



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales De Salud



**Alcaldía de Bucaramanga
Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga**



**Construcción Social,
Transparencia y Dignidad**

**Bucaramanga, Santander.
2019**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud Municipio Bucaramanga 2019

**Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga
Adriana García-Herreros**

**Subsecretaria de Salud Pública
Nancy Márquez Molina**

**Coordinadora Vigilancia Epidemiológica
Carolina Becerra Arias - Epidemióloga**

**Bucaramanga, Santander.
2019**



CONTENIDO

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	15
1.1. Contexto territorial	15
1.1.1. Localización	15
1.1.2. Características físicas del territorio	17
1.1.3. Accesibilidad geográfica	19
1.2. Contexto demográfico	23
1.2.1. Estructura demográfica	25
1.2.2. Dinámica demográfica	29
1.2.3. Movilidad forzada	31
1.2.4. Dinámica Migratoria	32
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	35
2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD	35
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	35
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	41
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	54
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	60
2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD	70
2.2.1. Principales causas de morbilidad	70
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo	73
2.2.3. Morbilidad específica salud mental	76
2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo	79
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	80
2.2.6. Morbilidad población migrante	80
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	84
2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018	89
2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad	91
2.2.10. Análisis de los determinantes sociales de la salud – DSS	94
2.6.1. Otros Indicadores de prestadores de servicios de salud	106
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	108
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	108



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2019 15

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Bucaramanga, 2019 22

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2019 22

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Bucaramanga 2019 23

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Bucaramanga, 2005 25

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio 2005, 2019 y 2020. 26

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica del municipio de Bucaramanga, 2005, 2019, 2020..... 29

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población de Bucaramanga- Santander, 2017 31

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Bucaramanga, 2019 32

Tabla 10. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Bucaramanga, 2005-2017 54

Tabla 11. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de ambos sexos por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2017 55

Tabla 12. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Masculino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2017 55

Tabla 13. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Femenino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2017 56

Tabla 14. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2017 57

Tabla 15. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2017..... 57

Tabla 16. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2017..... 58

Tabla 17. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 5 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2017 59

Tabla 18. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2017 59

Tabla 19. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2017 60

Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Bucaramanga, 2005-2017 61

Tabla 21. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia en Bucaramanga, 2009 – 2017 66

Tabla 22. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Bucaramanga, 2009 – 2017..... 67

Tabla 23. Identificación de prioridades en salud, Bucaramanga, 2019..... 68

Tabla 24. Principales causas de morbilidad Atendida en ambos sexos. Bucaramanga 2009 – 2018..... 70



Tabla 25. Principales causas de morbilidad en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2018 71

Tabla 26. Principales causas de morbilidad en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2018 72

Tabla 27. Morbilidad específica, Bucaramanga, 2009 – 2018..... 73

Tabla 28. Morbilidad específica en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2018 74

Tabla 29. Morbilidad específica en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2018..... 75

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en salud mental, Bucaramanga, 2009 – 2018 76

Tabla 31. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2018..... 77

Tabla 32. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2018..... 78

Tabla 33. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Bucaramanga, 2006-2018 79

Tabla 34. Semaforización de los eventos precursores del departamento de Santander y municipio de Bucaramanga, 2006-2018..... 80

Tabla 35. Otros indicadores demográficos de la dinámica migratoria Bucaramanga – Santander 2018 81

Tabla 36. Atenciones en salud de la población extranjera- 2018, Bucaramanga versus Santander 82

Tabla 37. Procedencia de la población extranjera 2018..... 83

Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga, 2006-2018 84

Tabla 39. Distribución de las alteraciones permanentes de Bucaramanga, 2018..... 89

Tabla 40. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga 2018..... 91

Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Bucaramanga 2017. 94

Tabla 42. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional de Bucaramanga, 2005-2016 94

Tabla 43. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, de Santander y Municipio de Bucaramanga, 2017 95

Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, Bucaramanga, 2006-2018 96

Tabla 45. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Bucaramanga, 2018..... 96

Tabla 46. Otros indicadores de prestadores de Servicios de salud en el municipio de Bucaramanga, 2018 106

Tabla 47. Tasa de cobertura bruta de educación en el municipio de Bucaramanga, 2003 a 2018 107

Tabla 48. Priorización de los problemas de salud del municipio de Bucaramanga, 2019 108



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional de Bucaramanga, 2005, 2019 y 2020..... 26

Figura 2. Cambios en la proporción de la población por grupos etarios en el municipio de Bucaramanga, 2005, 2018, 2020 27

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Bucaramanga, 2019..... 28

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de Bucaramanga x 100.000 habitantes, 2005 a 2017 30

Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Santander, 1985 – 2020 31

Figura 6. Pirámide atenciones en salud de Población migrante 2018 33

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Bucaramanga, 2005 – 2017 35

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 36

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 37

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Bucaramanga, 2005 – 2017..... 38

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Bucaramanga, 2005-2017 38

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 39

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Bucaramanga, 2005 – 2017 40

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017..... 40

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 41

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 42

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 43

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 44

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017..... 45

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 46

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 47

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 48

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 48

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Bucaramanga, 2005–2017..... 49



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 50

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 51

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 51

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017 52

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017 53

Figura 30. Razón de mortalidad materna, Bucaramanga, 2005 -2017 61

Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Bucaramanga, 2005- 2017 62

Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Bucaramanga, 2005- 2017 63

Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Bucaramanga, 2005- 2017 64

Figura 34. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Bucaramanga, 2005-2017 65

Figura 35. Tasa de mortalidad por IRA, Bucaramanga, 2005-2017..... 65

Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición, Bucaramanga, 2005-2017 66

Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica, Bucaramanga, 2015 79

Figura 38. Afiliación en salud de la población extranjera..... 84

Figura 39. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad Hombres y Mujeres. Bucaramanga, 2018 90



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Bucaramanga 2019.	16
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Bucaramanga, 2018.....	19
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Bucaramanga, 2019.....	22
Mapa 4. Población por área de residencia del municipio de Bucaramanga, 2019.....	24
Mapa 5. Ubicación de los hogares del municipio de Bucaramanga, 2019.....	25



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

PRESENTACIÓN

El municipio de **Bucaramanga** presenta el documento de Análisis de la Situación en Salud (ASIS), en donde se ve reflejada toda la información técnica requerida para la toma de decisiones por las autoridades en salud. A través de la recopilación de información, análisis, interpretación y actualización de la situación de salud municipal se logra la construcción y actualización del documento ASIS, enmarcado en los estándares nacionales y departamentales.

En este documento podemos encontrar información de la caracterización territorial con la localización y características físicas y geográficas del municipio y su estudio demográfico completo. Es de resaltar el trabajo realizado con el análisis de los efectos de salud y los determinantes, al igual que el abordaje y análisis de la mortalidad del municipio y estudio de todas sus variables, la situación de morbilidad en donde se identifican las prioridades principales, la población en discapacidad, los eventos de notificación obligatoria (ENOS), entre otros.

Este documento será la herramienta de consulta para los tomadores de decisiones tanto a nivel municipal, departamental y nacional, y permitirá la orientación de acciones y previsión de situaciones de riesgo en salud. Así mismo, permitirá la comparación desde el enfoque territorial Nacional y departamental, por presentarse en una única metodología emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social.



INTRODUCCIÓN

Se ha definido a los ASIS como “procesos analíticos-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario recalcar que los ASIS tienen diversos propósitos, entre los cuales podemos mencionar la definición de necesidades, prioridades y políticas en salud y su correspondiente ratificación de la pertinencia. La formulación de estrategias de promoción, prevención y control de daños a la salud hace parte integral del análisis de la situación en salud, al igual que la construcción de escenarios prospectivos en salud, la generación de información para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud, el fortalecimiento de la rectoría en salud, la mejora en las políticas públicas en salud de los niveles municipales, departamentales y nacionales.

Es importante tener en cuenta que el análisis de la situación en salud está enfocado en una fase descriptiva en su desarrollo, y lo que busca es exponer información por medio de métodos, mientras que el diagnóstico en salud corresponde al elemento conclusivo en la toma de decisiones; es resultado de la observación y análisis de la realidad objeto de estudio. En referencia a los perfiles de morbi-mortalidad por si solos no son capaces de identificar desigualdades e inequidades, necesidades, ni priorizar problemas de salud; por lo tanto, se consideran como insumos del ASIS que requieren de la aplicación de métodos analíticos que potencien sus cualidades.

Como complemento podemos definir la meta principal del ASIS como el insumo que contribuye a la toma racional de decisiones, para la satisfacción de necesidades en salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social, en concordancia con la disponibilidad del dato desde las fuentes oficiales con las que cuenta el País.



METODOLOGÍA

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

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento / distrito / municipio 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 en 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. y Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades y sociales en salud se estimaron 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, entre otras.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS de acuerdo a las plataformas SISPRO, 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 en 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 2018; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2007 al 2015 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.

Para el realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó el método de Hanlon, a través de la hoja electrónica de Excel y se estimó el Índice de Necesidades en Salud a través del software estadístico Epidat versión 4.1.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimiento especial a los profesionales especializados en Epidemiología, de la Secretaría de Salud Departamental, asignados como asesores para el Municipio de Bucaramanga, quienes aportaron y orientaron de manera importante la construcción del documento de Análisis de Situación de Salud ASIS. .



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

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
POT: Plan de Ordenamiento Territorial
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

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

La ciudad de Bucaramanga es la capital del departamento de Santander, fundada en 1622 y hoy día es considerada la quinta ciudad más grande de Colombia. Está ubicada al Nororiente del país, en una meseta de la cordillera Oriental, sobre Los Andes, a orillas de los ríos de Oro, Surata y Frío. Se encuentra en una zona de alta actividad sísmica, dado que se ubica es una meseta a manera de bloque hundido entre dos fallas geológicas llamadas Bucaramanga - Santa Marta y la falla del Suárez, lo que provoca un alto número de movimientos telúricos, que aumentan por la cercanía al nudo sísmico de Los Santos. Su topografía 15% plana, 30% ondulada y el restante 55% es quebrada.

La ciudad tiene más de medio millón de habitantes que gozan de una amplia cobertura de servicios públicos y un buen nivel de calidad de vida. Sin embargo, el desarrollo urbanístico acelerado ha transcurrido en medio de los problemas propios de una ciudad en continuo crecimiento. Por ser capital, alberga las sedes de la Gobernación de Santander, la Asamblea Departamental, la Sede Seccional de la Fiscalía y hace parte del Área Metropolitana de Bucaramanga, junto con los municipios de Girón, Floridablanca y Piedecuesta. Además de ser capital de Santander, Bucaramanga ostenta los títulos de capital de la provincia de Soto y del Núcleo de Desarrollo Provincial Metropolitano. Por sus atributos y la calidez de sus habitantes se le reconoce con los nombres de: Ciudad Bonita, Ciudad de los Parques y Ciudad Cordial.

Según la división política de Bucaramanga, el área rural está conformada por tres corregimientos, que agrupan 29 veredas y 14 asentamientos rurales, mientras el área urbana de la ciudad está conformada por 17 Comunas, compuestas por 219 barrios y 36 asentamientos. Cada comuna y cada corregimiento cuenta con una Junta Administradora Local (JAL) y tiene siete ediles elegidos por voto popular, por el mismo periodo de gobierno del alcalde y del Concejo Municipal.

