantea nuevos retos para la sociedad pastusa que tendrá mayores exigencias en demandas de atención (Enfermedades crónicas, cáncer etc.) y menos población joven para subsidiarla.	0
	35	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.	0
	36	Baja atención y diferentes barreras de acceso existentes al sistema de salud de las personas con discapacidad donde la más frecuente se presenta por las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.	0
	37	Al municipio sigue llegando gran cantidad de población migrante y víctima del desplazamiento en edad productiva, lo que puede generar mayor desempleo.	0
	38	Las tasas de mortalidad en la niñez ha aumentado, debido a que no existe una completa atención integral e integrada para atender los problemas de la primera infancia e infancia sobre todo en lo que concierne a las condiciones transmisibles.	0
Fortalecimiento autoridad Sanitaria	39	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.	0
	40	Falta de una mejor prestación de servicios suficientemente integrados para dar continuidad a los procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes en el municipio.	0
	41	Durante la época de Pandemia se presenta desabastecimiento de vacunas para la inmunización del evento COVID-19.	0
	42	Los recursos asignados al Sistema General de Seguridad Social en Salud son insuficientes para garantizar el derecho fundamental a la salud de la población pastusa, especialmente para cubrir la prestación de servicios de salud excepcionales de la población pobre vulnerable no afiliada.	0

Fuente: Secretaria Municipal de Salud 2021.



BIBLIOGRAFIA

Guía conceptual y metodológica para la Construcción del ASIS en las Entidades Territoriales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Epidemiología y Demografía, Grupo ASIS Colombia, 2013.

Análisis de la Situación de Salud Según Regiones Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Epidemiología y Demografía. Grupo Asis. 2013.

Plan Decenal de Salud Pública, Colombia. 2012-2021.

Plan de Ordenamiento Territorial, Pasto. Gestión Integral del Riesgo: Hacia Una Planificación Sostenible. Pasto julio 2013.

Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). Funciones esencial de salud pública. Washington.

Departamento Nacional de Planeación. (2011). Documento CONPES social 140. Colombia.

Ministerio de la Protección Social. (10 de octubre de 2006). Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones. Colombia.

Ministerio de la Protección Social. (9 de enero de 2007). Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones.

Presidencia de la república de Colombia. (2 de noviembre de 2011). Decreto 4107 de 2011. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de enero de 2012). Circular 005 de 2012. Lineamientos para la formulación del plan territorial de salud y el plan operativo anual vigencia 2012. Colombia.

Organización Panamericana de la salud. (1999). Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Boletín Epidemiológico, 1-3.

Análisis de la Situación de Salud (ASIS) 2021. Departamento de Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño.