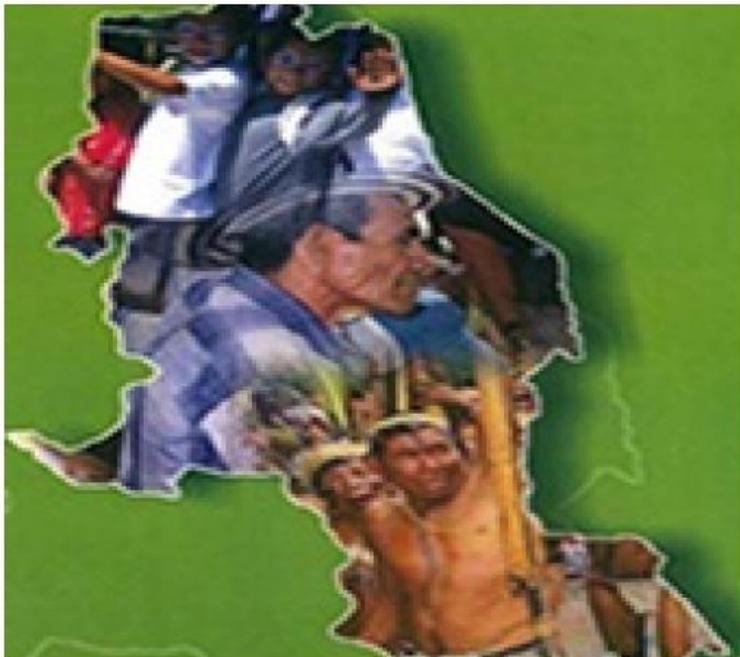


Análisis de Situación de Salud con el Modelo de Determinantes Sociales Departamento Norte de Santander 2020



**Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander
Coordinación de Salud Pública**

Norte de Santander, Diciembre de 2020

SILVANO SERRANO GUERRERO

Gobernador Norte de Santander

CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA

Director Instituto Departamental de Salud

MARIA VICTORIA GIRALDO RUIZ

Coordinador de Planeación

JOSE TRINIDAD URIBE NAVARRO

Coordinador Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR

Coordinadora de Vigilancia en Salud Pública

LIDA MILENA RODRIGUEZ LOZANO

Profesional Universitario IDS

CONTENIDO

INTRODUCCION.....	10
METODOLOGIA.....	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1 Localización	14
1.1.2 Características físicas del territorio	18
1.1.3 Accesibilidad geográfica	25
1.2 Contexto demográfico	30
1.2.1 Estructura demográfica	35
1.2.2 Dinámica demográfica	40
1.2.3 Movilidad forzada – Población en condición de víctima	43
1.2.4 Dinámica migratoria	48
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	51
2.1 Análisis de la mortalidad	51
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	51
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	60
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	73
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	77
2.1.5 Mortalidad por COVID	78
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	82
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil.....	96
2.2 Análisis de la morbilidad	98
2.2.1 Principales causas de morbilidad	98
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	101
2.2.3 Morbilidad específica de salud mental	105
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto coto.....	106
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	106
2.2.6 Morbilidad población migrante.....	107
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	111
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo.....	115
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020	121
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	122
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	126
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	126
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	138
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	143
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	143

3.2. Priorización de los problemas de salud	143
3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS.....	145

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del departamento Norte de Santander, 2015, 2020, 2023	36
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento Norte de Santander 2018, 2020, 2021	37
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del departamento Norte de Santander, 2020.....	38
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad, 2005 al 2018	41
Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento, 1985 – 2020.....	43
Figura 6. Pirámide de atención a población extranjera, Norte de Santander	48
Figura 7. Municipios con presencia de Cooperantes en Norte de Santander 2020.....	49
Figura 8. Tasa por edad en población total, Norte de Santander 2005 - 2018.....	51
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, Norte de Santander, 2005 – 2018.....	52
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres, Norte de Santander, 2005 – 2018	53
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP total en Norte de Santander, 2005 – 2018	54
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP hombres, Norte de Santander, 2005 – 2018	55
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP mujeres, Norte de Santander, 2005 – 2018	56
Figura 14. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 total del departamento Norte de Santander, 2005 – 2018.....	57
Figura 15. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 hombres del departamento Norte de Santander, 2005 – 2018.....	58
Figura 16. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres del departamento Norte de Santander, 2005 – 2018.....	59
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018.....	60
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Norte de Santander, 2005 – 2018.....	61
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018	62
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres en Norte de Santander, 2005 – 2018	63
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018.....	64
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Norte de Santander, 2005 – 2018	65
Figura 23. Casos de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018	66
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres en Norte de Santander, 2005 -2018.....	67
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres en Norte de Santander, 2005 - 2018	68
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres en Norte de Santander, 2005 - 2018	69

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres en Norte de Santander, 2005 - 2018	70
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres en Norte de Santander, 2005 - 2018	71
Figura 29. Pirámide de Mortalidad por Covid 19, Norte de Santander 2020	78
Figura 30. Razón de mortalidad materna, Norte de Santander, 2005 -2018.....	83
Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Norte de Santander, 2005- 2018.....	84
Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Norte de Santander, 2005- 2018.....	85
Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Norte de Santander, 2005- 2018	86
Figura 34. Tasa de mortalidad por EDA, Norte de Santander, 2005- 2018.....	87
Figura 35. Tasa de mortalidad por IRA, Norte de Santander, 2005- 2018	88
Figura 36. Tasa de mortalidad por Desnutrición, Norte de Santander, 2005- 2018.....	89
Figura 37. Curvas de concentración para los indicadores de mortalidad materno – infantil según NBI	92
Figura 38. Régimen de atención en salud población migrante.	110
Figura 39. Nacimientos de Venezuela atendidos en Norte de Santander 2015-2020	110
Figura 40. Atenciones de salud realizadas por Cooperación a migrantes procedentes de Venezuela 2018-Nov 2019	111
Figura 41. Pirámide poblacional de morbilidad por Covid 19; Norte de Santander 2020.....	115
Figura 42. Letalidad por Chagas, Norte de Santander 2007 – 2018.....	119
Figura 43. Tasa de Incidencia de Dengue, Norte de Santander, 2007 – 2018.....	120
Figura 44. Pirámide de personas en situación de discapacidad, Norte de Santander 2020	122
Figura 45. Proporción de necesidades básicas insatisfechas, Norte de Santander, 2019.....	141
Figura 46. Otros indicadores de ingreso, Norte de Santander, 2005-2018	141

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios de Norte de Santander por extensión territorial y área de residencia, 2020	15
Tabla 2. Zonas de riesgo por categorías, Norte de Santander, 2020	21
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Norte de Santander, 2020	26
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020	27
Tabla 5. Población por área de residencia departamento Norte de Santander, 2020	31
Tabla 6. Distribución de la población por etnia, Norte de Santander	35
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, departamento Norte de Santander 2018, 2020 y 2021	37
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica para Norte de Santander, 2015, 2020, 2023.	39
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Norte de Santander, 2018.....	42
Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Norte de Santander, 2020	44
Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Norte de Santander – Colombia 2020.....	45
Tabla 12. Población en condición de víctima, Norte de Santander, 2020	46
Tabla 13. Población en condición de víctima, Norte de Santander – Colombia, 2020.....	47
Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Norte de Santander, 2005-2018	72
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y de la niñez, (menores de 1 año) según la lista de las 67causas en Norte de Santander, 2005 – 2018.....	74
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67causas en Norte de Santander, 2005 – 2018.....	75
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 67causas en Norte de Santander, 2005 – 2018.....	76
Tabla 18. Índice Demográfico de Covid – 19; Norte de Santander - 2020	79
Tabla 19. Interpretación Demográfica del Covid – 19, Norte de Santander - 2020	79
Tabla 20. Comorbilidad de Covid 19, Norte de Santander 2020.....	81
Tabla 21. Número de muertes según ámbito de atención Covid 19, Norte de Santander - 2020	81
Tabla 22. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Norte de Santander, 2005-2018.....	82
Tabla 23. Análisis de desigualdades de la mortalidad materno – infantil por NBI en Norte de Santander, 2018	91
Tabla 24. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento, 2018.....	92
Tabla 25. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia, 2009 – 2018	93
Tabla 26. Indicadores tasa de mortalidad neonatal por etnia, 2009 – 2018	93
Tabla 27. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal según residencia, 2009 – 2018	94
Tabla 28. Identificación de prioridades en Mortalidad, Norte de Santander, 2018	96
Tabla 29. Principales causas de morbilidad por ciclo vital a nivel general, Norte de Santander, 2009 – 2019. 99	

Tabla 30. Principales causas de morbilidad por ciclo vital hombres, Norte de Santander, 2009 – 2019.....	100
Tabla 31. Principales causas de morbilidad por ciclo vital mujeres, Norte de Santander, 2009 – 2019.....	101
Tabla 32. Morbilidad específica por subgrupo en población total, Norte de Santander 2009 – 2019.....	102
Tabla 33. Morbilidad específica en hombres, Norte de Santander 2009 – 2019.....	103
Tabla 34. Morbilidad específica en las mujeres, Norte de Santander, 2009 – 2019.....	104
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital a nivel general, Norte de Santander, 2009 – 2019.....	105
Tabla 36. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Norte de Santander, 2009-2019.....	106
Tabla 37. Eventos precursores Norte de Santander, 2009 -2019.....	107
Tabla 38. Índice demográfico morbilidad población migrante. Norte de Santander 2019.....	107
Tabla 39. Interpretación índice demográfico morbilidad población migrante Norte de Santander.....	108
Tabla 40. Tipo de atención en salud población migrante, Norte de Santander 2019.....	109
Tabla 41. Total de atención en salud según procedencia.....	109
Tabla 42. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del departamento Norte de Santander, 2007-2018.....	113
Tabla 43. Índice demográfico morbilidad por Covid – 19, Norte de Santander 2020.....	115
Tabla 44. Interpretación del índice demográfico morbilidad por Covid 19, Norte de Santander 2020.....	116
Tabla 45. Comorbilidad Covid – 19, Norte de Santander 2020.....	116
Tabla 46. Ámbitos de atención Covid – 19, Norte de Santander 2020.....	118
Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes Norte de Santander, 2020.....	121
Tabla 48. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria en Norte de Santander, 2009 – 2019.....	123
Tabla 49. Condiciones de vida, Norte de Santander 2019.....	126
Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2018.....	128
Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales en Norte de Santander, 2006 - 2019.....	130
Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento Norte de Santander, 2006 - 2019.....	131
Tabla 53. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en Norte de Santander, 2018.....	132
Tabla 54. Otros indicadores de sistema sanitario en norte de Santander, 2019.....	138
Tabla 55. Cobertura de educación, Norte de Santander, 2019.....	139
Tabla 56. NBI por municipios de Norte de Santander, 2019.....	139
Tabla 57. Tasa Global de participación, Ocupación y Desempleo - Norte de Santander, 2007 – 2019.....	142
Tabla 59. Priorización de los problemas de salud en Norte de Santander.....	144
Tabla 60. Índice de Necesidades en Salud del departamento Norte de Santander, 2019.....	145

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Norte de Santander, 2020	17
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento Norte de Santander, 2020	24
Mapa 3. Vías de comunicación del departamento Norte de Santander, 2020.....	29
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado en Norte de Santander, 2020	30
Mapa 5. Distribución de Población Indígena, Norte de Santander 2020	33

INTRODUCCION

Como un elemento fundamental para mejorar las condiciones de salud en el Departamento Norte de Santander, y con el fin de dar a conocer a través de una estrategia metodológica sobre las necesidades de salud y problemas de salud de nuestra comunidad, se hace necesario la elaboración de un documento analítico que posibilite la explicación sobre determinantes y condicionantes que generan o agravan los problemas de salud; esto con el acompañamiento de los diferentes actores sociales involucrados, a fin de contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida, formulando el Análisis de Situación en Salud.

Uno de los propósitos principales del Análisis de Situación en Salud – ASIS – es permitir la caracterización medible y explicativa sobre el proceso de salud enfermedad en un individuo, una familia o una comunidad; identificando con base en la equidad y comprendiendo varias dimensiones como las políticas, sociales, económicas, culturales y ambientales para dar como resultado la identificación de problemas claves y realizar un enfoque de intervención inmediata que pueda traducir en el mejoramiento de la salud de nuestra población Nortesantandereana.

La metodología utilizada para la elaboración del ASIS, es la que se encuentra estandarizada desde el Nivel Nacional, donde por medio de pasos que guardan el orden secuencial y mediante diferentes fases se hace el proceso de recolección de información, con la interacción de los actores sociales involucrados y teniendo en cuenta las características propias de cada una de las regiones del Departamento, por lo que los resultados de dicho documento son dinámicos de acuerdo a la vulnerabilidad de cada territorio buscando identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes en Norte de Santander.

Finalmente y teniendo en cuenta que de todo este trabajo, lo que se busca es entender básicamente las causas y consecuencias de los problemas de Salud en el Departamento, permitiendo el cálculo de indicadores que ya sea por su componente biológico, o de comportamientos y estilos de vida, sean de interés para facilitar la toma de decisiones de los líderes políticos y sociales del Norte de Santander, para que se formulen y ejecuten proyectos que tengan bases fundamentadas con enfoque diferencial y determinantes de salud claros, garantizando la optimización de recursos y acciones de mayor impacto en la población

METODOLOGIA

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población del censo 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2018, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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, Años de Vida Potenciales Perdidos – 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 las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 3.1 y 4.0.

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 2019; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2018; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, 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.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Doctor Carlos Arturo Martínez García, Director del Instituto Departamental de Salud, al Ingeniero José Trinidad Uribe Navarro, Coordinador del Grupo de Salud Pública y demás funcionarios responsables de cada línea de acción en el Departamento quienes colaboraron con el equipo de Vigilancia en Salud Pública en la labor de desarrollar el proceso de la elaboración del ASIS por regional, para los diferentes municipios, y nuestro ASIS Departamental.

Agradecimiento especial al Ministerio de Salud y Protección Social, la doctora Lilian Andrea Rodríguez Gutiérrez y demás funcionarios, quienes acompañaron todo el proceso de elaboración del documento a nivel Departamental.

SIGLAS

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

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Norte de Santander es uno de los 32 departamentos de Colombia. Está ubicado en la zona nororiental del país, sobre la frontera con Venezuela. Hace parte de la Región Andina y de la Región de los Santanderes. Su capital es San José de Cúcuta, una de las ciudades más importantes del país.

El departamento está conformado por 40 municipios agrupados en 6 subregiones de acuerdo a la división de la Secretaria de Planeación Departamental:

- **Región Norte:** Bucarasica, El Tarra, Sardinata y Tibú.
- **Región Occidente:** Abrego, Cáchira, Convención, El Carmen, La Esperanza, Hacarí, La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama.
- **Región Oriente:** Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario.
- **Región Centro:** Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de Las Palmas, Santiago, Villa Caro.
- **Región Sur-Occidente:** Cúcota, Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Silos.
- **Región Sur-Oriente:** Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo.

Norte de Santander está ubicado en la región nororiental de la República de Colombia sobre la cordillera oriental. Limita al norte y el oriente con la República Bolivariana de Venezuela, al sur con los departamentos de Boyacá y Santander, departamento con el que también limita al occidente, así como con el Cesar.

El Departamento está conformado por tres regiones naturales: la parte más quebrada está representada por la Cordillera Oriental, se inicia en el sitio conocido como Nudo de Santurbán y luego se convierte en la Serranía de los Motilones. Por su parte, las llanuras del Río Catatumbo y del Río Zulia se ubican al noroeste y al sur está el valle del Río Magdalena.

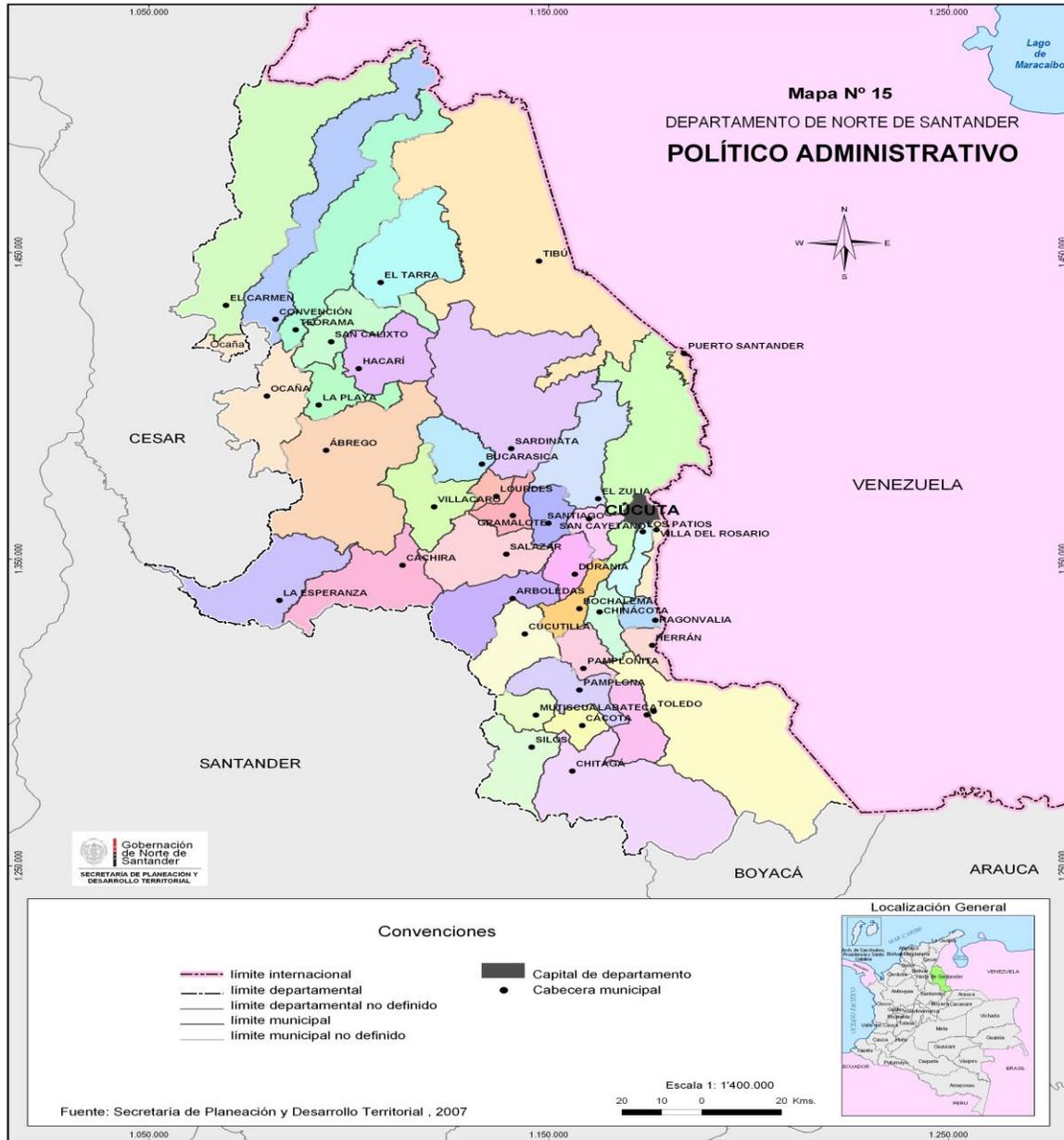
El Departamento tiene una extensión de 22.130 km², que equivalen al 1,91% del millón ciento cincuenta y nueve mil ochocientos setenta y un kilómetros cuadrados (1.159.871,41 km²) del territorio Nacional.

Tabla 1. Distribución de los municipios de Norte de Santander por extensión territorial y área de residencia, 2020

Código DANE	Municipio	Área Km2	Altitud m.s.n.m	Temperatura	Año Fundación
54001	Cúcuta	1.098	325	27,6	1733
54003	Ábrego	917	1.395	20,6	1810
54051	Arboledas	449	920	24,3	1756
54099	Bochalema	171	1.058	23,9	1759
54109	Bucarasica	263	1.100	23,3	1870
54128	Cáchira	1.058	2.020	16,7	1811
54125	Cácota	135	2.400	15,4	1760
54172	Chinácota	187	1.230	20	1535
54174	Chitagá	1.172	2.337	16,3	1804
54206	Convención	907	1.020	21,9	1829
54223	Cucutilla	367	1.300	20,5	1780
54239	Durania	170	950	24	1890
54245	El Carmen	1.500	950	24	1686
54250	El Tarra	687	150	26,8	1943
54261	El Zulia	528	204	27,2	1750
54313	Gramalote	145	1.047	22,4	1857
54344	Hacarí	597	1.000	22,8	1780
54347	Herrán	108	2.000	13,6	1860
54385	La Esperanza	666	174	28,1	1811
54398	La Playa de Belén	248	1.500	19,9	1862
54377	Labateca	249	1.534	18,4	1620
54405	Los Patios	131	403	26,8	1815
54418	Lourdes	86	1.411	19,9	1905
54480	Mutiscua	156	2.600	13,1	1841
54498	Ocaña	463	1.205	21,2	1570
54518	Pamplona	313	2.288	14,9	1549
54520	Pamplonita	176	1.700	19,2	1550
54553	Puerto Santander	44	51	27,7	1926
54599	Ragonvalia	100	1.555	16,8	1877
54660	Salazar de Las Palmas	480	850	21,8	1561
54670	San Calixto	387	1.650	19	1602
54673	San Cayetano	142	240	25,5	1773
54680	Santiago	170	411	27,7	1742
54743	Santo Domingo de Silos	376	2.750	12	1531
54720	Sardinata	1.907	300	26,2	1876

54800	Teorama	865	1.000	21,7	1779
54810	Tibú	2.737	55	27,3	1945
54820	Toledo	1.486	1.644	18,6	1795
54871	Villa Caro	396	1.600	19,4	1869
54874	Villa del Rosario	93	435	28	1761
Total		22.130			
Fuente: IGAC – DANE – www.todacolombia.com					
* Población Proyección DANE 2018					

Mapa 1. División política administrativa y límites, Norte de Santander, 2020



Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo Territorial

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud y Relieve

El departamento de Norte tiene un clima tropical modificado y suavizado por la altitud y las variaciones del relieve, lo cual hace que se presenten marcadas diferencias entre los elementos climáticos. La variación en altitud va desde alturas inferiores a 100 m.s.n.m., al noreste del departamento en las cuencas hidrográficas de los ríos Catatumbo, del río Magdalena hasta alturas superiores a los 4.000 m.s.n.m. en el sector de los páramos al sur del departamento. Las cabeceras municipales de más baja altitud son Tibú con 75 m.s.n.m. y el Zulia con 220 m.s.n.m., mientras las más altas son las de Silos y Mutiscua con 2.700 y 2.600 m.s.n.m., respectivamente. Los principales factores que caracterizan la variación climática son: precipitación, temperatura y humedad relativa.

Hidrografía

Los principales ríos del departamento son los siguientes:

- Río Zulia

Nace en la Serranía de Santurbán a 4.000 m.s.n.m., en su recorrido hacia el norte recibe los ríos Arboledas, Cucutilla, Peralonso, Pamplonita y Salazar. Atraviesa el valle de su nombre, zona de gran perspectiva agroindustrial donde se aplica la técnica de represamiento y diques de contención para controlar las inundaciones y permitir la utilización de sus aguas para riego. El río baña los municipios de Arboledas, Cúcuta, Cucutilla, Durania, Mutiscua, El Zulia, San Cayetano, Salazar, Santiago, Puerto Santander y Tibú.

- Río Catatumbo

Nace con el nombre de Oroque, en el cerro de Jurisdicciones al sur de Ábrego; corre hacia el norte hasta una depresión de la cordillera entre Abrego y Ocaña donde empieza a llamarse Algodonal, cruza la mesa de Ocaña y continúa su curso con el nombre de Catatumbo. En el municipio de El Tarra recibe las aguas del río Tarra y en el de Tibú las del río de Oro, que sirve de límite entre Venezuela y Colombia; desembocan sus aguas en el lago de Maracaibo (República de Venezuela) al norte de la ensenada de Aguas Muertas.

El río Catatumbo tiene un curso aproximado de 450 km, de los cuales 240 están o pertenecen al territorio colombiano.

- Río Pamplonita

Constituye el principal afluente del río Zulia, nace en el Páramo de Fontibón a 3.100 m.s.n.m., al sureste de Pamplona; tiene una dirección general al norte y corre paralelo a los ríos Táchira y Zulia, sirve de límite entre Colombia y Venezuela en un trayecto de 13 km. Atraviesa los municipios de, Bochalema, Cúcuta, Chinácota, Los Patios, Pamplona, Pamplonita y Puerto Santander. La subcuenca del río Pamplonita está bastante intervenida ambientalmente, lo cual se explica por atravesar una región densamente poblada.

- Río Táchira

Nace a inmediaciones del páramo de Tamá, en el cerro de Las Banderas, a una altura de 3.368 metros sobre el nivel del mar; siguiendo su curso hacia el norte, marca límites entre las repúblicas de Colombia y Venezuela, a lo largo de los municipios de Herrán, Ragonvalia, Villa del Rosario y Cúcuta, pertenecientes a la primera; Delicias, San Antonio, Ureña de la segunda. Rinde sus aguas al Pamplonita antes mencionado, arriba de la quebrada de Piedras Negras, no muy lejos del caserío de El Escobal.

- Río Sardinata

Nace en el páramo de Guerrero a 3.400 m.s.n.m., en su territorio colombiano tiene una dirección noreste y en el sitio llamado Tres Bocas (municipio de Tibú) recibe las aguas de los ríos Tibú y Presidente, adentrándose en territorio venezolano, donde es conocido con el nombre de Tarra. Tiene una longitud aproximada de 170 km; en su recorrido, el río Sardinata baña los municipios de Bucarasica, Lourdes, Sardinata Tibú y Villacaro.

Recibe en el trayecto que recorre: por la banda izquierda, las quebradas San Juana, La Amarilla, La Esperanza y La Vega; por la derecha, los ríos Riecito y San Miguel, y las quebradas de La Sapa, José, La Esmeralda, La Resaca y la de Pedro José que desemboca en Puerto Reyes. De este sitio sigue el Sardinata por territorio colombiano hasta el punto de Tres Bocas, para continuar luego por territorio venezolano hasta ofrendar sus aguas en el Catatumbo.

- Río Cáchira Del Espíritu Santo

Baña los municipios de Cáchira, La Esperanza (Norte de Santander), Rionegro (Santander) y Río de Oro (Cesar), nace en el páramo de Guerrero a 3.400 m.s.n.m., desciende por el costado occidental de dicho páramo, recibe las aguas del río San Alberto del Espíritu Santo y desemboca en el río Lebrija, afluente del río Magdalena.

- Río Margua

Nace en la confluencia de los ríos Chitagá y Valegrá en el municipio de Toledo. En el límite con el departamento de Boyacá forma con el río Cubugón las fuentes del río Arauca. Sus afluentes principales son los ríos Colorado, Culagá, Chitagá, Saraito y Talco.

Temperatura y Humedad

El sector de influencia del Río Catatumbo tiene temperaturas promedio de 24° centígrados, mientras que, en la zona de Cúcuta, varía de seco a muy seco; y en el área montañosa, se presenta gran variedad de climas que van desde los templados hasta los muy fríos, inclusive inferiores a los 12 °C.

Entre los principales accidentes orográficos encontramos la serranía de los Motilones, el cerro Babalí y los páramos de Cáchira, Santurbán y Tamá; en el territorio departamental están presentes los pisos térmicos cálido, medio, frío y páramo, con una temperatura predominante para el departamento entre 16 y 26 grados centígrados.

Según el IDEAM a lo largo de la franja oriental, hacia la frontera con Venezuela, se registran las mayores temperaturas medias anuales que, en ocasiones, pueden incluso superar los 28°C en promedio, en municipios como Tibú y Cúcuta. Las menores temperaturas se registran a lo largo de los límites con Santander, en sectores altos de los municipios de Mutiscua, Silos y Cacota.

Zonas de Riesgo

En Norte de Santander el riesgo de amenazas identificadas en cualquiera de sus categorías, corresponden a Riesgo Natural, siendo las inundaciones la más frecuente, sobre todo en época de invierno donde la mayoría de grandes afluentes que sostienen al Departamento suelen ganar cantidad y rebosar a esta, ocasionando graves inundaciones en las diferentes comunidades como en el siguiente cuadro se puede observar.

También en la subcategoría geológicas, se encuentran las amenazas de avalanchas o deslizamientos, vendavales y riesgo sísmico las cuales afectan diferentes regiones del Departamento, para lo cual en los Municipios se ha creado un sistema de alerta a través de los Concejos Municipales de Gestión del Riesgo a fin de prepararlos de cierta manera, para que ante una situación de emergencia natural en la que no se puede revertir, evitar a toda costa la pérdida de vidas humanas en el hecho.

Dentro de la categoría de riesgos Socio naturales, se encuentran los incendios forestales que por el tiempo y la vegetación es más frecuente en los Municipios aquí mencionados en Cúcuta, área metropolitana, y el sur del Departamento. También son frecuentes las heladas en las regiones más frías del departamento y atentados terroristas por donde pasa la tubería petrolera de caño limón Coveñas.

En cuanto a categorías tecnológicas se tiene designado una alerta para riesgo de accidentes aéreos debido a las altas zonas montañosas que se encuentran por la vía aérea, y que influye directamente en la densidad de neblinas que pueden ocasionar desastres como el sucedido con el vuelo de AVIANCA en marzo de 1987 cuando se estrelló contra el Cerro del Espardillo.

Tabla 2. Zonas de riesgo por categorías, Norte de Santander, 2020

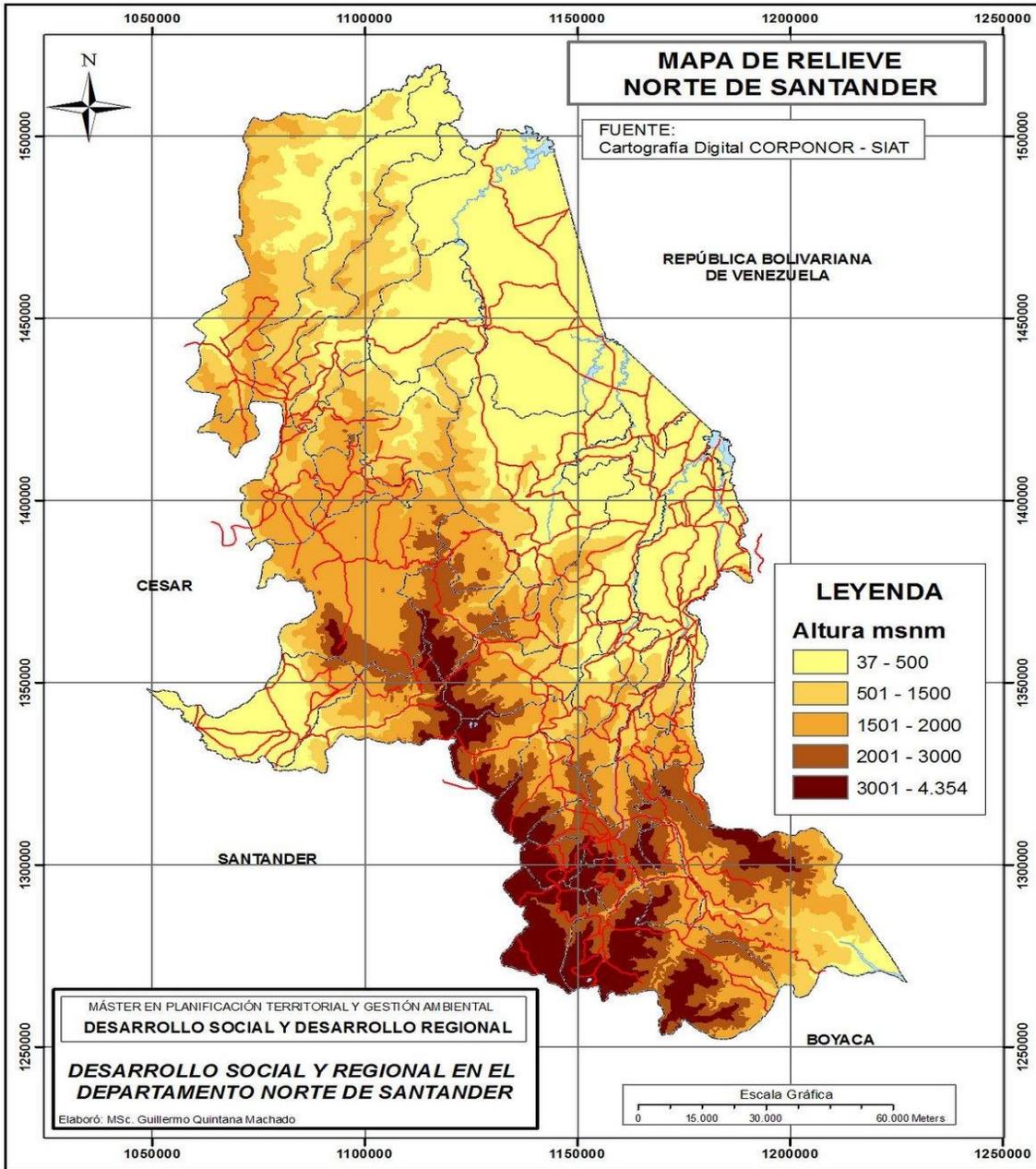
Categorías	Subcategoría	Tipo de amenaza	Zonas de riesgo en el departamento
Naturales	Hidro-metereológicas	Inundaciones	Zona urbana de Cúcuta por el Rio Pamplonita, Rio Táchira, el canal de Bogotá; la Urbanización Las Margaritas por el desbordamiento de un canal de aguas lluvias
			Los corregimientos de Puerto León y Villamizar del Municipio de Cúcuta por acción del Rio Zulia
			Zona Urbana de Ocaña por el Rio Tejo y Rio Chiquito
			Zona Urbana de Pamplona por las Quebradas Cariongo y Zulia que forman el Rio Pamplonita
			Zona Urbana de Sardinata por el Rio Riecito
			Zona Urbana y Rural del Municipio de Salazar por el Rio Salazar
			Zona Urbana y Rural del Municipio de Cucutilla por el Rio Cucutilla
			Sector rural y poblado del Corregimiento La Nueva Donjuana del Municipio de Chinácota
			Sector poblado del Corregimiento de La Garita, Municipio de Los Patios por la quebrada La Garza
			Sector del Corregimiento Tres Bocas del Municipio de Tibú por el Ríos Presidente y Sardinata
			En Santa Cecilia sector rural del Municipio de Tibú por desbordamiento de los Ríos Oro y San Antonio por acción del Catatumbo
			En el Corregimiento de La Gabarra del Municipio de Tibú por el Rio Catatumbo
			Sector del Corregimiento de La Parada de Villa del Rosario por el rio Táchira
			El Sureste del Casco Urbano de Puerto Santander por la afluencia de los Ríos Pamplonita y Zulia
En otros sectores de los Municipios de Sardinata, Cáchira y Tibú pueden presentarse inundaciones en afluencias del Rio Cáchira y Rio Catatumbo			
Naturales	Geológicas	Deslizamientos, derrumbes y/o avalanchas	Veredas Los Rampacho, Corregimiento El Tabaco del Municipio de Abrego.
			Veredas Balaará, Veredas Ima, El Retiro, San Bernardo de Bata, Municipio de Toledo.
			Vereda Negavita, casco urbano y rural del Municipio de Pamplona

			Vereda La Tiradera, caserío el Aserrío, inspección la Cecilia, Municipio de Teorama
			Vereda Vega del Río, Corregimiento de Bábeaga, Municipio de Silos
			Casco urbano del Municipio de Labateca.
			Sector las Terrazas del Barrio Alto Pamplonita, Barrio La Victoria, Barrio Tucunará donde se presenta un fenómeno continuado de remoción en masa sector la Floresta del Barrio Santo Domingo, sector las Minas del Barrio Pueblo Nuevo, Barrio San Rafael, Municipio de San José de Cúcuta.
			Cerro Bolívar o Monte Triste, Vereda La Mutis, Corregimiento de La Garita
			En la carretera que conduce de Cúcuta a Pamplona en épocas de invierno se presentan deslizamientos en los sectores Los Vados, Peñas Blancas y Mate Mamón.
		Vendavales	Los cambios de los tiempos producen riesgo y en el Departamento se han presentado problemas de vendavales fuertes en los Municipios de Tibú y El Zulia
		Riesgo Sísmico	Norte de Santander es de Alto riesgo sísmico en la mayoría de sus regiones en la zona del Catatumbo, y en la zona sur oriente y occidente del Departamento
Socio-naturales	Incendios forestales		Las áreas más susceptibles a incendios forestales se ubican en las siguientes regiones del Departamento.
			- Municipio de Salazar
			- Municipio de Bochalema
			- Municipio de Chitagá
			- Municipio de Pamplona
			- Municipio de Lourdes
			- Municipio de Chinácota
			- Municipio de Ragonvalia
			- Municipio de Pamplonita
			- Municipio de Cúcuta
			- Municipio de Puerto Santander
			- Municipio Los Patios
			- Municipio de Durania
			- Municipio de Toledo
		- Municipio de Labateca	
	- Municipio de Abrego		
	Heladas	Aunque no se presenta frecuentemente es un riesgo que se puede presentar, este afecta principalmente los cultivos en	

		algunas regiones como al Sur del Departamento y hacia Abrego, Cáchira en los páramos circunvecinos a la zonas.
	Terroristas	Uno de los principales objetivos de los Grupos Armados al Margen de la ley es el oleoducto Caño Limón – Coveñas el cual ha soportado varios atentados por los diferentes municipios donde atraviesa; En el Municipio de Cúcuta también se han presentado diversos atentados terroristas siendo uno de los más importantes el del Centro Comercial Alejandría en el año 2003.
Tecnológicas	Accidentes aéreos	Ubicación en un corredor aéreo, cercanía a un aeropuerto, maniobras de fumigación aérea, Igualmente existen puntos críticos por constantes neblinas que pueden afectar el tráfico aéreo y terrestre como son el Páramo Tamá, Páramo Almorzadero y el sector El Picacho, entre la inspección de la Laguna y Caserío de Berlín. También se presentan situaciones de riesgo debido a los vuelos ilegales generados por los cultivos ilícitos en el Catatumbo.

Fuente. Gobernación de Norte de Santander - Secretaría de Planeación Departamental

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento Norte de Santander, 2020



Fuente: <http://desarrollo-social-regional.blogspot.com/2008/05/descripcin-fsica-presenta-un-relieve.html>

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La ubicación de nuestra capital sobre la carretera Panamericana (el sistema vial más importante de Suramérica que recorre el continente de norte a sur) nos enlaza hacia el nororiente con el interior de Venezuela y hacia el suroccidente con el interior de Colombia y varios países de América Latina; con la posibilidad de atravesar la Cordillera Oriental en diversos sentidos, permitiendo conectarnos con el río Magdalena y los Llanos Orientales.

La conexión terrestre del Norte de Santander con el interior del País y con la vecina República Bolivariana de Venezuela descansa en los ejes primarios: Cúcuta – Sardinata – Ocaña y Cúcuta – Pamplona – Cuesta Boba, con sus extensiones desde Pamplona hasta Chitagá y Presidente pasando por el punto conocido como La Lejía y desde allí hasta Saravena en el departamento de Arauca. El primer eje señalado, permite la comunicación con la línea fronteriza de algunos municipios ubicados del noroccidente del Departamento y facilita la conexión de Cúcuta y todo el corredor fronterizo colombo-venezolano con la zona de la costa norte colombiana al empalmar con la vía Bucaramanga – Fundación a través del trayecto Ocaña – Aguachica en el departamento del Cesar, siendo está en el momento la única opción de salida de nuestro carbón a los puertos marítimos para su posterior exportación a los mercados internacionales permitiendo el acceso de productos de esa región de Colombia hacia el mercado venezolano. La vía Cuesta Boba - Pamplona – Cúcuta permite la comunicación con el cordón fronterizo del centro, suroccidente y suroriente del Departamento. Esta ha sido la única vía de conexión de la zona de frontera del departamento con el centro del País, bien por el corredor Cúcuta - Pamplona – Bucaramanga – Tunja – Bogotá, o bien por Cúcuta – Pamplona - Chitagá - Málaga – Duitama – Bogotá.

En el departamento se encuentra un aeropuerto de carácter nacional, el Aeropuerto Aguas Claras en Ocaña y otro de carácter internacional Aeropuerto Internacional Camilo Daza en Cúcuta, teniendo de igual manera varios aeropuertos de carácter regional. Norte de Santander cuenta con la terminal de transporte ubicada en la ciudad San José de Cúcuta.

La ciudad capital del Departamento se encuentra ubicada estratégicamente en el centro de todas las regiones, pero aun así existen municipios muy distantes como los ubicados en la Regional Ocaña y Pamplona, de los cuales en Kilómetros de distancia Cácuta sería el más retirado con 497 Km, que se recorren en 145 minutos; seguido de El Carmen con una distancia de 313 Km transitados en 420 minutos y Cáchira a 312 Km lejano de la ciudad Capital que se recorre en 450 minutos; sin embargo debido al estado deteriorado de la malla vial en algunas regiones el tiempo de traslado hace más distante a él municipios de El Tarra, donde para recorrer los 203 Km se requieren un promedio de 10 Horas o 600 minutos, o el Municipio de San Calixto que para recorrer 300 Km se requieren 450 Minutos de desplazamiento, como se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Norte de Santander, 2020

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Abrego	240 Minutos	178	Terrestre
Arboledas	150 Minutos	75	Terrestre
Bochalema	75 Minutos	45	Terrestre
Bucarasica	240 Minutos	100	Terrestre
Cácota	145 Minutos	107	Terrestre
Cáchira	450 Minutos	312	Terrestre
Chinácota	75 Minutos	45	Terrestre
Chitagá	160 Minutos	123	Terrestre
Convención	360 Minutos	232	Terrestre
Cucutilla	210 Minutos	101	Terrestre
Durania	95 Minutos	47	Terrestre
El Carmen	420 Minutos	313	Terrestre
El Tarra	600 Minutos	203	Terrestre
El Zulia	15 Minutos	12	Terrestre
Gramalote	80 Minutos	49	Terrestre
Hacarí	330 Minutos	266	Terrestre
Herrán	190 Minutos	87	Terrestre
Labateca	210 Minutos	113	Terrestre
La Esperanza	390 Minutos	285	Terrestre
La Playa	270 Minutos	200	Terrestre
Los Patios	10 Minutos	7	Terrestre
Lourdes	120 Minutos	65	Terrestre
Mutiscua	145 Minutos	102	Terrestre
Ocaña	300 Minutos	203	Terrestre
Pamplona	100 Minutos	75	Terrestre
Pamplonita	120 Minutos	59	Terrestre
Puerto Santander	85 Minutos	55	Terrestre
Ragonvalia	160 Minutos	72	Terrestre
Salazar	90 Minutos	58	Terrestre
San Calixto	450 Minutos	300	Terrestre
San Cayetano	30 Minutos	17	Terrestre
Santiago	60 Minutos	33	Terrestre
Sardinata	95 Minutos	65	Terrestre
Silos	175 Minutos	123	Terrestre

Teorama	390 Minutos	274	Terrestre
Toledo	190 Minutos	98	Terrestre
Tibú	240 Minutos	125	Terrestre
Villacaro	300 Minutos	98	Terrestre
Villa del Rosario	10 Minutos	5	Terrestre

Fuente: Página WEB Oficial de la Gobernación de Norte de Santander

Algunos municipios como los del área metropolitana suelen ser muy cercanos a la Ciudad de Cúcuta, capital del Departamento pero distantes del resto de Municipios de las diferentes regiones, es así como de Los Patios a Villa del Rosario (ambos del área metropolitana) guardan una distancia de tan solo 5 km que en transporte público se recorren en 10 minutos; y otros tan distantes de los municipios vecinos como es la situación de Tibú y Puerto Santander, donde por su ubicación geográfica comparten la misma Empresa Social del Estado y sin embargo distan en Kilómetros 180 Km para un recorrido de 5 horas 45 minutos, siendo más cercano el desplazamiento desde estos municipios a la ciudad capital.

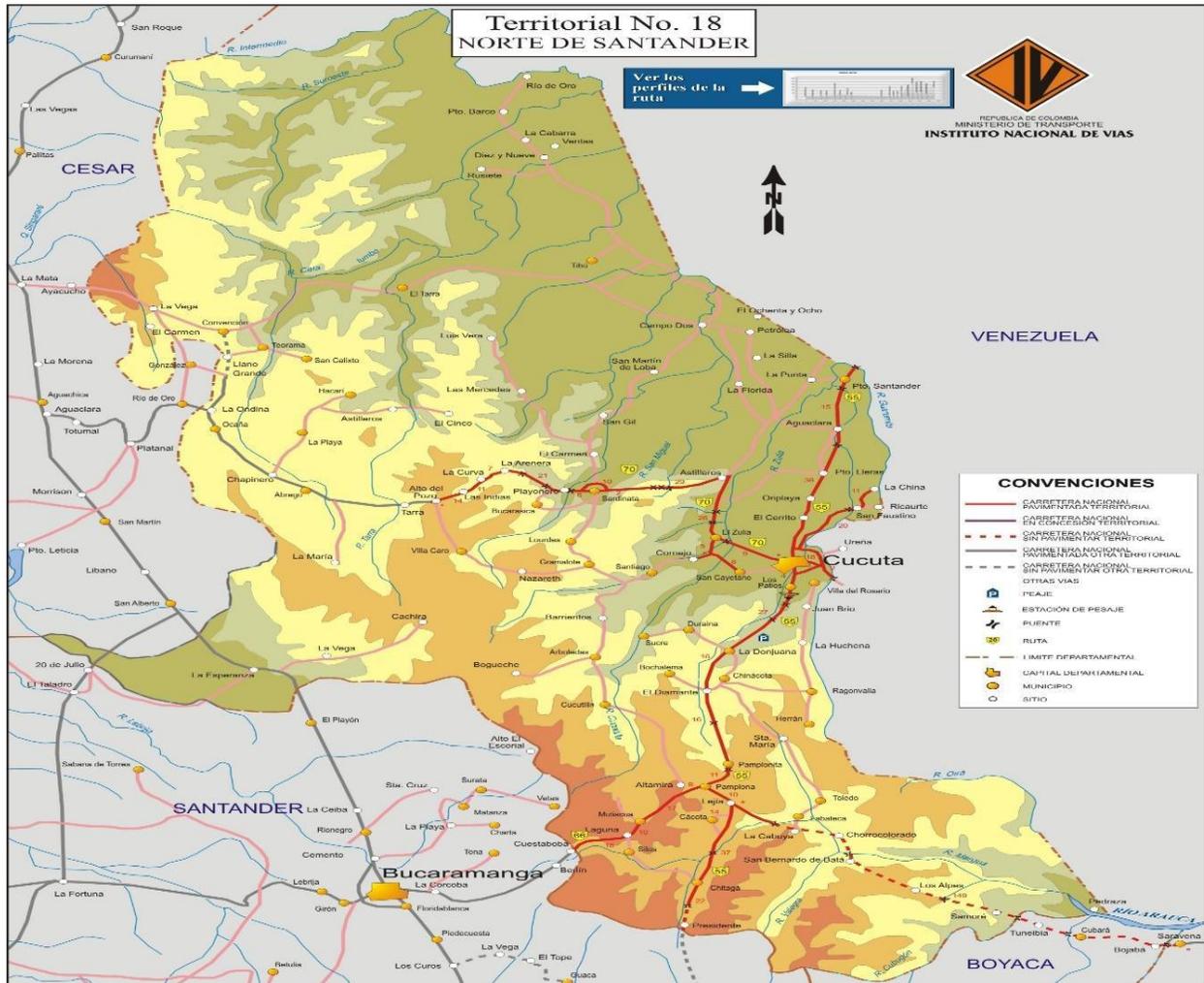
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	minutos
Abrego	Ocaña	25	Terrestre	1	00
Arboledas	Salazar	23	Terrestre	2	30
Bochalema	Pamplona	33	Terrestre	0	45
Bucarasica	Sardinata	25	Terrestre	1	00
Cácota	Pamplona	24.11	Terrestre	0	45
Cáchira	La Esperanza	22.37	Terrestre	1	00
Chinácota	Los Patios	38	Terrestre	1	00
Chitagá	Pamplona	28.17	Terrestre	0	56
Durania	Los Patios	40	Terrestre	1	00
El Carmen	Ocaña	110	Terrestre	2	00
El Tarra	Tibú	78	Terrestre	6	00
El Zulia	Sardinata	53	Terrestre	1	20
Gramalote	Santiago	16	Terrestre	0	20
Hacarí	La Playa	66	Terrestre	1	00
Herrán	Ragonvalia	15	Terrestre	0	30
Labateca	Toledo	15	Terrestre	0	10
La Esperanza	Ocaña	82	Terrestre	1	20
La Playa	Ocaña	35	Terrestre	0	20
Los Patios	Bochalema	38	Terrestre	1	10
Lourdes	Gramalote	16	Terrestre	0	40

Mutiscua	Pamplona	27	Terrestre	0	45
Ocaña	Abrego	25	Terrestre	0	60
Pamplona	Pamplonita	16	Terrestre	0	20
Pamplonita	Bochalema	15	Terrestre	0	40
Puerto Santander	Tibú	180	Terrestre	5	45
Ragonvalia	Villa del Rosario	67	Terrestre	2	00
Salazar	Santiago	25	Terrestre	0	30
San Calixto	Teorama	26	Terrestre	1	00
San Cayetano	El Zulia	5	Terrestre	0	15
Santiago	San Cayetano	16	Terrestre	0	30
Sardinata	Ocaña	140	Terrestre	3	25
Silos	Pamplona	48	Terrestre	1	15
Teorama	Ocaña	71	Terrestre	1	30
Toledo	Chinácota	53	Terrestre	1	55
Tibú	El Zulia	113	Terrestre	3	25
Villacaro	Gramalote	49	Terrestre	4	00
Villa del Rosario	Los Patios	5	Terrestre	0	10

Fuente: Página WEB Oficial de la Gobernación de Norte de Santander

Mapa 3. Vías de comunicación del departamento Norte de Santander, 2020



Fuente: DANE – Dirección de Geoestadística

1.2 Contexto demográfico

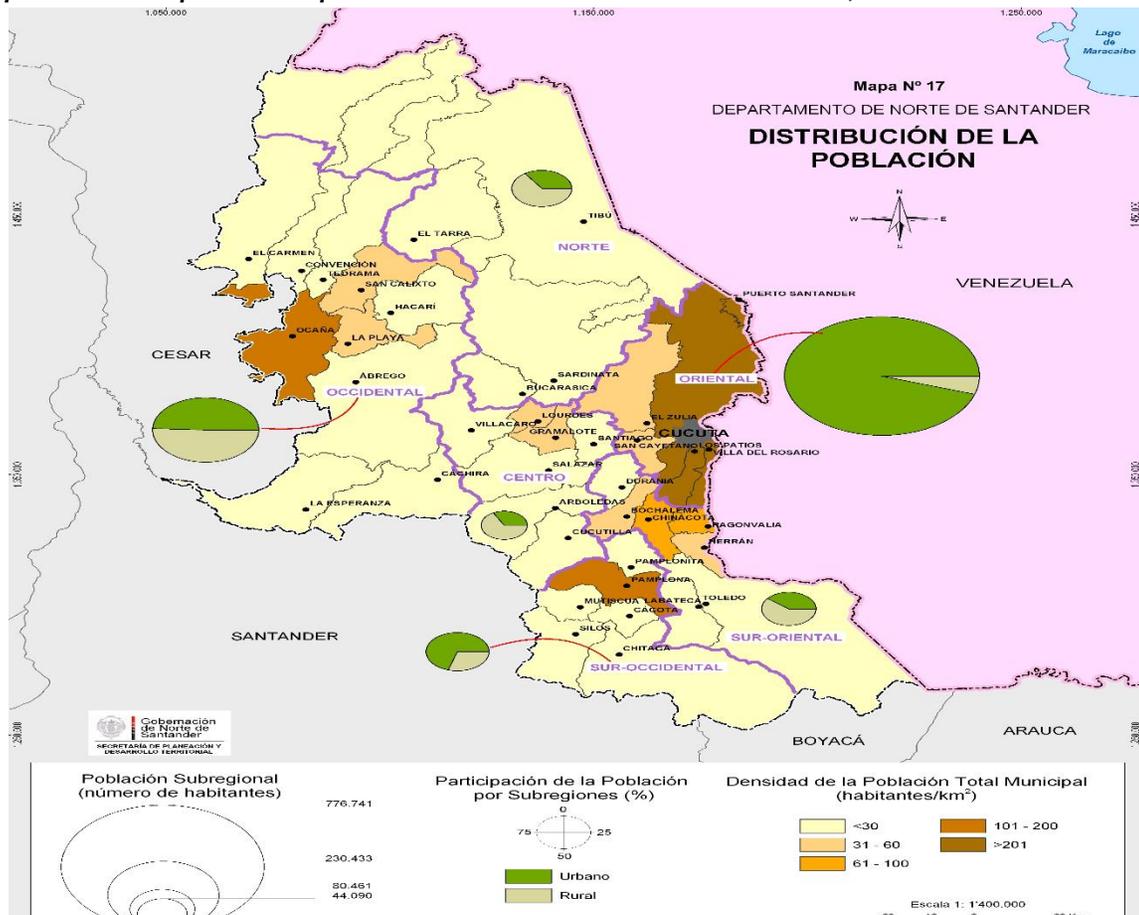
Población total

La población estimada para el año 2020 en el departamento fue de 1.620.318 habitantes, de los cuales el 49,3% (798.772) son hombres y el 50,7% (821.546) son mujeres. Comparada con la población del 2005 presentó un aumento poblacional de 376.457 habitantes que corresponden al 23.2%.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Norte de Santander presenta una extensión de 21.658 Km², para una densidad poblacional de aproximadamente 74 Habitantes por Kilómetro cuadrado. El 80% de los municipios tienen una densidad poblacional por debajo del promedio departamental; Los municipios con mayor densidad poblacional son Villa del Rosario, Cúcuta y Los Patios. Los municipios con menor densidad poblacional son Chitagá, El Carmen y Cáchira.

Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado en Norte de Santander, 2020



Fuente. Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-

Población por área de residencia urbano/rural

Del total de habitantes en el Departamento, el 79,1% reside en el área urbana de los municipios, el 20,9% reside en el área rural. Esto se ve influenciado por que la mayor parte de la población habita en la capital (48% del total de la población); no obstante, la mayoría de los municipios son predominantemente rurales, y la población que reside en corregimientos y/o veredas supera el 80%, como es el caso de La Playa, Hacarí, Teorama, Bucarasica, La Esperanza, Mutiscua, Cáchira, San Calixto, Cucutilla, El Carmen, Pamplonita.

Tabla 5. Población por área de residencia departamento Norte de Santander, 2020

MUNICIPIO	POBLACION GENERAL	POBLACION CABECERA	%	POBLACION RURAL	%
Norte de Santander	1620318	1282673	79,16	337645	20,84
Cúcuta	777106	748948	96,38	28158	3,62
Abrego	33931	17580	51,81	16351	48,19
Arboledas	10056	2336	23,23	7720	76,77
Bochalema	8845	3257	36,82	5588	63,18
Bucarasica	6614	538	8,13	6076	91,87
Cácota	2914	988	33,91	1926	66,09
Cáchira	11198	1867	16,67	9331	83,33
Chinácota	18858	12133	64,34	6725	35,66
Chitagá	12394	4677	37,74	7717	62,26
Convención	19647	7833	39,87	11814	60,13
Cucutilla	8475	1571	18,54	6904	81,46
Durania	4812	2346	48,75	2466	51,25
El Carmen	14043	2281	16,24	11762	83,76
El Tarra	21926	9480	43,24	12446	56,76
El Zulia	29392	17956	61,09	11436	38,91
Gramalote	7694	2589	33,65	5105	66,35
Hacarí	10603	1452	13,69	9151	86,31
Herrán	7326	1297	17,70	6029	82,30
Labateca	6574	1716	26,10	4858	73,90
La Esperanza	12373	1817	14,69	10556	85,31
La Playa	8003	890	11,12	7113	88,88
Los Patios	97220	94847	97,56	2373	2,44
Lourdes	4191	1991	47,51	2200	52,49
Mutiscua	4530	850	18,76	3680	81,24
Ocaña	129308	116232	89,89	13076	10,11
Pamplona	53909	50045	92,83	3864	7,17
Pamplonita	5793	1194	20,61	4599	79,39

Puerto Santander	9262	8673	93,64	589	6,36
Ragonvalia	6339	3075	48,51	3264	51,49
Salazar	10728	4100	38,22	6628	61,78
San Calixto	12174	2197	18,05	9977	81,95
San Cayetano	7790	2505	32,16	5285	67,84
Santiago	3667	1928	52,58	1739	47,42
Sardinata	26804	10285	38,37	16519	61,63
Silos	6546	919	14,04	5627	85,96
Teorama	17670	2769	15,67	14901	84,33
Tibú	58721	21488	36,59	37233	63,41
Toledo	16325	5660	34,67	10665	65,33
Villa Caro	5303	2372	44,73	2931	55,27
Villa del Rosario	111254	107991	97,07	3263	2,93

Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018- 2023

Grado de urbanización

A 2020, el 79% de la población del Departamento reside en áreas urbanas, principalmente porque la mayor parte de la población reside en la ciudad de Cúcuta, dicho municipio representa el 48% de población del departamento; sin embargo, el grado de urbanización a nivel general es bajo. El 75% de los municipios tiene un grado de urbanización por debajo del 50%. Los municipios con menor grado de urbanización son La Playa, Hacarí y Bucarasica (entre el 8 y 14%).

Número de viviendas

Según censo DANE del 2018 el número de viviendas ocupadas estimadas en el departamento fue 479.474, de las cuales 380.346 se encuentran en zona urbana (79%) y 99.448 de viviendas en el resto municipal (21%).

Número de hogares

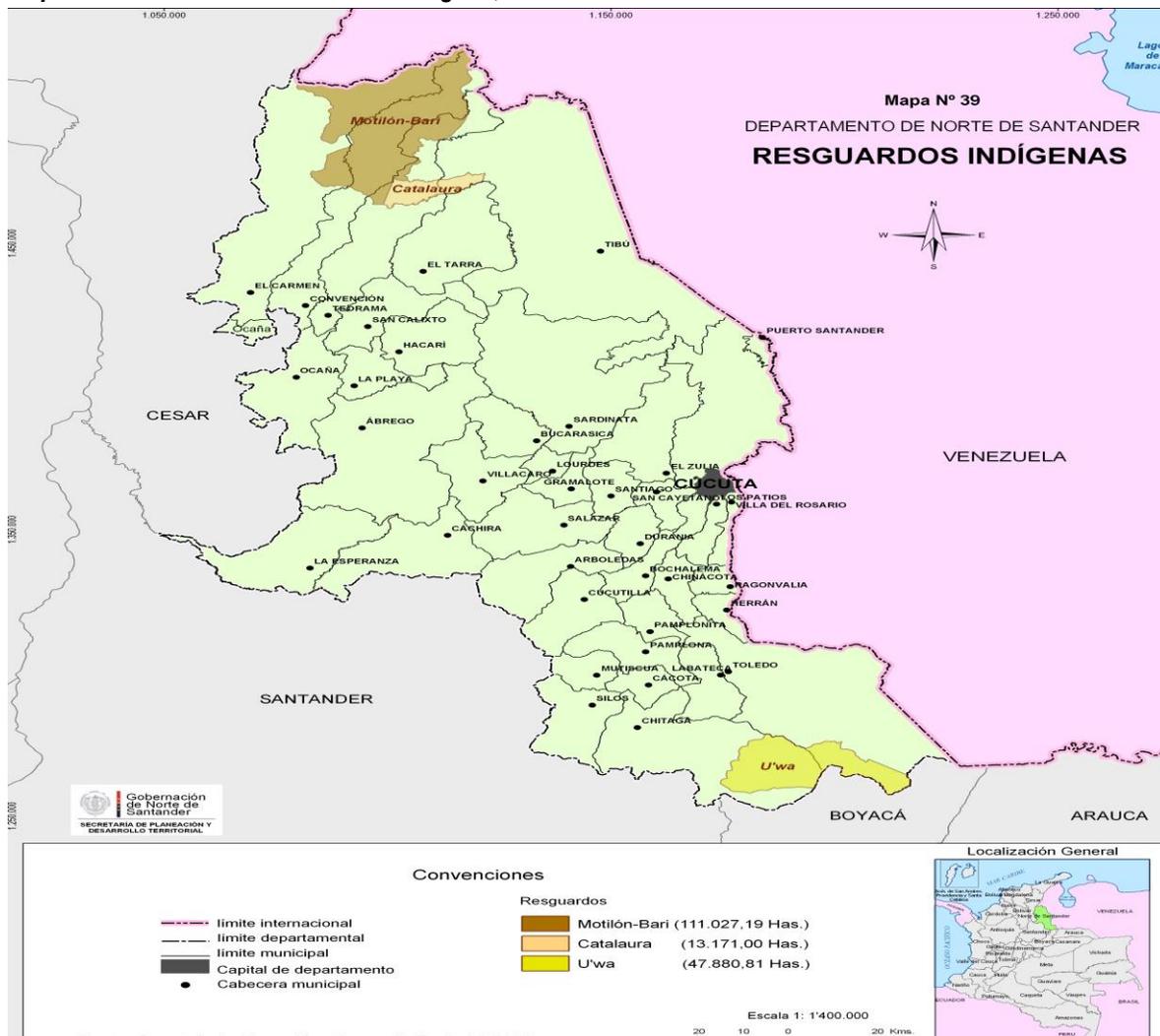
El número de hogares según DANE es de 398.300 para el departamento Norte de Santander. Los hogares de zona rural son 79.997 y en 318.303 en cabecera municipal. De acuerdo con la encuesta de Calidad de vida del DANE, en promedio de 3 personas por hogar en el departamento.

Población por pertenencia étnica

Los grupos étnicos minoritarios de Norte de Santander son el 2,17% de la población total del departamento, están compuestos por afrocolombianos, ROM e indígenas, principalmente Motilón-Barí, y otros grupos indígenas que habitan el departamento son U'wa, que si bien no es un alto porcentaje es importante y su estudio el cual permitirá en el futuro plantear soluciones a sus deficiencias en cuanto a calidad de vida.

La población indígena en el departamento Norte de Santander, está ubicada en los municipios de: El Carmen, Convención, El Tarra, Tibu, Teorama, Toledo y Chitaga.

Mapa 5. Distribución de Población Indígena, Norte de Santander 2020



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-

Los Indígenas Motilón Barí pertenecen a una etnia milenaria, conformada por 23 comunidades en Colombia que habitan la cuenca del Río Catatumbo, en nuestro Departamento y Frontera con Venezuela, poseen conciencia Colectiva, cultura propia y conservan su territorio, usos, costumbres, valores y tradiciones; pertenecen a la familia ARAWAK y su lengua se denomina BARÍ ARA; el dios Sabaseba fue quien organizó el mundo y sus vidas, y el más temido de los espíritus es Dabiddu, dueño de la noche, espíritu que causa el mal y quien con su fatalidad trae al Barí la enfermedad y la muerte.

Dentro de las 23 comunidades Barí, están ubicadas 417 familias Barí, distribuida en cinco municipios (Tibú, El Tarra, Teorama, El Carmen, Convención) y los cuatros núcleos o zonas de la siguiente manera:

- Núcleo 1: Iquiacarora, Ayatuina, Aratocbarí, Adosarida, Caxbaring – cayra, Batroctrora, Saphadana.
- Núcleo 2: Shubacbaria, Yera, Asacharing – cayra, Ogbabuda, Suerera, Brubucanina, Pathuina.
- Núcleo 3: Bridicayra, Corrongcayra, Ichirringda – cayra.
- Núcleo 4: Caricacha – boquira, Isthoda, Beboquira, Bacuboquira, Irocobin – cayra, Sacacdú.

Las comunidades con más incursiones y blancos del conflicto armado en Norte de Santander son: Batroctrora, Saphadana, Brubucanina, Suerera, Ogbabuda, Yera, Beboquira, Bacuboquira, Irocobin- cayra, Sacacdú, Corrongcayra. Las más cercanas a la comercialización ilegal de madera son: Caxbaring- cayra, Brubucanina, Pathuina, y Suerera y en las comunidades que se presentan más deforestación están: Batroctrora, Saphadana, Brubucanina, Suerera, Ogbabuda, Yera, Beboquira, Bacuboquira, Irocobin- cayra, Sacacdú y Corrongcayra.

Por otra parte, el departamento también cuenta con la comunidad indígena U'wa que traduce "Gente Inteligente Que Sabe Hablar". Este pueblo conserva su lengua nativa la cual pertenece al grupo lingüístico Chibcha, y se caracteriza por su alto sentido de respeto al medio natural y gran conocimiento sobre las plantas medicinales, así como por la histórica lucha que han mantenido frente a las transnacionales explotadoras de hidrocarburos en sus tierras ancestrales.

Las mujeres U'wa se encargan del cuidado de los hijos, la cocina, el hogar y el desarrollo de algunas actividades como el manejo y cuidado de las huertas caseras y de los animales de cría que se establecen cerca de las casas de vivienda; también desarrollan actividades tradicionalmente masculinas como la recolección de algunos alimentos. Otra actividad relevante en la cotidianidad de las mujeres U'wa es tejer las mochilas propias y enseñar a las niñas a tejer, además están culturalmente relacionados al cuidado del Ayu u hoja de coca por parte de las mujeres, motivo por el cual estas plantas se siembran cerca de la casa familiar.

Las autoridades U'wa son generalmente masculinas, el Gobernador del Cabildo, el Werjaya (medico tradicional), los cantores (se consideran la autoridad que orienta y recuerda las leyes escritas por el dios Sira), los caciques, los ancianos, los padres de familia y otros líderes, son quienes participan en la organización y cumplimiento de las leyes dentro de cada comunidad. Aunque las mujeres también pueden desempeñar cargos de importancia relacionados con la sabiduría y conocimiento tradicional y espiritual.

El DANE determinó, a partir de la Encuesta de Calidad de Vida -ECV- 2018 que el volumen de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera es de 4.671.160 personas, que corresponde al 9,34% de la población total nacional.

Tabla 6. Distribución de la población por etnia, Norte de Santander

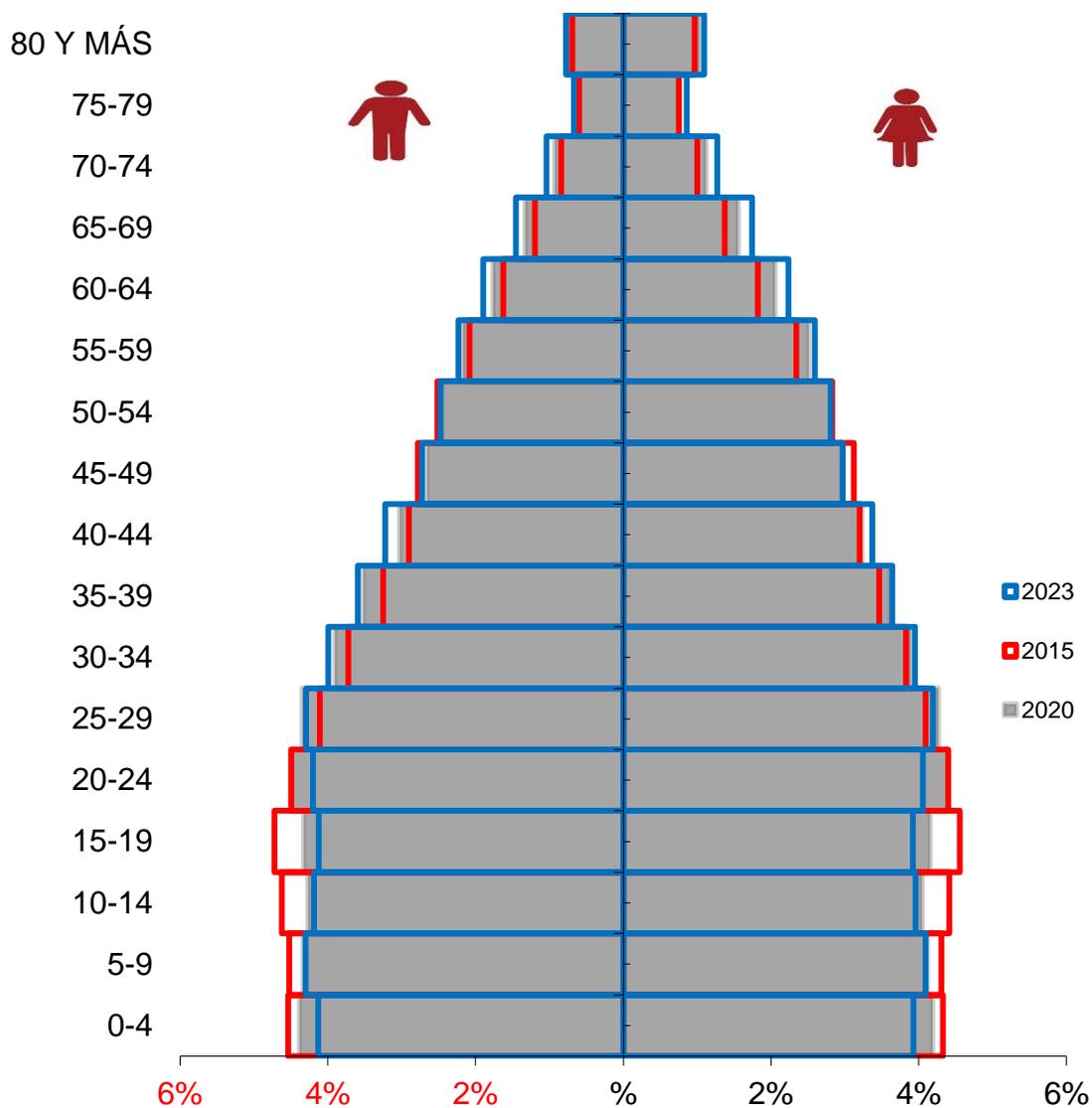
Autoreconocimiento étnico	Grupo	Casos	%	Acumulado %
Indígena	Barí, U'wa	4 545	0,34%	0,34%
Gitano(a) o Rrom		238	0,02%	0,36%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina		38	0,00%	0,36%
Palenquero(a) de San Basilio		22	0,00%	0,36%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)		5 410	0,40%	0,76%
TOTAL		10.253	0,76%	2,17%

Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018- 2023

1.2.1 Estructura demográfica

La población estimada para el año 2020 en el departamento fue de 1.620.318 habitantes, de los cuales 798.772 son hombres y 821.546 son mujeres. Al realizar la comparación de los cambios en las pirámides poblacionales 2015, 2020 y proyección al 2023 proyecta disminución de la población de los 10 a los 24 años, y aumento en población de la población adulta. Se observa una pirámide estacionaria, donde se refleja una disminución en las tasas de natalidad y mortalidad

Figura 1. Pirámide poblacional del departamento Norte de Santander, 2015, 2020, 2023



Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018- 2023

Población por ciclo vital

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, departamento Norte de Santander 2018, 2020 y 2021

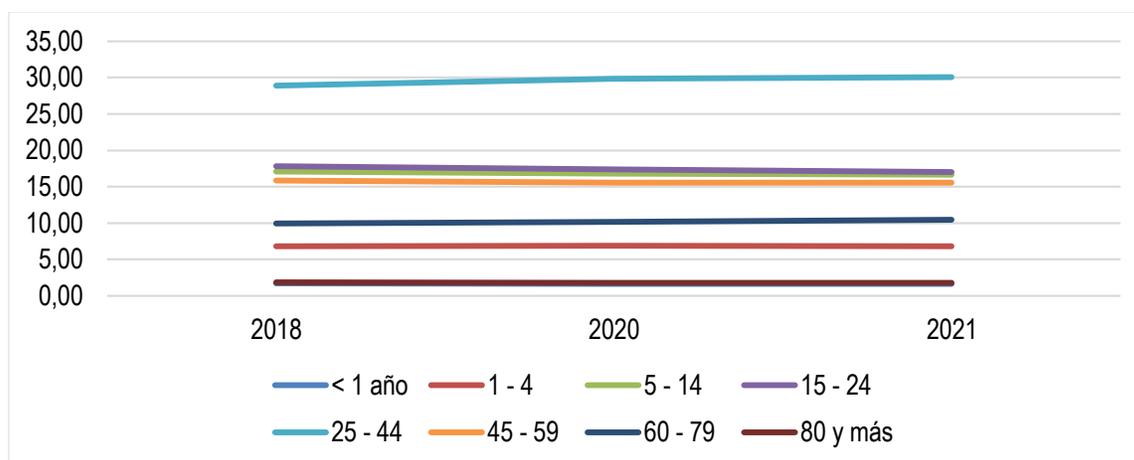
Ciclo vital	2018		2020		2021	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	152858	10,2%	166657	10,3%	166710	10,1%
Infancia (6 a 11 años)	152429	10,2%	163178	10,1%	164830	10,0%
Adolescencia (12 a 17 años)	156173	10,5%	162526	10,0%	162340	9,9%
Juventud (14 a 26 años)	342256	22,9%	366152	22,6%	364705	22,2%
Adulthood (27 a 59 años)	616955	41,4%	677511	41,8%	691698	42,1%
Persona mayor (60 años y más)	175750	11,8%	192999	11,9%	200778	12,2%
Total población DANE	1491689	100%	1620318	100%	1642746	100%

Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018- 2023

Al analizar los cambios en el tamaño poblacional en el departamento por ciclo vital 2018 - 2020 - 2021, se logró identificar una disminución poco representativa en la proporción de población en los grupos de adolescencia y Juventud. La adultez tiene una tendencia al aumento, pasa del 41% en 2019a un 42 % a 2020. En el ciclo vital persona mayor, se observa un incremento que pasa de un 11% en 2019 a un 12 % para el 2020, lo cual refleja un aumento en la esperanza de vida de la población.

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento Norte de Santander 2018, 2020, 2021

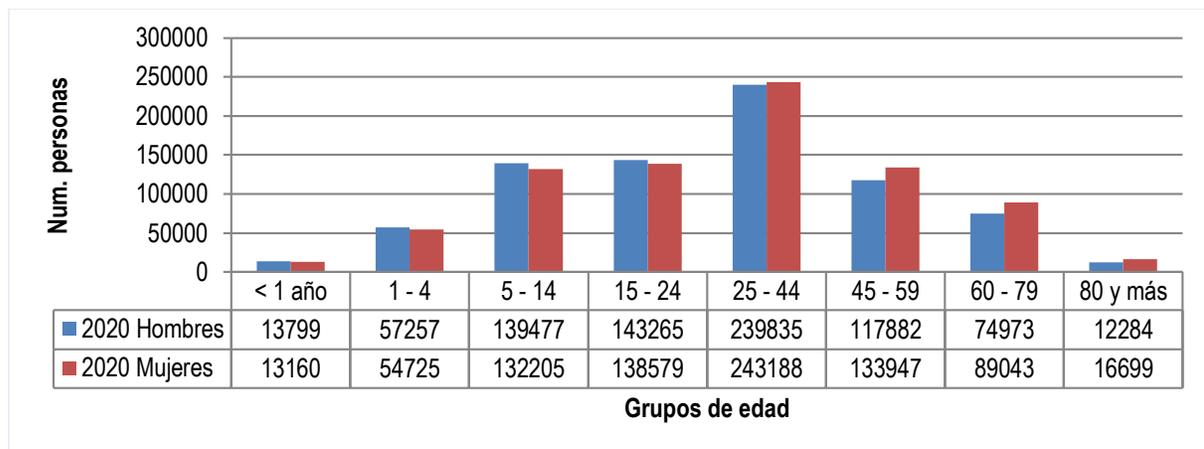


Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018-2023

En cuanto a los cambios en la proporción de población por grupos de edad, podemos observar que la tendencia ha sido estable en el departamento en todos los grupos de edad, a excepción del grupo de edad de 60 a 79 años en el cual se observa un leve aumento en estas edades.

Población por sexo y grupo de edad

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del departamento Norte de Santander, 2020



Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018- 2023

En cuanto al comportamiento poblacional por grupos de edad y sexo, para el 2020 se observa mayor cantidad de hombres en población menor de 25 años, mientras que para los grupos de 25 a 44, 45 a 59, 60 a 79 y 80 o más años, el género más representativo es el femenino; no obstante, no existen diferencias significativas con respecto a la composición de la población por grupos de edad y sexo.

Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 97 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 97 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 32 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 25 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 2020 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 12 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 41 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 47 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 50 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 38 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 12 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población según la edad, Departamento según este Índice corresponde a una población Adulta.

Fuente: DANE proyecciones de población 2018-2023

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica para Norte de Santander, 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023

Población total	1.391.555	1.620.318	1.658.835
Población Masculina	684.730	798.772	818.059
Población femenina	706.825	821.546	840.776
Relación hombres: mujer	96,87	97,23	97
Razón niños: mujer	33	32	31
Índice de infancia	27	25	25
Índice de juventud	26	26	25
Índice de vejez	11	12	13
Índice de envejecimiento	41	47	53
Índice demográfico de dependencia	51,84	50,23	50,40
Índice de dependencia infantil	40,59	38,07	37,00
Índice de dependencia mayores	11,25	12,16	13,39
Índice de Friz	137,06	126,21	118,86

Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018- 2023

1.2.2. Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: Visto este indicador como el crecimiento anual de poblaciones relacionado con los nacimientos, defunciones y migración, en el departamento se ha observado una tendencia al descenso en los últimos años. Para el 2018 la tasa de crecimiento natural se ubicó en 8,3 por cada 100 mil habitantes.

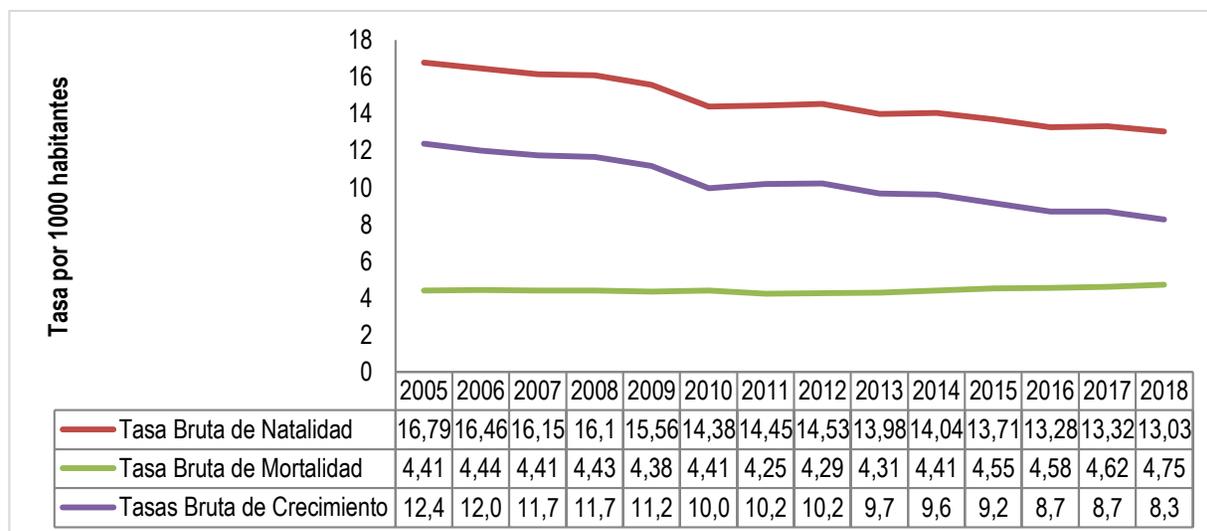
Tasa Bruta de Natalidad: En el 2018 se tuvo una tasa de 13 nacimientos por cada 1000 habitantes. El comportamiento de la natalidad ha ido en disminución. El año 2005 presentó una tasa de 16 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, lo cual se explica no como una reducción de la natalidad como tal en el departamento, sino como consecuencia de la implementación del registro de estadísticas vitales en línea a través del RUAF-ND, estrategia desarrollada en todo el país.

Tasa Bruta de Mortalidad: Durante la vigencia 2018 la tasa de mortalidad fue de 4 defunciones por cada mil habitantes. Igualmente, la tasa de mortalidad se mantenido sin cambios significativos durante lo corrido del 2005 al 2018. En 2011 y 2012 hubo leve descenso, también explicado por la implementación del registro de estadísticas vitales en línea a través del RUAF-ND.

Tasa Neta de Migración: Para el periodo 2015-2020 la tasa de migración para el departamento fue negativa, con un valor igual a -3,98, que representa una tendencia al descenso de la población nortesantandereana.

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad, 2005 al 2018

Fuente: DANE – SISPRO



Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa General de Fecundidad:** Para el 2018 en el departamento se registró una tasa general de fecundidad igual a 56,86 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, valor superior del nivel nacional para ese mismo periodo (50,60 cada 1000 mujeres en edad fértil).
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** En el 2018 se logró estimar una tasa específica de fecundidad en menores de 10 a 14 años igual a 2,8 nacimientos por cada mil niñas en ese rango de edad, ligeramente superior a la tasa del país que fue de 2,6 nacimientos por cada 1000 niñas en ese rango de edad.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Para el mismo periodo se estimó una tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años igual a 68,2 nacimientos por cada 1000 mujeres en ese rango de edad y en el país fue de 58,8.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento Norte de Santander, 2018

Indicador	Colombia 2018	Norte de Santander 2018
Tasa de Crecimiento Natural	8,54	8,28
Tasa Bruta de Natalidad (por mil)	13,45	13,03
Tasa Bruta de Mortalidad (por mil)	4,91	4,75
Tasa Especifica de fecundidad 10 a 14 años	2,62	2,85
Tasa Especifica de fecundidad 15 a 19 años	58,81	68,29
Tasa General de Fecundidad	50,60	56,86

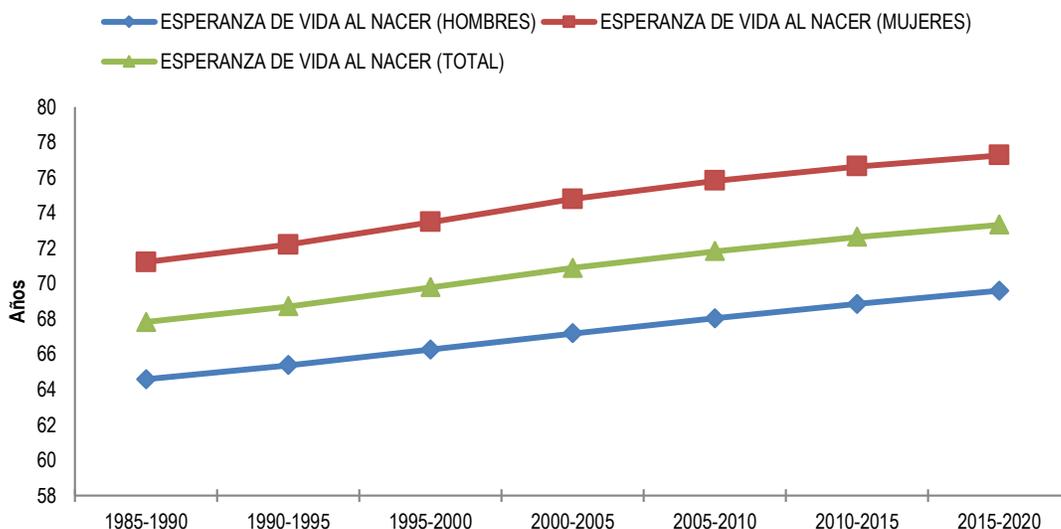
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales, 2018

Esperanza de vida

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

Evaluando su comportamiento desde 1985 y su proyección a 2020, se observa que la esperanza de vida en el departamento ha ido aumentando paulatinamente pasando de 67,8 años en el periodo 1985 – 1990 a una estimación de 72,6 años para el periodo 2010 – 2015; es decir, un aumento en la expectativa de vida en aproximadamente 5 años. La esperanza de vida en el departamento es mayor en las mujeres, observándose similar comportamiento a la esperanza de vida del país, se refleja una diferencia de aproximadamente 8 años entre géneros, para el periodo 2010 – 2015. Se estima que para el periodo 2015 – 2020 la expectativa de vida aumente en 0,5 años para ambos géneros.

Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento, 1985 – 2020



Fuente: DANE –Proyecciones de Población 1985 - 2020

1.2.3 Movilidad forzada – Población en condición de víctima

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad (Tabla 10 y 11)

En norte de Santander para el año 2020 se registraron un total de 283.578 personas víctimas de desplazamiento forzado, de las cuales el 50% son mujeres.

La población entre 20 y 24 años ha sido la más afectada con este flagelo con un porcentaje del 15,06%, dicha población está en edad productiva lo cual incide directamente en la capacidad laboral y el sostenimiento de los hogares de los cuales son responsables, siendo un factor que sin duda viene contribuyendo al aumento del desempleo en el departamento.

El departamento Norte de Santander aporta un 3,32% del total de víctimas de desplazamiento forzado de la nación.

La principal causa de desplazamiento forzado en el departamento es el conflicto armado y la usurpación ilegal de predios por parte de los grupos armados para cultivos ilegales. Los municipios receptores de población desplazada principalmente son Cúcuta, Tibú, Ocaña, San Calixto y Teorama.

La población víctima son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. (Tabla 12 y 13). La población víctima de Norte de Santander estudiada por sexo y edad con mayor reporte se encuentra en la población masculina entre la edad de 20-24

años con 22.320 y en las mujeres con 21.934 casos siendo 14,33% de la población víctima, son relación a Colombia es un 0.08%. El total de los casos en el departamento suma 309.300 reportes, aportando a la nación un 3,37%.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Norte de Santander, 2020

POBLACION	FEMENINO	MASCULINO	ND	NR
De 0 a 04 años	3.419	3.623		
De 05 a 09 años	12.311	12.929		7
De 10 a 14 años	18.405	19.772	7	483
De 15 a 19 años	17.168	17.760	12	313
De 20 a 24 años	21.136	21.434	1	133
De 25 a 29 años	13.032	12.823		19
De 30 a 34 años	10.401	9.546	1	
De 35 a 39 años	9.512	8.060		
De 40 a 44 años	8.271	6.971		
De 45 a 49 años	6.739	5.807		
De 50 a 54 años	5.623	5.059		
De 55 a 59 años	4.499	4.216		
De 60 a 64 años	3.407	3.240		
De 65 a 69 años	2.581	2.538		
De 70 a 74 años	1.848	1.860		
De 75 a 79 años	1.194	1.347		1
De 80 años o más	2.235	2.546	1	
ND	4	5	6	
NR	209	211	487	366
TOTAL	141.994	139.747	515	1.322
283.578				

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Norte de Santander – Colombia 2020

Población	Colombia	Norte de Santander	Relación Norte de Santander -Colombia %
De 20 a 24 años	15,36	15,06	0,08
De 10 a 14 años	13,29	13,64	0,30
De 15 a 19 años	12,28	12,43	0,45
De 25 a 29 años	9,37	9,12	0,41
De 05 a 09 años	8,10	8,90	0,50
De 30 a 34 años	6,86	7,03	0,30
De 35 a 39 años	5,93	6,20	0,23
De 40 a 44 años	5,20	5,37	0,21
De 45 a 49 años	4,50	4,42	0,18
De 50 a 54 años	4,04	3,77	0,15
De 55 a 59 años	3,41	3,07	0,12
De 0 a 04 años	2,06	2,48	0,10
De 60 a 64 años	2,67	2,34	0,08
De 65 a 69 años	2,00	1,81	0,06
De 80 años o más	1,96	1,69	0,04
De 70 a 74 años	1,48	1,31	0,03
De 75 a 79 años	1,06	0,90	0,06
NR	0,43	0,45	0,00
ND	0,00	0,01	0,01
TOTAL			3,32

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

Tabla 12. Población en condición de víctima, Norte de Santander, 2020

Población en condición de Víctima Norte de Santander 2020				
EDADES	FEMENINO	MASCULINO	ND	NR
De 0 a 04 años	3.476	3.676		
De 05 a 09 años	12.416	13.060		7
De 10 a 14 años	18.597	19.979	7	486
De 15 a 19 años	17.491	18.143	12	316
De 20 a 24 años	21.934	22.320	1	137
De 25 a 29 años	13.846	13.705		19
De 30 a 34 años	11.353	10.645	1	
De 35 a 39 años	10.666	9.439		
De 40 a 44 años	9.473	8.425		
De 45 a 49 años	7.938	7.134		
De 50 a 54 años	6.844	6.189		
De 55 a 59 años	5.708	5.219		
De 60 a 64 años	4.490	4.046		
De 65 a 69 años	3.468	3.161		
De 70 a 74 años	2.552	2.319		
De 75 a 79 años	1.668	1.747		2
De 80 años o más	3.005	3.258	1	
ND	4	5	10	
NR	213	225	489	375
TOTAL	155.142	152.695	521	1.342
309.700				

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

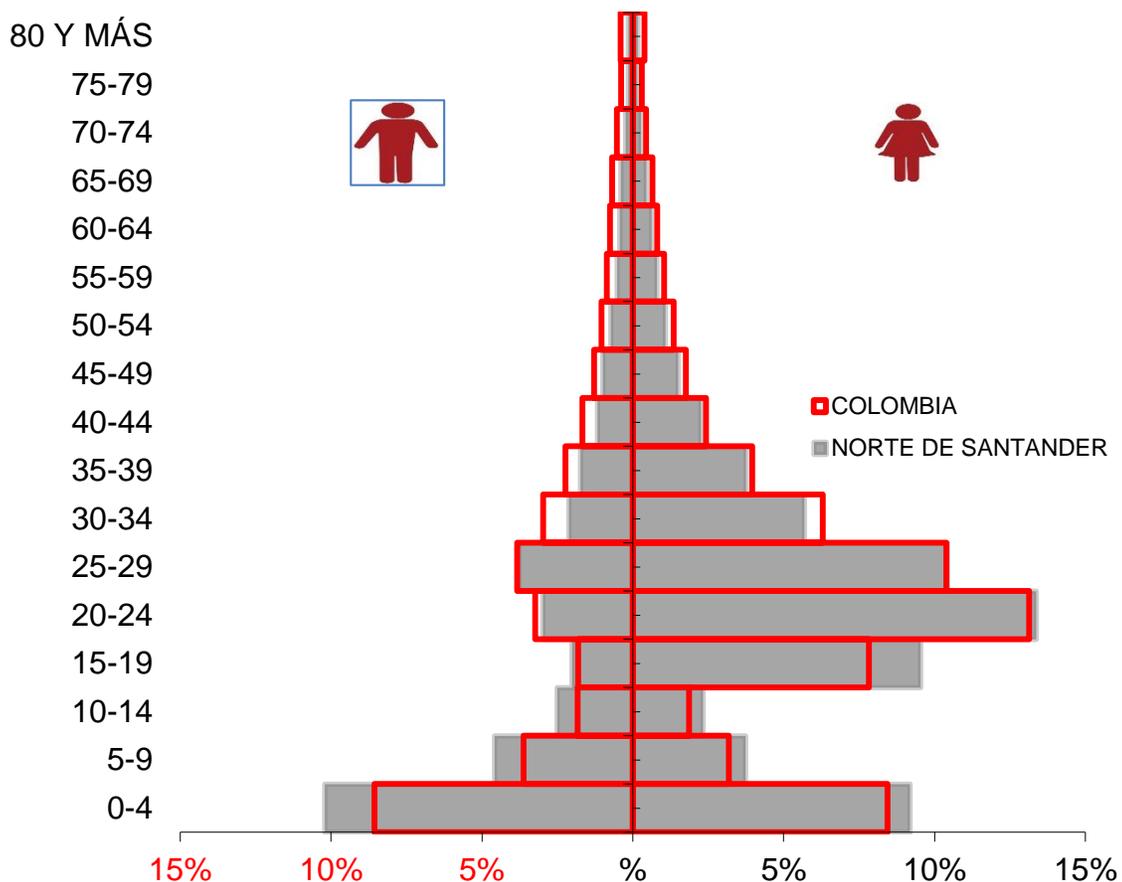
Tabla 13. Población en condición de víctima, Norte de Santander – Colombia, 2020

Población	Colombia	Norte de Santander	Relación Norte de Santander -Colombia %
De 20 a 24 años	14,62	14,33	0,08
De 10 a 14 años	12,43	12,62	0,28
De 15 a 19 años	11,56	11,61	0,43
De 25 a 29 años	9,12	8,90	0,39
De 05 a 09 años	7,57	8,23	0,48
De 30 a 34 años	6,90	7,10	0,30
De 35 a 39 años	6,17	6,49	0,24
De 40 a 44 años	5,55	5,78	0,22
De 45 a 49 años	4,90	4,87	0,19
De 50 a 54 años	4,46	4,21	0,16
De 55 a 59 años	3,82	3,53	0,14
De 60 a 64 años	3,02	2,76	0,12
De 65 a 69 años	2,30	2,14	0,09
De 80 años o más	2,27	2,02	0,07
De 0 a 04 años	1,93	2,31	0,05
De 70 a 74 años	1,72	1,57	0,04
De 75 a 79 años	1,24	1,10	0,07
NR	0,41	0,42	0,00
ND	0,01	0,01	0,01
TOTAL			3,37

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV

1.2.4 Dinámica migratoria

Figura 6. Pirámide de atención a población extranjera, Norte de Santander

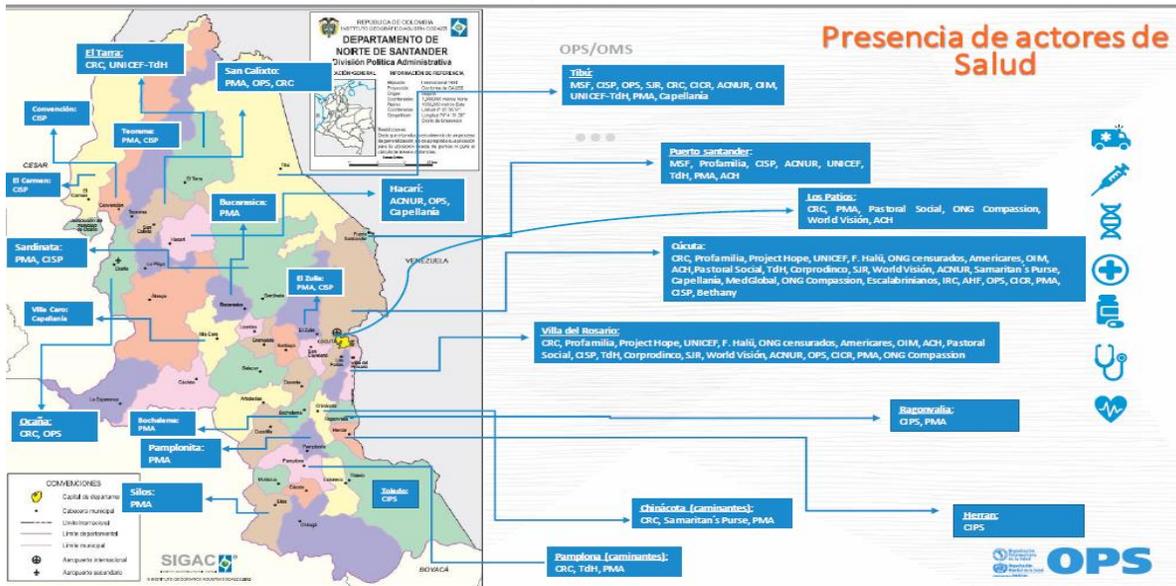


Fuente: SISPRO

Para el año 2019 según datos suministrados por el MSPS en el departamento Norte de Santander se realizó la atención a 61.897 migrantes, de las cuales el 65% corresponde a atenciones a población femenina y el 35% a población masculina. En la pirámide poblacional de atención a población extranjera, podemos apreciar que el grueso de atenciones a esta población se encuentra localizado en mujeres de 20 a 24 años con un 13%, a este le sigue el grupo de 0 a 4 años de hombres con un 10%. En tercer lugar, tenemos el grupo de mujeres de 0 a 4 años con un 9% de atenciones.

Según presentación de la mesa sectorial de salud el 10,9% de los migrantes de Venezuela en Colombia están en Norte de Santander y principalmente en los siguientes municipios: Cúcuta, Villa del Rosario, Tibú, Pamplona, Los Patios, Chinácota, Ocaña.

Figura 7. Municipios con presencia de Cooperantes en Norte de Santander 2020



Fuente: Oficina OPS

Conclusiones del componente territorial y demográfico

El departamento Norte de Santander representa 1,91% del territorio nacional, y hace parte de la región Andina del país. Está conformado por 40 municipios agrupados en 6 subregiones: Norte, Occidente, Oriente, Centro, Sur-Oriental, y Sur-Occidente.

En cuanto al componente demográfico, la población estimada para Norte de Santander durante el 2020 fue de 1.620.318 habitantes, con una razón de 97 hombres por cada 100 mujeres.

Entre el 2019 a 2020, los cambios en el tamaño poblacional en el departamento por ciclo vital se identifica una disminución poco representativa en la proporción de población en los grupos de adolescencia y Juventud. En el ciclo vital persona mayor se observa un incremento, lo cual refleja un aumento en la esperanza de vida de la población.

Se nota de la misma forma un descenso en las tasas de natalidad y mortalidad. El 62% de la población se encuentra en edad productiva.

El territorio del Departamento presenta una densidad poblacional de aproximadamente 64 habitantes por Kilómetro cuadrado; su extensión es predominantemente rural. El grado de urbanización en el departamento es del 79,1%, pero éste se ve concentrado en la capital y municipios del área metropolitana, además de municipios como Ocaña y Pamplona.

Norte de Santander tiene dentro de su población comunidades indígenas, las cuales están ubicadas principalmente en los municipios de El Carmen, Teorama, Convención, El Tarra y Tibú, en los cuales se encuentra la comunidad Bari y en los municipios de Toledo y Chitaga donde se encuentra la comunidad U'wa.

La tasa de crecimiento para la vigencia 2018 fue de 8,28 por cada 1000 habitantes; Las tasas de mortalidad y natalidad se han mantenido durante los años 2005 a 2019, presentándose un leve descenso para los años 2011 y 2012, explicado no por una reducción de la natalidad y mortalidad, sino por la implementación de la estrategia de registro en línea de las estadísticas vitales en todo el país. Por otra parte, según datos preliminares del CENSO 2018, Norte de Santander es uno de los departamentos que tienen menor inmigración, con tasas iguales o menores a 10 personas por cada mil habitantes.

La tasa general de fecundidad en el Departamento es mayor a la observada para el país (56.8 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil). En Norte de Santander se siguen registrando embarazos en menores de 15 años, siendo una problemática de salud pública a priorizar no solo a nivel territorial, la cual sin duda trae repercusiones en el comportamiento de la morbilidad y la mortalidad.

En el Departamento se contempla escenarios donde se describen los diferentes riesgos, predominando los de tipo geológico y por conflicto armado, principal causa de desplazamiento. Igualmente respecta a la inseguridad e incremento de ventas ambulantes, principalmente por personas provenientes de Venezuela, que se ha convertido en un fenómeno migratorio para Colombia.

A 2019 se han registrado mediante el registro único de víctimas a 283.578 personas en situación de desplazamiento. El 50% corresponde a mujeres y población en edad productiva, aunque existe gran cantidad de población dependiente (menor de 15 años y mayores de 65). Los municipios con mayor recepción de población son Cúcuta, Tibú, Ocaña, San Calixto y Teorama, entre otros.

Otra situación que se ha agudizado con el fenómeno migratorio es el desplazamiento masivo de indígenas de la comunidad Yukpa en las inmediaciones del municipio de Cúcuta. Los cuales viven en situaciones precarias y presentan diversas y complejas situaciones psicosociales que afectan su calidad de vida. Se vienen realizando diferentes acciones por parte de las autoridades de salud junto con organizaciones de apoyo, sin embargo, la situación de esta población no se ve reflejada en las acciones debido al reflujo constante de esta comunidad. El fenómeno migratorio de población proveniente de Venezuela, ha puesto al sector salud en crisis, dada la superación de la capacidad instalada en el departamento, para la atención de población vulnerable, como las gestantes y personas con patologías de alto costo.

El municipio de Cúcuta, es trazador en índices de desempleo, el cual ha progresado vertiginosamente en el último año situando al municipio hasta el segundo lugar a nivel nacional, de acuerdo a un reporte realizado por el diario la opinión en junio de este año. Las ventas informales, la percepción de inseguridad, así como el aumento del riesgo de enfermedades de transmisión sexual, los hurtos y la violencia, son otros indicadores de la crisis que ha provocado el incremento en el flujo de ingreso de venezolanos en esta región del país. Los municipios de Villa del Rosario, Tibú, Puerto Santander, Ragonvalia y también se han visto afectados por este fenómeno, aunque podría decirse que la presencia de venezolanos ha incrementado en todo el territorio Nortesantandereano y el país.

El departamento cuenta con un trabajo articulado entre los diferentes Entes Gubernamentales y No Gubernamentales en los cuales se tienen modelos de rutas de atención integral a gestantes, Planificación Familiar, Asistencia Nutricional, Atención Integral a personas con VIH, y Atenciones Primarias en Salud.

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

2.1 Análisis de la mortalidad

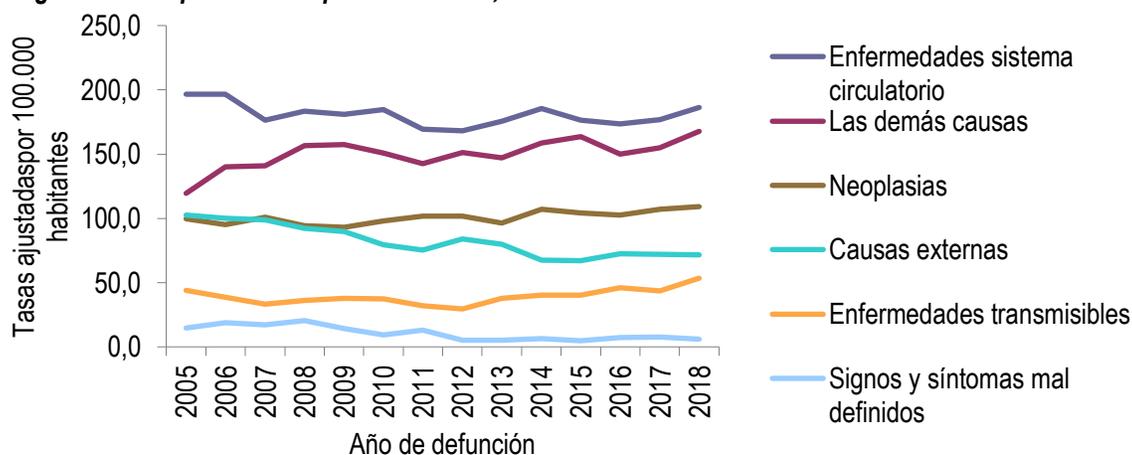
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad en población general

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis está desagregado por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2018). El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, por 100.000 Hbts.

A nivel general, el grupo de causas que presentan mayor tasa de mortalidad ajustada por 100.000 habitantes en el departamento Norte de Santander son las enfermedades del sistema circulatorio, cuya tendencia ha sido a disminución durante el periodo evaluado, pasando de una tasa de 197 a 186 entre 2005 y 2018. En segundo lugar, se encuentra el grupo de “demás causas”, observándose una tendencia leve al aumento respecto al año anterior, pasando de una tasa de 119 en el 2005 a una tasa de 167 en el 2018. El tercer lugar lo ocupan las neoplasias de comportamiento variable, ubicándose en una tasa de 109 para este último año.

Figura 8. Tasa por edad en población total, Norte de Santander 2005 - 2018

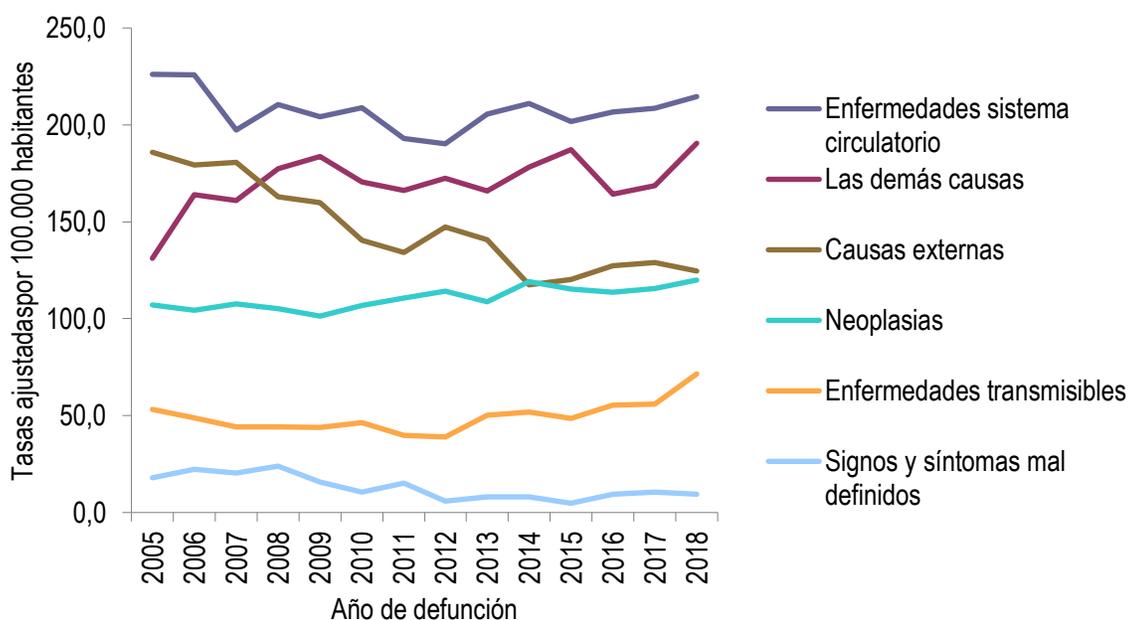


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Ajuste de tasas por edad en hombres

La mortalidad general por grandes causas que presentan mayor tasa de mortalidad ajustada para los hombres en el departamento Norte de Santander son las enfermedades del sistema circulatorio, cuya tendencia ha sido al aumento durante el periodo evaluado, pasando de una tasa de 208 a 214 comparado con el año anterior. En segundo lugar, se encuentra el grupo de “demás causas”, observándose una tendencia al aumento respecto al año 2005, pasando de una tasa de 131 a una tasa de 190 en el 2018. El tercer lugar lo ocupan las neoplasias de comportamiento variable, ubicándose en una tasa de 119 para este último año.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, Norte de Santander, 2005 – 2018

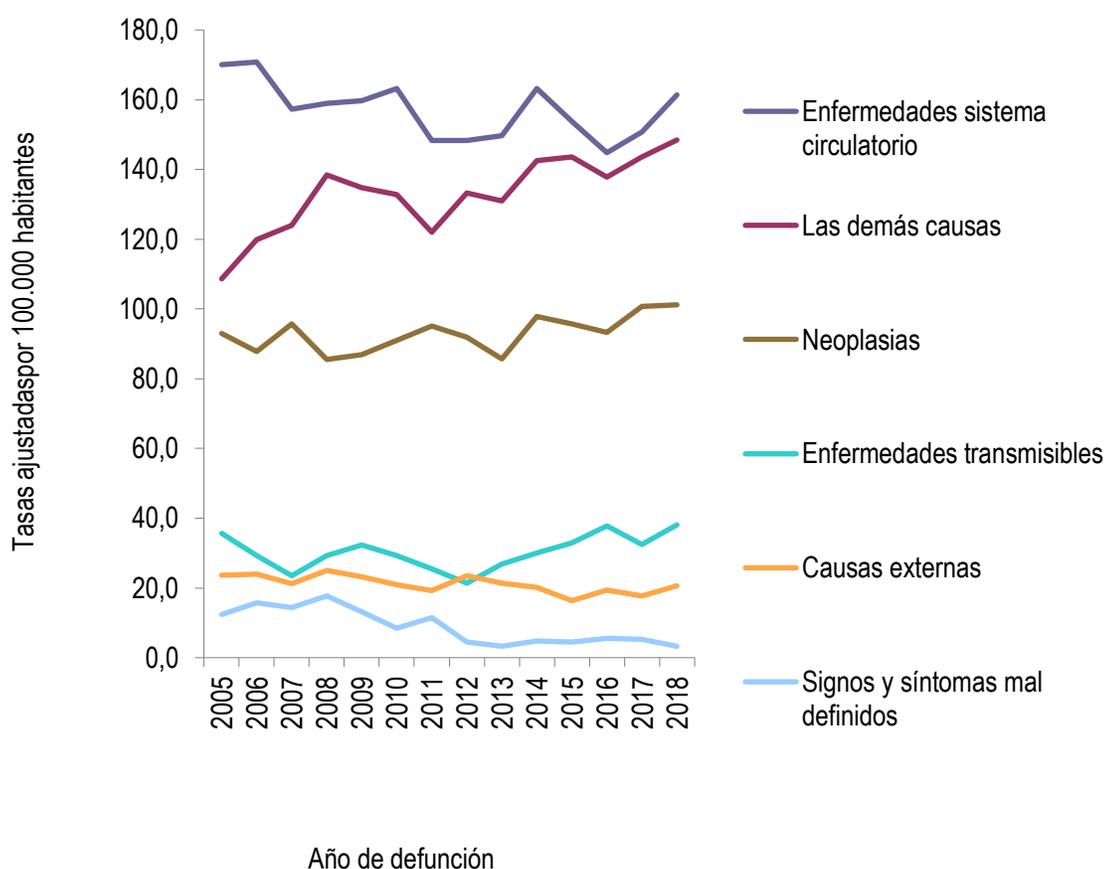


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Ajuste de tasas por edad en mujeres

La mortalidad general por grandes causas que presentan mayor tasa ajustada para las mujeres en periodo vigente del departamento Norte de Santander son las enfermedades del sistema circulatorio, cuya tendencia ha sido estable, durante el periodo evaluado tiene una tasa de 161. En segundo lugar, se encuentra el grupo de “demás causas”, observándose una tendencia al aumento comparado con el año 2005, pasando de una tasa de 108 a una tasa de 148 en el 2018. El tercer lugar lo ocupan las neoplasias con tasa de 101 para este último año.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres, Norte de Santander, 2005 – 2018



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

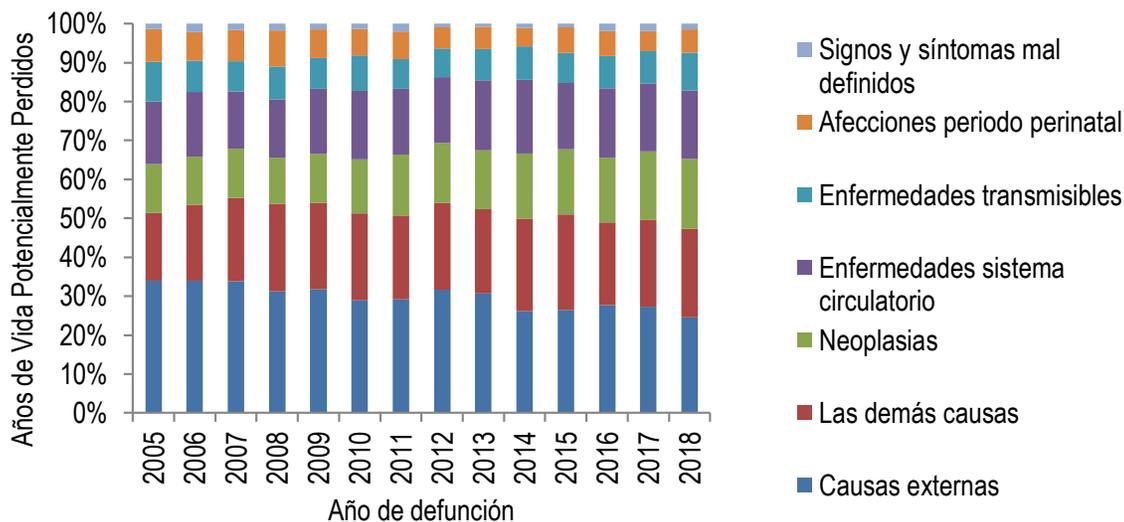
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos, el principal grupo de causas que contribuyen a la mortalidad precoz en la población general, son las “causas externas”, que para 2019 aportaron un total de 40.960 años de vida potencialmente perdidos. Durante el 2005 a 2018, las causas externas han abarcado entre el 26% y 33% del total de años de vida potencialmente perdidos en la población de Norte de Santander. El segundo grupo de causas que aportan mayor carga a la mortalidad prematura se encuentran “las demás causas”, cuya proporción ha oscilado en el periodo evaluado entre el 17,4% y 24,6%, y que para el 2019 aportó 37.713 AVPP. En tercer lugar, se encuentran las neoplasias donde la proporción ha fluctuado entre el 14,7% y 18,9%, para la vigencia actual aportó 29.909 AVPP que equivalen a un 17,6% de los aportes a la mortalidad.

Durante el periodo evaluado, 2005-2019 se puede observar, que a pesar de que la mayor carga de años de vida potencialmente perdidos, los han aportado las “causas externas” también se puede apreciar su tendencia a la disminución. La tendencia en el grupo de las demás causas es cíclica. En cuanto a las Neoplasias la tendencia ha sido al aumento comparada durante las vigencias 2005-2018.

El año con mayor carga de la mortalidad prematura fue el 2006, con un total de 55.769 años de vida potencialmente perdidos, que representa un 8,9% del consolidado de los AVPP del periodo 2005-2018.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP total en Norte de Santander, 2005 – 2018

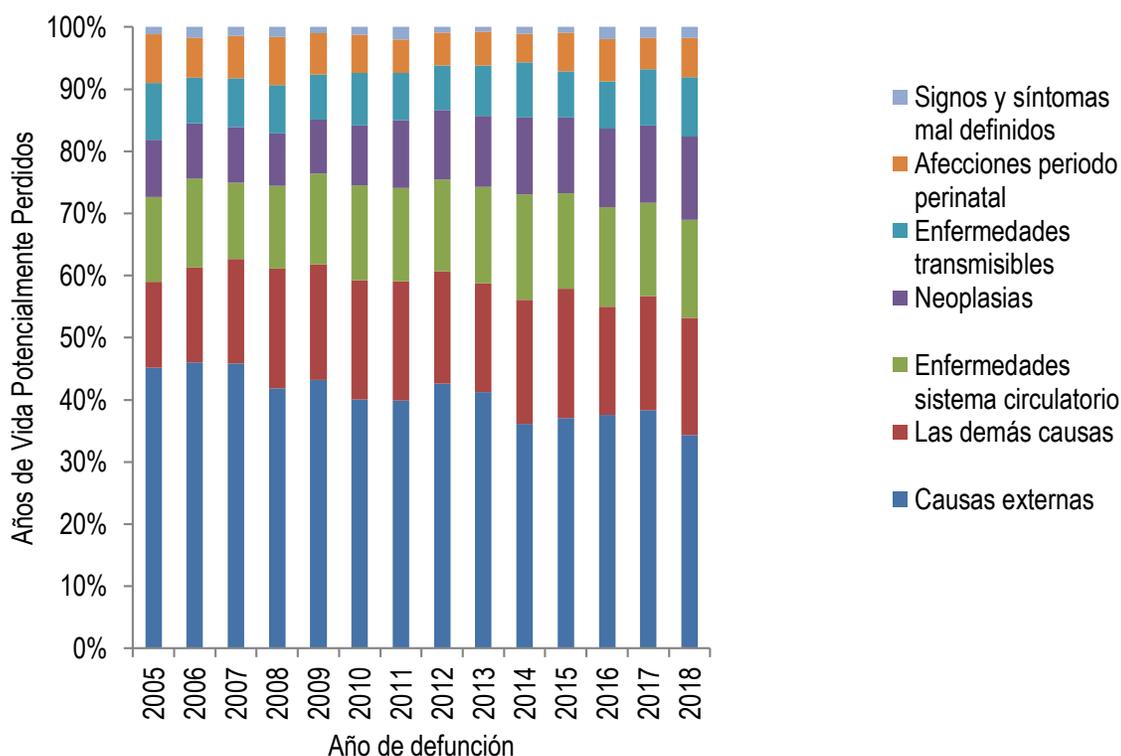


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres

Los años de vida potencialmente perdidos que contribuyen a la mortalidad temprana en la población masculina son las “causas externas”, que para 2018 aportaron un total de 35.178 años de vida potencialmente perdidos en un porcentaje de 34,3 del total de las AVPP en dicho género. El segundo grupo de causas que aportan mayor carga a la mortalidad prematura se encuentran “las demás causas”, cuya proporción ha oscilado en el periodo evaluado entre 14.701 a 19.260 AVPP. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio donde la proporción ha fluctuado a la vigencia actual reporta AVPP de 16.208.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP hombres, Norte de Santander, 2005 – 2018

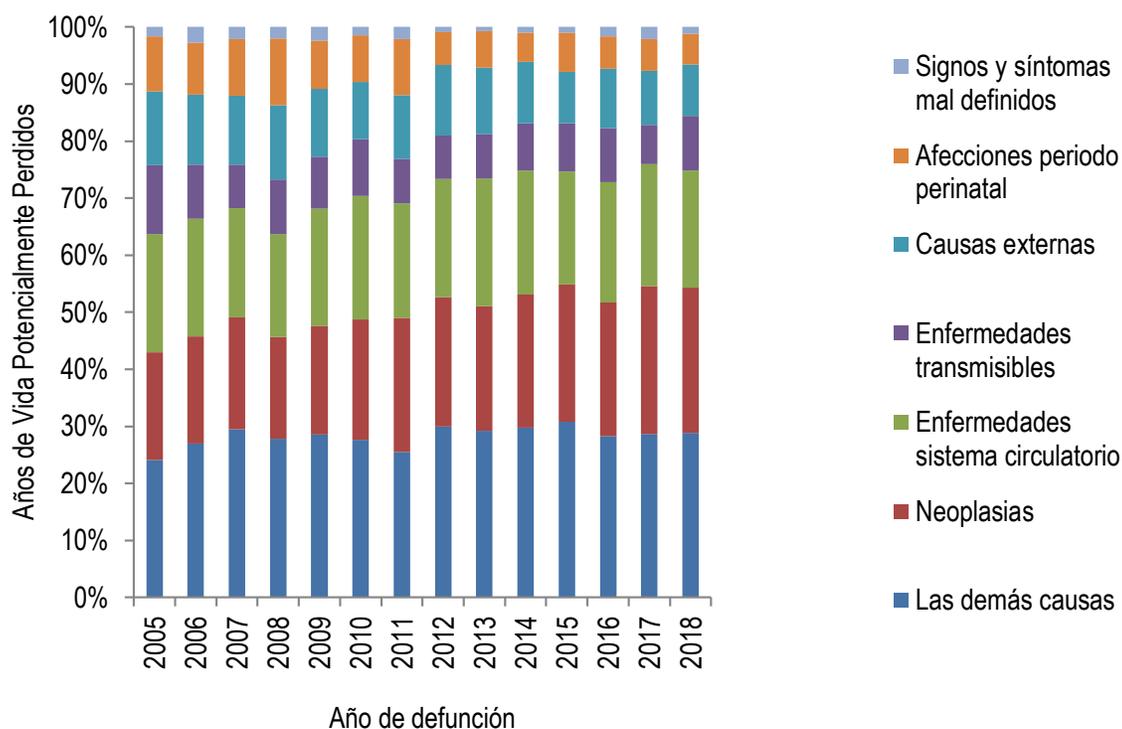


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres

Los años de vida potencialmente perdidos que contribuyen a la mortalidad temprana en la población femenina son las “causas externas”, que para 2018 aportaron un total de 18.453 años de vida potencialmente perdidos con 28,8%. El segundo grupo de causas que aportan mayor carga a la mortalidad prematura se encuentran “las neoplasias”, que para el 2019 aumento en comparación con el año anterior contribuyendo con 16.275 AVPP. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio donde la proporción se ha mantenido constante y a la vigencia actual reporta AVPP de 13.112

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP mujeres, Norte de Santander, 2005 – 2018

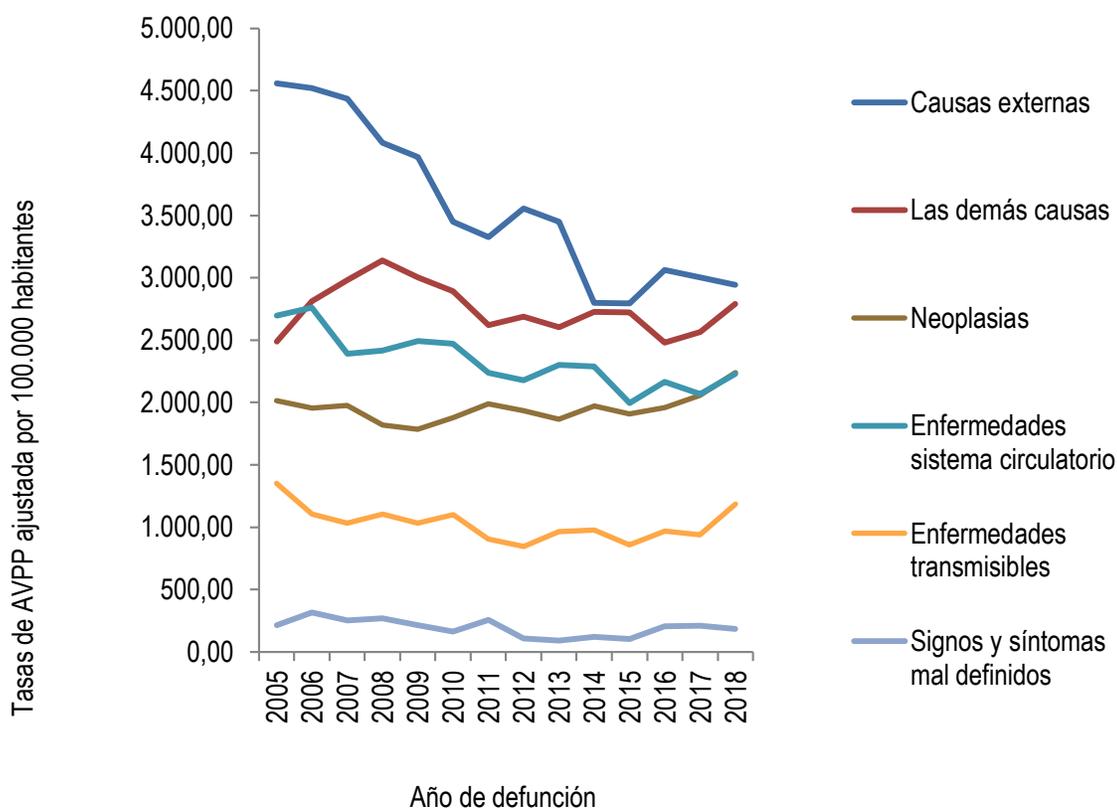


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos – Total

Al analizar el comportamiento de las tasas de AVPP ajustadas por 100.000 habitantes, evidenciamos que la principal causa a nivel general son causas externas, cuyo comportamiento ha tenido una tendencia a la disminución para la vigencia 2018, con una tasa de 2.943 AVPP. En segundo lugar, se encuentran las “demás causas”, con tendencia variable y una tasa de 2.790 AVPP, y en tercer puesto las neoplasias, con una tasa de 2.237 AVPP.

Figura 14. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 total del departamento Norte de Santander, 2005 – 2018

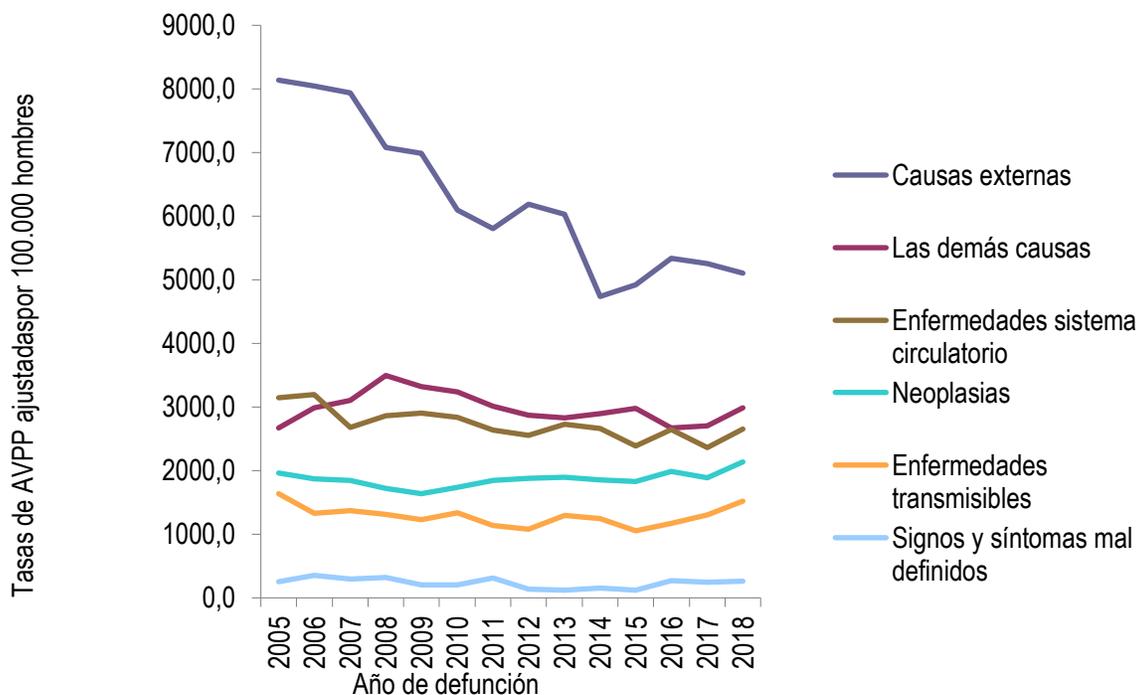


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos – hombres

En las tasas de AVPP en hombres ajustadas por 100.000 habitantes, observamos que la principal causa a nivel general son causas externas, cuyo comportamiento ha tenido una tendencia a la disminución para la vigencia 2018, con una tasa de 5.102 AVPP. En segundo lugar, se encuentran las “demás causas”, con tendencia estable y una tasa de 2.991 AVPP, y en tercer puesto las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 2.653 AVPP.

Figura 15. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 hombres del departamento Norte de Santander, 2005 – 2018

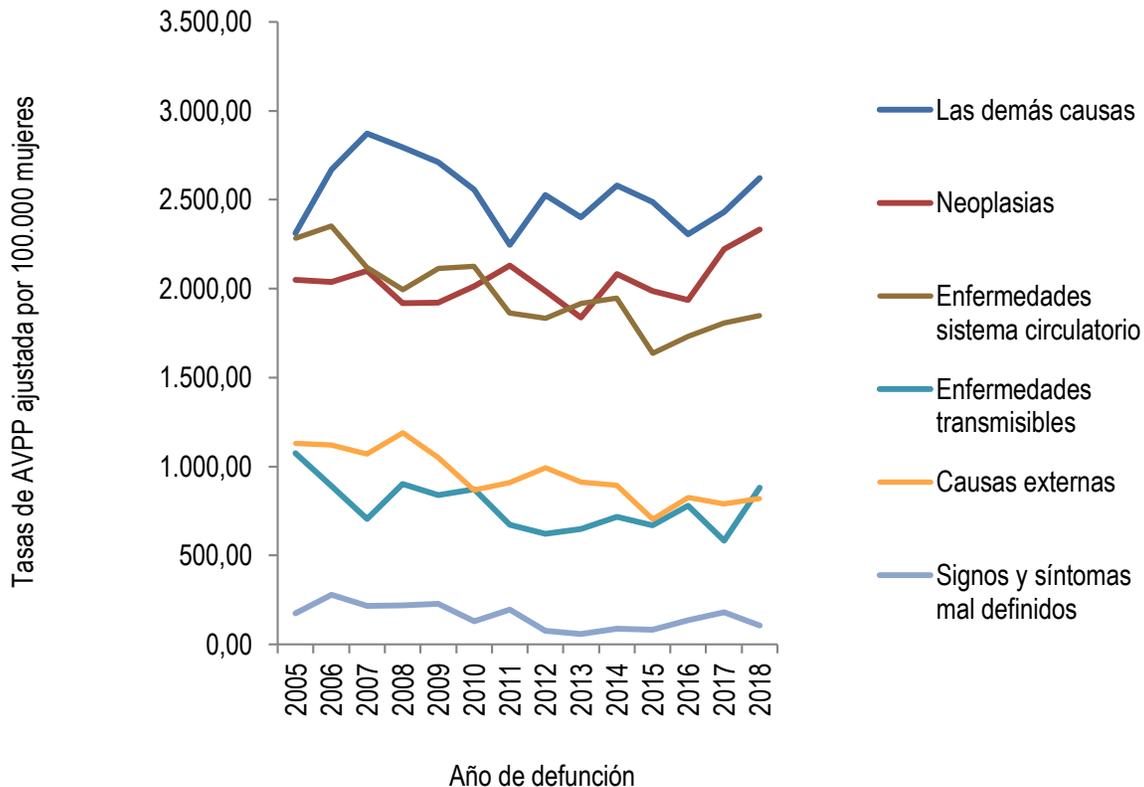


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos – mujeres

En mujeres las tasas de AVPP ajustadas por 100.000 habitantes, se evidencia que la principal causa a nivel general son las demás causas, cuyo comportamiento ha tenido una tendencia variable, para la vigencia 2018 con una tasa de 2.622 AVPP. En segundo lugar, se encuentran las neoplasias, con tendencia estable y una tasa de 2.333 AVPP, y en tercer puesto las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 1.849 AVPP.

Figura 16. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres del departamento Norte de Santander, 2005 – 2018



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

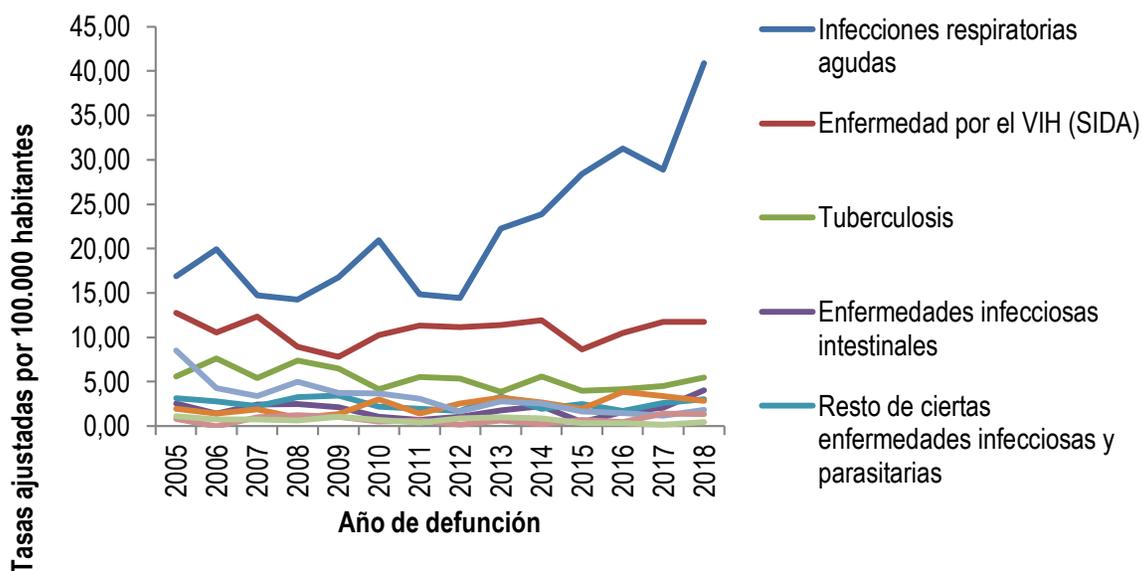
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles hombres

Revisando las tasas de mortalidad ajustada por 100.000 habitantes, durante el año 2018, según el subgrupo de enfermedades transmisibles en la población masculina, tenemos que el primer lugar en la carga de la mortalidad son las infecciones respiratorias agudas, con una tasa de 40,8; con una tendencia ascendente comparada a años anteriores. En segundo lugar, está la mortalidad por VIH-SIDA, con tendencia invariable respecto al año anterior con una tasa de 11,7. La mortalidad por tuberculosis ocupa el tercer puesto con una tasa de 5,5 y muestra una tendencia constante en el periodo 2005 a 2018.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018

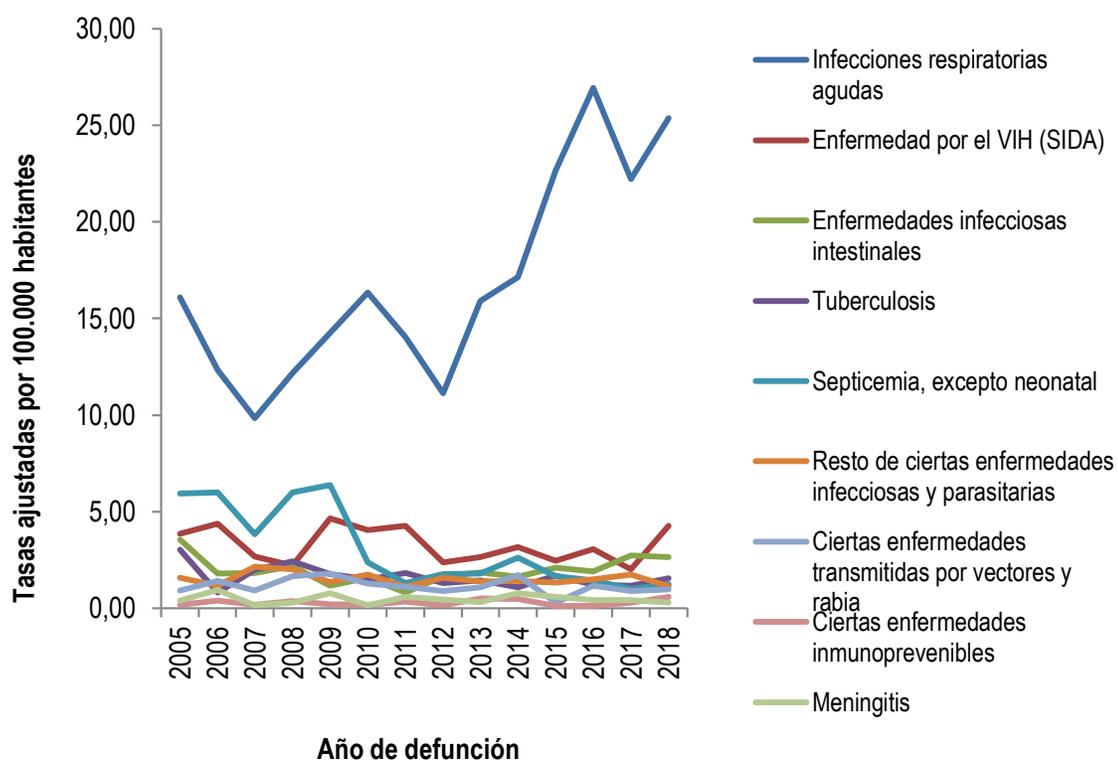


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Enfermedades transmisibles mujeres

En el 2018 en cuanto a las tasas de mortalidad de las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes en mujeres, al igual que en la población masculina, las infecciones respiratorias agudas son las que aportan mayor mortalidad en este grupo con una tasa de 25,3 con una tendencia variable. Seguida a esta causa, tenemos las enfermedades infecciosas por VIH con 4,2 con tendencia al aumento para el último año. En tercer lugar, las enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 2,6 para este último año con una leve tendencia a la disminución.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Norte de Santander, 2005 – 2018

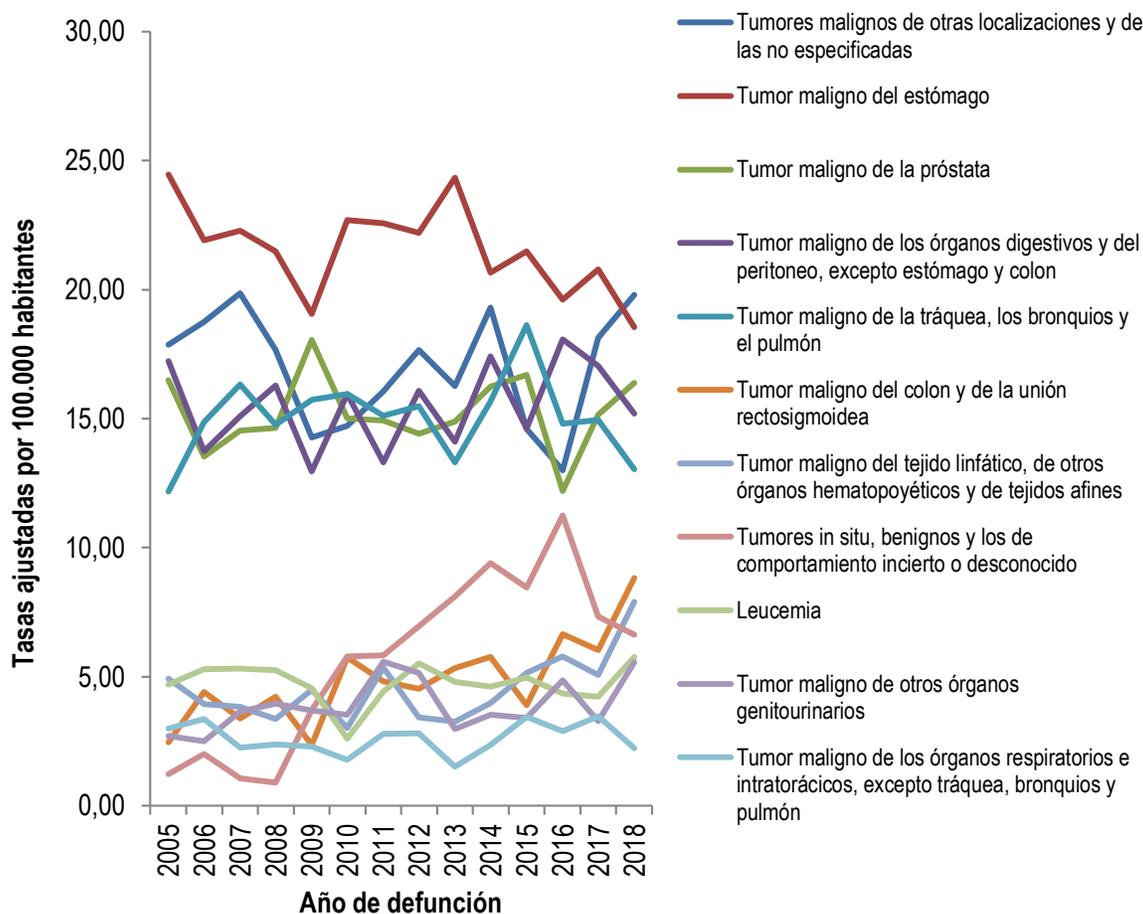


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Neoplasias en hombres

Durante el periodo en estudio para el 2018 las tasas mortalidad por neoplasias por 100.000 habitantes de género masculino, el tumor maligno de otras localizaciones es la principal causa con una tasa ajustada de 19,8 con tendencia al aumento; el segundo lugar es para los tumores malignos del estómago, con una tasa de 18,5 con tendencia a descenso en el último año analizado. En tercer lugar, se encuentra la mortalidad por tumor maligno de próstata con una tasa de 16,3 con una tendencia desfavorable al aumento.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018

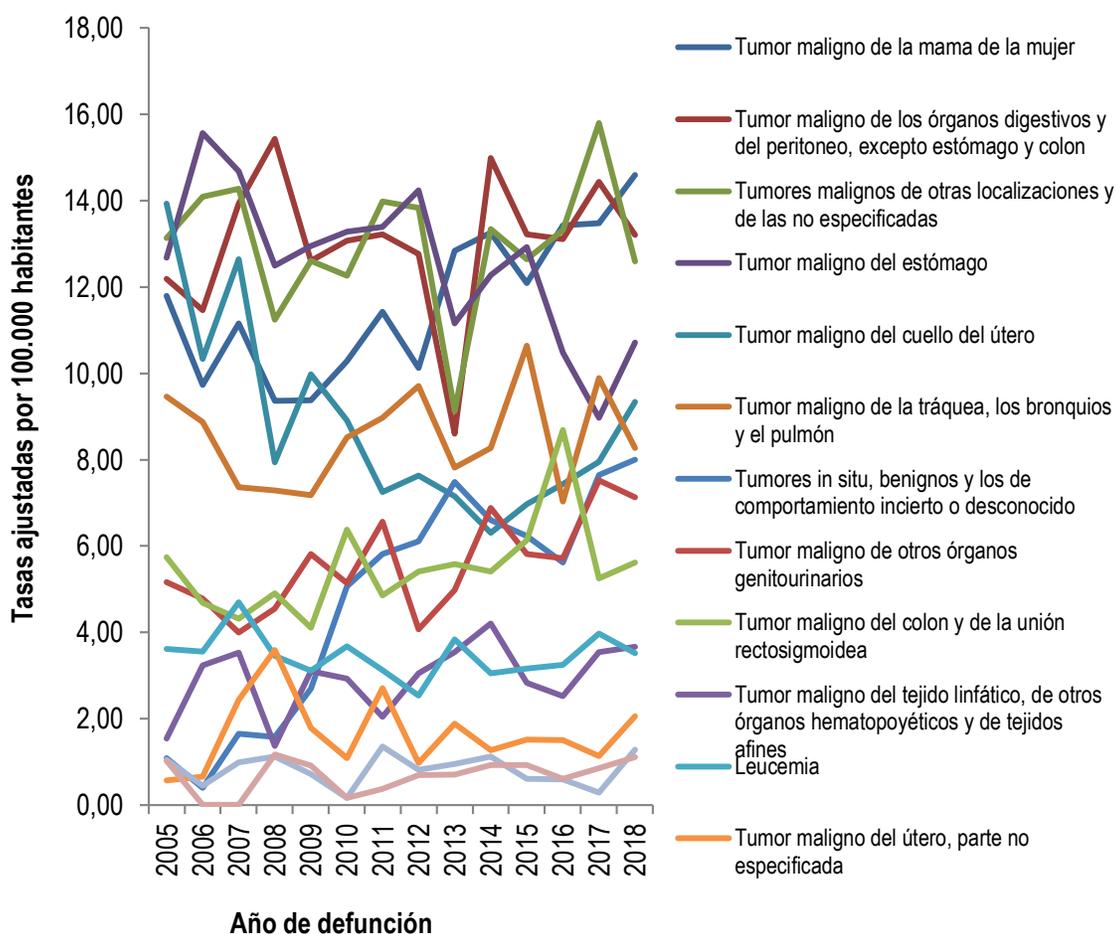


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Neoplasias en mujeres

La transición epidemiológica de mortalidad por neoplasias por 100.000 mujeres durante el periodo a estudio 2005 a 2018, se observa como primera causa los tumores malignos de la mama 11,8 a 14,5 con tendencia al incremento. Como segunda causa se encuentra la mortalidad por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 13,2 y una tendencia al aumento para el año 2018. La tercera casilla la ocupa para esta vigencia el tumor maligno otras localizaciones con tasa 12,5 tendencia al descenso con respecto al año anterior.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres en Norte de Santander, 2005 – 2018

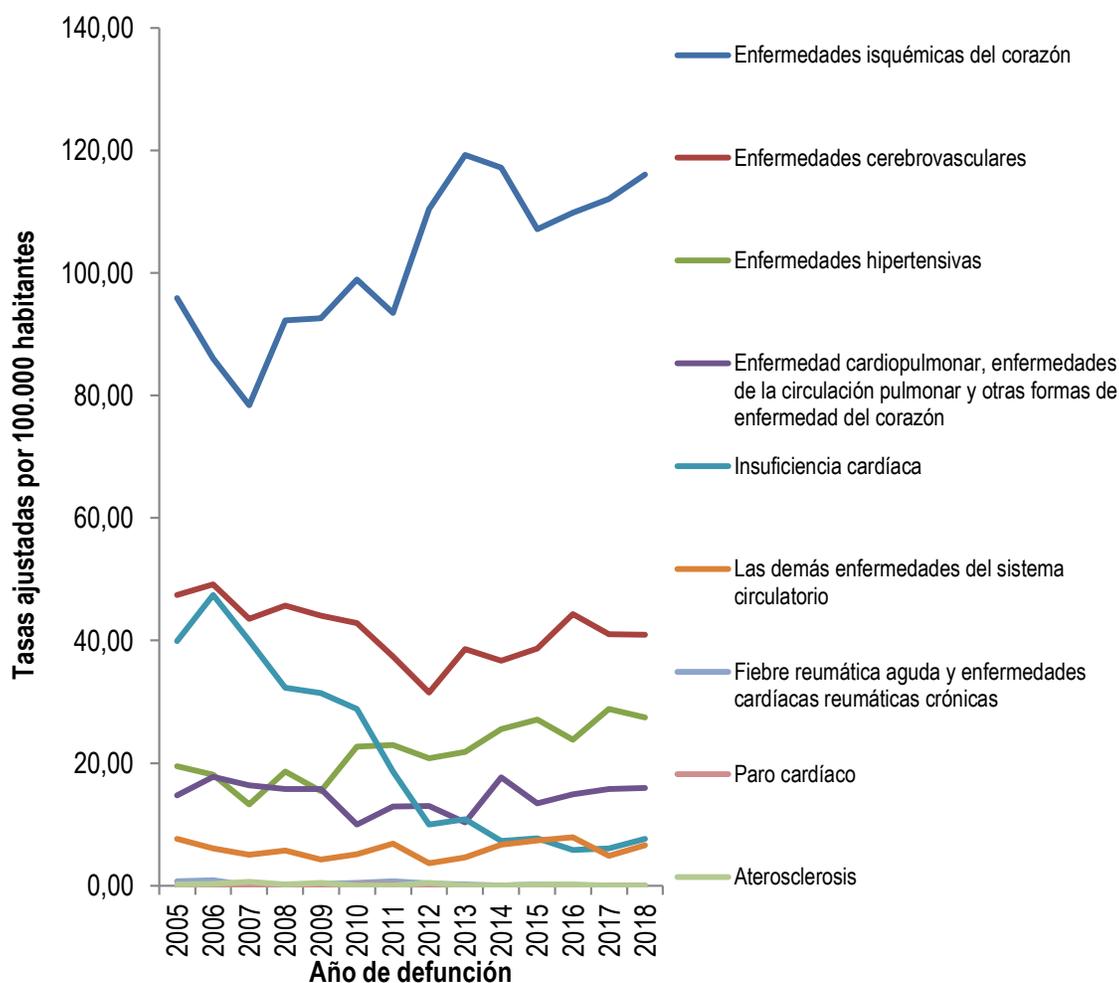


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Enfermedades del sistema circulatorio en hombres

En los hombres durante el 2018, sobre sale la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, sobresalen las enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de 116 con tendencia variable. En segundo lugar, se aprecia para este grupo poblacional, las enfermedades cerebro-vasculares con una tasa de 40,9 con tendencia leve a disminución en esta vigencia. El tercer lugar lo ocupa las enfermedades hipertensivas con una tasa de 27,4. Las patologías asociadas a estas subcausas están relacionadas con la ausencia de estilos de vida saludables en nuestra población Norte Santandereana.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018



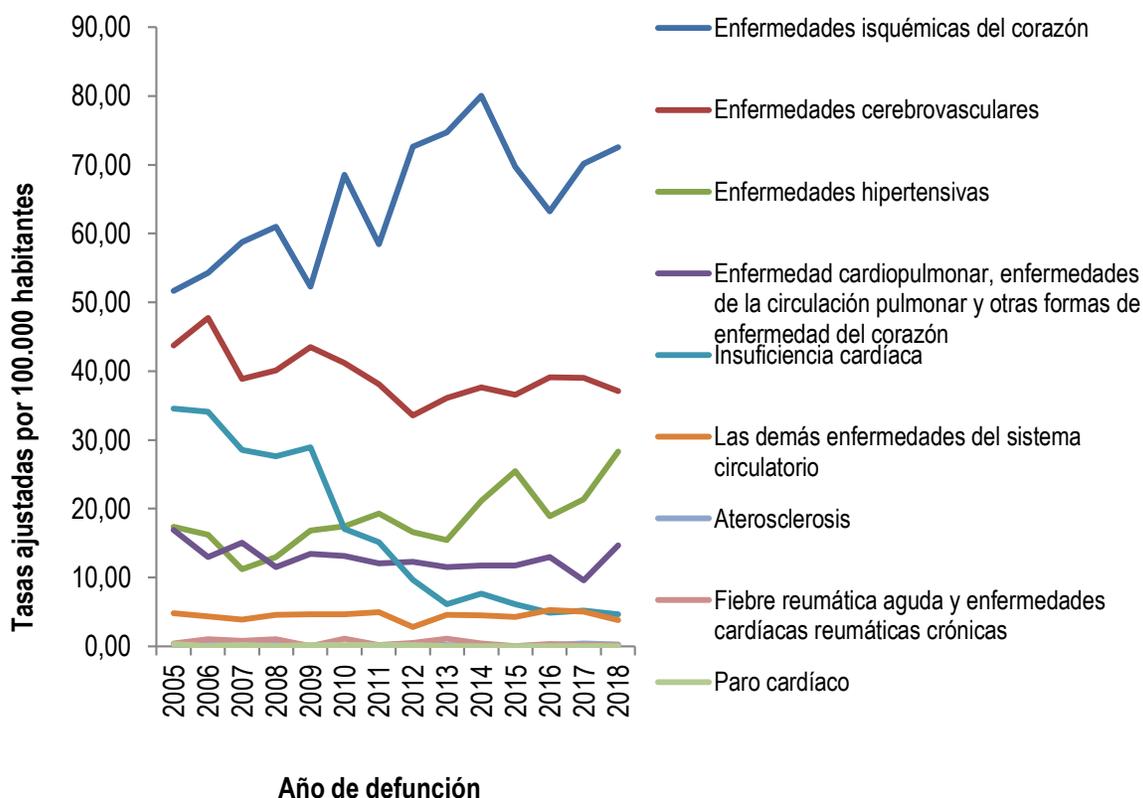
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

Durante el 2018 en las mujeres la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa igual a 72,5 por 100.000 mujeres. Con una tendencia leve al aumento para la vigencia analizada. A esta subcausa le siguen las enfermedades cerebro-vasculares con una tasa de 37,1, y como tercera causa tenemos las enfermedades hipertensivas con una tasa de 28,2, la subcausas antes mencionadas con tendencia al aumento comparada a la vigencia 2017.

Al analizar el comportamiento de las enfermedades del sistema circulatorio en hombres y mujeres, las subcausas se vienen comportando de la misma forma en cuanto al mayor aporte, siendo la primera causa para ambos grupos poblacionales, las enfermedades isquémicas del corazón.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Norte de Santander, 2005 – 2018

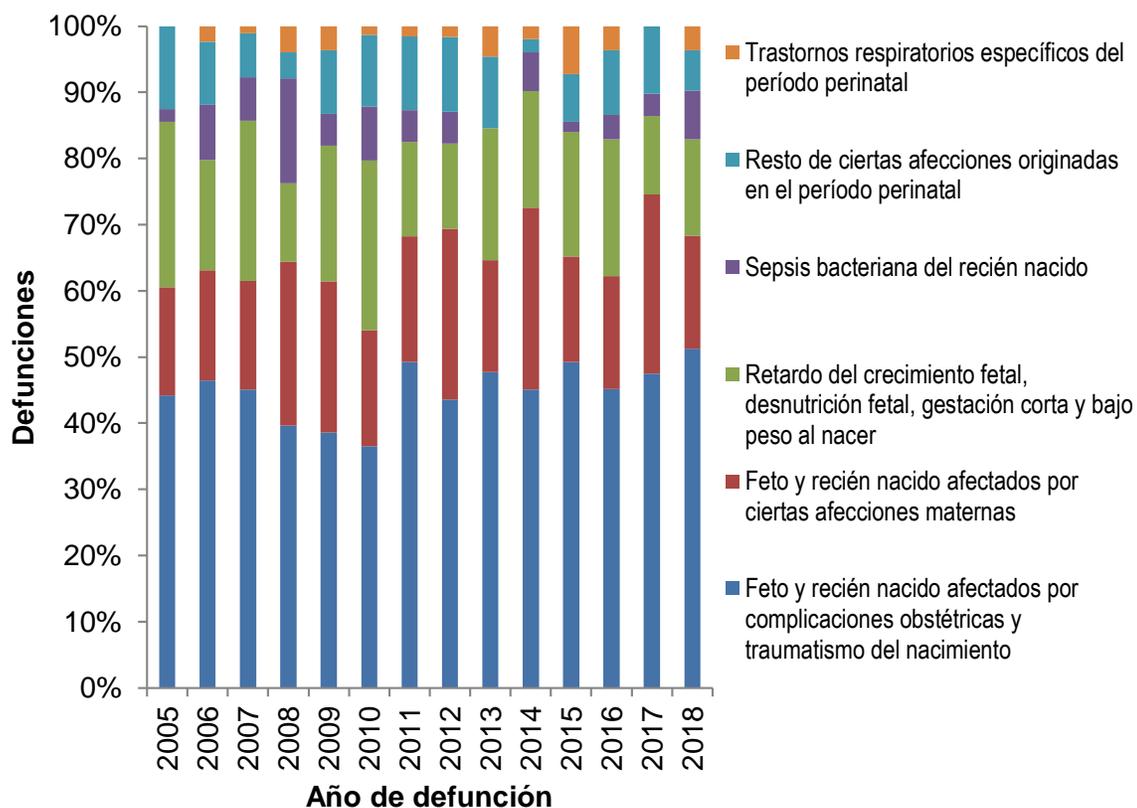


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

En relación a la mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres durante el 2018, la causa principal son feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 42 casos y una tendencia al aumento para esta vigencia. A esta sub causa le siguen feto y recién nacido afectado por enfermedad materna con 14 casos reportados y tendencia al descenso. Ya en tercer lugar retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con 12 casos con lamentable tendencia al aumento para esta vigencia.

Figura 23. Casos de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres en Norte de Santander, 2005 – 2018

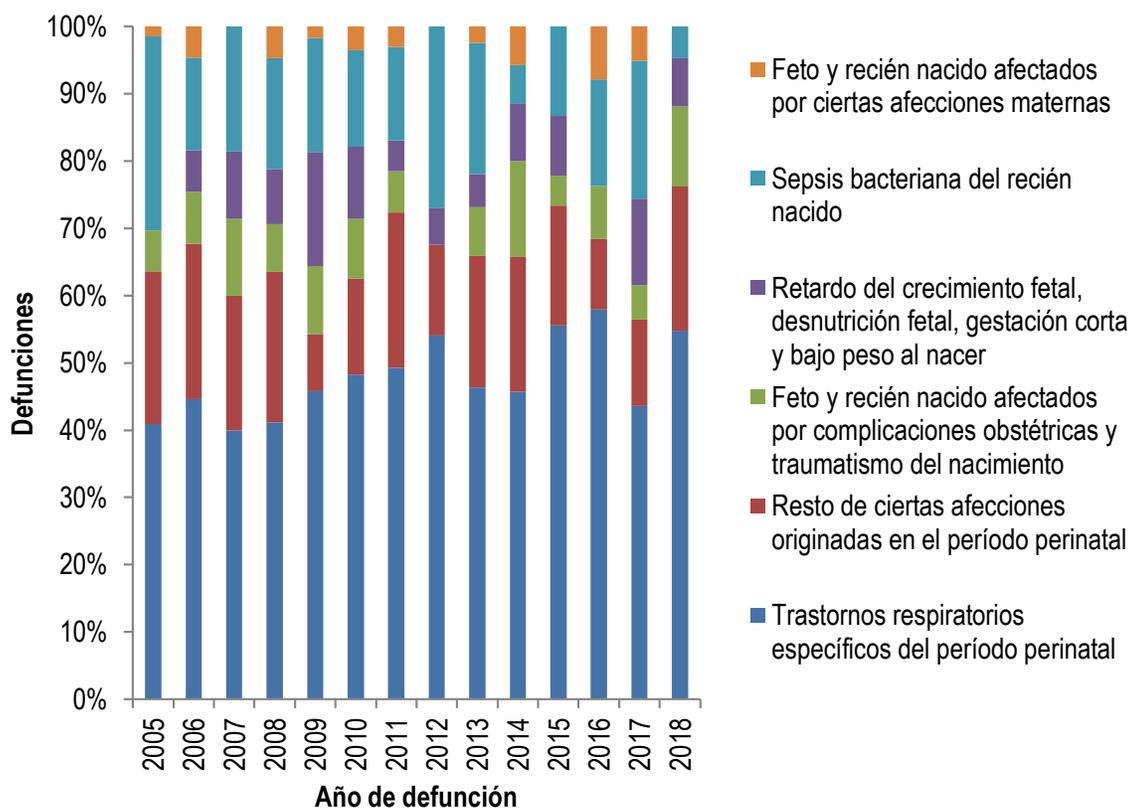


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales - 2018

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

En la población femenina dentro de la mortalidad originada por afecciones perinatales, para la vigencia 2018, se encuentran los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 23 casos para este año, con tendencia a la disminución. A esta sub causa en este grupo poblacional, le sigue resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 9 mortalidades para esta vigencia con tendencia al aumento respecto a la vigencia anterior 2017. En tercer lugar, tenemos feto y recién nacido afectado por complicación obstétrica y traumatismo con 5 casos con tendencia al aumento con relación al año anterior.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres en Norte de Santander, 2005 -2018

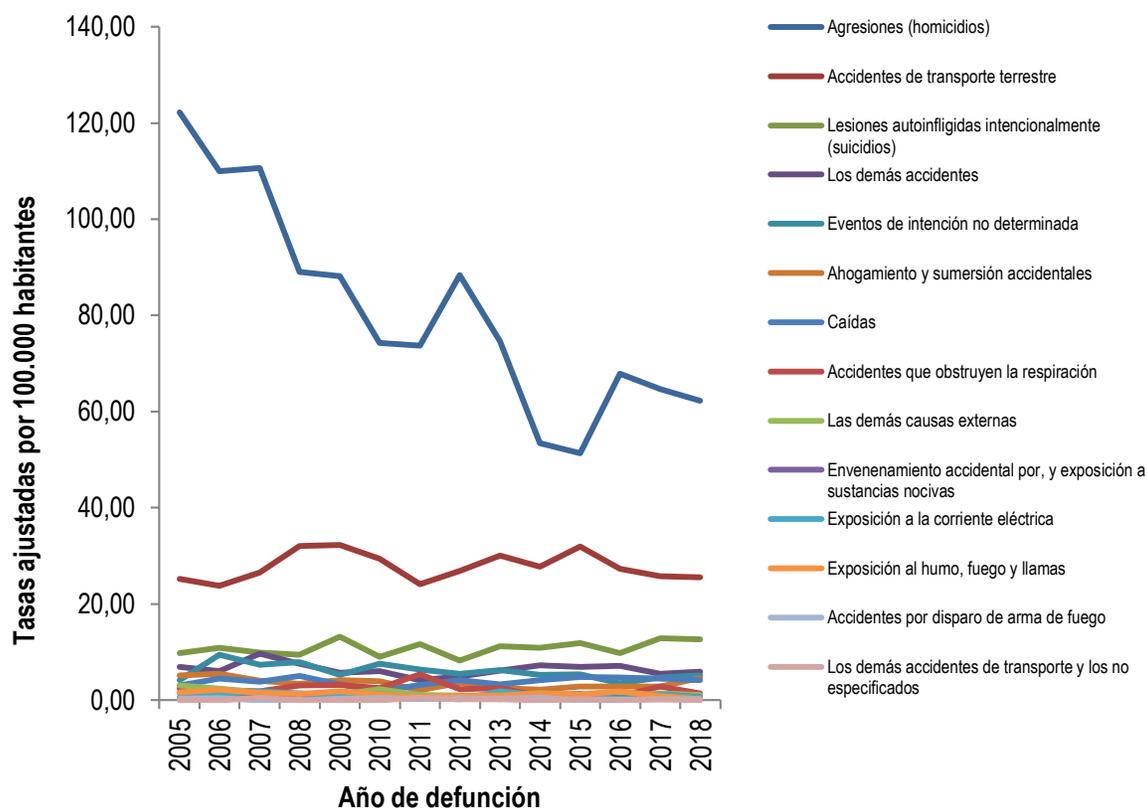


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Causas externas en hombres

En este subgrupo de causas por 100.000 hombres para el 2018 podemos referir que: los homicidios se han perfilado como principal causa durante el periodo analizado 2005 y hasta la vigencia actual 2019 con una tasa de 62,2 con tendencia a la disminución en el periodo. A esta subcausa le siguen los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 25,5 para este año, pero cuya tendencia es a disminuir levemente, a pesar de que ha conservado un comportamiento poco variable durante el periodo analizado 2005-2016. En tercer lugar se observa a las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 12,6 con un comportamiento con pocos cambios significativos durante el periodo analizado, pero en este último año con una leve tendencia a la disminución.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres en Norte de Santander, 2005 - 2018

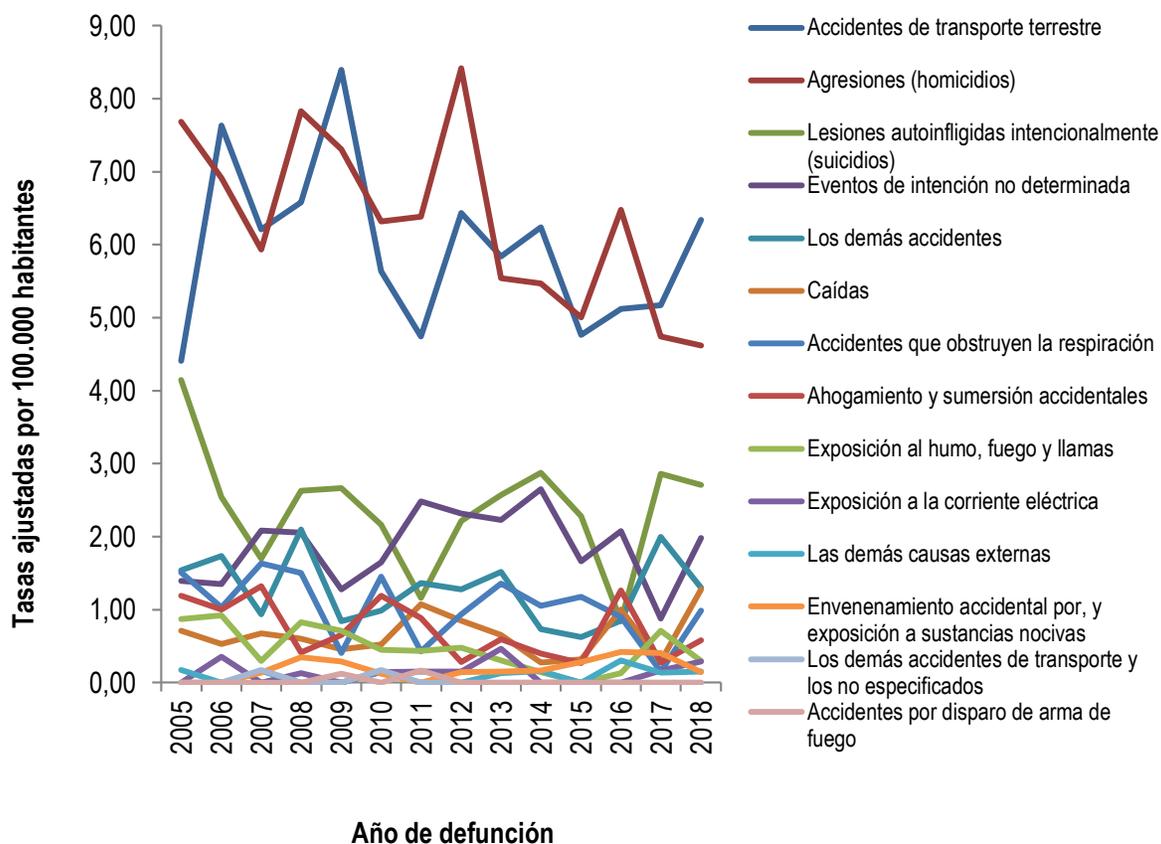


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Causas externas en mujeres

Por cada 100.000 habitantes del grupo poblacional de las mujeres durante el 2018, los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 6,3 ocupan el primer lugar, sin variaciones en referencia al año 2017. Seguido a estos están los homicidios con una tasa de 4,6 con una tendencia a la disminución para esta vigencia. En tercer lugar, podemos ver que se encuentra las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 2,7 para la presente vigencia, con una mínima tendencia a la disminución

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres en Norte de Santander, 2005 - 2018

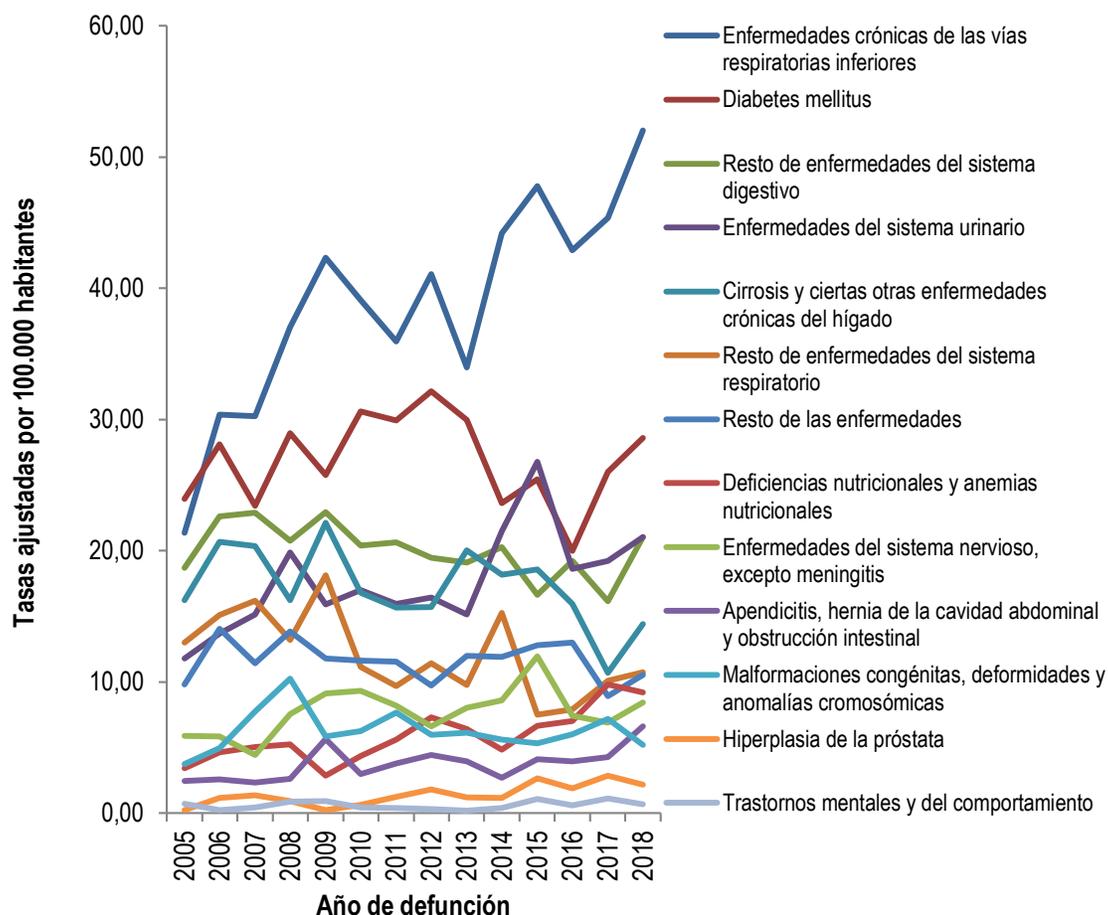


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Demás Causas en hombres

En cuanto a la mortalidad por 100.000 hombres durante el año 2018, se observa que el mayor impacto lo ocasionan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 52 con una elevada tendencia al aumento para esta vigencia. En segundo lugar, la Diabetes Mellitus con una tasa de 28,5 y una tendencia al aumento en la actual vigencia. En tercer lugar, tenemos las mortalidades por Enfermedades del sistema digestivo y sistema urinario con una tasa para este año 2018 de 21 con una tendencia al aumento con respecto al año anterior.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres en Norte de Santander, 2005 - 2018

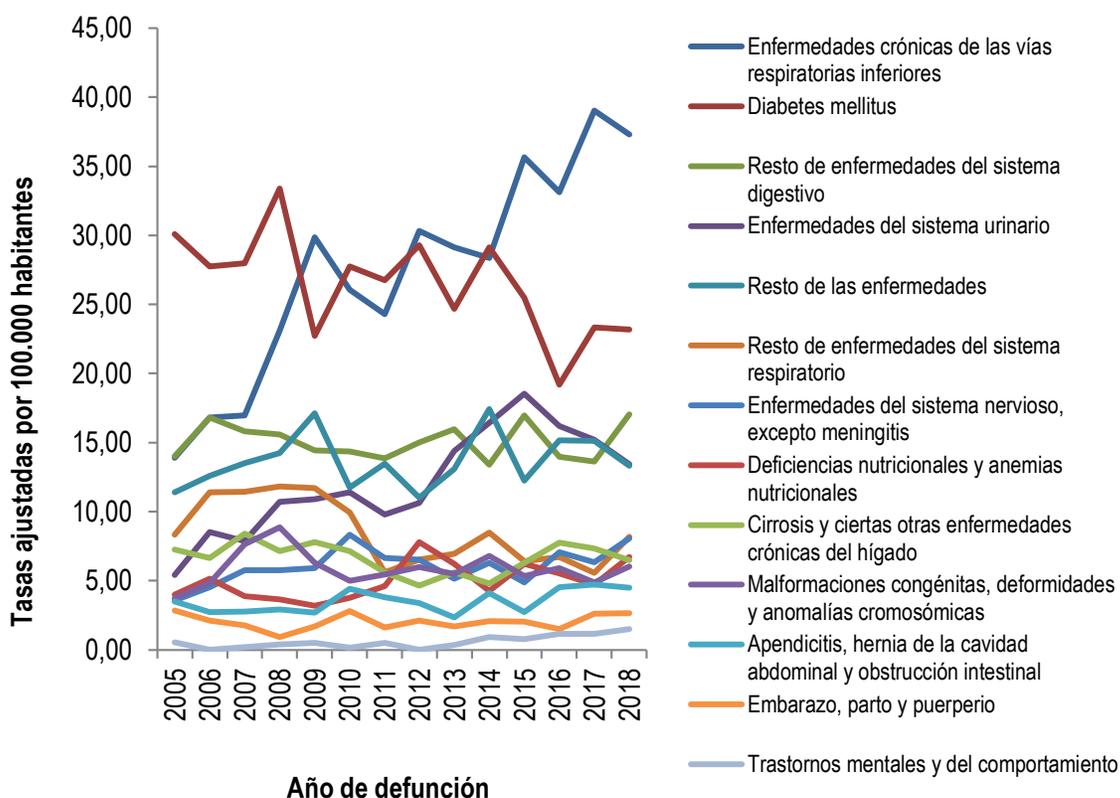


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Demás Causas en mujeres

Las subcausas por 100.000 habitantes en las mujeres, al igual que en los hombres las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores puntúan la lista para el año 2018 con una tasa de 37,3 con tendencia a disminuir. Seguido esta la Diabetes Mellitus con una tasa para la presente vigencia de 23,1 con tendencia variable. En tercera línea de mortalidad para este grupo poblacional tenemos a las enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 17 y alta tendencia al aumento. Al comparar las subcausas entre hombres y mujeres podemos definir que comparten las tres principales sub causas de mortalidad en el departamento.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres en Norte de Santander, 2005 - 2018



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales 2018

Semaforización de mortalidad PDSP

Realizando un seguimiento y monitoreo a la mortalidad por eventos de interés que forman parte del plan decenal de salud pública 2012 – 2021, y haciendo un comparativo con el nivel nacional, se logró visibilizar con esta semaforización que la mortalidad por diabetes mellitus presenta una tasa significativamente mayor a la observada al nivel nacional, como también las enfermedades transmisibles convirtiéndose en problemas priorizados en el departamento. Seguido por las agresiones (homicidios) que presentan valor más alto que los datos a nivel nacional.

Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Norte de Santander, 2005-2018

Causa de muerte	Colombia	Norte de Santander	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,29	15,65	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,70	14,59	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,41	9,34	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,01	16,39	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,73	14,32	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,16	25,75	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,72	7,49	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,68	1,15	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	25,38	33,11	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,04	0,07	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-	↗	-	↘	-	↗

Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	34,32	53,58	▾	▾	▴	▴	▾	▾	▾	▴	▴	▴	▴	▾	▴
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,43	0,43	▴	▴	▾	▾	▾	▴	▾	▴	▴	▴	▾	▴	▾

Fuente: CUBOS - SISPRO

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad Por todas las causas según la lista 6/67

Respecto las tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez, las principales causas son las afecciones originadas en el periodo perinatal, las enfermedades del sistema respiratorio, las malformaciones congénitas y las neoplasias.

Se observa en las afecciones originadas en el periodo perinatal una tasa de 6,9 en niños menores de 1 año, 5,40 en niños de 1 a 4 años y 96 en menores de 5 años por cada 100.000 habitantes.

Las malformaciones congénitas con una tasa de comportamiento variable durante el 2005 a 2018, la cual para este último año fue de 3,12 (población menor de 1 año), 3,95 (población entre 1 a 4 años) 59,81 (población menor de 5 años) 100.000 menores de edad.