1.1.1. Localización

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2019

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
BUCARAMANGA	SD	SD	SD	SD	165 km ²	100%

Fuente: Oficina de planeación Municipal

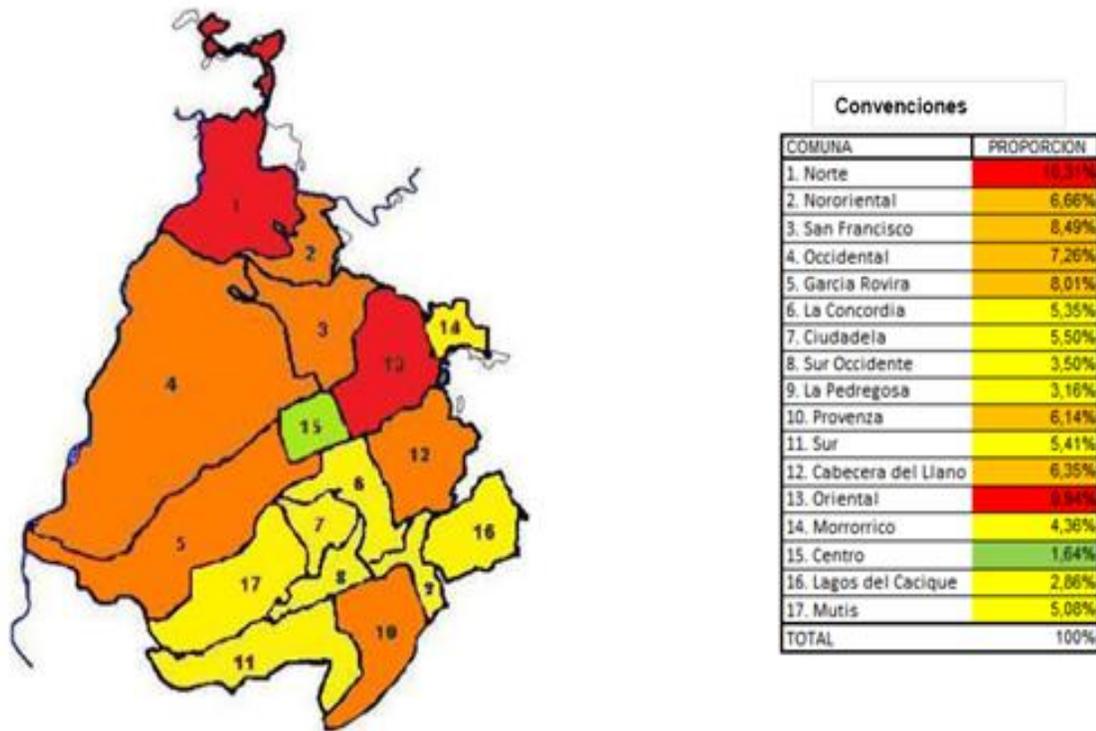


1.1.1.1. Límites geográficos

Bucaramanga es una Ciudad de Colombia, capital del departamento de Santander. Está ubicada al nordeste del país sobre la cordillera Oriental, rama de la cordillera de los Andes, a orillas del río de Oro. Tiene una longitud de 11 km de Sur a Norte y 6 km de Oriente a Occidente. Dista 384 km de Bogotá, la capital del país. Por ser la capital del departamento de Santander, Bucaramanga alberga las sedes de la Gobernación de Santander, la Asamblea Departamental, la sede seccional de la Fiscalía y el Área Metropolitana de Bucaramanga. Junto con el título de capital de Santander, Bucaramanga ostenta los títulos de capital de la provincia de Soto y del núcleo de desarrollo provincial metropolitano.

El Área metropolitana de Bucaramanga es una conurbación colombiana, ubicada en el departamento de Santander. Ubicada en el valle del Río de Oro. Su núcleo principal es Bucaramanga, y sus municipios satélites son Girón, Piedecuesta, Floridablanca y tiene más de 1.024.350 habitantes. Fue creada por la Ordenanza No. 20 de 1981.

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Bucaramanga 2019.



Fuente: PDM Acuerdo 014 2012-2015



1.1.2. Características físicas del territorio

1.1.2.1. Territorio y suelos

El área de Bucaramanga es de 165 km²; las diferentes altitudes de algunos puntos del suelo permiten que la ciudad se encuentre en varios pisos térmicos que se distribuyen en cálido 55 km², medio 100 km² y frío 10 km².

La meseta de Bucaramanga está ubicada dentro del valle del río de Oro y forma un ancho saliente adosado a la vertiente oriental del Valle. Está formada por una sucesión de mantos del periodo Pleistoceno, que descienden ligeramente hacia el oeste. La meseta comienza por el este al pie del Macizo de Bucaramanga, y queda delimitada por el oeste por una escarpa vertical, en cuya base comienza una topografía disectada por corrientes de agua intermitentes que dan al territorio una morfología dendrítica. Cerca de la banda occidental del río aparecen también restos de materiales que forman la meseta, de rocas formadas en los periodos jurásico y triásico. El suelo agrupa una sucesión de mantos casi horizontales que varían litológicamente entre conglomerados, limonitas, arcillas, areniscas y gravas.

Sus suelos, desde el punto de vista agrológico, se pueden dividir en dos grupos: los primeros, al no tener peligro de erosión, son propicios para el cultivo de gran variedad de productos y el uso para la ganadería. La otra clase de suelos tiene una alta potencialidad erosiva; por esta razón, presenta baja fertilidad y una capa de fertilidad superficial, en alguna situación casi nula.

La ciudad de Bucaramanga se encuentra en una zona de Actividad Sísmica Alta. El sector donde está ubicada, por la meseta de Bucaramanga, es un bloque hundido entre las Fallas de Bucaramanga - Santa Marta al oriente, que limita las rocas del Macizo de Bucaramanga, y la Falla del Suárez, además de estar ubicada cerca al nudo sísmico de Los Santos.

1.1.2.2. Clima

El clima de Bucaramanga está clasificado por el IDEAM de la siguiente manera: en las partes de menor altitud de la ciudad el clima es cálido seco; en las zonas de mayor altitud de la ciudad el clima es templado. Tiene una temperatura promedio de 25 °C y una máxima promedio de 30.9 °C. El clima se caracteriza por presentar una precipitación anual promedio de 1279 mm. El régimen de lluvias está distribuido en dos periodos secos y dos lluviosos. Los periodos secos comprenden los meses de diciembre, enero, febrero, marzo, junio, julio y agosto. Los periodos lluviosos se distribuyen en los meses de abril, mayo, septiembre, octubre y noviembre.

1.1.2.3. Hidrografía

Los ríos principales de Bucaramanga son el río de Oro y río Surata, y las quebradas de La Flora, Tona, La Iglesia, Quebrada Seca, Cacique, El Horno, San Isidro, Las Navas, La Rosita y Bucaramanga.

El río de Oro es uno de los ríos más importantes que atraviesan la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Su paso por Bucaramanga es ubicado según el POT de Bucaramanga en la escarpa occidental. En este río desembocan en zona de Piedecuesta la quebrada Grande, la quebrada Suratá y el Río Lato. En la zona de Girón recibe las aguas del río Frío, la quebrada La Iglesia, La Quebrada Chimita, las



quebradas La Rosita, que tiene como afluente a la quebrada El Loro, y la Quebrada-Seca que tiene a su vez a la quebrada la Joya como su afluente. Otras quebradas importantes de esta zona de la escarpa occidental son las quebradas la Pincha, Chapinero, las Navas con su afluente Dos Aguas, la Argelia y la Cuyamita. El río de Oro forma junto al río Surata el río Lebrija. En la escarpa de Malpaso se encuentran las quebradas el Carrasco y Guacamaya, que vierten sus aguas en la quebrada La Iglesia y la cañada El Macho, que recibe las aguas de la cañada La Bomba. En la escarpa norte se encuentran la quebrada Chitota y la quebrada Zanjón de Regadero

1.1.2.4. Zonas de Riesgo

La ciudad de Bucaramanga se localiza en una zona de actividad sísmica alta, debido a que es atravesada por las fallas Bucaramanga - Santa Marta, y Río Suarez y por estar ubicada cerca al nudo sísmico de Los Santos. La ubicación geográfica de la ciudad, sumada a las características climáticas de la región, constituyen un detonante permanente de los eventos naturales tales como: sismos, deslizamientos de tierras, procesos erosivos, avalanchas, remociones en masa, incendios e inundaciones.

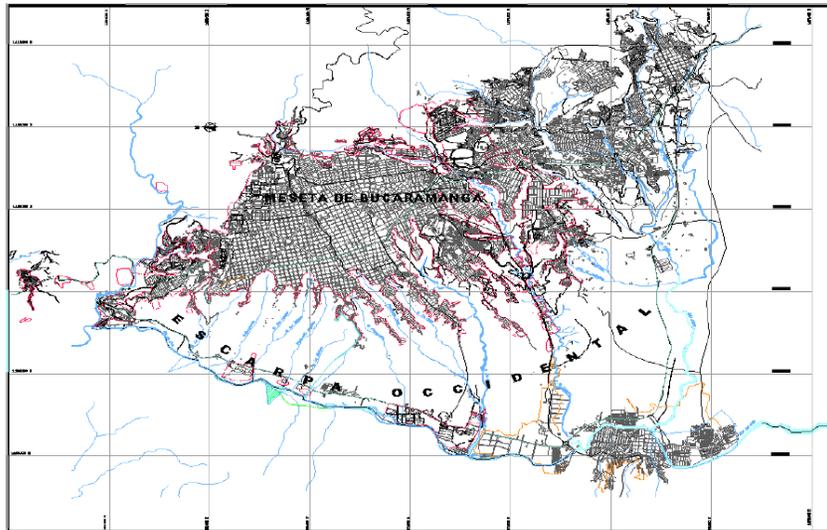
El Macizo de Santander se caracteriza por su topografía con relieves fuertes y predominio de pendientes abruptas, aspectos que unidos a los efectos antrópicos, propios de las actividades humanas, y a las características geológicas de los suelos presentes en el municipio, contribuyen a que aumente la vulnerabilidad y por ende el riesgo por deslizamientos y erosión progresiva en las laderas de esta región. Entre las características geológicas más importantes de los suelos de la ciudad se destacan su alta potencialidad erosiva, baja fertilidad y los niveles freáticos que afloran en la escarpa occidental. Esto último debido a la recarga en las laderas orientales, lo que genera un fenómeno de erosión regresiva de las quebradas de la escarpa, causada por el tipo de suelos que conforman el cauce y la gran pendiente de los mismos. A esta problemática se suma el movimiento de aguas de tipo superficial y subterránea, que vienen de la escarpa oriental de la ciudad.

Desde hace más de 40 años, la erosión de la escarpa occidental de la meseta sobre la cual descansa la ciudad de Bucaramanga se ha convertido tal vez en el problema más serio y difícil al que las autoridades municipales se han tenido que enfrentar desde su existencia. En realidad, la erosión es un fenómeno natural inevitable y su curso generalmente continúa en forma progresiva mediante la combinación de diversos factores. Por un lado, la construcción de colectores, que recolectaban las aguas sanitarias y pluviales de los barrios tributarios y las descargaban verticalmente desde el borde de la meseta hasta los lechos de las quebradas, aparentemente no ofrecía consecuencias sobre la estabilidad de las zonas involucradas. No obstante, la descarga libre procedente de estos colectores erosionaba continuamente los materiales adosados al pie de la escarpa. Con el transcurso de los años los efectos de la erosión fueron incrementándose de manera potencial. En un inicio, el agua que caía por las laderas de la escarpa fue removiendo la vegetación protectora y el suelo superficial, acelerando la acción destructora de las aguas lluvias sobre los materiales granulares que formaban los taludes protectores de la base de esta.