Dentro de las enfermedades del sistema respiratorio para los menores de 1 año arroja datos de tasa con 0,54 muertes, y en menores de 5 años tasa de 12,5 y en los niños de 1 a 4 años se evidencia como tasa representativa las neoplasias con 13,84 muertes por cada 1000 N.V para el año 2018

Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y de la niñez, (menores de 1 año) según la lista de las 67 causas en Norte de Santander, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 1 año	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,47	0,79	1,08	1,24	0,62	0,95	0,72	0,19	0,39	0,38	0,48	0,38	0,28	0,17
Tumores (neoplasias)	0,28	0	0,09	0,18	0,09	0	0,09	0,09	0,10	0,19	0,10	0,10	0,00	0,09
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,09	0,18	0,18	0	0	0	0	0,09	0	0	0,10	0,10	0,19	0,09
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,46	0,35	0,54	0,53	0,18	0,38	0,18	0,47	0,19	0,19	0,29	0,29	0,09	0,52
Enfermedades del sistema nervioso	0,37	0	0,27	0,35	0,18	0,19	0,27	0,19	0,10	0,29	0,10	0,19	0,37	0,09
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,46	0,26	0,27	0,18	0,18	0,19	0,27	0	0,19	0,29	0,10	0,29	0,00	0,17
Enfermedades del sistema respiratorio	1,74	1,23	2,15	1,33	1,34	0,95	0,72	1,03	0,19	1,05	0,19	0,38	0,83	0,70
Enfermedades del sistema digestivo	0,28	0,35	0,54	0,18	0,18	0,09	0,09	0,09	0,10	0,19	0,19	0	0,28	0,09
Enfermedades del sistema genitourinario	0,09	0	0,09	0,18	0,18	0,09	0	0	0	0	0	0,10	0,00	0,09
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,53	7,41	8,06	8,92	7,40	7,02	5,61	5,81	6,32	4,85	6,59	7,80	5,47	6,98
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,48	2,21	4,12	5,13	3,57	3,51	4,35	3,56	3,30	3,14	2,96	3,04	3,43	3,23
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0,44	0,18	0,27	0,09	0,28	0,09	0,09	0,19	0,10	0	0,10	0,56	0,44
Todas las demás enfermedades	0	0,09	0	0,09	0	0,09	0,09	0,09	0	0	0,10	0	0,00	0,09
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,55	0,62	0,63	0,62	0,71	0,47	0,27	0,28	0,39	0,29	0,29	0,48	0,19	0,09
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 1 año	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,10	0,93	0,85	0,97	0,57	0,92	0,20	0,79	0,20	0,40	0,10	0,20	0,20	0,37
Tumores (neoplasias)	0,10	0	0,09	0	0	0	0,10	0,10	0,10	0	0,10	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,20	0,37	0,09	0	0,19	0	0	0	0	0	0,10	0,10	0,00	0,18
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,70	0,65	0,75	0,39	0,09	0,31	0,29	0,29	0,10	0,10	0,20	0,10	0,39	0,37
Enfermedades del sistema nervioso	0,20	0,37	0,28	0,10	0,28	0,31	0,29	0,10	0	0	0,20	0,20	0,00	0,18
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,40	0,09	0,19	0,10	0,09	0,10	0	0,10	0,10	0,10	0	0,10	0,00	0,18
Enfermedades del sistema respiratorio	1,30	0,93	0,75	1,26	0,76	0,82	0,78	0,39	0,51	0,40	0,80	0,50	0,49	0,37
Enfermedades del sistema digestivo	0,10	0,75	0,19	0,10	0,09	0	0	0,29	0	0,10	0,20	0	0,20	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0,19	0,09	0	0,09	0	0	0,10	0,10	0,30	0	0,10	0,00	0,09
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,58	6,05	6,60	8,25	5,58	5,73	6,35	3,63	4,18	3,53	4,51	3,82	3,71	3,74
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,99	2,05	4,05	4,47	3,41	2,05	3,23	3,63	2,85	3,23	2,91	3,11	2,34	3,01
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,10	0,19	0,19	0,10	0,38	0,41	0,20	0,10	0	0,10	0	0,10	0,49	0,09
Todas las demás enfermedades	0,10	0	0	0,10	0	0,10	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,70	0,84	1,04	0,97	0,28	0,31	0,10	0,29	0,41	0,40	0,20	0,30	0,10	0,09
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 1 año	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,29	0,86	0,96	1,11	0,60	0,94	0,47	0,48	0,30	0,39	0,29	0,29	0,24	0,27
Tumores (neoplasias)	0,19	0	0,09	0,09	0,05	0	0,09	0,10	0,10	0,10	0,10	0,05	0,00	0,04
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,14	0,27	0,14	0	0,09	0	0	0,05	0	0	0,10	0,10	0,10	0,13
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,57	0,50	0,64	0,46	0,14	0,34	0,24	0,38	0,15	0,15	0,24	0,20	0,24	0,45
Enfermedades del sistema nervioso	0,29	0,18	0,28	0,23	0,23	0,25	0,28	0,14	0,05	0,15	0,15	0,20	0,19	0,13
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,43	0,18	0,23	0,14	0,14	0,15	0,14	0,05	0,15	0,20	0,05	0,20	0,00	0,18
Enfermedades del sistema respiratorio	1,53	1,09	1,47	1,30	1,06	0,89	0,75	0,72	0,35	0,73	0,49	0,44	0,67	0,54
Enfermedades del sistema digestivo	0,19	0,54	0,37	0,14	0,14	0,05	0,05	0,19	0,05	0,15	0,20	0	0,24	0,04
Enfermedades del sistema genitourinario	0,05	0,09	0,09	0,09	0,14	0,05	0	0,05	0,05	0,15	0	0,10	0,00	0,09
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,12	6,75	7,35	8,61	6,52	6,40	5,97	4,75	5,27	4,21	5,57	5,86	4,61	5,40
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,24	2,13	4,09	4,81	3,49	2,81	3,81	3,60	3,08	3,18	2,93	3,08	2,90	3,12
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,05	0,32	0,18	0,19	0,23	0,34	0,14	0,10	0,10	0,10	0	0,10	0,52	0,27
Todas las demás enfermedades	0,05	0,05	0	0,09	0	0,10	0,05	0,05	0	0	0,05	0	0,00	0,04
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,62	0,72	0,83	0,79	0,50	0,39	0,19	0,29	0,40	0,34	0,24	0,39	0,14	0,09

Fuente: SISPRO

En el análisis de la mortalidad infantil por género durante el 2018 la tasa por mortalidad más alta la ocupa ciertas afecciones en el periodo perinatal en hombres con 6,9 y en mujeres de 3,4 muertes por cada 1000 nacidos vivos, observándose un aumento en su comportamiento. A esta causa le siguen las malformaciones congénitas cuya tasa es de 3,23 en hombres y .3,01 en mujeres por cada 1000 N.V.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas en Norte de Santander, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 1 a 4 años	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12,51	12,78	5,58	11,31	7,61	7,65	7,70	3,87	1,94	9,71	7,77	1,94	1,94	1,93
Tumores (neoplasias)	0	3,65	9,30	3,77	7,61	3,83	3,85	5,80	5,81	3,88	7,77	7,76	3,87	9,64
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	1,79	0	1,86	0	5,71	1,91	1,92	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,58	3,65	5,58	5,65	0	5,74	1,92	1,93	0	0	7,77	1,94	3,87	1,93
Enfermedades del sistema nervioso	5,36	1,83	0	1,88	9,51	0	5,77	7,73	5,81	3,88	7,77	0	0,00	5,79
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,79	1,83	3,72	0	0	9,57	1,92	1,93	1,94	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	12,51	7,30	9,30	11,31	7,61	9,57	3,85	1,93	11,63	5,82	1,94	3,88	0,00	1,93
Enfermedades del sistema digestivo	1,79	1,83	3,72	0	1,90	3,83	1,92	0	1,94	1,94	3,89	1,94	1,94	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	1,86	0	1,90	1,91	1,92	0	0	0	0	1,94	0,00	1,93
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	1,93
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias	0	3,65	11,16	16,96	0	3,83	3,85	3,87	5,81	1,94	7,77	3,88	9,68	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0	1,83	0	0	0	0	0	0	0	0	3,89	5,82	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	1,88	0	0	0	0	0	1,94	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	19,66	31,04	20,45	18,84	22,83	22,96	11,55	13,53	19,38	7,77	5,83	3,88	13,55	9,64
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 1 a 4 años	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,82	11,37	9,66	19,62	9,92	4,00	2,01	8,07	2,02	6,07	2,03	2,03	0,00	6,08
Tumores (neoplasias)	0	9,48	9,66	5,89	7,93	2,00	6,03	4,04	2,02	4,05	2,03	6,08	10,14	18,25
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	3,71	0	1,93	0	0	0	0	0	0	0	2,03	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	9,27	13,27	5,80	1,96	1,98	0	0	2,02	4,04	2,02	2,03	2,03	6,08	4,06
Enfermedades del sistema nervioso	3,71	1,90	1,93	0	0	7,99	2,01	6,06	2,02	8,10	4,05	2,03	0,00	2,03
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,85	1,90	1,93	0	7,93	2,00	0	4,04	2,02	0	0	2,03	4,06	2,03
Enfermedades del sistema respiratorio	18,53	13,27	5,80	7,85	5,95	6,00	4,02	4,04	6,07	4,05	2,03	6,08	4,06	6,08
Enfermedades del sistema digestivo	1,85	0	5,80	0	1,98	2,00	2,01	0	4,04	0	0	2,03	2,03	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	5,80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,03	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias	1,85	7,58	9,66	17,66	3,97	2,00	4,02	4,04	6,07	12,14	4,05	4,06	4,06	12,17
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0	3,79	0	0	0	0	2,01	0	2,02	0	2,03	6,08	2,03	8,11
Todas las demás enfermedades	0	1,90	1,93	1,96	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	22,24	13,27	25,13	25,51	3,97	11,99	14,08	10,09	8,09	12,14	8,10	16,22	10,14	6,08
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 1 a 4 años	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	13,65	12,09	7,58	15,38	8,74	5,87	4,92	5,92	1,98	7,93	4,96	1,98	0,99	3,95
Tumores (neoplasias)	0	6,51	9,48	4,81	7,77	2,93	4,92	4,94	3,96	3,96	4,96	6,94	6,93	13,84
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	2,73	0	1,90	0	2,91	0,98	0,98	0	0	0	0,99	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6,37	8,37	5,69	3,85	0,97	2,93	0,98	1,97	1,98	0,99	4,96	1,98	4,95	2,97
Enfermedades del sistema nervioso	4,55	1,86	0,95	0,96	4,86	3,91	3,93	6,91	3,96	5,95	5,95	0,99	0,00	3,95
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,82	1,86	2,84	0	3,88	5,87	0,98	2,96	1,98	0	0	0,99	1,98	0,99
Enfermedades del sistema respiratorio	15,47	10,23	7,58	9,61	6,80	7,82	3,93	2,96	8,91	4,95	1,98	4,96	1,98	3,95
Enfermedades del sistema digestivo	1,82	0,93	4,74	0	1,94	2,93	1,97	0	2,97	0,99	1,98	1,98	1,98	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	3,79	0	0,97	0,98	0,98	0	0	0	0	0,99	0,00	0,99
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,99	0,99
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias	0,91	5,58	10,42	17,30	1,94	2,93	3,93	3,95	5,94	6,94	5,95	3,97	6,93	5,93
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0	2,79	0	0	0	0	0,98	0	0,99	0	2,98	5,95	0,99	3,95
Todas las demás enfermedades	0	0,93	0,95	1,92	0	0	0	0	0	0,99	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	20,93	22,32	23,69	22,11	13,60	17,60	12,79	11,85	13,86	9,91	6,94	9,91	11,88	7,91

Fuente: CUBOS- SISPRO

En el análisis de la mortalidad infantil en menores de 1 a 4 años desagregado por sexo durante el 2018 la tasa por mortalidad más alta la ocupa las neoplasias y causas externas en morbilidad en hombres con 9,64. En mujeres el hallazgo principal son neoplasias con 18,2, seguido de mal formaciones congénitas con 12,1 muertes por cada 1000 nacidos vivos, observándose un aumento en su comportamiento.

Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas en Norte de Santander, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 5 años	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	33,31	23,73	22,62	30,45	16,82	21,43	18,43	6,16	7,72	13,92	7,72	6,16	4,60	
Tumores (neoplasias)	4,34	2,97	9,05	6,09	7,64	3,06	4,61	6,16	6,18	6,18	7,73	7,72	3,08	9,20
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,90	2,97	4,52	0	4,59	1,53	1,54	1,54	0	0	1,55	1,54	3,08	1,53
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	10,14	8,90	13,57	13,70	3,06	10,71	4,61	9,24	3,09	3,09	10,82	6,17	4,62	10,73
Enfermedades del sistema nervioso	10,14	1,48	4,52	7,61	10,70	3,06	9,22	9,24	6,18	7,73	7,73	3,09	6,16	6,13
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	8,69	5,93	7,54	3,04	3,06	10,71	6,14	1,54	4,63	4,64	1,55	4,63	0,00	3,07
Enfermedades del sistema respiratorio	37,65	26,69	43,74	31,97	29,05	22,96	15,36	18,48	12,35	21,65	4,64	9,26	13,85	13,80
Enfermedades del sistema digestivo	5,79	7,41	12,06	3,04	4,59	4,59	3,07	1,54	3,09	4,64	6,19	1,54	6,16	1,53
Enfermedades del sistema genitourinario	1,45	0	3,02	3,04	4,59	3,06	1,54	0	0	0	0	3,09	0,00	3,07
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	150,61	124,56	135,73	153,76	126,91	113,27	95,22	95,50	100,36	78,85	106,70	126,56	90,79	124,20
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	39,10	40,04	78,42	102,00	61,16	59,69	76,79	61,62	57,13	52,57	54,12	52,47	64,63	56,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	8,90	3,02	4,57	1,53	4,59	1,54	1,54	3,09	1,55	3,09	6,17	9,23	7,67
Todas las demás enfermedades	0	1,48	0	3,04	0	1,53	1,54	1,54	0	1,55	1,55	0	0,00	1,53
Causas externas de morbilidad y mortalidad	24,62	35,59	27,15	25,88	30,58	26,02	13,82	15,40	21,62	10,82	9,28	13,89	13,85	9,20
	Mujeres													
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 5 años	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	28,58	24,71	22,04	31,81	17,58	17,61	4,82	19,32	4,84	11,31	3,23	4,86	3,24	11,32
Tumores (neoplasias)	1,50	7,72	9,44	4,77	6,39	1,60	6,43	4,83	3,23	3,23	3,23	4,86	8,10	14,55
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	6,02	6,18	3,15	0	3,20	0	0	0	0	0	3,23	1,62	0,00	3,23
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	18,05	21,62	17,31	7,95	3,20	4,80	4,82	6,44	4,84	3,23	4,85	3,24	11,34	9,70
Enfermedades del sistema nervioso	6,02	7,72	6,30	1,59	4,79	11,21	6,43	6,44	1,61	6,46	6,47	4,86	0,00	4,85
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	7,52	3,09	4,72	1,59	7,99	3,20	0	4,83	3,23	1,62	0	3,24	3,24	4,85
Enfermedades del sistema respiratorio	34,60	26,25	17,31	27,03	17,58	17,61	16,06	9,66	12,91	9,69	14,55	12,95	11,34	11,32
Enfermedades del sistema digestivo	3,01	12,35	7,87	1,59	3,20	1,60	1,61	4,83	3,23	1,62	3,23	1,62	4,86	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	3,09	6,30	0	1,60	0	0	1,61	1,61	4,85	0	1,62	0,00	1,62
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	99,29	100,38	110,18	135,17	94,28	89,67	104,42	59,58	66,15	56,55	72,77	61,54	63,16	66,30
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	31,59	40,15	75,55	87,47	60,72	33,63	56,22	62,80	50,02	61,40	50,13	53,44	42,10	63,06
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,50	6,18	3,15	1,59	6,39	6,40	4,82	1,61	1,61	1,62	1,62	6,48	9,72	8,09
Todas las demás enfermedades	1,50	1,54	1,57	3,18	0	1,60	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	28,58	24,71	37,78	36,58	7,99	14,41	12,85	12,88	12,91	16,16	9,70	17,81	9,72	6,47
	Total													
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menor de 5 años	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	30,99	24,21	22,34	31,11	17,19	19,56	11,78	12,60	6,31	12,64	8,70	6,32	4,73	7,87
Tumores (neoplasias)	2,95	5,30	9,24	5,44	7,03	2,35	5,50	5,51	4,73	4,74	5,53	6,32	5,52	11,81
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	4,43	4,54	3,85	0	3,91	0,78	0,79	0,79	0	0	2,37	1,58	1,58	2,36
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	14,02	15,13	15,40	10,89	3,13	7,83	4,71	7,87	3,95	3,16	7,90	4,74	7,89	10,23
Enfermedades del sistema nervioso	8,12	4,54	5,39	4,67	7,81	7,04	7,85	7,87	3,95	7,11	7,11	3,95	3,16	5,51
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	8,12	4,54	6,16	2,33	5,47	7,04	3,14	3,15	3,95	3,16	0,79	3,95	1,58	3,94
Enfermedades del sistema respiratorio	36,16	26,48	30,81	29,56	23,44	20,35	15,70	14,17	12,62	15,80	9,49	11,06	12,63	12,59
Enfermedades del sistema digestivo	4,43	9,83	10,01	2,33	3,91	3,13	2,36	3,15	3,16	3,16	4,74	1,58	5,52	0,79
Enfermedades del sistema genitourinario	0,74	1,51	4,62	1,56	3,13	1,57	0,79	0,79	0,79	2,37	0	2,37	0,00	2,36
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	125,44	112,71	123,23	144,67	110,95	101,73	99,72	77,94	83,63	67,95	90,11	94,83	77,33	96,02
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	35,42	40,09	77,02	94,89	60,94	46,95	66,74	62,19	53,65	56,89	52,17	52,95	53,66	59,81
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,74	7,56	3,08	3,11	3,91	5,48	3,14	1,57	2,37	1,58	2,37	6,32	9,47	7,87
Todas las demás enfermedades	0,74	1,51	0,77	3,11	0	1,57	0,79	0,79	0	0,79	0,79	0	0,00	0,79
Causas externas de morbilidad y mortalidad	26,56	30,26	33,12	31,11	19,53	20,35	13,35	14,17	17,36	13,43	9,49	15,80	11,84	7,87

Fuente: Cubos-SISPRO

En mortalidad infantil en los niños menores de 5 años durante el año 2018 se evidencia la tasa más alta ciertas afecciones en el periodo perinatal tanto en hombres como en mujeres 124,2 y 66,30 respectivamente. A esta causa le siguen las malformaciones congénitas cuya tasa es de 56,7 en hombres y .63,06 en mujeres por cada 1000 N.V.

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

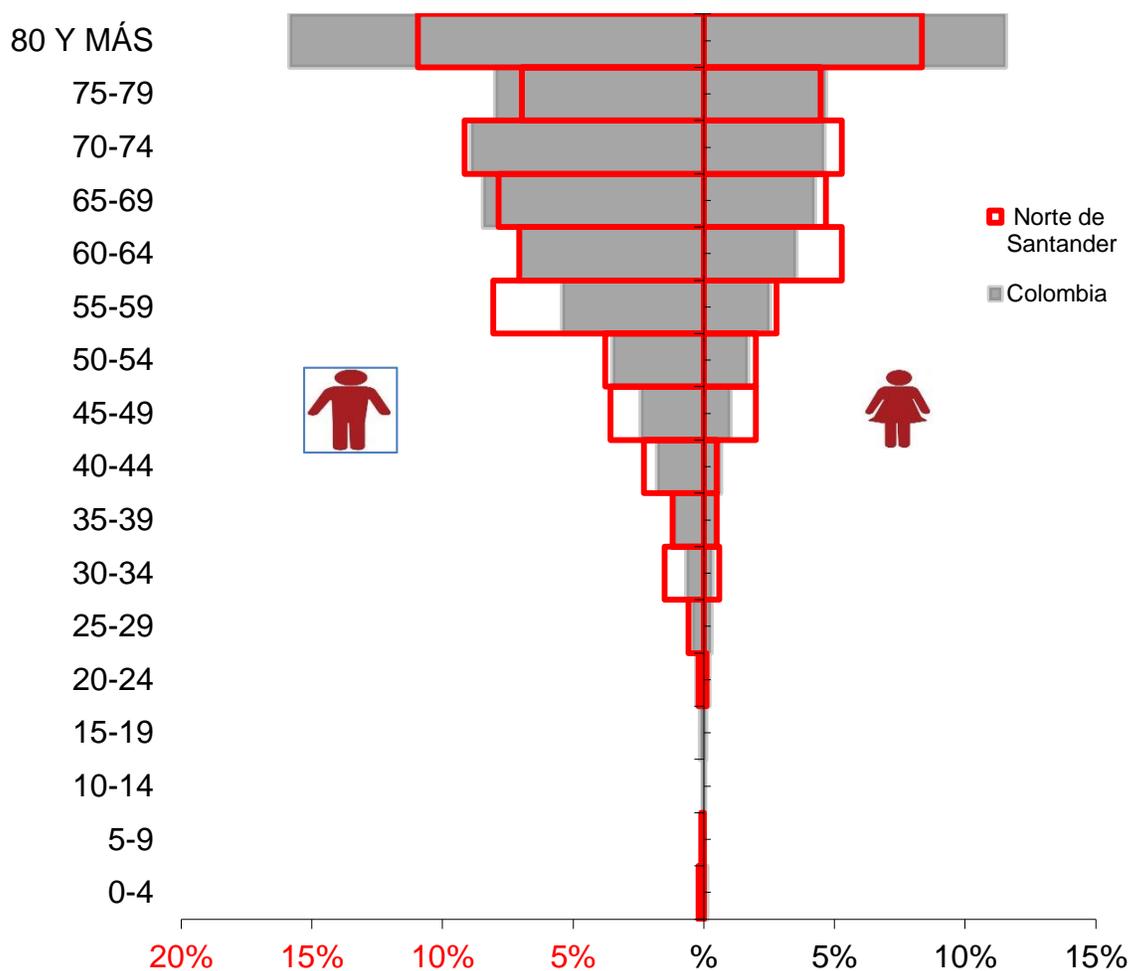
TRASTORNOS MENTALES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
FEMENINO	3	0	1	2	3	1	3	0	2	6	5	8	8	11	53
MASCULINO	3	1	2	4	5	2	2	2	1	2	6	3	6	4	43
TOTAL	6	1	3	6	8	3	5	2	3	8	11	11	14	15	96
CONSUMO DE SPA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
FEMENINO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MASCULINO	0	0	1	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	7
TOTAL	0	0	1	0	3	0	3	0	0	0	1	0	0	0	8
EPILEPSIA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
FEMENINO	6	9	11	12	6	15	7	12	6	3	3	11	7	7	115
MASCULINO	11	7	8	13	13	14	12	12	8	17	16	7	6	12	156
TOTAL	17	16	19	25	19	29	19	24	14	20	19	18	13	19	271

Fuente: SISPRO

La mortalidad en salud mental está dividida en tres grupos los cuales suman 375 defunciones para el departamento Norte de Santander en la presente vigencia, a detallar son trastornos mentales con 96 muertes, por consumo de SPA 8 y 271 fallecimientos por epilepsia. Representan 169 fallecimientos en mujeres y 206 muertes en hombres.

2.1.5 Mortalidad por COVID

Figura 29. Pirámide de Mortalidad por Covid 19, Norte de Santander 2020



Fuente. Cubo SegCovid. Corte Noviembre 3 de 2020

En cuanto a la mortalidad por COVID-19 En el año 2020 se observa en la pirámide poblacional por sexo y edad que tiene forma expansiva regresiva. Los casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND aumentan a medida que avanza el grupo de edad. El grupo de edad con mayor cantidad de casos es el de 80 y más años con 194 defunciones. Y un total de 1.005 muertes a corte de noviembre 3 del 2020.

Tabla 18. Índice Demográfico de Covid – 19; Norte de Santander - 2020

Índice Demográfico	Año 2020	
	Norte de Santander	Colombia
Población total	1.005	30.751
Población Masculina	638	19.695
Población femenina	367	11.056
Relación hombres: mujer	173,84	178,14
Razón niños: mujer	5	7
Índice de infancia	0	0
Índice de juventud	1	1
Índice de vejez	58	66
Índice de envejecimiento	19333	21648
Índice demográfico de dependencia	138,15	198,32
Índice de dependencia infantil	0,71	0,91
Índice de dependencia mayores	137,44	197,41
Índice de Friz	2,46	5,95

Fuente. Cubo SegCovid. Corte Noviembre 3 de 2020

El departamento para corte del 3 de noviembre representa un 3,4% del total de las defunciones por Covid 19, la población más afectada es la masculina con 638 muertes.

Tabla 19. Interpretación Demográfica del Covid – 19, Norte de Santander - 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En Norte de Santander para el año 2020 por cada 174 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres, mientras que para Colombia por cada 178 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres
Razón niños mujer	En Norte de Santander por cada 5 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por la misma causa en mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para Colombia por cada 7 muertes en niños y niñas (0-4años) por Covid - 19, había 100 muertes por esta misma causa en mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En Norte de Santander de 100 muertes por COVID - 19, 0 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 0 muertes por COVID - 19
Índice de juventud	En Norte de Santander de 100 muertes por COVID - 19, 1 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 1 muertes por COVID - 19

Índice de vejez	En Norte de Santander de 100 muertes por COVID - 19, 58 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 66 muerte por COVID - 19
Índice de envejecimiento	En Norte de Santander de 100 muertes por COVID - 19, 19333 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 21648 muertes por COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En Norte de Santander de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, había 138 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 198 muertes por COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En Norte de Santander, 1 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por COVID - 19, mientras que para Colombia fue de 1 personas que murieron por COVID - 19
Índice de dependencia mayores	En Norte de Santander 137 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por COVID - 19, mientras que para Colombia fue de 197 personas que murieron por COVID - 19
Índice de Friz	El Índice de Friz indica que la población fallecida por COVID – 19 en el departamento de Norte de Santander es una población envejecida.

Fuente. Cubo SegCovid. Corte Noviembre 3 de 2020

Tabla 20. Comorbilidad de Covid 19, Norte de Santander 2020

Norte de Santander	Tipo de Comorbilidad	Total Norte de Santander		Colombia	Tipo de Comorbilidad	Colombia		Norte de Santander	
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020	
Norte de Santander	Artritis	6	0,29	Colombia	Artritis	227	0,29	0,03	
	Asma	23	1,09		Asma	1.077	1,39	0,02	
	Cáncer	20	0,95		Cáncer	891	1,15	0,02	
	Comorbilidades (al menos una)	506	24,06		Comorbilidades (al menos una)	18.746	24,25	0,03	
	Diabetes	149	7,09		Diabetes	6.124	7,92	0,02	
	Enfermedades Huérfanas	3	0,14		Enfermedades Huérfanas	99	0,13	0,03	
	EPOC	109	5,18		EPOC	4.953	6,41	0,02	
	ERC	104	4,95		ERC	5.323	6,89	0,02	
	Hipertensión	344	16,36		Hipertensión	13.576	17,56	0,03	
	Sobrepeso y Obesidad	176	8,37		Sobrepeso y Obesidad	4.711	6,09	0,04	
	Terapia Reemplazo Renal	15	0,71		Terapia Reemplazo Renal	893	1,16	0,02	
	VIH	5	0,24		VIH	117	0,15	0,04	
	Mayor de 59	643	30,58		Mayor de 59	20.575	26,61	0,03	
	Total	2.103	100,00		Total	77312	100,00	0,03	

Fuente. Cubo SegCovid. Corte Noviembre 3 de 2020

En cuanto a los tipos de comorbilidad presente en la mortalidad del departamento Norte de Santander su mayor proporción es el tipo de al menos una con una proporción de 24,06, seguido de mayor de 59 años con 30,58% y en tercer lugar la hipertensión con 16,36%, conservando el mismo comportamiento para la nación.

Tabla 21. Número de muertes según ámbito de atención Covid 19, Norte de Santander - 2020

Norte de Santander Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		Colombia Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO 2020
	2020	Proporción		2020	Proporción	
Consulta Externa	0	0	Consulta Externa	4	0	0,0000
Cuidado Intensivo	339	25	Cuidado Intensivo	11.261	26	0,03

Cuidado Intermedio	59	4	Cuidado Intermedio	2.022	5	0,03
Domiciliaria	49	4	Domiciliaria	763	2	0,06
Hospitalización	213	16	Hospitalización	8.847	20	0,02
No Reportado	638	46	No Reportado	18.453	42	0,03
Otro	0	0	Otro	28	0	0,00
Urgencias	75	5	Urgencias	2.530	6	0,03
Total	1373	75	Total	43908	100	0,03

Fuente. Cubo SegCovid. Corte Noviembre 3 de 2020

Según el ámbito de atención donde surgió la muerte la mayoría de los eventos no arrojan reporte de ocurrencia con 638 casos, en segundo lugar, se encuentra en Cuidado intensivo con 339 fallecimientos.

2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Realizando un seguimiento y monitoreo de la tendencia de la mortalidad materno – infantil comparada con el nivel nacional, se logró identificar que las tasas de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez, por IRA, EDA en menores de 5 años es menor a la observada en el país, aunque sin diferencias importantes. La mortalidad materna es un problema a priorizar en Norte de Santander, cuya razón de mortalidad para el 2018 quedó en 40,15 frente a la nacional para el mismo año de 45,29. En general se observa que no se presentan diferencias significativas entre el nivel nacional y el departamento para cada uno de estos indicadores.

Evaluando el comportamiento de los indicadores durante la vigencia 2018 con respecto al año inmediatamente anterior, la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad por IRA su tendencia fue a disminuir, los demás indicadores con tendencia al aumento.

Tabla 22. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Norte de Santander, 2005-2018

Causa de muerte	Colombia	Norte de Santander	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Razón de mortalidad materna	45,29	40,15	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad neonatal	6,96	6,47	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	11,29	11,02	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,76	13,29	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,84	9,44	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	

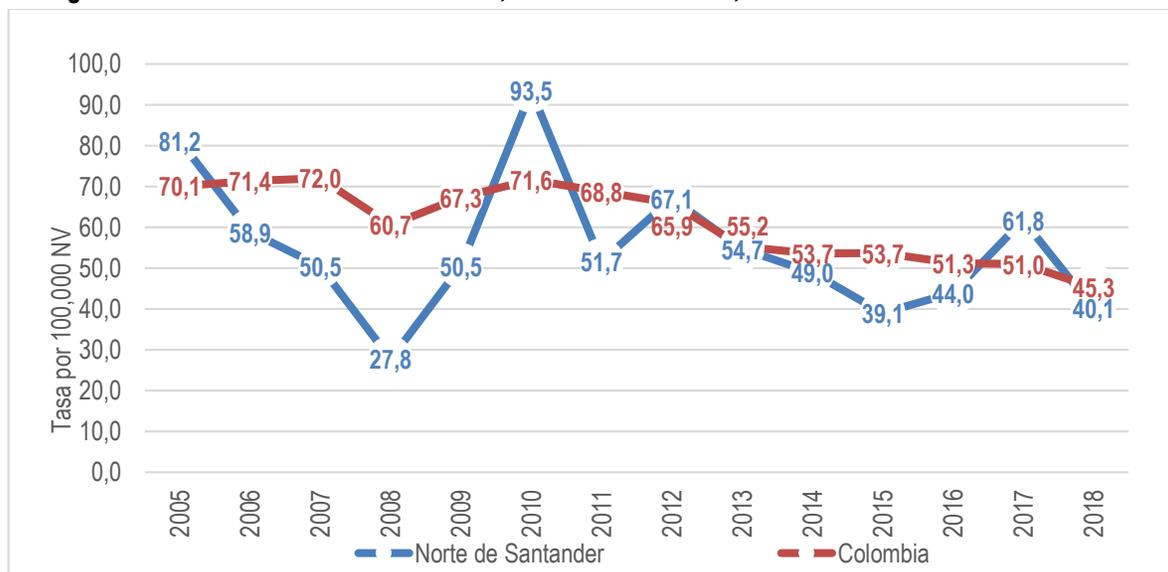
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,06	5,51	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	9,06	9,44	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Cubos - SISPRO

Mortalidad materna

Comparado con el nivel nacional para la vigencia 2018, el Departamento presenta mayor razón de mortalidad materna que el país, en Norte de Santander la cifra se encuentra en 45,3 convirtiéndose en una problemática de impacto y a priorizar. El 2010 fue el año con mayor número de casos, registrándose una razón igual a 93,5 por cada 100.000 nacidos vivos, muy por encima del nivel nacional para ese mismo año. Las principales causas asociadas a esta mortalidad recaen sobre la calidad en la prestación de los servicios, en lo que respecta a accesibilidad y gestión del riesgo.

Figura 30. Razón de mortalidad materna, Norte de Santander, 2005 -2018

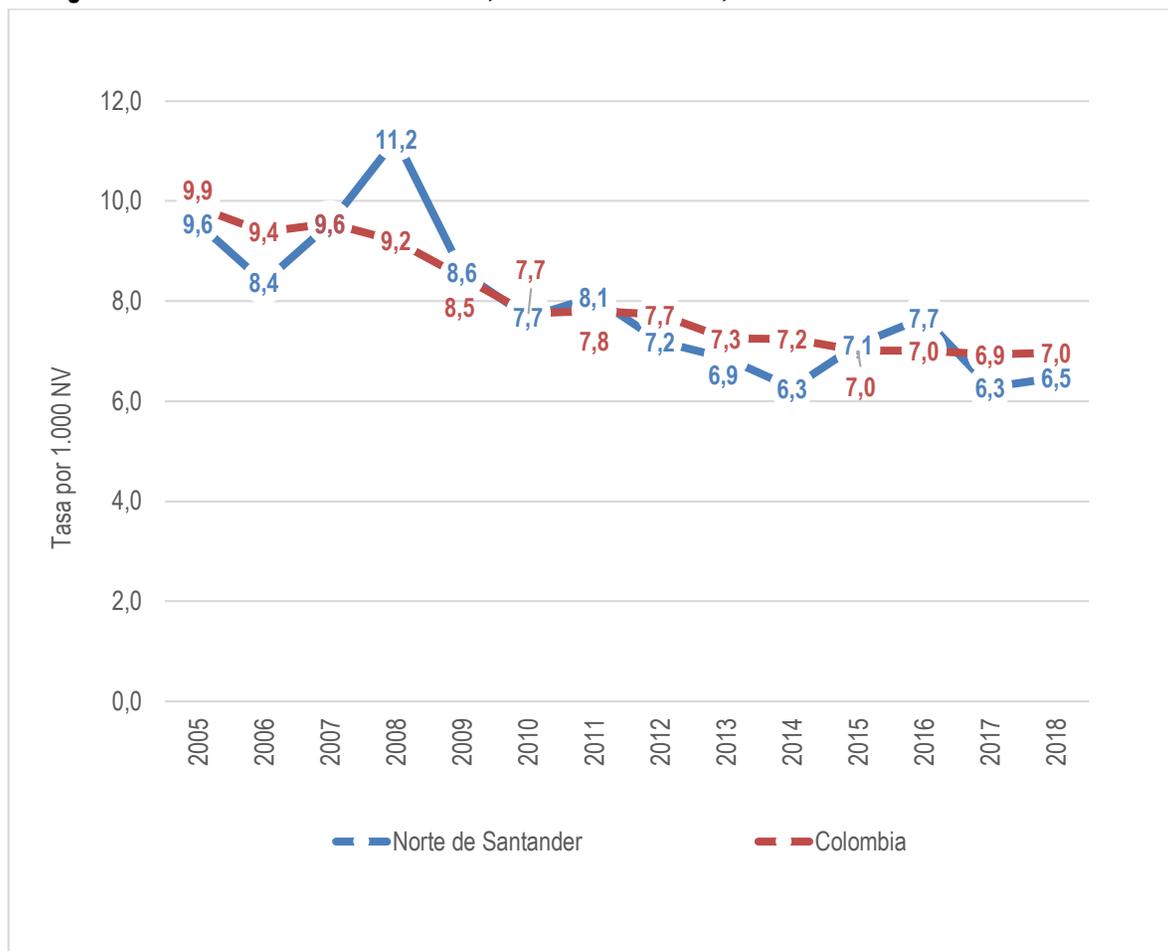


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal en el departamento durante los años 2005 a 2018 viene en descenso leve, presentado comportamiento similar al observado en el país, pasando de 9,9 a 7 defunciones por cada 1.000 NV. El año 2008 presentó un aumento importante ubicándose en 11,2 por cada 1.000 NV, por encima del nivel nacional (6,5 por cada 1000 NV).

Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Norte de Santander, 2005- 2018

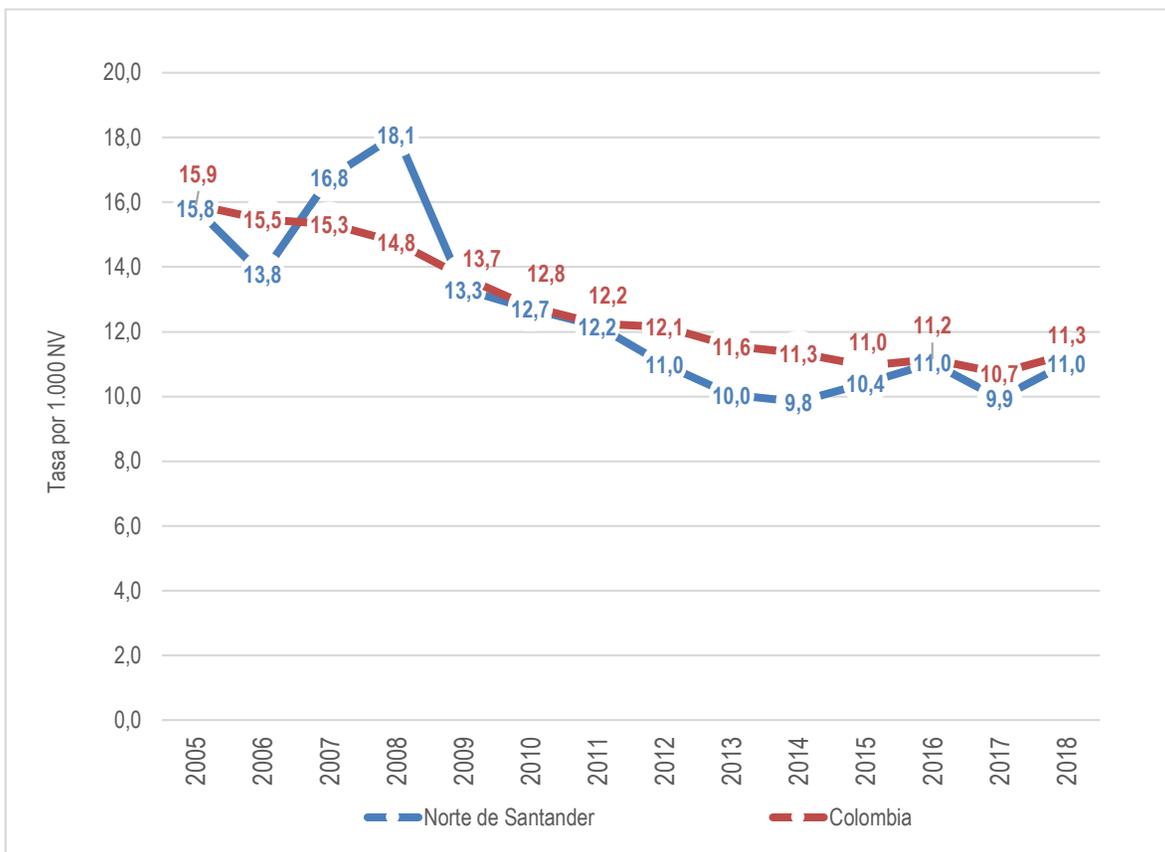


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil viene en disminución en Norte de Santander, pasando de una tasa igual a 15,8 por cada 1000 nacidos vivos en el 2005, a una tasa igual a 11 por cada 1000 nacidos vivos en el 2018. El comportamiento ha sido similar al observado a nivel nacional, excepto los años 2007 y 2008 donde se registraron tasas por encima a las observadas en el país. En comparación del 2017 y 2018 hubo un leve aumento.

Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Norte de Santander, 2005- 2018

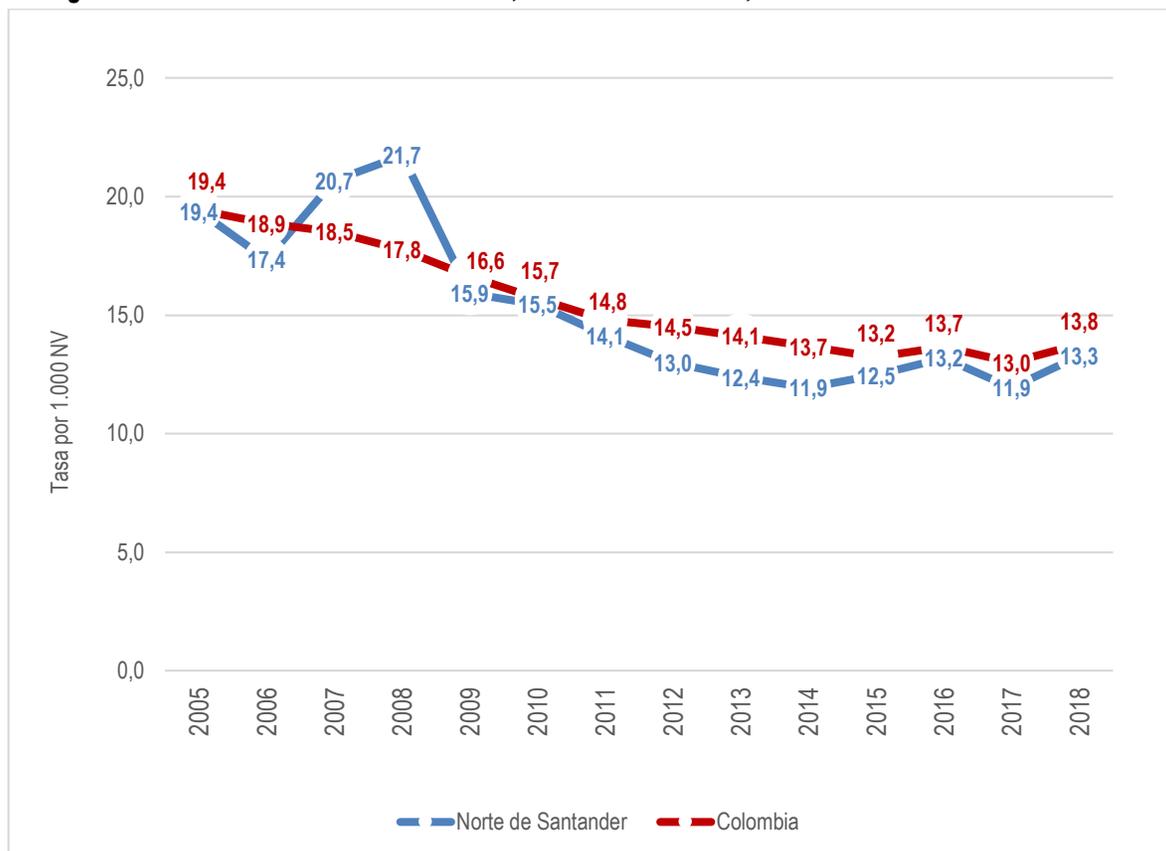


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Mortalidad en la niñez

Respecto a la mortalidad en la niñez, también su tendencia es a la disminución en el departamento, pasando de una tasa igual a 19,4 por cada 1000 nacidos vivos en el 2005, a una tasa igual a 13,3 por cada 1000 menores de 5 años en el 2018. Los años 2007 y 2008 registraron tasa por encima del nivel nacional sin diferencias significativas. Esta disminución es atribuible a los seguimientos constantes que se realiza a las madres, verificando que los gestantes tengan los controles pertinentes.

Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Norte de Santander, 2005- 2018

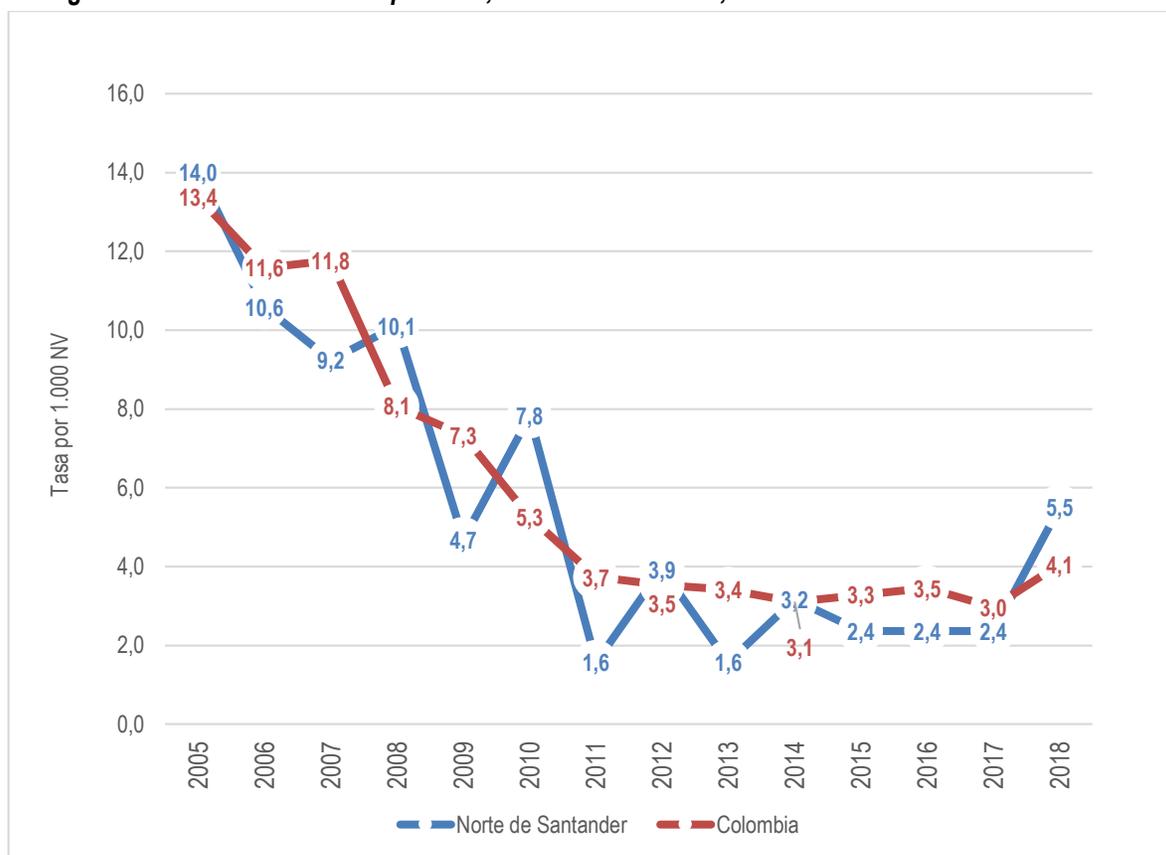


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La mortalidad por enfermedad diarreica aguda ha tenido una disminución exponencial durante los años 2005 a 2018 no solo a nivel territorial sino a nivel nacional. Para el 2005 la tasa de mortalidad por EDA en Norte de Santander se ubicó en 14 por cada 1.000 menores de 5 años; para el 2018 redujo a 5,5 por cada 1.000 NV, aunque 8 se encuentra por encima de la tasa de la nación. Esta reducción tiene que ver con accesibilidad a servicios públicos como el agua potable y la ampliación del esquema de vacunación nacional que introdujo la vacuna de rotavirus para menores de un año; no obstante, aún se presentan casos, ya que gran parte de municipios no cuentan con un servicio de agua potable adecuado principalmente en el sector rural.

Figura 34. Tasa de mortalidad por EDA, Norte de Santander, 2005- 2018

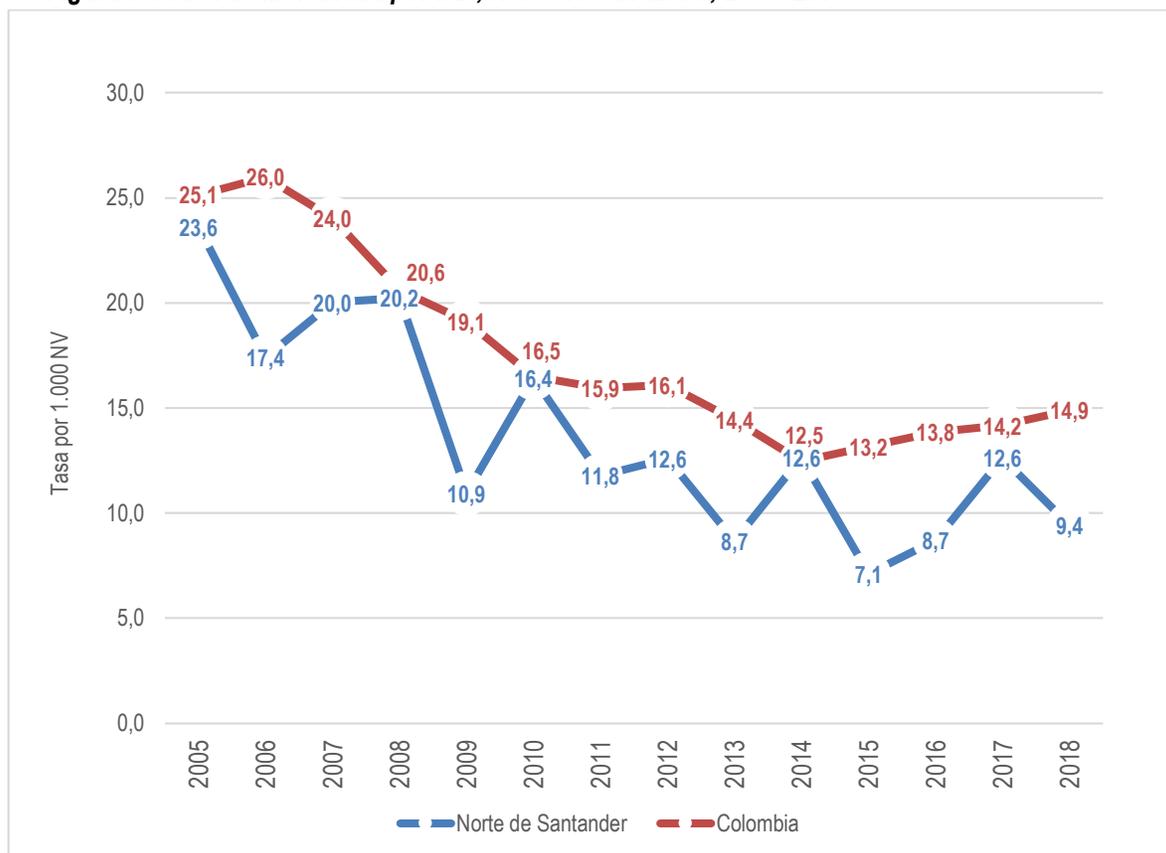


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años ha venido en descenso durante los últimos años en el Departamento. Para el 2005 la tasa de mortalidad por IRA se ubicó en 23,6 por cada 1000 menores de 5 años; en el 2018 esta tasa se redujo a 9,4 muertes por cada 1000 menores en ese rango de edad. A nivel departamental se presentó aumento de casos comparado con el año anterior. La mortalidad por IRA en menores de cinco años está influenciada por la contaminación, presencia de necesidades básicas insatisfechas y cultura de la automedicación en la población generando mayor resistencia de los microorganismos a los antibióticos y demás medicamentos, sumado a esto las coberturas de vacunación útiles con algunos biológicos que previenen IRA y otras medidas preventivas no son adoptadas por la población nortesantandereana.

Figura 35. Tasa de mortalidad por IRA, Norte de Santander, 2005- 2018

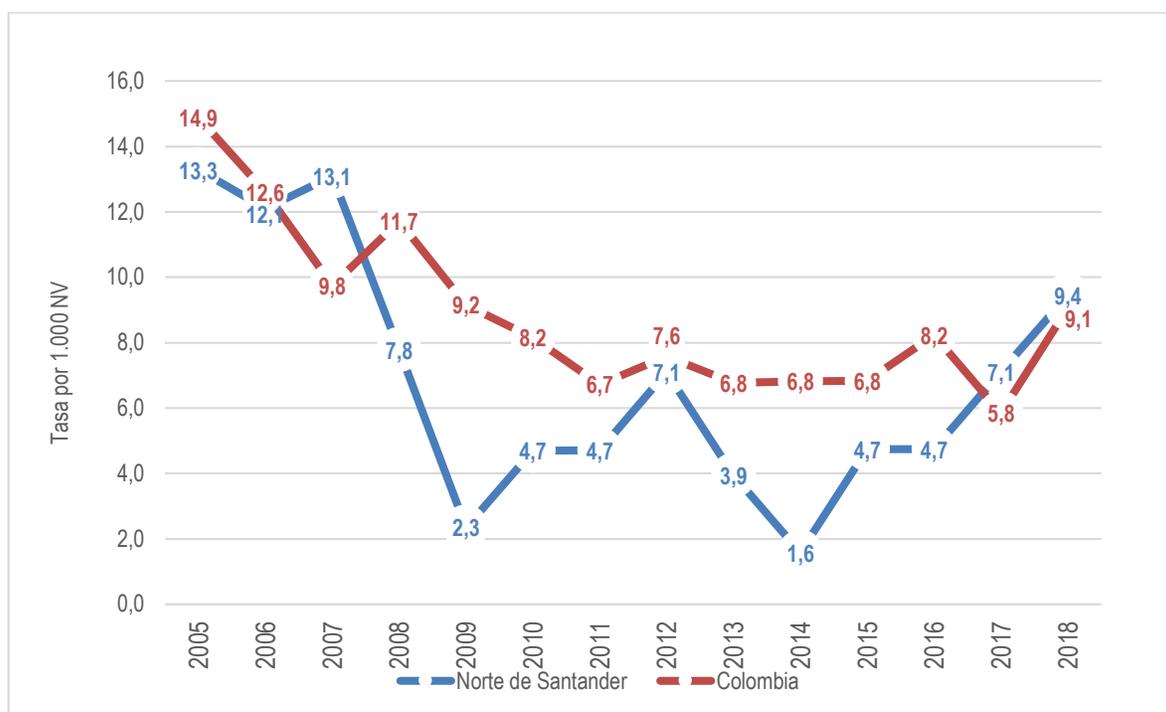


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Mortalidad por desnutrición

La tendencia de la mortalidad por esta causa ha sido favorablemente a disminución para el Departamento, pasando de 13,3 a 9,4 muertes por cada 1000 menores de 5 años en el periodo evaluado. A pesar de lo anterior, es inaceptable desde todo punto de vista que se continúen presentando mortalidades por esta y las anteriores causas, en primer lugar, porque son de carácter preventivo y, en segundo lugar, representan indicadores que evalúan administrativamente, tanto las políticas como a los administradores locales y regionales de las mismas. Se vienen desarrollando estrategias en pro de mitigar el impacto de esta mortalidad, como lo es el banco de leche ubicado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, y la adopción de prácticas alimenticias en la población que garanticen el aprovechamiento de los nutrientes realmente. Promoción de la lactancia materna y cambios en los hábitos alimenticios, que sin embargo aún no muestran totalmente efectividad en la población.

Figura 36. Tasa de mortalidad por Desnutrición, Norte de Santander, 2005- 2018



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

Determinantes intermedios

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

Se estimaron los índices basados en comparaciones dos a dos para categorías ordenadas con la variable socioeconómica de Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI y las variables de salud corresponden a los indicadores: Razón de mortalidad materna, las tasas de mortalidad neonatal; mortalidad Infantil; mortalidad en la niñez; mortalidad por IRA, EDA y DNT en menores de cinco años.

- El cociente de tasas extremas:

La razón de mortalidad materna del municipio con mayor NBI es 1,3 veces más alta que el observado en el municipio con menor NBI en el Departamento.

La Tasa de Mortalidad Neonatal del municipio con mayor NBI es 1,4 veces más alta que el observado en el municipio con menor NBI en el Departamento.

La Tasa de Mortalidad Infantil del municipio con mayor NBI es 1,5 veces más alta que el observado en el municipio con menor NBI en el Departamento.

La Tasa de Mortalidad en la niñez del municipio con mayor NBI es 1,7 veces más alta que el observado en el municipio con menor NBI en el Departamento.

La Tasa de Mortalidad por IRA del municipio con mayor NBI es 1,3 veces más alta que el observado en el municipio con menor NBI en el Departamento.

La Tasa de Mortalidad por IRA del municipio con mayor NBI es 4,7 veces más alta que el observado en el municipio con menor NBI en el Departamento.

- La diferencia de tasas extremas:

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 24 muertes maternas más por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor NBI.

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 2 muertes neonatales más por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor NBI.

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 4 muertes infantiles más por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor NBI.

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 7 muertes en la niñez por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor NBI.

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 4 muertes más en menores de 5 años por IRA por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor NBI.

El municipio con mayor porcentaje de NBI tiene 10 muertes más en menores de 5 años por DNT por cada 1000 nacidos vivos que el municipio con menor NBI.

Tabla 23. Análisis de desigualdades de la mortalidad materno – infantil por NBI en Norte de Santander, 2018

Índice	Razón de mortalidad materna	Tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad infantil	Tasa de mortalidad en la niñez	Tasa de mortalidad por IRA en <5años	Tasa de mortalidad por EDA en <5años	Tasa de mortalidad por DNT en <5años
Cociente de tasas extremas	1,363	1,435	1,509	1,705	1,319	0,000	4,726
Cociente ponderado de tasas extremas	0,182	0,191	0,201	0,228	0,176	0,000	0,631
Diferencia de tasas extremas	24,411	2,503	4,488	7,209	4,63	-1,221	10,661
Diferencia ponderada de tasas extremas	3,257	0,334	0,599	0,962	0,618	-0,163	1,423
Riesgo atribuible poblacional	-5,524	0,522	1,122	1,711	0,261	0,85	3,579
Riesgo atribuible poblacional relativo (%)	-8,938	8,318	11,296	14,341	1,77	41,044	55,576

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2018

- Índice de concentración de salud

En cuanto a la razón de mortalidad materna, EL 30% de la población con mayor NBI en el departamento, acumula cerca del 50% de la mortalidad materna.

La 30% de la población menor de 5 años con mayor NBI en el departamento, acumula cerca del 50% de la mortalidad por IRA en menores de 5 años.

La 10% de la población menor de 5 años con mayor NBI en el departamento, acumula cerca del 50% de la mortalidad por EDA en menores de 5 años.

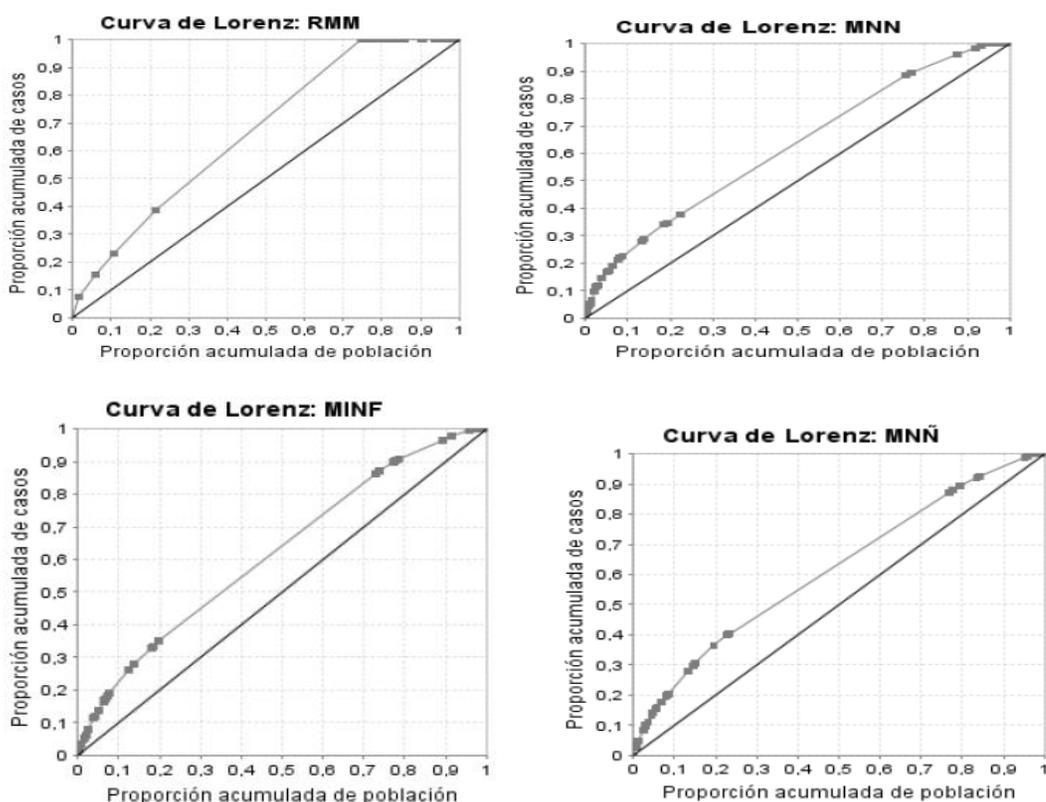
Las mortalidades neonatales e infantiles no muestran una relación lineal con respecto a las NBI. Esto significa una limitación metodológica para estimar los índices de concentración.

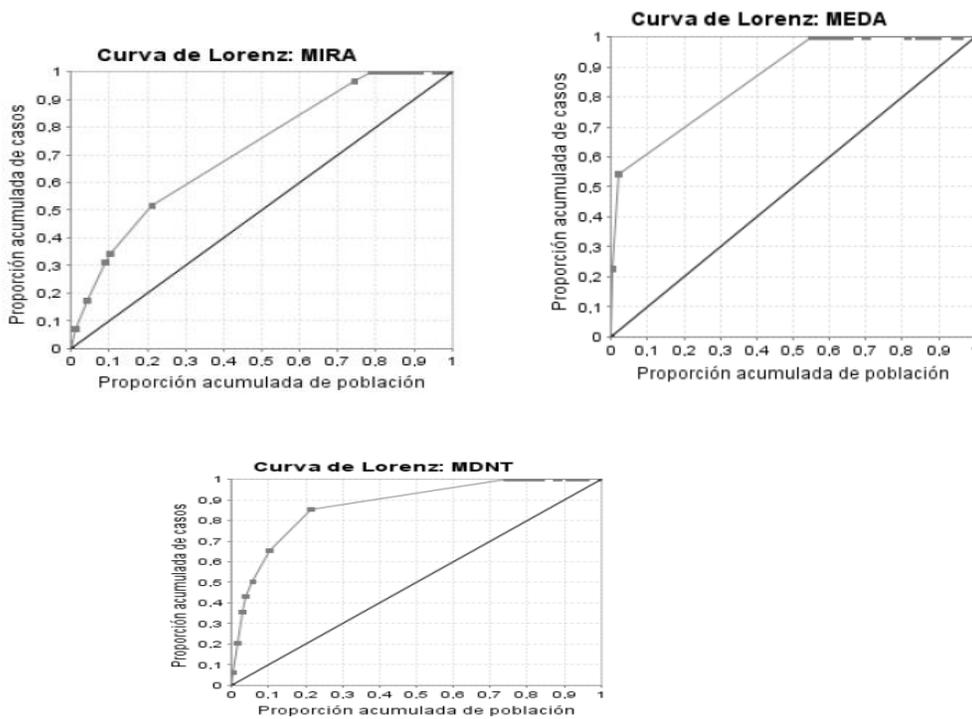
Tabla 24. Índice de concentración de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez según el NBI del departamento, 2018

	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 cinco años	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por DNT en menores de cinco años
Índice de Gini	0,339	0,249	0,240	0,238	0,431	0,729	0,750

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales, 2005 - 2018

Figura 37. Curvas de concentración para los indicadores de mortalidad materno – infantil según NBI





Determinantes Estructurales

Etnia

Al analizar el comportamiento de la mortalidad materna y neonatal por etnia, se logró determinar que frente a la razón de mortalidad materna entre el periodo comprendido: 2009 a 2018, los casos hacen referencia a otras etnias. No se han registrado muertes maternas en grupos poblacionales especiales.

Tabla 25. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia, 2009 – 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	9,74	86,19	52,36	67,75	54,70	48,96	39,11	44	62	40,33
NO REPORTADO	814,48	498,75	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	50,49	93,52	52,36	67,75	54,70	48,96	39,11	44	62	40,33

Tabla 26. Indicadores tasa de mortalidad neonatal por etnia, 2009 – 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA	0	23,26	0	0	0	0	0	0	16,13	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	500,00	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	9,26	14,39	131,15	0	36,36	0	0	39,22	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	2,68	5,37	7,47	7,11	6,77	6,31	7,12	7,56	6,27	6,47
NO REPORTADO	116,74	117,21	52,63	29,13	0	0	76,92	50,00	0	0
Total General	8,58	7,68	8,08	7,19	6,86	6,27	7,14	7,67	6,28	6,47

Respecto a la mortalidad materna en este período se evidencia dato de 40,33 en otras etnias, en comunidades indígenas, gitanos y afrocolombianos en años anteriores no se reportan decesos por este motivo.

Para la vigencia 2018, se registra una tasa de mortalidad neonatal de 6,47 para otras etnias, presentando aumento comparado con el año anterior. Las comunidades indígenas, gitanos y afrocolombianos no reportan muertes por este motivo en la presente vigencia.

Tabla 27. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal según residencia, 2009 – 2018

Razón mortalidad materna según residencia										
Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cabecera	27,8	107,5	28,8	66,3	50	36,2	29,9	41,5	68,9	32,3
Centro poblado	160,9	138,5	107,5	92,5	0	111,7	112,3	103,4	0	84,3
Área rural dispersa	156	0	168,3	62,7	94,07	101,2	69,5	37,8	37,3	74,4
Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	50,4	93,5	51,7	67,1	54,7	48,9	39,1	43,9	61,8	40,1
Tasa de mortalidad neonatal según residencia										
Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cabecera	8,5	7,05	8,01	7,17	7,13	5,67	6,83	7,71	5,51	6,26
Centro poblado	4,	18,	7,5	4,6	6,5	4,4	10,1	5,1	4,2	6,7
Área rural dispersa	9,8	7,2	8,7	8,1	5,6	9,4	7,6	8,3	11,9	7,8
Sin información	76,9	50	0	0	0	0	500	0	0	0
Total General	8,5	7,6	8,	7,1	6,8	6,2	7,1	7,6	6,2	6,4

Respecto al área de residencia, entre 2009 y 2018 la razón de mortalidad materna más elevadas se observa en población que reside centro poblado. Frente a la mortalidad neonatal la tasa más representativa corresponde al área rural dispersa. Igualmente es de detallar una falla en el registro del área de residencia de algunos casos, ya que no se cuenta con dicha información.

2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

En la siguiente tabla se enuncian las prioridades identificadas en la mortalidad general por grandes grupos, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno infantil y de la niñez, de acuerdo a las tendencias en los periodos analizados y a los determinantes sociales de la salud en el departamento Norte de Santander comparativo con la nación.

Tabla 28. Identificación de prioridades en Mortalidad, Norte de Santander, 2018

Mortalidad	Prioridad	Colombia	Norte de Santander	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	152,42 x 100.000 Hbts	186,23 x 100.000 Hbts	Disminución	001
	2. Las demás causas	121,29 x 100.000 Hbts	167,62 x 100.000 Hbts	Disminución	002
	3. Neoplasias	94,48 x 100.000 Hbts	109,27 x 100.000 Hbts	Disminución	007
Específica por Subcausa o subgrupo	1. Isquémicas del corazón	80,84 x 100.000 Hbts	92,6 x 100.000 Hbts	Aumento	001
	2. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	28,22 x 100.000 Hbts	43,8 x 100.000 Hbts	Aumento	002
	3. Tumor maligno de la próstata	15,01 x 100.000 Hbts	16,39 x 100.000 Hbts	Disminución	007
Mortalidad Infantil	1. Ciertas Afecciones originadas en el periodo perinatal	5,82 x 100.000 Hbts	5,40 x 100.000 Hbts	Disminución	008
	2. Mal formaciones congénitas	2,91 x 100.000 Hbts	3,12 x 100.000 Hbts	Aumento	008
	3. Enfermedades del sistema respiratorio	0,80 x 100.000 Hbts	0,53 x 100.000 Hbts	Disminución	002
Mortalidad de la niñez 1 a 4 años	1. Tumores (Neoplasias)	3,71 x 100.000 Hbts	13,84 x 100.000 Hbts	Aumento	007
	2. Causas externas de morbilidad y mortalidad	9,86 x 100.000 Hbts	7,91 x 100.000 Hbts	Disminución	002
	3. Malformaciones congénitas	5,46 x 100.000 Hbts	5,93 x 100.000 Hbts	Aumento	008
Mortalidad de la niñez	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	87,26 x 100.000 Hbts	96,02 x 100.000 Hbts	Disminución	008
	2. Malformaciones congénitas	47,74 x 100.000 Hbts	59,81 x 100.000 Hbts	Disminución	008

	3. Enfermedades del sistema respiratorio	17,41 x 100.000 Hbts	12,59 x 100.000 Hbts	Disminución	002
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Razón Mortalidad Materna	45,29 x 100.000 Hbts	40,15 x 100.000 Hbts	Disminución	008
	2. Mortalidad Niñez	13,76 x 100.000 Hbts	13,29 x 100.000 Hbts	Disminución	008
	3. Mortalidad Infantil	11,29 x 100.000 Hbts	11,02 x 100.000 Hbts	Disminución	008

Fuente: Elaboración propia

Conclusiones del capítulo de mortalidad

Analizando los diferentes aspectos de la mortalidad de acuerdo a los diferentes grupos poblacionales entre 2005 al 2018, las tasas ajustadas de mortalidad en Norte de Santander presentan una tendencia en su mayoría a la disminución con respecto a la vigencia anterior en el total de la población.

La principal causa de muerte general en el departamento son las enfermedades del sistema circulatorio, entre las que se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebro vasculares, las hipertensivas y neoplasias como las causas que mayor aportes hacen a la mortalidad en la población Nortesantandereana en ambos géneros. Estas causas de muerte afectan los grupos de riesgo MIAS 001-002-007.

Según la OMS las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de defunción en todo el mundo. Cada año mueren más personas por alguna de estas enfermedades que por cualquier otra causa. Se calcula que en 2012 murieron 17,5 millones de personas por enfermedades cardiovasculares, lo cual representa el 30% de las defunciones registradas en el mundo. De esas defunciones, aproximadamente 7,4 millones se debieron a cardiopatías coronarias, y 6,7 millones a accidentes cerebrovasculares.

Las enfermedades cardiovasculares afectan en mucha mayor medida a los países de ingresos bajos y medios: más del 80% de las defunciones por esta causa se producen en esos países y afectan casi por igual a hombres y mujeres. De aquí a 2030, casi 23,6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cardiovascular, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Se prevé que estas enfermedades sigan siendo la principal causa de muerte. (https://www.who.int/cardiovascular_diseases/es/).

Por otro lado, en la mortalidad por subgrupos, se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y para tumores el tumor de próstata.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2018, la principal causa de defunción fueron las afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo el grupo más afectado el de menores de un año.

En cuanto a los progresos concernientes a la supervivencia, la salud y el bienestar de los recién nacidos se precisó a mejorar la calidad de la atención y asegurar la disponibilidad de servicios de salud de calidad para los recién nacidos pequeños y enfermos.

Al revisar el comportamiento de los indicadores de la mortalidad materno-infantil durante la vigencia 2018 con respecto al año inmediatamente anterior, las tasas de mortalidad materna, infantil, en la niñez y la de IRA en menores de 5 años se encuentran a disminución.

En la presente vigencia la mortalidad materna y en menores de 5 años del Departamento continúa asociada y se concentra en municipios con mayor proporción de necesidades básicas insatisfechas. Igualmente se encuentran relacionados con la accesibilidad y la prestación de los servicios.

El 2020 fue un año atípico donde se presentó la pandemia por Virus Sars Cov 2 o Covid 19 que produjo muchas muertes en el departamento aportando el 3.4% para Colombia a corte 3 de Noviembre del 2020.

2.2 Análisis de la morbilidad

El análisis de la morbilidad se basó en una evaluación de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria; Las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida por ciclo vital

A partir de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) entre el 2009 y 2019 se reconoció en Norte de Santander un total de 4.740.399 atenciones. Para la última vigencia analizada se prestaron un total de 851.824 atenciones. La proporción de atenciones según sexo fue del 59% para las mujeres y del 41% en hombres.

Las atenciones que se encuentran en primer lugar para el 2019 responden al motivo de consulta enfermedades no transmisibles y aportan para el último año entre el 35% (niños de 0 a 5 años) y 80% (persona mayor), con tendencia a la disminución con respecto al año anterior en todos los ciclos vitales, excepto en el ciclo vital de la primera infancia, en la que la mayor proporción de atenciones se concentró en las condiciones transmisibles y nutricionales con un 38% de las atenciones.

A esta gran causa le sigue condiciones mal definidas con demanda entre el 9% y 19%, con una tendencia leve al aumento en todos los ciclos vitales. Es importante mencionar la proporción de atenciones cuyo diagnóstico corresponde a signos y síntomas mal definidos y se mantiene durante los años evaluados, lo cual incide notoriamente en la real situación de morbilidad atendida en el Departamento, sugiriendo estrategias que favorezcan el mejoramiento del diagnóstico y la codificación a nivel de causas de atención.

Al hacer revisión de tendencia en aumento desde el año 2009 al 2019 quien ocupa el mayor valor de consultas son las lesiones en primera infancia, infancia y adultez cuya demanda de atención oscilo entre el 5% y el 8%.

Finalmente, las condiciones maternas y perinatales con una demanda de atención entre el 0,01% para el adulto mayor y el 11,24% en el ciclo vital de juventud.

No se observan diferencias entre el porcentaje de atenciones según sexos en primera infancia (0 a 5 años), Infancia (6 a 11 años), Adolescencia (12 a 18 años), Juventud (14 – 16 años), Persona Mayor (Mayor de 60 años).

Tabla 29. Principales causas de morbilidad por ciclo vital a nivel general, Norte de Santander, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48,17	45,82	47,96	45,78	44,16	39,30	38,80	39,97	37,86	38,83	36,64	-2,19
	Condiciones perinatales	1,29	2,06	2,04	1,58	0,72	1,63	2,56	1,18	1,28	1,95	3,03	1,08
	Enfermedades no transmisibles	27,23	26,38	25,04	32,23	34,51	36,08	36,12	37,37	36,42	34,51	35,17	0,66
	Lesiones	4,56	4,56	4,90	4,31	4,24	4,32	5,52	5,55	6,43	5,96	7,49	1,53
	Condiciones mal clasificadas	18,75	21,18	20,06	16,10	16,36	18,66	17,00	15,93	18,01	18,76	17,66	-1,10
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,05	30,69	27,76	23,98	23,50	22,64	21,87	21,60	21,04	22,46	21,97	-0,49
	Condiciones maternas	0,05	0,04	0,04	0,04	0,05	0,11	0,20	0,02	0,01	0,09	0,10	0,01
	Enfermedades no transmisibles	45,29	45,20	50,76	58,77	56,87	55,79	55,90	56,34	53,00	50,59	51,68	1,09
	Lesiones	5,26	5,61	6,03	4,39	4,45	4,71	6,03	6,87	6,55	6,87	8,19	1,32
	Condiciones mal clasificadas	16,36	18,46	15,40	12,83	15,13	16,75	16,00	15,17	19,39	20,00	18,06	-1,93
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,45	20,63	17,88	15,50	14,47	15,32	12,71	13,63	13,74	14,17	13,14	-1,03
	Condiciones maternas	2,09	2,06	2,45	1,76	1,85	1,93	2,38	1,93	2,66	4,43	4,30	-0,13
	Enfermedades no transmisibles	52,65	53,84	57,35	64,98	63,45	59,56	60,53	58,73	57,89	55,99	55,65	-0,34
	Lesiones	6,00	6,05	6,10	4,37	4,65	5,91	7,61	9,28	7,59	6,88	7,93	1,05
	Condiciones mal clasificadas	16,81	17,43	16,21	13,38	15,57	17,28	16,78	16,43	18,12	18,54	18,98	0,44
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,35	16,41	13,83	12,57	12,69	13,50	11,00	11,86	11,81	11,68	11,20	-0,48
	Condiciones maternas	6,27	6,69	8,20	5,01	5,37	5,29	6,78	3,24	7,16	10,28	11,24	0,96
	Enfermedades no transmisibles	55,70	55,33	56,92	65,93	63,32	60,88	59,49	57,69	57,14	53,37	52,21	-1,17
	Lesiones	5,66	6,37	6,50	4,79	4,97	6,18	8,87	13,15	8,41	8,08	9,00	0,92
	Condiciones mal clasificadas	15,03	15,20	14,56	11,70	13,64	14,14	13,86	14,05	15,49	16,58	16,35	-0,23
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,27	11,06	10,68	9,00	9,42	10,10	8,81	8,55	9,53	10,37	9,82	-0,55
	Condiciones maternas	1,48	1,52	1,78	1,08	1,14	1,16	1,59	0,69	1,37	1,70	1,93	0,23
	Enfermedades no transmisibles	69,16	70,25	71,10	76,67	75,39	72,92	72,31	71,86	71,19	69,22	69,02	-0,20
	Lesiones	4,93	5,22	4,94	3,73	3,86	4,77	6,00	7,53	6,16	6,25	7,44	1,19
	Condiciones mal clasificadas	12,16	11,95	11,51	9,51	10,18	11,05	11,29	11,36	11,75	12,46	11,80	-0,67
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,32	6,51	6,51	5,86	5,68	6,07	5,55	5,66	5,59	6,24	5,43	-0,81
	Condiciones maternas	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	80,53	81,66	81,24	84,16	84,11	81,35	81,32	80,99	80,60	79,74	80,14	0,41
	Lesiones	3,77	3,69	3,83	2,84	2,94	3,92	4,31	4,80	5,13	5,19	6,08	0,90
	Condiciones mal clasificadas	8,35	8,14	8,42	7,14	7,27	8,65	8,81	8,55	8,68	8,83	8,33	-0,50

Fuente: CUBOS-SISPRO del MSPS

Tabla 30. Principales causas de morbilidad por ciclo vital hombres, Norte de Santander, 2009 – 2019

		Hombres												
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48,81	46,15	48,21	46,05	44,14	39,45	39,12	40,23	38,50	38,77	37,07	-1,70	
	Condiciones perinatales	1,14	2,00	2,00	1,57	0,77	1,69	2,49	1,13	1,25	2,04	2,69	0,65	
	Enfermedades no transmisibles	26,06	25,94	24,56	31,80	34,16	35,90	35,46	37,17	36,13	34,27	35,22	0,95	
	Lesiones	5,23	5,04	5,44	4,79	4,66	4,68	6,29	6,05	6,97	6,34	7,87	1,53	
	Condiciones mal clasificadas	18,76	20,87	19,78	15,79	16,26	18,28	16,64	15,42	17,14	18,58	17,15	-1,44	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,31	30,41	27,36	23,65	22,92	22,31	21,20	21,05	21,31	22,57	21,33	-1,24	
	Condiciones maternas	0,03	0,04	0,04	0,05	0,04	0,09	0,17	0,01	0,02	0,05	0,05	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	44,12	44,28	49,94	58,47	56,72	55,26	55,82	56,07	52,93	49,86	51,68	1,82	
	Lesiones	6,43	6,74	7,41	5,33	5,57	5,74	7,30	8,28	7,59	8,11	9,29	1,18	
	Condiciones mal clasificadas	16,10	18,53	15,26	12,50	14,75	16,60	15,51	14,60	18,15	19,42	17,65	-1,77	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,03	22,85	19,67	16,91	16,62	16,97	14,06	15,17	15,48	15,95	14,52	-1,43	
	Condiciones maternas	0,07	0,03	0,02	0,05	0,04	0,06	0,08	0,04	0,07	0,07	0,15	0,07	
	Enfermedades no transmisibles	49,73	51,35	56,27	64,59	62,17	57,49	59,68	57,44	57,34	57,12	57,35	0,21	
	Lesiones	8,99	8,84	9,18	6,52	7,20	8,99	11,48	13,23	10,88	9,83	11,03	1,20	
	Condiciones mal clasificadas	16,18	16,93	14,86	11,92	13,96	16,49	14,69	14,12	16,22	17,03	16,95	-0,08	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,19	20,26	16,59	15,07	15,72	16,02	13,33	12,65	15,08	15,12	15,75	0,63	
	Condiciones maternas	0,09	0,02	0,03	0,02	0,02	0,01	0,02	0,02	0,01	0,03	0,08	0,06	
	Enfermedades no transmisibles	53,80	52,48	57,04	65,42	63,22	60,26	57,91	53,05	57,72	57,55	56,80	-0,74	
	Lesiones	10,93	12,53	13,25	9,26	9,70	11,57	17,19	23,25	15,17	14,11	15,75	1,64	
	Condiciones mal clasificadas	14,00	14,70	13,08	10,23	11,35	12,14	11,54	11,03	12,02	13,20	11,61	-1,58	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,55	12,32	11,76	9,68	10,38	10,89	9,69	8,91	11,26	12,66	12,56	-0,10	
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	
	Enfermedades no transmisibles	66,82	67,46	69,26	75,73	74,38	71,60	70,21	68,88	69,14	66,89	66,25	-0,64	
	Lesiones	8,24	8,75	8,44	6,07	6,29	7,53	10,06	12,32	9,65	9,65	11,41	1,76	
	Condiciones mal clasificadas	11,39	11,47	10,55	8,52	8,94	9,98	10,02	9,89	9,95	10,79	9,77	-1,02	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,07	6,52	6,39	5,61	5,48	5,95	5,42	6,01	5,77	6,37	5,81	-0,56	
	Condiciones maternas	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	80,15	80,56	80,72	83,94	84,10	81,11	80,79	80,16	79,71	79,13	79,25	0,12	
	Lesiones	4,05	4,15	4,06	3,01	3,06	4,01	4,53	5,12	5,51	5,28	6,44	1,16	
	Condiciones mal clasificadas	8,70	8,77	8,83	7,43	7,35	8,92	9,26	8,71	9,01	9,21	8,49	-0,72	

Fuente: CUBOS-SISPRO del MSPS

Tabla 31. Principales causas de morbilidad por ciclo vital mujeres, Norte de Santander, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,46	45,45	47,68	45,47	44,19	39,13	38,44	39,68	37,13	38,88	36,16	-2,73
	Condiciones perinatales	1,46	2,13	2,09	1,59	0,66	1,57	2,64	1,23	1,30	1,85	3,41	1,57
	Enfermedades no transmisibles	28,52	26,86	25,56	32,72	34,88	36,29	36,86	37,58	36,75	34,77	35,12	0,35
	Lesiones	3,82	4,04	4,31	3,78	3,80	3,93	4,67	5,00	5,83	5,53	7,07	1,54
	Condiciones mal clasificadas	18,74	21,52	20,36	16,45	16,47	19,09	17,40	16,50	18,99	18,96	18,23	-0,73
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,78	30,97	28,18	24,31	24,11	22,98	22,58	22,20	20,76	22,34	22,67	0,33
	Condiciones maternas	0,07	0,04	0,05	0,03	0,05	0,12	0,23	0,03	0,00	0,13	0,15	0,02
	Enfermedades no transmisibles	46,46	46,15	51,62	59,08	57,03	56,33	56,00	56,64	53,09	51,37	51,67	0,31
	Lesiones	4,09	4,44	4,60	3,42	3,28	3,65	4,68	5,34	5,45	5,56	6,99	1,43
	Condiciones mal clasificadas	16,61	18,40	15,56	13,16	15,53	16,91	16,51	15,79	20,71	20,60	18,51	-2,09
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,50	18,90	16,53	14,42	12,87	14,07	11,65	12,37	12,43	12,84	12,06	-0,78
	Condiciones maternas	3,60	3,64	4,30	3,06	3,20	3,37	4,19	3,47	4,60	7,68	7,54	-0,14
	Enfermedades no transmisibles	54,86	55,77	58,17	65,28	64,41	61,15	61,19	59,78	58,30	55,15	54,32	-0,83
	Lesiones	3,75	3,88	3,77	2,74	2,75	3,54	4,54	6,08	5,14	4,67	5,50	0,84
	Condiciones mal clasificadas	17,29	17,81	17,24	14,50	16,77	17,88	18,43	18,30	19,53	19,66	20,57	0,91
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,59	14,55	12,53	11,34	11,23	12,13	9,72	11,38	10,13	9,89	8,76	-1,13
	Condiciones maternas	9,10	9,92	12,01	7,46	7,97	8,17	10,50	5,22	10,82	15,63	17,24	1,61
	Enfermedades no transmisibles	56,57	56,70	56,86	66,18	63,37	61,22	60,35	60,55	56,83	51,19	49,73	-1,46
	Lesiones	3,24	3,38	3,34	2,60	2,68	3,23	4,30	6,93	4,94	4,94	5,37	0,43
	Condiciones mal clasificadas	15,50	15,44	15,25	12,42	14,75	15,24	15,13	15,92	17,27	18,35	18,90	0,55
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,59	10,38	10,10	8,64	8,90	9,66	8,30	8,35	8,62	9,10	8,23	-0,86
	Condiciones maternas	2,26	2,33	2,72	1,66	1,75	1,81	2,51	1,09	2,09	2,64	3,04	0,40
	Enfermedades no transmisibles	70,40	71,74	72,07	77,18	75,95	73,67	73,52	73,61	72,28	70,50	70,62	0,12
	Lesiones	3,18	3,33	3,09	2,48	2,55	3,21	3,63	4,74	4,31	4,37	5,13	0,76
	Condiciones mal clasificadas	12,57	12,21	12,02	10,04	10,85	11,66	12,03	12,22	12,70	13,39	12,97	-0,42
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,48	6,50	6,59	6,02	5,81	6,14	5,65	5,42	5,48	6,15	5,16	-0,99
	Condiciones maternas	0,03	0,01	0,01	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Enfermedades no transmisibles	80,76	82,35	81,57	84,31	84,11	81,51	81,69	81,56	81,19	80,15	80,76	0,62
	Lesiones	3,60	3,40	3,68	2,72	2,85	3,86	4,16	4,58	4,88	5,12	5,83	0,71
	Condiciones mal clasificadas	8,14	7,74	8,15	6,95	7,22	8,47	8,49	8,45	8,46	8,58	8,23	-0,35

Fuente: CUBOS-SISPRO del MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Morbilidad por subgrupo en población total

Estudiando la morbilidad específica por subgrupo en la población departamental, se encontró que para el 2019 en el subgrupo del total poblacional de Norte de Santander, la principal causa de las atenciones son las condiciones maternas en un 90,36% con tendencia a leve disminución, el segundo lugar en ocurrencia se encuentran los traumatismos, envenenamientos u otras causas externas pertenecientes al grupo de lesiones. Este subgrupo se caracterizó en el año 2019 por una demanda de atención del 79,4% con tendencia a la disminución en 4,16 percentiles con referencia al año 2018.

Para las Enfermedades transmisibles la mayor proporción de atención se encuentran las infecciones respiratorias con 57,34%, sin mayor cambio en la tendencia respecto al año anterior.

Con referencia de tendencia al aumento quien mayor percentil arrojó fue las lesiones no intencionales que paso de 15,8 a 20,3, junto con las condiciones derivadas en el periodo perinatal que de 7,10% en el 2018 paso a 9,64 en el 2019.