Las causas de lo anterior son las siguientes:

- Un alcantarillado deficiente que no incluía aguas lluvias, por lo tanto estas llegaban a los taludes de la escarpa por escorrentía superficial, ocasionando deslizamientos y derrumbes.
- Falta de previsión de las obras construidas para el vertimiento final de las aguas sobre las cañadas.
- Letrinas construidas en los asentamientos precarios ubicados sobre las escarpas de la ciudad.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Bucaramanga, 2018



Fuente: PDM Acuerdo 014 2012-2015

1.1.3. Accesibilidad geográfica

El tránsito público y privado en el país, y por ende en la ciudad de Bucaramanga, es regulado por el Ley 769 del 6 de agosto de 2002, que en su artículo 6 Parágrafo 3 permite a las autoridades municipales la expedición de normas para el mejoramiento del tránsito en la ciudad, siempre y cuando no impliquen modificaciones a la ley.

Transporte terrestre

Vías

La Ciudad de Bucaramanga cuenta con un (POT, a su vez, este plan clasifica las vías de la ciudad en dos tipos, las vías llamadas Arterias Tipo y las vías de la Red local del municipio.

Vías Arteria tipo

Las Vías de Arteria Tipo están divididas en: Vías Tipo V-0; tienen una sección transversal mayor de 60 metros; vías Tipo V-1: tienen una sección transversal entre 60m y 40m; vías Tipo V-2: tienen entre 30m y 40m de sección transversal; vías Tipo V-3: tienen entre 25m y 30m de sección transversal. Entre las vías de arteria tipo podemos encontrar:



- Carrera 15: es del tipo V-2. En el sector de la Rosita se convierte en Diagonal 15; es una de las más importantes por su permanente movimiento de transporte, sobre todo de servicio público. Recientemente fue ampliada y arreglada para el proyecto Metrolínea, inicia en el sector norte de la ciudad de la vía que viene de Santa Marta y en el sector de la puerta del sol termina para convertirse en la Autopista Bucaramanga - Floridablanca - Piedecuesta.
- Carrera 27: es del tipo V-2. Conocida también como Avenida Prospero Pinzón, cruza la ciudad de Norte a Sur. Inicia en la Universidad Industrial de Santander y cruza la ciudad de norte a sur. En el sector de la puerta del sol está ubicado el intercambiador del mismo nombre, de donde se desprenden vías hacia la autopista a Floridablanca; una continuación de la carrera 27 continúa hasta el sector entre los barrios la Victoria y la Salle, donde se convierte en la Autopista a Girón y Lebrija. De esta vía se inicia la Carretera a Barrancabermeja.

Otras importantes vías Arteria tipo son:

- Autopista Bucaramanga - Floridablanca: Del tipo V-0. Comunica a estos dos municipios del área metropolitana.
- Autopista Bucaramanga - Girón: Del tipo V-1.
- Vía Palenque - Café Madrid: Del tipo V-1.
- Avenida La Rosita: Del tipo V-2.
- Avenida Quebrada Seca: Del tipo V-3.

Vías red local del municipio

Las vías red local del municipio se dividen en: vías Tipo V-4: tienen mínimo 18m y máximo 25m de sección transversal; vías Tipo V-5: tienen entre 15m y 18m de sección transversal; vías Tipo V-6: tienen entre 12m y 15m de sección transversal; vías Tipo V-7: son las vías de la red vial local que tiene entre 9m y 12m de sección transversal; vías Tipo V-8: es la vía de la red vial local que tiene una sección transversal menor a 9m. Entre las vías de la red local del municipio podemos encontrar:

- Carrera 33: del tipo V-4, conocida también como Avenida de las Américas, parte desde la avenida Quebrada Seca y cruza la ciudad, de norte a sur. Es muy importante por su paso por varios sectores comerciales de la ciudad, además desde la Calle 56 hasta la Calle 45 tiene una amplia zona peatonal para el goce de los transeúntes.

Otras importantes vías son las carreras 17 y 21 y las calles 56 y 45, que atraviesa la ciudad de oriente a occidente y termina cerca de la zona industrial de Chimitá; la Calle 36 que pasa por el centro de la ciudad y la Avenida González Valencia y la Rosita.

El gobierno de la ciudad de Bucaramanga planeó la construcción de varios proyectos viales que permitieron a la ciudad la descongestión de otras vías de la ciudad, y un aire de modernidad. El proyecto más importante es el Puente del bicentenario conocido como viaducto de la Carrera Novena, un puente atirantado de 511 metros de longitud, comunica el sector de la carrera 9 con el sector de la Ciudadela Real de Minas evitando el paso por el centro de la ciudad. Igualmente se construyeron los intercambiadores de Neomundo, Quebrada seca y el intercambiador del Mesón de los Búcaros.

Transporte terrestre

Sistema Integrado de Transporte Masivo Metrolínea: tiene como propósito cubrir la movilidad de toda el área metropolitana (Bucaramanga, Girón, Floridablanca y Piedecuesta). Sin embargo, debido a la falta de planeación estratégica, a los continuos retrasos, y a la falta de dinámica con el antiguo sistema, el SITM de la



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

ciudad se encuentra operando no en las mejores condiciones, y dificultando constantemente la movilidad de los habitantes de toda la zona.

Buses: La ciudad cuenta con un buen número de buses que cubren toda el área metropolitana, los cuales en su mayoría saldrán de circulación o pasarán a ser buses de servicio intermunicipal una vez entre en funcionamiento total el SITM. El costo del pasaje de Bus se encuentra unificado con el del SITM, y varía cada año.

Taxis: Bucaramanga cuenta con un gran número de taxis las 24 horas del día, de 22 empresas que brindan este servicio. Es la segunda ciudad de Colombia con más cantidad de taxis: el valor mínimo de una carrera de taxi es de COP\$ 5.400. Aproximadamente (USD\$ 1.6) El taxímetro arranca desde 42 unidades y va hasta 89 unidades, cada unidad equivale a 60 metros o 60 segundos, con un recargo nocturno de COP\$ 600 que iría de las 10:00 PM a 04:59 AM. También se aplica mucho el radio teléfono para mejor servicio a la ciudadanía.