Tabla 32. Morbilidad específica por subgrupo en población total, Norte de Santander 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019- 2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	39,07	39,18	38,69	38,63	38,46	40,77	38,96	39,60	38,01	37,79	37,31	-0,48
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,62	58,15	58,64	57,74	57,94	55,74	57,29	56,77	58,31	57,72	57,34	-0,39
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,31	2,67	2,67	3,63	3,61	3,50	3,75	3,63	3,69	4,48	5,35	0,87
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	88,03	84,07	90,12	91,31	92,83	87,37	85,51	90,44	94,38	92,90	90,36	-2,54
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11,97	15,93	9,88	8,69	7,17	12,63	14,49	9,56	5,62	7,10	9,64	2,54
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,69	0,89	0,86	0,66	0,78	0,83	1,05	1,09	1,18	1,72	2,01	0,29
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,75	0,90	0,85	0,87	1,03	1,10	1,21	1,19	1,10	1,01	1,22	0,20
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,47	3,51	3,44	3,26	3,54	3,62	3,46	4,89	4,65	4,01	4,44	0,43
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,00	5,64	5,22	5,87	6,00	5,83	5,70	5,77	5,56	5,35	4,78	-0,57
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,36	5,15	4,99	4,80	5,31	5,46	6,41	8,19	7,26	8,34	9,84	1,50
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,18	6,45	7,32	7,25	7,41	7,58	7,26	6,34	6,59	7,87	7,94	0,07
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,05	15,60	16,03	13,31	13,02	13,15	13,43	15,52	16,38	17,14	17,12	-0,03
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,33	3,48	3,83	3,34	3,28	3,20	3,48	3,28	3,16	3,38	3,53	0,15
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,94	7,34	6,89	6,65	6,89	6,53	6,19	6,07	6,17	6,11	5,97	-0,14
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,38	12,53	11,26	11,04	11,40	10,33	10,59	10,34	10,84	11,17	10,94	-0,23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,66	5,87	5,15	4,87	4,73	4,81	4,95	4,39	4,37	4,34	3,92	-0,42
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,10	13,08	12,02	12,06	11,45	13,39	11,98	14,86	13,60	11,87	12,56	0,68
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,57	0,63	0,53	0,59	0,63	0,59	0,71	0,62	0,66	0,63	0,81	0,18
	Condiciones orales (K00-K14)	17,52	18,93	21,62	25,42	24,53	23,58	23,59	17,44	18,48	17,05	14,93	-2,12
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,44	8,37	8,26	6,82	5,42	8,54	5,51	8,09	10,67	15,80	20,03	4,23
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,26	0,30	0,29	0,24	0,32	0,38	0,56	0,43	0,55	0,63	0,59	-0,04
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,08	0,08	0,06	0,07	0,08	0,06	0,07	0,06	0,06	0,04	-0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,26	91,25	91,37	92,88	94,19	91,01	93,87	91,41	88,71	83,51	79,34	-4,16
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: CUBOS-SISPRO del MSPS

Morbilidad por subgrupo en hombres

En los hombres, en el subgrupo de condiciones transmisibles, la principal causa de atención son las infecciones respiratorias con un 71,8% de las atenciones con una tendencia leve al aumento respecto año inmediatamente anterior, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 24,18% con leve tendencia a la disminución. Las condiciones maternas perinatales se evidencia un porcentaje de 95 con tendencia al aumento.

Las enfermedades no transmisibles en el género masculino en mayor proporción de atención se encuentran en las enfermedades cardiovasculares con un 16,3% seguido de las condiciones orales con un 15,5% de las atenciones, con leve tendencia a la disminución con relación al año anterior, a este le siguen en tercer lugar enfermedades musculo esqueléticas con un 12% con tendencia a la disminución respecto al 2018.

En el grupo de Lesiones, el subgrupo traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causa externa, son las que ocupan la mayor cantidad de las atenciones con un 84,4% aunque con tendencia a la disminución con respecto al año anterior.

Tabla 33. Morbilidad específica en hombres, Norte de Santander 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	32,15	31,32	32,19	30,57	29,72	26,74	29,77	28,52	28,43	26,54	24,18	-2,35
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,34	67,11	66,09	67,23	67,98	71,04	67,94	68,99	69,01	70,36	71,85	1,49
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,51	1,57	1,71	2,20	2,30	2,21	2,28	2,48	2,56	3,10	3,97	0,87
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	6,45	1,28	2,15	3,98	4,91	1,35	2,44	5,71	5,75	5,37	4,99	-0,38
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	93,55	98,72	97,85	96,02	95,09	98,65	97,56	94,29	94,25	94,63	95,01	0,39
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)	0,73	0,86	0,89	0,71	0,88	0,86	1,13	1,31	1,20	1,94	2,27	0,34
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,55	0,63	0,63	0,62	0,73	0,77	0,89	0,94	0,70	0,68	0,78	0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,25	4,22	4,10	3,93	4,21	4,18	4,00	5,69	5,45	4,49	4,73	0,24
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,42	4,86	4,39	4,78	4,98	4,78	4,46	4,33	4,00	3,93	3,37	-0,56
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,20	5,18	4,92	4,85	5,55	5,65	6,98	9,19	8,78	10,46	12,25	1,79
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,23	7,15	8,11	7,85	7,99	8,06	7,56	6,63	6,98	8,07	8,01	-0,06
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,59	14,99	15,55	13,10	12,89	12,80	13,14	15,48	16,11	16,45	16,34	-0,11
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,78	4,50	4,85	4,19	4,10	3,92	4,23	3,86	3,92	4,04	4,19	0,15
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,61	7,04	6,72	6,34	6,65	6,40	6,19	5,98	6,23	6,19	6,19	0,00
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,51	6,93	6,03	6,02	6,35	5,96	6,89	6,88	6,76	8,00	8,56	0,56
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,08	7,70	6,36	5,92	5,66	5,73	5,77	5,09	5,25	5,20	4,68	-0,52
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	14,50	14,02	12,71	12,51	11,91	13,77	12,26	15,14	13,63	11,45	12,16	0,71
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,65	0,76	0,62	0,75	0,72	0,68	0,76	0,66	0,77	0,73	0,97	0,23
Condiciones orales (K00-K14)	18,91	21,15	24,14	28,44	27,38	26,44	25,72	18,82	20,21	18,36	15,50	-2,85	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,42	7,10	7,14	5,69	4,95	7,00	4,93	7,25	8,13	11,17	14,95	3,78
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,21	0,24	0,16	0,19	0,27	0,29	0,41	0,31	0,36	0,56	0,54	-0,02
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,04	0,08	0,06	0,04	0,07	0,07	0,09	0,06	0,08	0,04	-0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,33	92,62	92,63	94,06	94,74	92,63	94,59	92,35	91,45	88,19	84,46	-3,72
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: CUBOS-SISPRO

Morbilidad por subgrupo en mujeres

En las mujeres del departamento en el subgrupo de Condiciones transmisibles, al igual que la población general, la principal causa de atención son las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 54,8% de las atenciones con tendencia a aumento respecto al último año, seguido de las Infecciones Respiratorias Agudas con un 37,9% de las atenciones con tendencia a la disminución.

En las Enfermedades no transmisibles la mayor proporción de atención se encuentra en enfermedades cardiovasculares con 17,92 % de las atenciones, sin cambios en la tendencia respecto al año anterior. Las condiciones orales con un 14,5%. Le siguen en tercer lugar las enfermedades músculo esqueléticas con un 12,82% con tendencia a mantenerse respecto al 2018.

Sub grupo de Lesiones, este subgrupo se caracterizó en el 2019 por que al igual que en los años anteriores del periodo analizado, fueron los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causa externa, las que ocupan la mayor proporción de las atenciones con un 76,13 % aunque con tendencia a la disminución con respecto al año anterior y en segundo lugar las lesiones no intensionales con 26,19%.

Tabla 34. Morbilidad específica en las mujeres, Norte de Santander, 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	47,80	49,12	46,75	48,18	48,79	56,81	50,58	52,86	49,97	52,00	54,89	2,89
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,88	46,83	49,39	46,50	46,05	38,22	43,82	42,14	44,94	41,77	37,90	-3,87
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3,32	4,06	3,87	5,32	5,15	4,97	5,60	5,00	5,09	6,23	7,20	0,98
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	91,82	89,62	94,46	95,35	94,91	91,71	90,77	94,90	97,19	96,28	94,58	-1,69
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8,18	10,38	5,54	4,65	5,09	8,29	9,23	5,10	2,81	3,72	5,42	1,69
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)	0,67	0,90	0,84	0,63	0,73	0,81	1,00	0,94	1,17	1,57	1,83	0,26
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,86	1,06	0,99	1,02	1,21	1,30	1,41	1,35	1,34	1,23	1,50	0,27
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,02	3,10	3,05	2,87	3,13	3,27	3,12	4,39	4,17	3,71	4,25	0,54
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E68)	5,33	6,08	5,71	6,52	6,61	6,48	6,48	6,68	6,51	6,26	5,71	-0,55
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,46	5,13	5,03	4,77	5,17	5,35	6,04	7,56	6,34	6,98	8,26	1,28
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,58	6,05	6,85	6,90	7,06	7,28	7,06	6,15	6,35	7,74	7,89	0,16
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,32	15,96	16,31	13,44	13,10	13,36	13,61	15,54	16,54	17,58	17,62	0,04
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,51	2,89	3,23	2,82	2,78	2,75	2,99	2,91	2,70	2,96	3,10	0,13
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,13	7,52	6,99	6,83	7,03	6,62	6,19	6,13	6,14	6,06	5,82	-0,24
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,73	15,76	14,35	14,06	14,44	13,05	12,95	12,53	13,30	13,19	12,50	-0,69
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,85	4,81	4,43	4,24	4,17	4,23	4,43	3,96	3,83	3,79	3,43	-0,36
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	12,30	12,54	11,62	11,79	11,18	13,16	11,80	14,69	13,58	12,14	12,82	0,67
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,52	0,56	0,47	0,50	0,57	0,54	0,67	0,59	0,60	0,57	0,71	0,15
	Condiciones orales (K00-K14)	16,73	17,65	20,13	23,61	22,81	21,80	22,23	16,57	17,44	16,22	14,55	-1,67
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,84	10,16	9,85	8,35	6,06	10,63	6,44	9,33	13,73	21,29	26,19	4,90
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,32	0,37	0,49	0,30	0,39	0,49	0,81	0,61	0,79	0,71	0,66	-0,05
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,03	0,13	0,07	0,06	0,10	0,09	0,04	0,04	0,06	0,04	0,02	-0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,81	89,33	89,59	91,29	93,44	88,79	92,71	90,02	85,42	77,97	73,13	-4,83
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Cubos-SISPRO

2.2.3 Morbilidad específica de salud mental

A continuación, se enlista y se hará el análisis de los componentes de gran causa de morbilidad por salud mental como son: Trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales debido a uso de sustancias psicoactivas y epilepsia para el departamento Norte de Santander.

Tabla 35. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital a nivel general, Norte de Santander, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	213,12	193,10	220,24	236,58	291,35	249,25	235,97	312,06	319,51	335,59	354,36	18,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,53	1,84	2,84	0,18	0,06	0,49	0,51	0,18	0,60	0,14	1,97	1,83
	Epilepsia	47,81	39,84	35,31	33,23	38,40	45,05	27,03	21,82	27,70	19,49	33,69	14,19
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,51	86,98	84,06	85,51	85,35	85,24	76,86	92,06	89,90	90,70	93,23	3,54
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,21	1,03	0,81	0,13	0,13	0,52	0,06	0,05	0,49	0,61	0,18	0,43
	Epilepsia	13,49	13,02	15,94	14,49	14,65	14,76	23,14	7,94	10,10	9,30	6,77	-2,54
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,21	73,93	70,83	75,23	73,32	66,95	69,35	60,68	64,89	68,09	73,72	5,63
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,82	2,66	3,90	2,45	6,49	10,96	9,76	23,37	24,95	22,72	17,37	-5,35
	Epilepsia	27,97	23,41	25,28	22,32	20,19	22,09	20,88	15,94	10,16	9,19	8,91	-0,28
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,64	59,69	66,64	72,75	73,13	73,98	80,27	85,20	82,71	88,49	89,52	1,03
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,18	3,05	3,81	3,80	6,58	11,23	26,59	51,18	44,44	53,96	44,65	-9,31
	Epilepsia	30,36	40,31	33,36	27,25	26,87	26,02	19,73	14,80	17,29	11,51	10,48	-1,03
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,19	73,31	70,81	77,59	78,36	76,95	80,36	78,76	79,31	80,60	84,28	3,68
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,35	1,49	1,78	2,16	2,14	2,50	6,77	10,79	16,49	17,86	16,18	-1,68
	Epilepsia	25,81	26,69	29,19	22,41	21,64	23,05	19,64	21,24	20,69	19,40	15,72	-3,68
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,84	83,59	76,07	87,97	85,75	85,82	85,38	90,64	88,11	88,04	89,08	1,04
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,25	1,78	1,34	0,62	1,70	1,41	1,34	1,04	1,50	1,97	2,20	0,23
	Epilepsia	21,16	16,41	23,93	12,03	14,25	14,18	14,62	9,36	11,89	11,96	10,92	-1,04

Fuente: Cubos-SISPRO

Como lo evidencia la tabla anterior la gran causa de morbilidad predominante en todos los momentos del curso de vida son los trastornos mentales y del comportamiento cuyo porcentaje de atenciones aumentó para el año 2019 en un 18,77%. Observándose tendencias que se mantienen durante el periodo 2009 -2019. Como la segunda causa está la Epilepsia con frecuencias entre el 10% y el 19%, y finalmente encontramos los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Los indicadores de morbilidad por eventos de alto costo como son, la tasa de incidencia por enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de reemplazo renal se ubicó en 7,5 por cada 100.000 afiliados, con diferencia significativa comparadas a nivel país (8,2)

La tasa de incidencia de VIH notificada para Norte de Santander durante el 2019 fue de aproximadamente 22,8% superando la del nivel nacional (22,5%), con tendencia a la disminución.

La tasa de incidencia por leucemia pediátrica mieloide fue de 4,48 por cada 100.000 menores de 15 años, mayor a la observada para Colombia en 2019 (0,47*100.000 menores de 15 años) con tendencia a la disminución para el departamento con respecto al 2016. La tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide fue de 0,75 por cada 100.000 menores de 15 años; tasa por debajo del nivel nacional (3,1*100.000 menores de 15 años, aunque sin diferencias importantes. Este evento tiene tendencia a disminución respecto al año anterior. Esto se podría atribuir a la detección temprana y tratamiento oportuno por parte de las EAPB. La mayor cantidad de casos corresponde al municipio de Cúcuta.

Tabla 36. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Norte de Santander, 2009-2019

Evento	Colombia	Norte de Santander	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	1,32	1,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	8,28	7,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	22,75	22,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,47	4,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,10	0,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘

Fuente: SISPRO

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

En cuanto a la morbilidad de eventos precursores del año 2019 para Norte de Santander la prevalencia por diabetes mellitus fue del 2,3 % con tendencia a la disminución para esta vigencia. Comparada con el nivel nacional, no existen diferencias significativas. Entre los municipios con mayor prevalencia en el departamento se encuentran Los Patios (3,0%) Cúcuta (2,9%) Ocaña (2,5%) y Pamplona con (2,7%).

Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial para el 2019 fue del 5,19%. La prevalencia de HTA está por debajo de la observada en el país (7,9%) pero sin diferencias importantes. Los municipios con mayor prevalencia de hipertensión arterial en el departamento son: Herrán (9,0%), Cacota (7,2%), Ocaña (7,0%), Labateca (6,9%) Los Patios (6,5%).

Tabla 37. Eventos precursores Norte de Santander, 2009 -2019

Evento	Colombia	Norte de Santander																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,61	2,37	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Prevalencia de hipertensión arterial	7,91	5,19	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: SISPRO

2.2.6 Morbilidad población migrante

Tabla 38. Índice demográfico morbilidad población migrante. Norte de Santander 2019

Índice Demográfico	2019	
	NORTE DE SANTANDER	COLOMBIA
Población total	61.897	693.832
Población Masculina	21.479	248.326
Población Femenina	40.418	445.506
Relación hombres: mujer	53,14	56
Razón niños: mujer	42	37
Índice de infancia	33	28
Índice de juventud	42	40
Índice de vejez	3	5
Índice de envejecimiento	9	19
Índice demográfico de dependencia	52,72	45,54
Índice de dependencia infantil	49,72	40,03
Índice de dependencia mayores	3,00	5,50
Índice de Friz	229,85	164,35

Fuente SISPRO

Tabla 39. Interpretación índice demográfico morbilidad población migrante Norte de Santander

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Departamento NORTE DE SANTANDER para el año 2019 por cada 53 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para COLOMBIA en el año 2019 por cada 56 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En el Departamento NORTE DE SANTANDER para el año 2019 por cada 42 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el COLOMBIA para el año 2019 por cada 37 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En el Departamento NORTE DE SANTANDER en el año 2019 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 33 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en COLOMBIA para el año 2019 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 28 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el Departamento NORTE DE SANTANDER en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 42 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en COLOMBIA en el año 2019 este grupo poblacional fue de 40 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En el Departamento NORTE DE SANTANDER en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 3 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en COLOMBIA en el año 2019 este grupo poblacional fue de 5 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En NORTE DE SANTANDER en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 9 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en COLOMBIA en el año 2019 este grupo poblacional fue de 19 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En NORTE DE SANTANDER de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 53 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en COLOMBIA este grupo poblacional fue de 46 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En el Departamento NORTE DE SANTANDER, 50 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 COLOMBIA fue de 40 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En NORTE DE SANTANDER, 3 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en COLOMBIA fue de 6 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de Friz	El índice supera a los 160 por lo tanto se considera que la población atendida en Norte de Santander es una población joven

Fuente SISPRO

Tabla 40. Tipo de atención en salud población migrante, Norte de Santander 2019

Norte de Santander	Tipo de atención	NORTE DE SANTANDER		COLOMBIA		NORTE DE SANTANDER
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Norte de Santander	Consulta Externa	49253	33%	519802	35%	9,5%
	Servicios de urgencias	8363	6%	106750	7%	7,8%
	Hospitalización	10381	7%	81131	5%	12,8%
	Procedimientos	37047	25%	425698	29%	8,7%
	Medicamentos	37805	25%	321656	22%	11,8%
	Nacimientos	5748	4%	27162	2%	21,2%
	Total	148.597	100%	1.482.199	100%	10,0%

Fuente SISPRO

En esta tabla, podemos apreciar, que la concentración de atención por nacimientos en Norte de Santander, representa un 21,2% de las atenciones realizadas a nivel nacional en este servicio. A este le sigue la atención por Hospitalización con un 12,8% y entrega de medicamentos con un 11,8%. Pero al realizar la revisión por tipo de atención en el departamento se observa que el mayor porcentaje corresponde a Consulta externa.

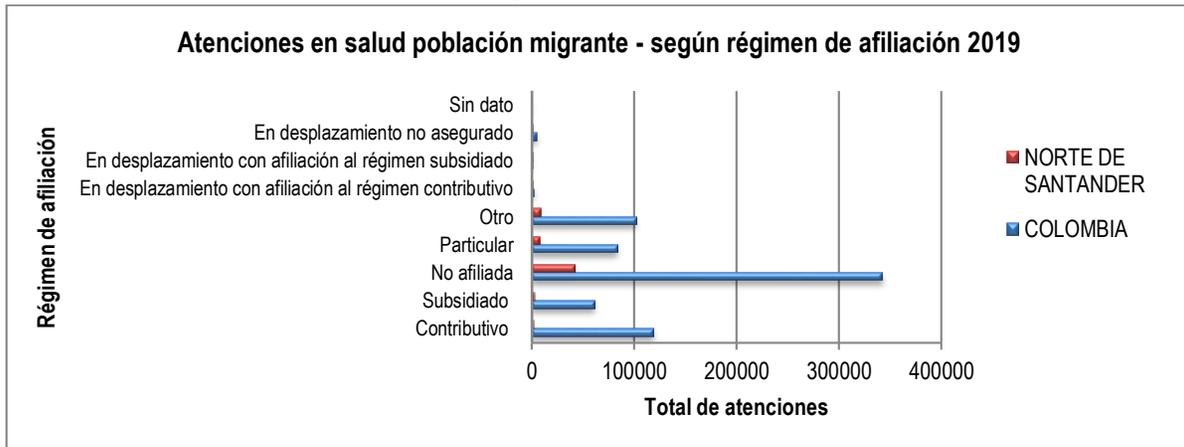
Tabla 41. Total de atención en salud según procedencia

NORTE DE SANTANDER	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		COLOMBIA	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2019	Proporción			2019	Distribución	2019
NORTE DE SANTANDER	Brasil	9	0%	COLOMBIA	Brasil	31	0%	29,0%
	Ecuador	41	0%		Ecuador	4143	1%	1,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	206	0%	0,0%
	Otros	242	0%		Otros	37495	5%	0,6%
	Panamá	4	0%		Panamá	1055	0%	0,4%
	Perú	14	0%		Perú	2086	0%	0,7%
	República Bolivariana de Venezuela	56217	91%		República Bolivariana de Venezuela	499858	72%	11,2%
	Sin identificador de país	5408	9%		Sin identificador de país	146919	21%	3,7%
	Total	61935	100%		Total	691793	100%	9,0%

Fuente SISPRO

En cuanto a la procedencia, en Norte de Santander el 91% son provenientes de Venezuela seguido de 9% de personas a los que no se les identifico país de procedencia.

Figura 38. Régimen de atención en salud población migrante.

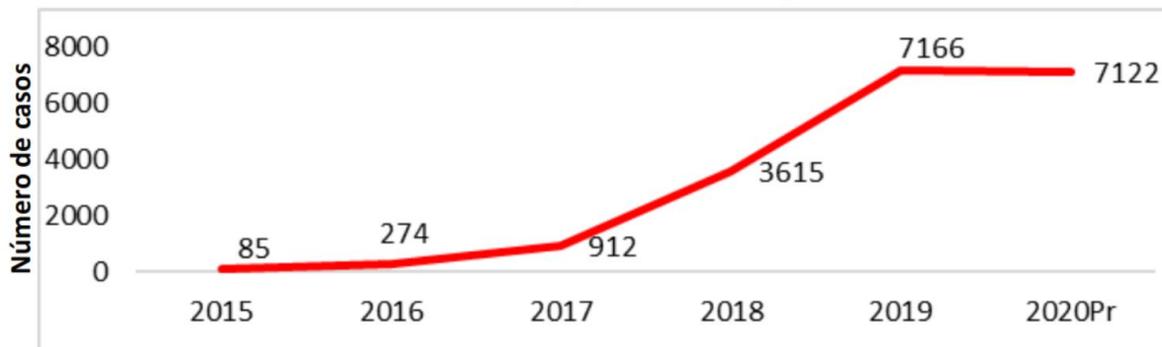


Fuente SISPRO

En cuanto al régimen de afiliación por afiliación al SGSSS, en Norte de Santander, la mayor proporción de población extranjera atendida fue población no afiliada, seguido de otro. Para nivel nacional las proporciones más altas de atención se encuentran en no afiliada y régimen contributivo.

A continuación, se presenta información de importancia relacionada al fenómeno migratorio, suministrada por la mesa sectorial de Salud, OPS y la oficina de Vigilancia Epidemiológica del IDS.

Figura 39. Nacimientos de Venezuela atendidos en Norte de Santander 2015-2020

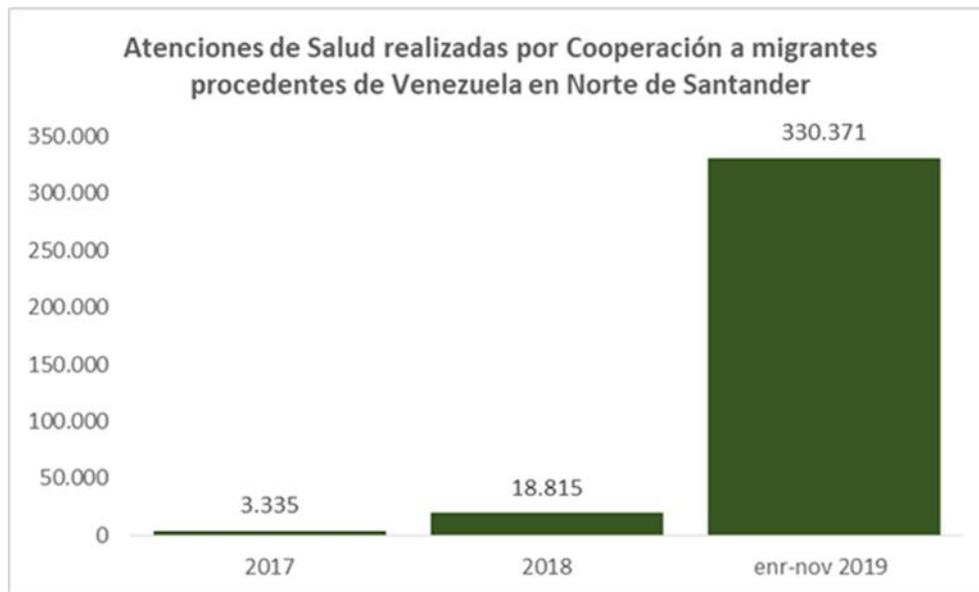


Fuente: Oficina VSP-IDS

Para el año 2020 en el departamento Norte de Santander se atendieron un total de 7.122 nacimientos de Venezuela, de los cuales 4.083 son de madres de origen colombiano y 3.039 de origen venezolano. Se evidencia un aumento de más del 50% de los nacimientos en relación al 2018.

A continuación, la figura muestra las atenciones realizadas por los Cooperantes (atención gratuita de consulta externa y atención primaria en salud). Las estadísticas de estas actividades no se incluye los medicamentos.

Figura 40. Atenciones de salud realizadas por Cooperación a migrantes procedentes de Venezuela 2018-Nov 2019



Fuente: Informes puntos de atención Enero a Noviembre de 2019.

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Respecto al análisis de la morbilidad por eventos de notificación obligatoria ENOS, se realizó teniendo en cuenta el impacto causado por estos, a la población del Departamento y en Colombia. El Sistema de Vigilancia para la Salud Pública (Sivigila) recoge información de 73 eventos de interés en salud pública, incluyendo tres mortales cuya notificación es obligatoria. Dada la potencial letalidad de algunos de los eventos objeto de vigilancia en salud pública, en el ASIS 2020 se incluirán aquellos eventos de notificación obligatoria que puedan haber causado letalidad y las tasas de incidencia de algunos eventos transmisibles definidos en el capítulo de monitoreo y evaluación del PDSP. A continuación, se listan todos los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), según su naturaleza y disponibilidad de información.

Con relación a la letalidad, durante el periodo 2007 a 2018, los hallazgos fueron:

- Accidentes biológicos: el accidente ofídico no tuvo cifra de letalidad para el último año reportado. Se presentaron 386 notificaciones departamentales para dicho evento.
- En cuanto a las intoxicaciones, la letalidad fue de 0,66 para el departamento y 1,36% para Colombia. Para el periodo hubo 508 eventos notificados por intoxicaciones por fármacos y sustancias químicas. Sumado a esto 376 por exposición a flúor.
- En cuanto a enfermedades inmunoprevenibles se encontró 1 caso de tétano neonatal con letalidad de 100% para el departamento y 5 casos para la nación. 4100 casos notificados de varicela en el departamento Norte de Santander. La Meningitis por Neisseria meningitidis presentó una letalidad del 1,85% para Colombia en el último año. En el departamento no se hallaron cifras de letalidad.
- Para los eventos de notificación obligatoria las patologías por transmisión aérea como: Infección Respiratoria Aguda (IRAG) para el departamento durante el 2018 fue de 474, mientras que la infección respiratoria de posible origen Inusitada reportó 15 hallazgos. La tuberculosis pulmonar quedó en 7,76% y la extrapulmonar en 7,5% de letalidad y para el periodo a estudio 478 casos notificados.
- El departamento notificó 4830 casos de dengue y 1390 casos de malaria vivax. Ocupando un alto porcentaje comparativo con Colombia.

Para continuar con la revisión de los ENOS, tenemos las tasas incidencias *100.000 Hbts. entre el 2007 al 2018, las cuales nos mostraron lo siguiente:

- La tasa de incidencia de dengue clásico, quedó para el 2018 en 428,02 con tendencia al aumento y superior a la del nivel nacional que para este mismo año fue de 146,9.
- La Tasa de incidencia de dengue grave quedó en 2,99 con diferencia significativa con el nivel nacional que se encuentra en 1,77 con tendencia al aumento.
- La tasa de incidencia leptospirosis quedó en 0,4 y en Colombia de 1,10 con tendencia al aumento.
- El Chagas quedó para este mismo año con una tasa de incidencia de 0,58 con tendencia a la disminución y sin diferencias significativas con el nivel nacional.

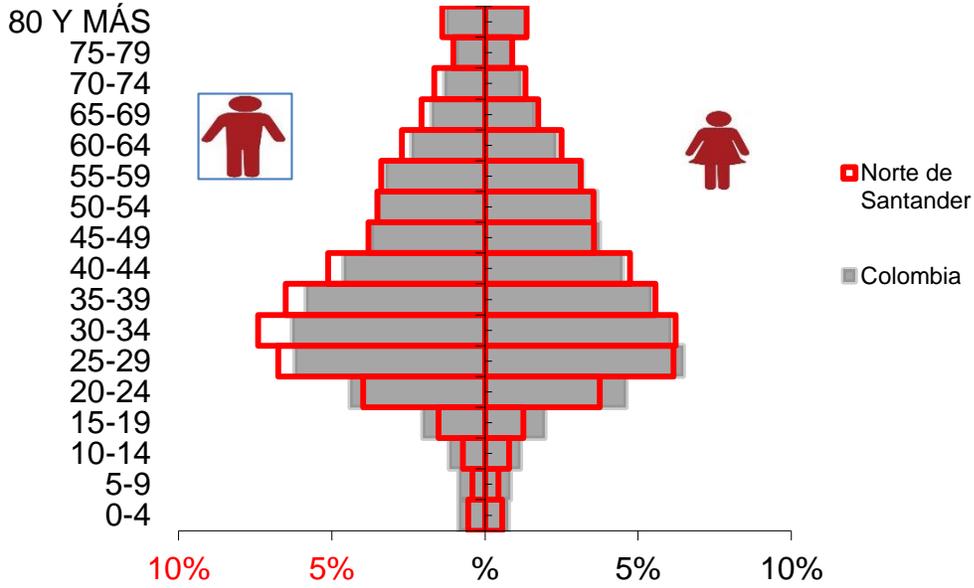
Evento adverso seguido a la vacunación	373	15	-	<input type="checkbox"/>													
Meningitis por Haemophilus influenzae	45	3	-	-	-	<input type="checkbox"/>	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	108	6	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>										
Parotiditis	19317	562	-	<input type="checkbox"/>													
Sarampión-rubeola	208	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
Tétanos neonatal	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
Tosferina	416	42	-	<input type="checkbox"/>													
Varicela	76347	4100	-	<input type="checkbox"/>													
Materno perinatal																	
Sífilis congénita	1001	27	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>								
Transmisión aérea y contacto directo																	
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	7182	474	-	-	<input type="checkbox"/>												
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	1288	15	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>									
Lepra	383	30	-	<input type="checkbox"/>													
Tuberculosis pulmonar	11940	478	-	<input type="checkbox"/>													
Tuberculosis extrapulmonar	2058	56	-	<input type="checkbox"/>													
Meningitis tuberculosa	448	16	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>											
Transmisión sexual y sanguínea																	
VIH/SIDA	14474	464	-	-	<input type="checkbox"/>												
Chagas crónico y agudo	401	8	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>								
Dengue	43652	4830	-	<input type="checkbox"/>													
Dengue grave	519	34	-	<input type="checkbox"/>													
Leishmaniasis cutánea	6319	369	-	<input type="checkbox"/>													
Leptospirosis	567	6,00	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>									
Malaria: vivax	31077	1390	-	<input type="checkbox"/>													
Malaria: falciparum	29907	4	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																	
Fiebre tifoidea y paratifoidea	164	16	-	<input type="checkbox"/>													
Hepatitis A	2341	629	-	<input type="checkbox"/>													
Vectores																	
Chikungunya	652	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>				
Tasas de incidencia PDSP																	

Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	146,90	428,02	-	-	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	1,77	2,99	-	-	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de leptospirosis	1,10	0,43	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,73	0,58	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	16,02	0,00	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘

Fuente: SIVIGILA

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Figura 41. Pirámide poblacional de morbilidad por Covid 19; Norte de Santander 2020



Las atenciones en salud en el departamento Norte de Santander relacionadas con el virus Sars Cov 2 en mayor proporción se presentó en la población entre 30-34 años tanto para hombres como mujeres, igualmente para las edades de 25 a 29 años, mostrando similitud al comportamiento a nivel nacional.

Tabla 43. Índice demográfico morbilidad por Covid – 19, Norte de Santander 2020

Índice Demográfico	Año 2020	
	Norte de Santander	Colombia
Población total	19.535	1.019.433
Población Masculina	10.263	513.038
Población femenina	9.272	506.395
Relación hombres: mujer	110,69	101,31

Razón niños: mujer	4	5
Índice de infancia	3	6
Índice de juventud	23	26
Índice de vejez	11	10
Índice de envejecimiento	330	183
Índice demográfico de dependencia	17,55	18,91
Índice de dependencia infantil	4,08	6,68
Índice de dependencia mayores	13,47	12,22
Índice de Friz	14,57	23,90

Fuente: Cubo SEGCVID

Tabla 44. Interpretación del índice demográfico morbilidad por Covid 19, Norte de Santander 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En Norte de Santander para el año 2020 por cada 111 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres, mientras que para Colombia por cada 101 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres
Razón niños mujer	En Norte de Santander por cada 4 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil (15-49años) con COVID -19, mientras que para Colombia por cada 5 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil con COVID -19
Índice de infancia	En Norte de Santander de 100 personas con COVID - 19, 3 correspondían a población hasta los 14 años con COVID - 19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 6 personas con COVID -19
Índice de juventud	En Norte de Santander de 100 personas con COVID - 19, 23 correspondían a población de 15 a 29 años con COVID -19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 26 personas con COVID -19
Índice de vejez	En Norte de Santander de 100 personas con COVID - 19, 11 correspondían a población de 65 años y más con COVID -19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 10 personas con COVID -19
Índice de envejecimiento	En Norte de Santander de 100 personas con COVID - 19, 330 correspondían a población de 65 años y más con COVID - 19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 183 personas con COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En Norte de Santander de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19, había 18 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) con COVID - 19, mientras que para Colombia este grupo poblacional fue de 19 personas con COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En Norte de Santander, 4 personas menores de 15 años con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19, mientras que para Colombia fue de 7 personas con COVID - 19
Índice de dependencia mayores	En Norte de Santander, 13 personas de 65 años y más con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID -19, mientras que para Colombia fue de 12 personas con COVID - 19
Índice de Friz	Este índice señala un valor de 14, 57 para el departamento y de 23,9 para la nación señalando que la población afectada con COVID - 19 es una población envejecida.

Fuente. Cubo SEGCVID, Corte Noviembre 3 del 2020

Tabla 45. Comorbilidad Covid – 19, Norte de Santander 2020

Norte de Santander	Tipo de Comorbilidad	Norte de Santander	Colombia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Colombia	Concentración Norte de Santander

		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Norte de Santander	Artritis	29	0,20	Colombia	Artritis	2.567	0,32	0,01
	Asma	346	2,43		Asma	29.440	3,63	0,01
	Cáncer	96	0,67		Cáncer	7.063	0,87	0,01
	Comorbilidades (al menos una)	4.481	31,48		Comorbilidades (al menos una)	268.227	33,10	0,02
	Diabetes	833	5,85		Diabetes	42.615	5,26	0,02
	Enfermedades Huérfanas	24	0,17		Enfermedades Huérfanas	1.426	0,18	0,02
	EPOC	625	4,39		EPOC	35.851	4,42	0,02
	ERC	481	3,38		ERC	28.650	3,54	0,02
	Hipertensión	1.936	13,60		Hipertensión	117.098	14,45	0,02
	Sobrepeso y Obesidad	2.255	15,84		Sobrepeso y Obesidad	132.125	16,30	0,02
	Terapia Reemplazo Renal	46	0,32		Terapia Reemplazo Renal	2.961	0,37	0,02
	VIH	80	0,56		VIH	3.603	0,44	0,02
	Mayor de 59	3.001	21,08		Mayor de 59	138.714	17,12	0,02
	Total	14233	100,00		Total	810340	100,00	0,02

Fuente. Cubo SEGCVID, Corte Noviembre 3 del 2020

Para la población Norte Santandereana el virus tuvo mayor influencia en personas con comorbilidades al menos una, en la población de edad avanzada y en aquellos con condiciones de salud subyacentes como la obesidad. Conocer la cantidad de individuos con mayor riesgo de COVID-19 grave ayuda diseño de estrategias de protección, manejo y cuidado de las condiciones crónicas, y orientación de la distribución de vacunas para aquellos con mayor riesgo.

Tabla 46. Ámbitos de atención Covid – 19, Norte de Santander 2020

Norte de Santander	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Colombia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Norte de Santander	Consulta Externa	3	0	Colombia	Consulta Externa	70	0	0,04
	Cuidado Intensivo	466	2		Cuidado Intensivo	17.483	85	0,03
	Cuidado Intermedio	132	1		Cuidado Intermedio	6.302	31	0,02
	Domiciliaria	757	4		Domiciliaria	6.799	33	0,11
	Hospitalización	822	4		Hospitalización	41.957	204	0,02
	No Reportado	18.258	89		No Reportado	988.447	4799	0,02
	Otro	0	0		Otro	265	1	0,00
	Urgencias	160	1		Urgencias	9.106	44	0,02
	Total	20598	98		Total	1070429	5112	0,02

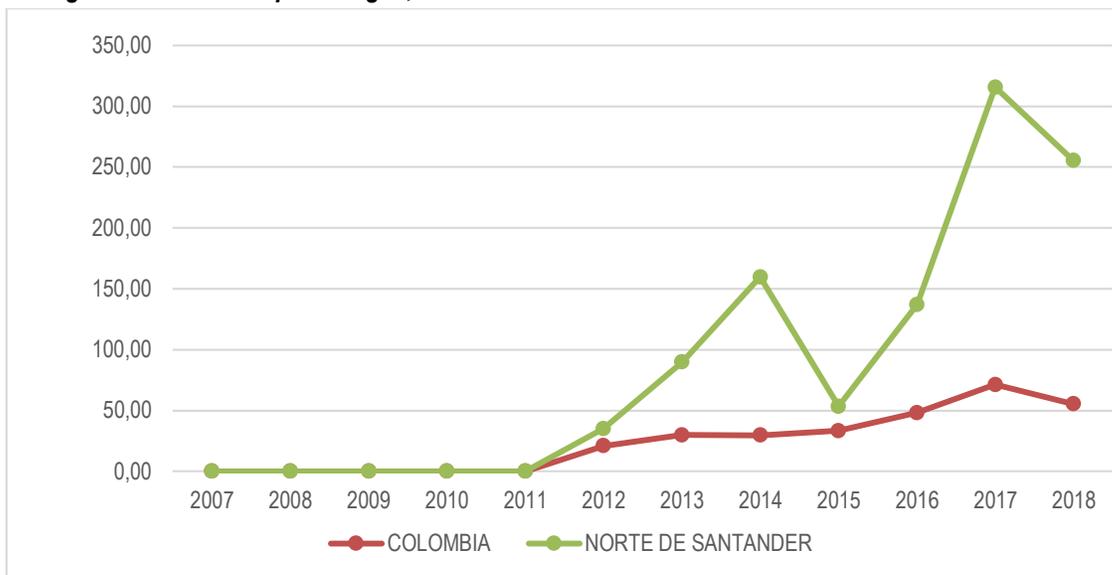
Fuente. Cubo SEGCVID, Corte Noviembre 3 del 2020

Para Colombia y Norte de Santander el mayor número de atenciones por Covid 19 en el año 2020, se encuentra en el ámbito de no reportado, seguido de hospitalización con un total de 822 en el departamento, mientras que para la nación es de 41.957.

Análisis a profundidad de peor situación

- La peor situación para Norte de Santander, se presentó en los siguientes eventos.

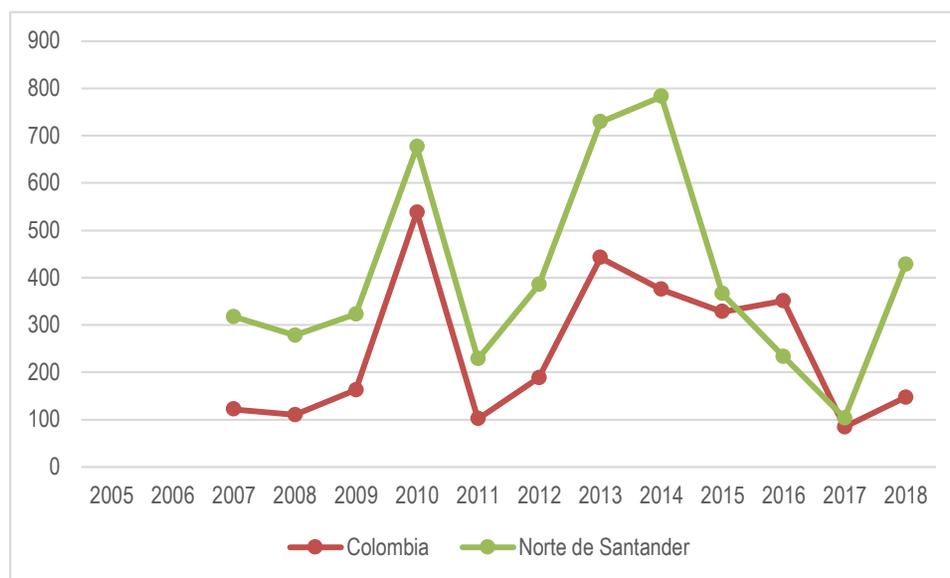
Figura 42. Letalidad por Chagas, Norte de Santander 2007 – 2018



Fuente: CUBOS-SISPRO

La letalidad por Chagas crónico y agudo en el departamento ha venido presentando un importante incremento para estas últimas vigencias. La tasa de letalidad para el último año en el que se halla dato está en 200 x 100.000 Hbts., por encima de la letalidad para el país en el mismo año (55,36).

Figura 43. Tasa de Incidencia de Dengue, Norte de Santander, 2007 – 2018



Fuente: CUBOS-SISPRO

La tasa de incidencia por dengue en Norte de Santander para esta vigencia fue de 428, por encima del nivel nacional, la cual fue de 146. Es de resaltar que el país tuvo su pico más importante en el 2010 con una tasa de incidencia de 537 y el departamento en el año 2014 con tasa de 782 por 100.000 Hbts.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020

Según el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad del DANE, durante los años 2009 a 2020 se ha registrado un conteo de 37.365 personas con algún tipo de discapacidad, de las cuales el 52,9% corresponde a hombres y el 46,7% a mujeres y 0,4% corresponde a casos no definidos y no reportados.

Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes Norte de Santander, 2020

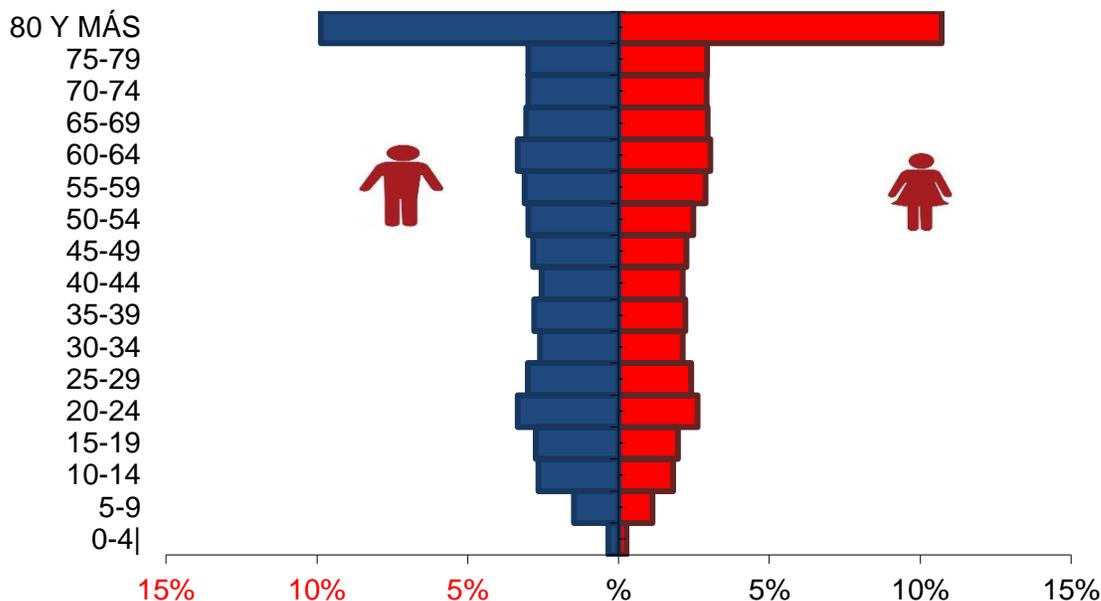
TIPO DE DISCAPACIDAD	FEMENINO	MASCULINO	N-D	N-R
	17.483	19.791	11	80
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	7.663	9.321	2	36
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	3.879	3.463	1	10
El sistema genital y reproductivo	1.274	1.445		5
El sistema nervioso	7.648	8.498	7	49
La digestión, el metabolismo, las hormonas	2.254	1.956		7
La piel	960	918		2
La voz y el habla	3.432	4.186	3	38
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	611	674		2
Los oídos	3.378	3.840	3	10
Los ojos	6.790	6.943	4	21
Ninguna		2		
TOTAL	37,365			

Fuente: CUBOS-SISPRO – Corte 27 de agosto del 2020

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Figura 44. Pirámide de personas en situación de discapacidad, Norte de Santander 2020



Fuente: CUBOS-SISPRO – Corte 27 de agosto del 2020

Las principales alteraciones permanentes en población masculina del Departamento se encuentran en el grupo de edad de 80 y más años con un 10%, seguido de los grupos de edad entre 20 a 24 y 60 a 64 años con una proporción de 3% en cada quinquenio de estos grupos. La mayor proporción de discapacidad en el sexo masculino se presenta en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas seguido de alteraciones del sistema nervioso. En tercer lugar, está la alteración de la visión.

En las mujeres, la mayoría de casos de alteraciones corresponden al grupo de: 80 y más años con un 10%, seguido del grupo de 50 a 79 años con un 3% en cada quinquenio. En la población femenina se identifican el mismo tipo de alteraciones que las observadas que en los hombres; Como principal alteración la del movimiento, seguida de la del sistema nervioso, y en tercer lugar la de los ojos.

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

La siguiente priorización se realiza bajo las mediciones de tasas, incidencias y números de atenciones realizadas en eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria según los datos evidenciados en la transición epidemiológica de morbilidad del presente Análisis situacional de salud.

Tabla 48. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria en Norte de Santander, 2009 – 2019

Morbilidad	Prioridad	COLOMBIA	NORTE DE SANTANDER	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	32 – 80%	35 - 80%	Disminución	000
	2. Condiciones Mal definidas	8 – 19%	8 - 18%	Aumento	000
	3. Lesiones	5 – 7%	5 - 8%	Aumento	012
	4. Condiciones maternas perinatales	0,9 – 9,82%	0,01 - 11%	Disminución	008
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Condiciones maternas	87,37%	90,36%	Disminución	001
	2. Traumatismos, envenenamientos	88,13%	79,4%	Disminución	000
	3. Infecciones respiratorias	49,9%	57,34%	Estable	000
	4. Trastornos del comportamiento	93,2%	93,2%	Estable	012
Alto Costo	1. VIH	22,8%	22,8%	Disminución	000
	2. Incidencia de enfermedad renal crónica etapa 5	8,2%	7,52%	Aumento	002
	2. Incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,47%	4,48%	Disminución	002
Precursores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	7,91%	5,7%	Disminución	001
	2. Prevalencia de diabetes Mellitus	2,61%	2,37%	Disminución	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de Dengue	146%	428%	Aumento	009
	2. Tasa de dengue grave	2,99%	1,77%	Aumento	002
	4. Chagas crónico y agudo	0,73%	0,58%	Aumento	002
	5. Leptospirosis	1,10%	0,43	Aumento	002
	6. Violencia de genero	297%	233%	Disminución	012
Discapacidad	1. Movimiento cuerpo, manos, brazos y piernas	35,4%	31,8%	Disminución	000
	2. Sistema nervioso	34,2%	26,7%	Disminución	000
	3. Los ojos	11,6%	16,4%	Aumento	000
	4. Voz y habla	5,5%	7,6%	Disminución	000

Fuente: Reportes ASIS-CUBOS-SISPRO

Conclusiones del capítulo de morbilidad

Las enfermedades no transmisibles son la gran causa de morbilidad que representan históricamente la mayor proporción de las atenciones de la población de Norte de Santander en los últimos nueve años. Así mismo podemos observar, que estas mismas causas, son las responsables de la mayor carga de la mortalidad de la población en el departamento, por ende, al intervenir la morbilidad por estas causas afectará positivamente la mortalidad de las mismas.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Entre ellas destacan: las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares); el cáncer; las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica o el asma); y la diabetes.

Según la OMS, se requieren medidas gubernamentales urgentes para alcanzar las metas mundiales fijadas para reducir la carga de enfermedades no transmisibles (ENT) y prevenir los 16 millones de defunciones prematuras (antes de los 70 años) por cardiopatías y neumopatías, accidentes cerebrovasculares, cáncer y diabetes. Esta autoridad sanitaria, publicó un informe relacionado con las ENT, sobre las «inversiones óptimas», o costo eficaces, incluidas la prohibición de todas las formas de publicidad del tabaco, la sustitución de las grasas trans por grasas poliinsaturadas, prohibición de la publicidad del alcohol, la prevención de los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares, la promoción de la lactancia materna y la prevención del cáncer cervicouterino mediante la realización de pruebas de detección. Muchos países ya han conseguido aplicar estas intervenciones para alcanzar las metas mundiales.

(<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/noncommunicable-diseases/es/>).

En el segundo gran grupo de causas de morbilidad para el 2018, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales. Las enfermedades parasitarias y otras enfermedades infecciosas, se encuentran en el grupo de enfermedades desatendidas, que generalmente se caracterizan por la inversión históricamente baja del sector farmacéutico y que afectan principalmente a las poblaciones que viven en condiciones socioeconómicas pobres, con bajos ingresos, bajo nivel educativo, vivienda precaria, carencia de acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento básico, en zonas de conflicto o en condiciones ambientales deterioradas, y con barreras en el acceso a los servicios de salud.

Las enfermedades infecciosas desatendidas, como la lepra, los parásitos intestinales y la enfermedad de Chagas, afectan a los más pobres. Se denominan "desatendidas" por su asociación con los determinantes sociales de la salud, es decir, el acceso inadecuado a los servicios de salud, la educación, el agua segura y el saneamiento básico, y por no recibir suficiente atención, pese a que la mayoría son tratables y pueden curarse con medicamentos que cuestan menos de 1 dólar. Además, debido a los efectos de estas enfermedades, los afectados padecen estigma y discriminación, pues algunas causan desfiguración y producen pérdida de ingresos económicos en las familias.

(https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12406:neglected-infectious-diseases-america-success-stories-innovation-reach-neediest&Itemid=42097&lang=es).

Por lo anterior la OMS crea la Resolución CD49.R19, que trata sobre la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza. Esta resolución insta a los estados miembros a:

- Revisar los planes nacionales específicos que existen para controlar o eliminar estas enfermedades y, donde sea necesario, establezcan nuevos planes con un enfoque integral que abarque los determinantes sociales de la salud, el Reglamento Sanitario Internacional (2005), cuando corresponda, las estrategias Inter programáticas y las acciones intersectoriales.
- Proporcionar recursos suficientes para lograr la sostenibilidad de los programas nacionales y subnacionales de control, lo que incluye personal, suministros de medicamentos, equipo, material de promoción de la salud y otras necesidades.

Estos, entre otros lineamientos en pro de la eliminación o la reducción de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza que pueden combatirse con los instrumentos existentes, hasta ciertos niveles para que esas enfermedades dejen de considerarse problemas de salud pública.

([https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20\(Esp.\).pdf?ua=1](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20(Esp.).pdf?ua=1)).

Los traumatismos, envenenamientos y algunas consecuencias de causas externas, son otro de los motivos de atención en los diferentes ciclos vitales en lo que respecta a morbilidad por lesiones, con una proporción del 88% durante el 2018. Las lesiones y la violencia representan una importante amenaza para la salud: son la causa de más de cinco millones de muertes cada año y representan 9% de la mortalidad en el mundo. 8 de las 15 principales causas de muerte de las personas de 15 a 29 años de edad están relacionadas con violencia o lesiones. Estas son las lesiones causadas por el tránsito, las lesiones autoinfligidas, la violencia interpersonal, los ahogamientos, los incendios, las lesiones de guerra, los envenenamientos y las caídas.

(https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/Prevencion_lesiones_violencia.pdf?ua=1)

Se calcula que por cada muerte se producen docenas de hospitalizaciones, cientos de visitas a los servicios de emergencias y miles de consultas médicas. Muchos de los supervivientes de lesiones o violencia sufren discapacidades transitorias o permanentes, u otras consecuencias, como depresión y cambios de conducta relacionados con el tabaquismo, los trastornos alimenticios y el consumo de drogas y alcohol. Puesto que constituyen importantes causas de morbilidad y mortalidad, la prevención de las lesiones y la violencia debe estar incluida en los planes nacionales de salud y desarrollo. Todos los documentos de políticas creados por los ministerios de salud deben incluir sistemáticamente estrategias y objetivos para la prevención de las lesiones y la violencia.

En cuanto a los eventos de alto costo, la tasa de incidencia por leucemia linfocítica en menores de 15 años se encuentra por encima del nivel nacional. Este indicador en el grupo poblacional del departamento se encuentra incluido dentro del grupo que se debe atender de enfermedades crónicas no transmisibles, como un trazador de gestión en este tipo de patologías.

Los eventos precursoros, como la Diabetes Mellitus e hipertensión arterial, a su vez son también enfermedades trazadoras que nos confirman aún más la situación de las enfermedades no transmisibles y que nos sirven como marcadoras para evaluar las actividades de prevención en el departamento.

Frente a los eventos de notificación obligatoria, se incluyen como parte de la lista de enfermedades desatendidas, de las cuales ya se hizo referencia en un párrafo anterior.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos.

Condiciones de vida

De acuerdo con los datos publicados por el DANE, la cobertura de energía es del 96%, la cobertura de acueducto del 68,4% y de alcantarillado del 67,7%, coberturas similares a las observadas a nivel país.

El índice de riesgo de la calidad del agua para la vigencia 2019 en Norte de Santander se ubicó en 3,9 y a nivel nacional 19,2. El instituto Departamental de Salud desde su área de salud ambiental, periódicamente realiza visitas de seguimiento para el control de la calidad del agua en los municipios a través de su personal de técnicos de saneamiento y en comparativo del año pasado reporta mejoría en la calidad de agua pasando de riesgo medio a sin riesgo.

El 17,2% de los hogares en el Departamento no cuentan con acceso a agua mejorada, siendo igual proporción a la observada en el país. El 13,6% no cuenta con adecuada eliminación de excretas, porcentaje por debajo del nivel nacional, pero sin diferencias importantes. Junto con la OPS, la administración Departamental ha desarrollado convenios para la adaptación de filtros de agua en los municipios con mayor riesgo, como los son los de la zona del Catatumbo, principalmente en el área rural.

Tabla 49. Condiciones de vida, Norte de Santander 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Norte de Santander
Cobertura de servicios de electricidad	96,53	96,15
Cobertura de acueducto	97,16	68,4
Cobertura de alcantarillado	91,2	67,7
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	19,2	3,9
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	17,2	17,2
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	17	13,6

Fuente: DANE

Disponibilidad de alimentos

- Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses: Según la encuesta nacional de situación nutricional (ENSIN 2010) el promedio de Colombia se encuentra en 1,8 años, para Norte de Santander la mediana de tiempo de lactancia materna exclusiva se encuentra en 0,7. En la encuesta ENSIN 2015 la lactancia materna exclusiva en Colombia descendió a 1 año de edad y para el Oriente de la nación no arroja dato.
- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: De acuerdo a las estadísticas vitales del DANE para la vigencia 2018, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer fue del 7%, aproximadamente 2,19 puntos porcentuales por debajo del observado en el país.
- Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años: La desnutrición global en menores de 5 años en la encuesta ENSIN 2015 se ubicó en 2,2%, levemente por debajo a la estimada para el país (3,1%), aunque sin diferencias significativas.
- Prevalencia de desnutrición crónica: La prevalencia de desnutrición crónica en población menor de 5 años en Norte de Santander fue igual a 9,1%, cuatro puntos porcentuales por debajo de la registrada en Colombia.
- Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años: En el Departamento según la encuesta nacional de situación nutricional, el 15,5 % de la población masculina entre 18 y 64 años es obesa, proporción menor a la observada a nivel nacional, pero sin relevancia estadística.
- Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años: En Norte de Santander para el 2015 según la encuesta nacional de situación nutricional, el 17,7% de la población femenina entre 15 y 49 años es obesa, proporción similar a la registrada a nivel nacional.
- Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas menores de cinco años (6 meses 4 años): Para el 2015, el 23,8% de la población menor de 5 años presentaba anemia nutricional, proporción por debajo de la observada en el país, aunque sin diferencias significativas.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2018

Determinantes Intermediarios de la salud	Colombia	Norte de Santander	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses (ENSIN)	1,8	0,7					-					-			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,21	7,02	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años (ENSIN)	3,1	2,20					-					-			
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años (ENSIN)	13,2	9,10					-					-			
Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años (ENSIN)	18,7	17,50					-					-			
Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años (ENSIN)	19,8	17,70					-					-			
Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN)	24,7	23,80					-					-			

Fuente: ENSIN 2010 - ENSIN 2015 – Cubo Materno Infantil

Condiciones factores, psicológicos y culturales

- Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente: Según los datos suministrados, es 28,1% de la población de Norte de Santander, proporción que en el país fue del 27,7%, sin diferencias significativas.
- Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 12 a 18 años de acuerdo con el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas hecho en el año 2016 fue del 32,2% de los estudiantes en el Departamento Norte de Santander, proporción similar a la observada a nivel nacional (37%).
- Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años): Acorde a los resultados de la encuesta nacional de demografía y salud 2015, el 81,3 % de las mujeres entre 15 y 49 años unidas usan actualmente algún método anticonceptivo.
- El porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años) (ENDS 2015), en el departamento es de 82,4%, tres puntos porcentuales por encima del nivel nacional.
- Para la edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años del departamento, se encontró en 17,8 mientras que la edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años, fue de 15,9.

- Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares – ENSPA 2011, arroja que el 2,1% de los estudiantes entre 11 y 18 años consumió marihuana, siendo la proporción para Colombia igual a 5,2%, aunque la prevalencia con el departamento fue menor, no presenta diferencias significativas y en el ENSPA 2016 el consumo de marihuana entre los jóvenes de 12 a 18 años aportó datos de 4,5% a nivel departamental y 8% a nivel nacional.
- Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años: Durante el 2016 según las cifras del ministerio de salud y protección social mediante las cuentas de alto costo, el 2,2% de las madres infectadas con VIH transmitieron el virus a sus hijos durante el parto, proporción muy por encima de la observada en el país que fue de 1,9%
- Cobertura de tratamiento antirretroviral: El 92,5% de los casos de transmisión vertical de VIH ocurridos durante el 2018 en el departamento contaron con tratamiento antirretroviral, cobertura que en el país fue del 82,7%.
- Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año: El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares – ENSPA 2011, arrojó que el 3,5% de la población escolarizada consumió cualquier sustancia ilícita durante ese año, alcohol durante el último mes previo a la encuesta, siendo, proporción significativamente menor a la observada en Colombia (8,6%). En el ENSPA del 2016 se encuentra una prevalencia de consumo de sustancias ilícitas de 5,6% en Norte de Santander y 11% en Colombia.
- Prevalencia de fumadores actuales: De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud es de 13,5% en la población Norte santandereana, prevalencia similar a la observada en el nivel nacional (13,3%).
- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Según el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses 2018, la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en Norte de Santander se ubicó en $127,7 * 100.000$ Hbts., la cual es menor a la estimada para Colombia, la cual fue de $156,5 * 100.000$ Hbts.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: De acuerdo con las cifras del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, durante el 2019 la tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue igual a $233,13 * 100.000$ Hbts., cifra significativamente menor a la observada para el nivel nacional $297,1 * 100.000$ Hbts.

Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales en Norte de Santander, 2006 - 2019

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Norte de Santander	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de verduras diariamente (ENSIN)	27,7	28,10																	
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas diariamente (ENSIN)	66,8	58,90																	
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares - ENSPA)	37	32,20																	
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años) (ENDS)	80,9	81,30																	
Porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años) (ENDS)	79,4	82,40																	
Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años, ENDS	17,6	17,80																	
Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años, ENDS	16,2	15,90																	
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA)	8	4,50																	
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo - MSPS)	1,9	2,20																	
Cobertura de tratamiento antiretroviral (Cuenta de alto costo MSPS)	82,7	92,67																	
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año (ENSPA)	11	5,60																	
Prevalencia de fumadores actuales (ENS)	13,3	13,50																	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	156,5	127,70																	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	297,16	233,13																	

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior
Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: SISPRO

Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: De acuerdo con las cifras del Departamento Nacional de Planeación - DNP, el 21% de los hogares en Norte de Santander cuentan con barreras de acceso a los servicios de salud en la primera infancia, proporción que en el país es del 15,8%.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: El 8% de los hogares del departamento tiene barreras de acceso a los servicios de salud a nivel general; Este indicador no presenta diferencias importantes respecto al nivel nacional (6,3%).
- Cobertura de afiliación al SGSSS: La cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud en el departamento llegó al 105%, superior a la observada en el país (64,9%)
- Coberturas administrativas de vacunación: Durante el 2019 el Departamento las coberturas para vacunación con BCG en nacidos vivos que fue de 86,7%. La vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año quedó en 92,8%, la 3 dosis de polio en menores de 1 año en 94.3%, y la triple viral en 92,7%. El comportamiento de las coberturas de estos biológicos fue mayor a las del nivel nacional, sin embargo, no presentan diferencias significativas.

- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: De acuerdo con las estadísticas vitales del DANE, durante el 2019 el 83,9% de los nacidos vivos contó con 4 o más controles prenatales durante el periodo de gestación. En el país dicha proporción fue igual a 86,1%.
- Cobertura de parto institucional: Durante el 2019 la cobertura de parto institucional en Norte de Santander fue del 98,4%, proporción similar a la registrada a nivel nacional (98,9%).
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: El 99% de los partos atendidos en la red de servicios del departamento durante el 2019 lo realizó personal calificado, 1 punto por debajo de la proporción observada para el país, sin diferencias importantes.

Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento Norte de Santander, 2006 - 2019

Determinantes intermedios de salud	Colombia	Norte de Santander	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	15,8	21														-
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	6,3	8														-
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	64,98	105,28				-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,86	86,79	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	93,37	92,87	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	93,37	94,34	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	94,34	92,70	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	86,1	83,90	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	98,42	98,90	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	98,33	99,00	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: SISPRO – Estadísticas Vitales

Servicios habilitados

El departamento solo cuenta con una institución pública de tercer nivel. La ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, es la institución con mayor nivel de complejidad ubicada en la ciudad de Cúcuta, siendo la principal entidad de referencia en todo el Departamento.

Tabla 53. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en Norte de Santander, 2018

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	26	35	47	54	59
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	9	11	10	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	27	27	30	32	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	21	23	22	23	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	54	52	51	50	50
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	119	132	135	136	138
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	99	109	113	104	102
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	4	4	5	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	6	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	11	12	12	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	132	132	139	132	135
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología		1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	10	11	11	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	6	6	6	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	4	6	9	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	12	12	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	65	71	74	75	78
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	142	145	149	148	148
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	95	102	103	102	107
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	3	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	86	98	97	99	98
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	70	80	87	88	88
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	136	132	131	125	125
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	204	214	230	229	232
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	65	69	73	70	69

	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	20	21	21	19	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	72	82	86	83	91
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	5	5	5	5	5
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	42	43	41	41	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	37	40	45	48	53
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	7	10	11	12	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	5	5	5	5	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	3	2	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	13	13	12	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	5	5	5	5	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	3	3	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	53	52	57	60	62
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	6	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	11	18	20	20	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	10	11	10	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	28	26	25	25	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	17				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	24	24	24	24	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	15	17	20	19	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	3	3	3	3	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	29	29	33	34	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	40	47	59	58	59
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	13	14	16	17	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	26	28	32	35	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	59	55	54	49	50
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	227	232	239	240	248
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	3	6	6	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	97	88	83	78	74
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	67	59	55	48	46
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	18	25	24	27	29

Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	4	6	6	6	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	3	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	91	108	114	112	114
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	8	9	9	9	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	14	16	15	17	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	14	12	11	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	19	23	22	25	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	4	4	5	8	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	34	40	41	37	36
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	2	2	2	2	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	7	15	22	25	31
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	6	6	7	9	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	44	47	49	54	58
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	281	289	299	292	294
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	89	102	110	117	121
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear					1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - ayurveda					1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	6	6	6	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	5	4	4	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	2	1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	5	4	6	5	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	19	23	24	29	31
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	9	11	14	16	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	25	27	32	37	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	7	11	12	14	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	17	20	23	25	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	42	48	50	52	58
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	10	12	15	15	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	129	150	165	166	162
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	221	218	216	206	205
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	26	24	24	22	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	25	24	24	25	30
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	14	15	15	15	15

	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	5	5	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	59	62	64	57	59
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	55	50	48	40	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	4	5	6	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	73	77	81	82	84
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	34	34	33	34	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	92	93	87	85	93
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	91	110	114	111	115
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	35	30	27	25	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	154	172	186	187	189
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	25	31	38	41	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	1	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	38	33	29	28	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	10	15	14	19	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	60	55	51	47	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	73	69	65	63	61
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología		1	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	28	36	36	38	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	1	2	2	2	2
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas paciente agudo	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	11	12	12	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	9	9	9	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	10	13	13	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	8	9	9	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	56	54	53	52	52
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	47	45	45	44	44
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	2	2	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	1	2	4	4	4

	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas		1	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	1	1	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	70	68	67	66	66
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	3				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			78		
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	3	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo	18	36	42	45	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico con ventilador	4	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	28	51	61	63	67
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas			1	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	2	6	6	6	6
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	61	73		76	77
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	152	147	145	137	137
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	133	136	139	141	143
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	133	138	140	143	146
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	133	135	138	140	142
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	135	139	142	142	146
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	136	140	143	146	148
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	143	147	150	151	157
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	84	91	94	95	97
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	131	128	128	125	125
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	172	166	165	159	158
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	63	64	63	62	65
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	55	56	55	55	57
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	135	140	142	144	148
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	154	159	156	156	155
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	138	136	135	134	137
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	153	149	148	144	144
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello		6	6	6	6	6

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	10	10	12	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	8	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	5	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	8	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	9	10	9	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	34	33	31	30	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	31	30	29	30	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	22	23	22	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	10	10	10	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	26	25	25	23	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	7	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	26	25	24	23	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	26	26	25	24	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	25	26	25	24	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	19	38	39	41	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	27	26	25	24	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	25	27	26	26	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiología	16	18	18	18	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	15	16	15	16	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante renal	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	3	3	3	3	3
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	88	94	93	92	95
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	19	21	23	23	24
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	87	85	84	83	83

Fuente: SISPRO

A continuación, se presenta la información relacionada la capacidad instalada en las instituciones prestadoras de servicios de salud en el Departamento.

Tabla 54. Otros indicadores de sistema sanitario en norte de Santander, 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,79	0,80	0,82	0,77	0,69
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,18	0,18	0,21	0,14	0,16
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,09	0,11	0,14	0,12	0,12
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,50	1,53	1,66	1,52	1,45

Fuente: SISPRO

2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Cobertura de educación

- Para el departamento, el porcentaje de hogares con analfabetismo es de 23,1 levemente por encima del nivel nacional que está en 18,5
- La Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria, es de 111,1% para Norte de Santander, por encima de la nacional que se encuentra para esta fecha en 109%. Con tendencia a la disminución.
- La Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundaria, quedó para esta vigencia en 111,3%, por encima de la nacional que quedó en 110%. Con tendencia a disminuir en el último año.
- La Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media, para el departamento queda en 92% por encima de la nacional que se encontró para este año en 85%, con tendencia a la disminución.

Se puede apreciar en los datos que a medida que se aumenta el nivel educativo, las coberturas empiezan a bajar. Esto se podría explicar por el cada vez más difícil acceso a educación en los niveles medios en algunas zonas geográficas, por presencia de grupos al margen de la ley, o la necesidad de los jóvenes de trabajar para apoyar el sustento familiar, o por simple falta de oportunidades de acceso a educación.

Tabla 55. Cobertura de educación, Note de Santander, 2019

Indicadores de educación	Colombia	Norte de Santander	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	18,5	23,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	109,37	111,10	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,67	111,30	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,8	92,28	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Pobreza (NBI)

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: El 18,26% de la población en Norte de Santander se encuentra con necesidades básicas insatisfechas, con 4 percentiles más altos que Colombia; Los municipios con mayor proporción de NBI son: El Tarra, el Carmen, Tibú, Hacarí, San Calixto con cifras que superan que oscilan entre el 49,9% - 38,14, todos estos municipios ubicados en la regional Ocaña. Las NBI para el nivel nacional se encuentran en 14,13%, de los cuarenta municipios de Norte de Santander quienes se encuentran por debajo del NBI nacional son: Silos, Chinácota, Mutiscua, Villa del Rosario, Gramalote, Cúcuta, Ocaña, Los patios y Pamplona

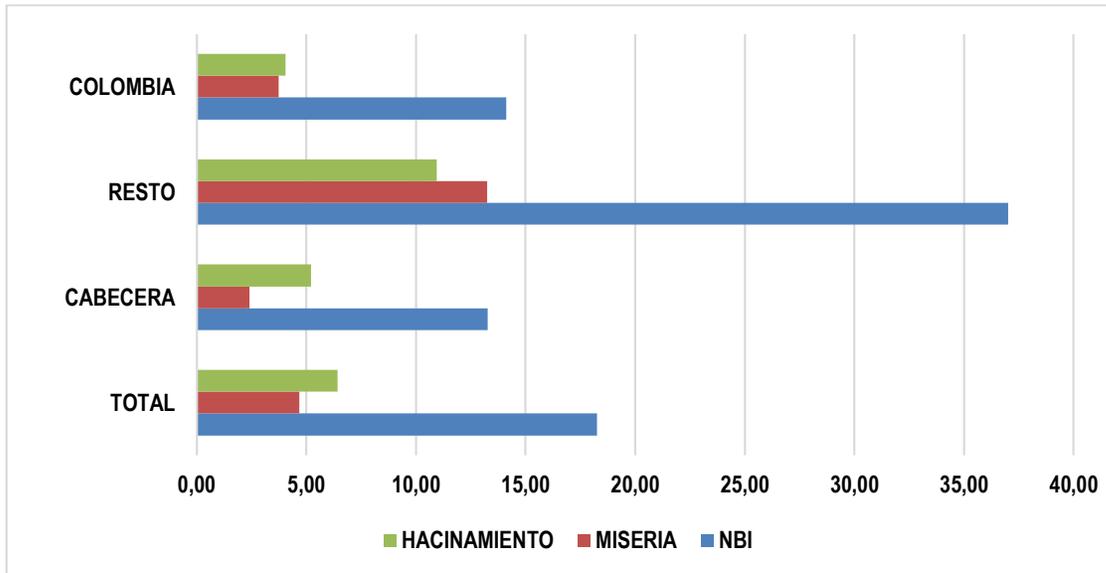
Tabla 56. NBI por municipios de Norte de Santander, 2019

NBI	TOTAL						
	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
	Proporción de Personas en NBI (%)	Proporción de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
COLOMBIA	14,13	3,74	5,31	3,58	4,06	1,91	4,37
NORTE DE SANTANDER	18,26	4,67	5,65	3,29	6,42	2,53	6,44
CÚCUTA	13,69	2,58	3,84	0,49	5,97	2,43	4,02
ABREGO	27,69	6,01	1,87	10,61	4,95	2,70	15,16
ARBOLEDAS	29,88	7,22	3,76	12,59	10,44	2,75	10,34
BOCHALEMA	15,99	3,47	3,15	0,99	5,84	1,69	8,37
BUCARASICA	36,63	9,05	3,49	17,11	9,96	1,19	16,92
CÁCOTA	24,02	3,67	2,02	6,46	12,16	1,32	6,02
CACHIRÁ	24,69	5,94	4,65	6,10	6,43	2,21	13,77
CHINÁCOTA	14,72	2,31	2,19	1,37	7,94	1,02	4,69
CHITAGÁ	31,41	11,49	9,93	12,10	16,48	1,95	9,89

CONVENCIÓN	31,22	11,12	11,89	10,95	7,98	3,21	13,76
CUCUTILLA	35,72	9,90	2,52	11,86	12,33	6,33	14,36
DURANIA	23,06	5,75	5,43	2,08	11,08	1,72	9,59
EL CARMEN	48,75	24,84	19,43	30,19	12,67	5,12	18,38
EL TARRA	49,98	21,24	27,34	16,19	12,18	5,60	17,18
EL ZULIA	22,43	4,73	6,59	2,13	8,45	2,08	9,06
GRAMALOTE	13,98	2,81	2,72	1,12	6,15	1,45	5,56
HACARÍ	42,27	14,13	10,97	22,05	5,40	2,85	19,62
HERRÁN	27,47	3,65	1,07	1,77	21,65	1,56	5,40
LABATECA	16,11	2,65	3,38	1,55	7,58	0,81	5,98
LA ESPERANZA	30,58	10,40	9,28	9,16	7,46	2,59	14,99
LA PLAYA	24,24	3,13	0,62	2,55	5,32	3,93	15,55
LOS PATIOS	9,78	1,69	2,04	0,90	4,21	1,62	3,08
LOURDES	21,07	4,86	2,33	2,08	6,94	4,47	11,33
MUTISCUA	14,14	1,80	0,36	3,37	7,92	0,93	3,73
OCAÑA	12,46	1,76	2,64	1,17	2,45	1,70	6,65
PAMPLONA	8,57	1,27	0,97	1,39	2,97	1,06	3,72
PAMPLONITA	15,91	2,76	1,56	2,21	7,67	1,77	6,33
PUERTO SANTANDER	17,67	3,87	3,72	0,91	6,59	3,46	7,38
RAGONVALIA	19,03	3,42	2,32	2,34	8,05	1,49	8,75
SALAZAR	18,89	3,35	2,99	2,89	4,47	2,26	10,47
SAN CALIXTO	38,14	13,66	9,65	20,07	5,71	3,79	17,51
SAN CAYETANO	22,26	4,16	5,09	0,96	11,46	2,34	7,58
SANTIAGO	19,45	2,27	3,54	3,67	3,93	1,40	10,88
SARDINATA	36,89	15,81	17,73	14,20	10,49	4,08	12,68
SILOS	14,77	1,42	0,16	2,85	2,87	3,29	7,11
TEORAMA	38,04	11,66	18,26	7,96	5,63	5,63	15,85
TIBÚ	45,92	20,76	30,75	14,75	11,45	5,89	11,13
TOLEDO	33,10	13,83	14,52	13,33	12,10	1,52	12,50
VILLA CARO	31,40	7,21	4,37	3,11	6,82	5,52	20,30
VILLA DEL ROSARIO	14,01	2,19	2,93	0,52	7,27	2,29	3,50

Fuente: CNVP 2018

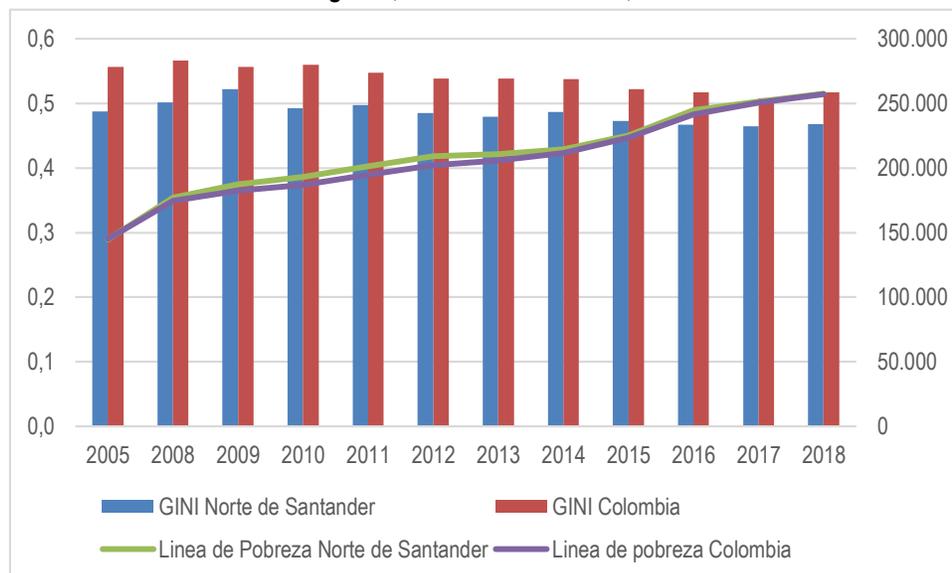
Figura 45. Proporción de necesidades básicas insatisfechas, Norte de Santander, 2019



Fuente: CNVP 2018

Las necesidades básicas Insatisfechas, el nivel de miseria y de hacinamientos de Norte de Santander para el último año que se hallan datos, está por encima de los registrados a nivel nacional excepto Miseria en las cabeceras municipales que arroja un valor de 2,40%. La mayor concentración porcentual según residencia se encuentra en los centros poblados (zona rural).

Figura 46. Otros indicadores de ingreso, Norte de Santander, 2005-2018



Fuente: DANE – Encuesta continua de hogares-DNP

La medida de concentración de ingreso Gini mide la desigualdad en la distribución del ingreso, esta distribución es de 0 y 1, donde la mayor cercanía al 0 indica mayor distribución de los recursos. En Norte de Santander,

hasta 2018 igual que a nivel nacional, la concentración es de 0,5 los datos se encuentran sin cambios con respecto a los años anteriores.

Ocupación

- Tasa global de Participación: Respecto a la presión de la población sobre el mercado laboral en Norte de Santander; para el 2019, es del 55,9% de las personas en edad de trabajar, conformaban la población económicamente activa; para Colombia es del 63,5%.
- Tasa de Ocupación: Para el 2019, el 47,7% de la población en edad de trabajar, son personas ocupadas en Norte de Santander, es decir realizan alguna actividad remunerada. Mientras que a nivel nacional esta tasa es de 56,9%. Lo anterior supone un elevado número de personas dependientes o que no realizan alguna actividad económica tanto en el departamento como a nivel nacional.
- Tasa de Desempleo: Durante el 2019 es del 14,6% de la población económicamente activa son personas sin empleo o buscando trabajo y en Colombia lo son el 10,4%. Este indicador tiene tendencia al aumento con respecto al año anterior. Cúcuta fue la segunda ciudad del país con mayor tasa de desempleo. Esto con el agravante de la situación del aumento del flujo de personas que provienen de Venezuela, que agudiza la crisis económica y estabilidad laboral de la población del Departamento.

Tabla 57. Tasa Global de participación, Ocupación y Desempleo - Norte de Santander, 2007 – 2019

CONDICIONES DE TRABAJO	% Colombia	% Norte de Santander
% población en edad de trabajar	80,5	79,4
Tasa Global de Participación	63,5	55,9
Tasa de Ocupación	56,9	47,7
Tasa de desempleo	10,4	14,6
Tasa de subempleo subjetivo	27,6	26,7
Insuficiencia de horas	8,8	5,7
Empleo inadecuado por competencias	14,7	17,1
Empleo inadecuado por ingresos	24,3	25,1
Tasa de subempleo objetivo	10,8	10,6
Insuficiencia de horas	4,0	3,3
Empleo inadecuado por competencias	6,2	7,8
Empleo inadecuado por ingresos	9,1	9,4

Fuente: DANE – Gran encuesta integrada de hogares, GEIH

Porcentaje de hogares con empleo informal

El 93,8% de los hogares cuentan con personas que trabajan de manera informal, viendo concentración de la situación en todos los municipios del Departamento; dicha proporción en el país es del 86,8%, concluyéndose que el trabajo informal en Norte de Santander es significativamente mayor al nivel nacional.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Se realizó el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; igualmente se identificaron los municipios que se encuentran en peor situación bajo el método del Índice de Necesidades en Salud

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Los efectos de salud identificados como principales causas de mortalidad en el Departamento, son las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes Mellitus y las neoplasias, y las causas externas como los homicidios y accidentes de transporte, mortalidad evitable y prematura relacionada principalmente con el estilo de vida de la población, deficiencias en la prestación de los servicios e inadecuado soporte social brindado por parte de las instituciones competentes. Igualmente se observa como efectos de salud asociados a dichos determinantes la mortalidad infantil, principalmente por afecciones originadas en el periodo perinatal, y la mortalidad materna que se ha convertido en flagelo en norte de Santander, siendo el 2010 el año más crítico para el Departamento.

Frente a la morbilidad atendida, la diabetes mellitus como enfermedad no transmisible se ha convertido en la principal causa de atención en los diferentes ciclos vitales, excepto en las personas mayores de 60 años, donde la mayoría de las atenciones se refieren a enfermedades de los órganos de los sentidos, lo cual tiene que ver con el funcionamiento interno de los sistemas, específicamente consecuencia de la avanzada edad. Los traumatismos, envenenamientos u algunas consecuencias de causas externas, son el principal motivo de atención en los diferentes ciclos vitales en lo que respecta a morbilidad por lesiones, con tendencia al aumento durante los últimos cuatro años. Dentro de los eventos de alto costo, la tasa de incidencia por VIH se encuentra por encima del nivel nacional, siendo un efecto de salud relevante dado su comportamiento durante los últimos años.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Los principales problemas identificados a nivel territorial, de acuerdo al comportamiento de la mortalidad y la morbilidad atendida, al igual que por la percepción de la comunidad y los demás sectores, son la mortalidad infantil y materna, la mortalidad por causas externas principalmente en menores de edad, el aumento de casos de diabetes mellitus, tuberculosis y de afecciones relacionadas en el periodo perinatal, el embarazo en adolescentes y el bajo peso al nacer, condiciones socioeconómicas como el desempleo y la alta proporción de necesidades básicas insatisfechas en gran parte de los municipios, la falta de acueducto en las zonas rurales del Departamento, el desplazamientos masivo, la calidad en la prestación de los servicios y sus recursos disponibles, estilos de vida asociados a sedentarismo y obesidad, y la falta de adherencia a los programas de promoción y prevención, principalmente por deficiente gestión de las instituciones responsables. Se hace necesario continuar con el plan de acción continuando con el servicio de atención de urgencias de alta resolución de Mortalidad Materna y así fortalecer al talento humano en protocolos, guías de manejo de la (RIAMP) ruta integral de atención en salud materna perinatal según Resolución 3280 por parte de las instituciones prestadoras de salud y evaluar a su vez estos conocimientos e incluir en los (PAS) municipales acciones acordes a la situación de cada uno de los municipios y que se inicié la ejecución de las actividades al iniciar el año pues se ve la salud como algo por salir del paso y esto no mejorará si se continua con esta situación.

La siguiente tabla enlista los problemas identificados a nivel de Norte de Santander por cada una de las dimensiones de salud.

Tabla 59. Priorización de los problemas de salud en Norte de Santander

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1 Cobertura de Alcantarillado	000
	2 Cobertura de Acueducto	000
	3 Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	000
	4 Mortalidad por accidentes de transporte	012
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1 Enfermedades del Sistema Circulatorio	001
	2 Morbilidad por Condiciones Orales	000
	3 Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	007
3. Convivencia social y salud mental	1 Violencia Intrafamiliar y contra la mujer	012
	2 Mortalidad por agresiones (homicidios)	012
	3 mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1 Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	003
	2 Lactancia materna exclusiva cada vez menor a 6 meses	008
	3 Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres de 16 a 64 años	000
	4 Prevalencia de DNT en menores de 5 años	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1 Mortalidad por VIH	009
	2 Mortalidad Materna	008
	3 Embarazo en Adolescentes	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1 Letalidad por Chagas	009
	2 Incidencia de Dengue y Dengue Grave	009
	3 Letalidad por Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1 Ingreso masivo de población proveniente de Venezuela, que potencia el riesgo de un ESPII	013
	2 Presencia de grupos armados ilegales y bandas criminales en el territorio	013
	3 Factores de riesgo para daños en vías de acceso o de comunicación.	013
8. Salud y Ámbito laboral	1 Ausencia de estadísticas de enfermedades derivadas de las diferentes ocupaciones	011
	2 Deficientes valoración del riesgo laboral en trabajo formal e informal	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1 Presencia de víctimas de desplazamiento	000
	2 Dificultades para el acceso a servicios de salud	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1 La baja complejidad y la ausencia de medios diagnósticos, para EISP en la mayoría de municipios	009
	2 Deficiencias en la operatividad del sistema de información SIVIGILA y otros sistemas de información	010

Fuente: Elaboración propia a partir del ASIS

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

Para el cálculo del Índice de Necesidades en se contemplaron los siguientes indicadores:

- Población estimada
- Sin Acceso a Fuentes de Agua Mejorada
- Proporción de población en miseria
- Porcentaje de analfabetismo
- Razón de mortalidad materna
- Tasa de mortalidad Infantil
- Tasa de mortalidad en la niñez
- Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
- Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia.
- Cobertura de afiliación al SGSSS

De acuerdo con los problemas priorizados, los municipios con mayor índice de necesidades en salud son: El Tarra, El Carmen, Tibú, Gramalote, Labateca, Teorama, Hacarí, San Calixto, Los Patios, Convención.

Tabla 60. Índice de Necesidades en Salud del departamento Norte de Santander, 2019

MUNICIPIO	PUNTAJES
EL TARRA	-9,95
EL CARMEN	-9,74
TIBÚ	-9,45
GRAMALOTE	-6,43
LABATECA	-5,88
TEORAMA	-4,24
HACARÍ	-4,17
SAN CALIXTO	-4
LOS PATIOS	-2,47
CONVENCIÓN	-2,36
HERRÁN	-2,12
TOLEDO	-2,01
ABREGO	-1,96
LOURDES	-1,83
SARDINATA	-1,76
CUCUTILLA	-1,64
LA ESPERANZA	-0,3
ARBOLEDAS	0,08
CACHIRÁ	0,12
CHINÁCOTA	0,23

BUCARASICA	0,51
CHITAGÁ	0,81
PAMPLONITA	0,82
SAN CAYETANO	1,21
PUERTO SANTANDER	1,46
VILLA CARO	1,47
MUTISCUA	2,34
RAGONVALIA	2,42
SANTIAGO	2,48
LA PLAYA	2,59
SALAZAR	3,11
OCAÑA	3,2
BOCHALEMA	4,52
DURANIA	4,66
EL ZULIA	4,78
SILOS	4,87
VILLA DEL ROSARIO	5,41
PAMPLONA	5,65
CÁCOTA	6,73
CÚCUTA	10,86

Fuente: Elaboración propia con base de datos SISPRO – Programa EPIDAT