Conexión vía nacional

Bucaramanga está conectada con el resto del país por 2 vías principales. La primera es la Ruta nacional 66, que viene de Barrancabermeja y la comunica con Cúcuta, y de allí pasa a Venezuela. La segunda es la Ruta Nacional 45A, que viene de Bogotá y que llega hasta San Alberto; esta vía la conecta con la Región Caribe colombiana y sus principales ciudades, a través de la Ruta Nacional 45.

Terminal de Transportes

La terminal internacional de transporte de Bucaramanga está ubicada en la vía que de Bucaramanga conduce a Girón, cerca al barrio Provenza. Cuenta con 5 estaciones preparadas para recibir grandes cantidades de pasajeros, de todos los rincones de Colombia y Sudamérica.

Transporte aéreo

En transporte aéreo Bucaramanga es servida por el Aeropuerto Internacional Palonegro, ubicado al occidente de Bucaramanga, en el municipio de Lebrija, por la vía a Barrancabermeja en el cerro histórico de Palonegro. Dentro del edificio se encontraba un pequeño museo con algunos de los objetos de guerra encontrados al momento de construir el Aeropuerto, que ha sido considerado una obra faraónica de la ingeniería colombiana, por su ubicación en el cerro explanado.

El Aeropuerto fue inaugurado en el año 1974, reemplazando al antiguo aeropuerto Gómez Niño ubicado en la actual Ciudadela Real de Minas. Actualmente el Aeropuerto Palonegro opera bajo la administración del consorcio Colombo- Coreano Aeropuertos de Oriente S.A.S., grupo que obtuvo la concesión para operarlo por 15 años. Recibe vuelos de las principales ciudades de Colombia y Santander, además de vuelos Internacionales desde la ciudad de Panamá. La terminal principal se encuentra a 20 minutos de la ciudad, por la vía rápida de la autopista occidental a Girón.

Para el año 2009 estaba posicionado entre los 8 aeropuertos más importantes de Colombia, por esta razón se invirtió dinero en la ampliación de la sala de abordaje nacional e internacional.



Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Bucaramanga, 2019

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio a la ciudad capital.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital
Bucaramanga	9 horas	384 km de Bogotá	Terrestre

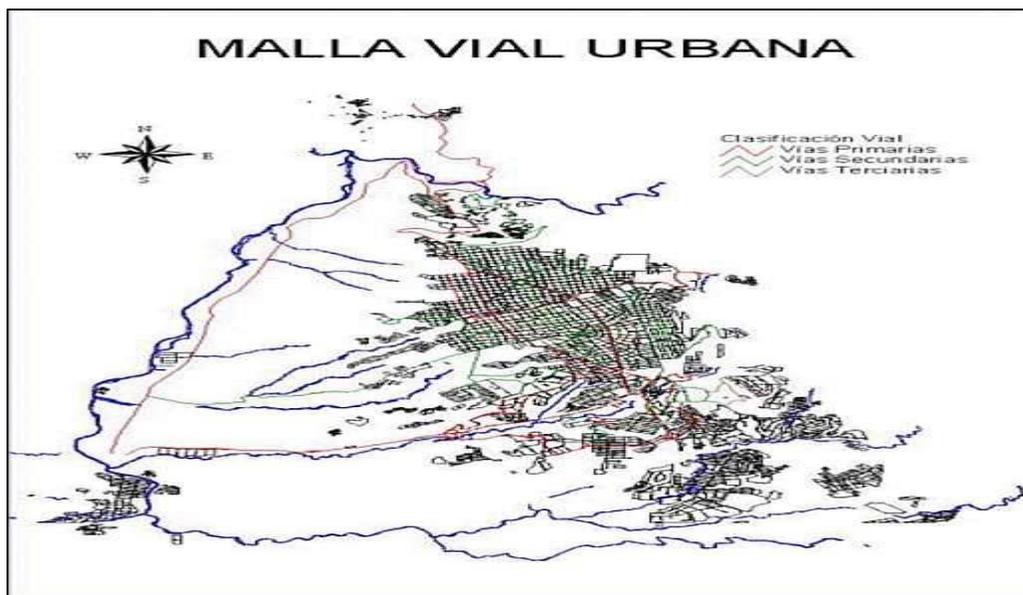
Fuente: Planeación Municipal

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2019

Nombre del Municipio	Nombre del Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y sus municipios vecinos	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
Bucaramanga	Girón	10.7 km	Terrestre		14 m
	Florida	10.3 km	Terrestre		15 m
	Rionegro	24.7 km	Terrestre		36 m
	Tona	43.7 Km	Terrestre	1 h	59 m

Fuente: Planeación Municipal

Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Bucaramanga, 2019



Fuente: Planeación Municipal



1.2. Contexto demográfico

Población total

La población total Bucaramanga, según las proyecciones DANE Censo 2005, para 2019 es de 528.610 habitantes, equivalente al 1,06% del total de la población nacional, de los cuales 522.304 (98,8%) habitan en el casco urbano y 6.306 (1,2%) viven en el casco rural. Por sexo, el 51,8% (273.717) de los habitantes son mujeres y el 48,2% (254.893) son hombres. Estas desagregaciones son similares a nivel nacional y departamental, al observarse mayor concentración de la población en la zona urbana y representación de las mujeres. Con respecto a la población total de 2005, para 2019 la población se incrementó en un 2,3%.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad población para el Municipio de Bucaramanga es de 3.130 habitantes por kilómetro cuadrado en el año 2005, y para el 2019 fue 3.203 habitantes por kilómetro cuadrado.

Población por área de residencia urbano/rural

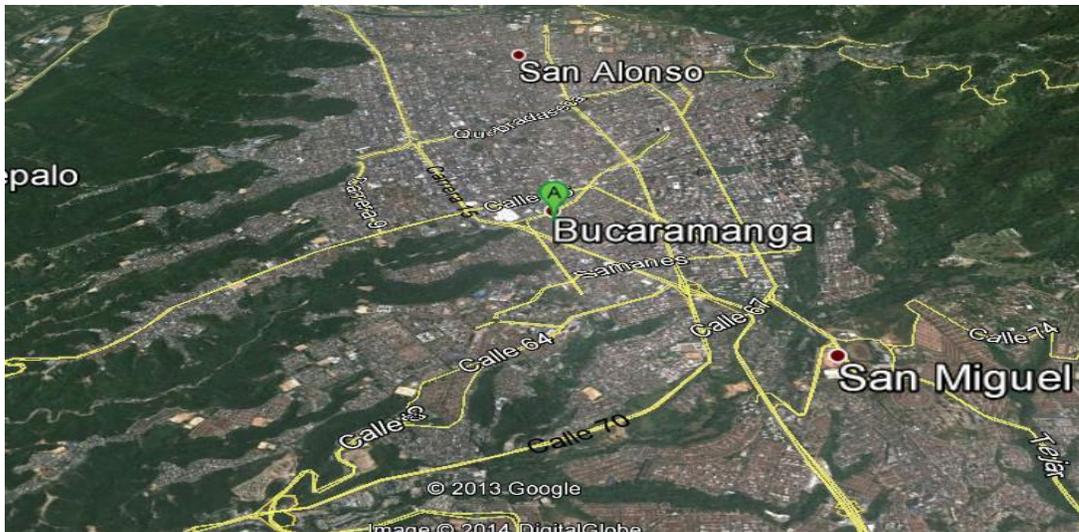
En la tabla 4 se presenta la distribución de población según área de residencia. En el municipio se encontró que 98,8% de la población reside en el área urbana.

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Bucaramanga 2019

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Bucaramanga	522.353	98,8%	6257	1,2%	528.610	98,8%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE 2018

Mapa 4. Población por área de residencia del municipio de Bucaramanga, 2019



Fuente: www.maps.google.com

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de Bucaramanga es del 98,8% lo que significa que la ciudad de Bucaramanga en su totalidad es netamente urbana; tan solo posee un 1,2% corresponde al área rural.

Número de viviendas

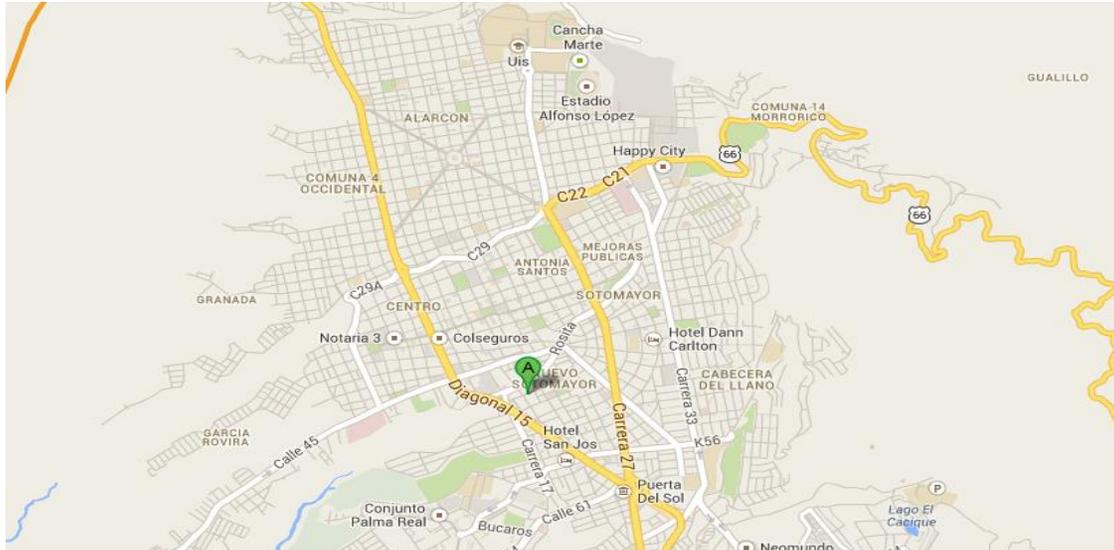
Según Secretaría de Planeación de la Alcaldía de Bucaramanga, oficina de Estratificación, a junio de 2019 en el municipio se registraron 191071 predios con estratificación en el área urbana. De estos, el mayor porcentaje corresponde al estrato 4 (34,8%), seguido por el 3 (29,1%) y el 2 (14,2%). Con respecto a la zona rural, el total fue de 4405 predios. El mayor porcentaje con pertenencia al estrato 1 (39,7%), en segundo lugar el 2 (32,4%) y el 3 (18,7%).

Número de hogares

Para el año 2018 se registraron en total 189442 viviendas en el municipio, correspondientes a 175107 hogares, con 528855 personas habitando en las mismas, según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018. Del total de hogares, 172148 pertenecen a la cabecera municipal, y 2959 a centros poblados y rurales dispersos.



Mapa 5. Ubicación de los hogares del municipio de Bucaramanga, 2019



Fuente: www. maps.google.com

Población por pertenencia étnica

En la tabla 5 se presenta la distribución de la población del municipio según pertenencia étnica, donde 3,9% corresponde a la población con pertenencia étnica de Negro, Mulato, Raizal, ROM o Indígena.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Bucaramanga, 2005

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	1.091	0,20%
ROM (gitana)	45	0,01%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	222	0,04%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	14.619	2,75%
Ninguno de las anteriores	516.460	97%

Fuente: DANE Y CALCULOS DNP

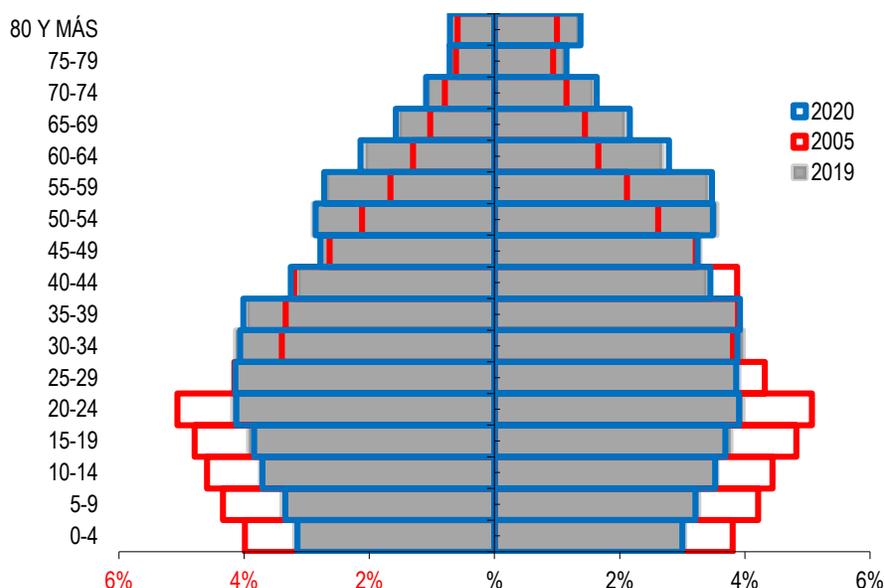
1.2.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Bucaramanga es regresiva, ya que evidencia un estrechamiento en la base desde el año 2005, concordante con un descenso en la tasa de natalidad para el año 2019. En los grupos etarios donde hay mayor cantidad de población es en los jóvenes y adultos, representando una estructura de población madura sin llegar a ser aún una pirámide de población envejecida, pues a medida que incrementa la edad aún se evidencia que disminuyen el número de personas del grupo poblacional vejez. Cabe mencionar que, entre mayor sea la esperanza de vida en una población mayor suele ser la desigualdad en la cúspide de la pirámide; por ejemplo, para Bucaramanga esta representación en la pirámide poblacional



evidencia una mayor sobrevivencia en las mujeres. La proyección del año 2020 representada no exhibe cambios representativos en reducción o incremento, en comparación con el año 2019. Figura 1.

Figura 1. Pirámide poblacional de Bucaramanga, 2005, 2019 y 2020



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2020

La población del municipio de Bucaramanga durante el año 2019 es de 528.610 habitantes; comparado con el año 2005 es 2,3% mayor (12.150 habitantes). De la población, el 51,8% (273.717) de los habitantes son mujeres y el 48,2% (254.893) son hombres. La relación hombre:mujer para el año 2005 era de 91 hombres por cada 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 93 hombres había 100 mujeres.

Población por grupo de edad

Según lo evidenciado en la Tabla 6, al comparar la población del municipio de Bucaramanga, durante los años 2005 a 2019, se presenta una reducción en los grupos etarios de 0 a 26 años, caso contrario se presenta en los grupos entre los 27 a 60 años y más, en los que se evidencia un incremento en las frecuencias relativas de los periodos evaluados. Al comparar la población del año 2005 a 2020 se evidencia una disminución porcentual en los grupos etarios de 0 a 26 años, que oscilara entre los 7-20%, mientras que la población con edades entre 27 años y mayores de 60 años aumentaría entre un 15 y 46%, respectivamente.

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio 2005, 2019 y 2020.

Ciclo vital	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	48.826	9%	39.705	8%	39.158	7%



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



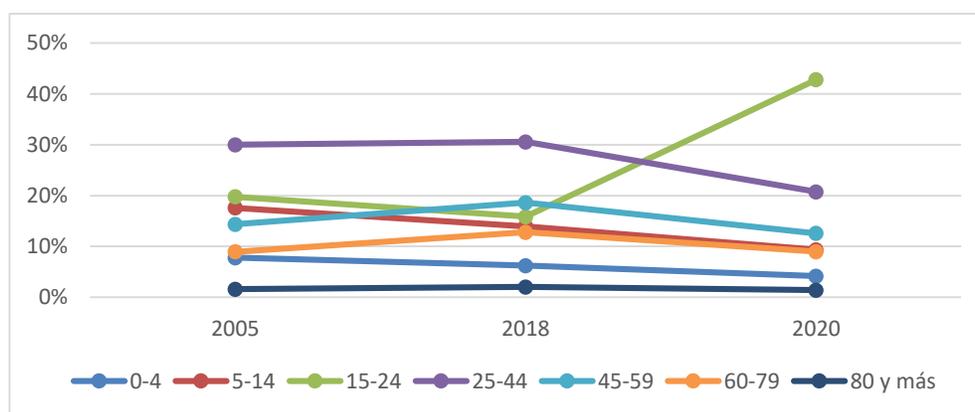
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Infancia (6 a 11 años)	53.922	10%	43.458	8%	42.901	8%
Adolescencia (12 a 18 años)	67.676	13%	55.825	11%	54.896	10%
Juventud (14 a 26 años)	130.253	25%	108.789	21%	107.026	20%
Adultez (27 a 59 años)	210.381	41%	242.694	46%	242.847	46%
Persona mayor (60 años y más)	54.332	11%	78.386	15%	81.068	15%
Total	516.460	-	528.610	-	528.480	-

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Proyecciones de poblaciones. DANE 2005 a 2020

Al analizar los cambios poblacionales experimentados por el municipio de Bucaramanga, para el periodo 2005 a 2019 se aprecia que los infantes de 0-4 años, e inclusive los niños de 5 a 14, han presentado disminución en un 2% y 4%, respectivamente. El grupo de 15-24, por otro lado, se visualiza un incremento; de 25-44 años tendencia a la reducción. Por el contrario, entre los 45-59 y 60-79 se ha presentado un incremento del 5 y 4%, en cada caso. No se evidencia cambios representativos comparados el año 2019 con el año 2020, lo que coincide con una caracterización poblacional madura para el 2020 de la población del municipio. Ver Figura 2.

Figura 2. Cambios en la proporción de la población por grupos etarios en el municipio de Bucaramanga, 2005, 2018, 2020

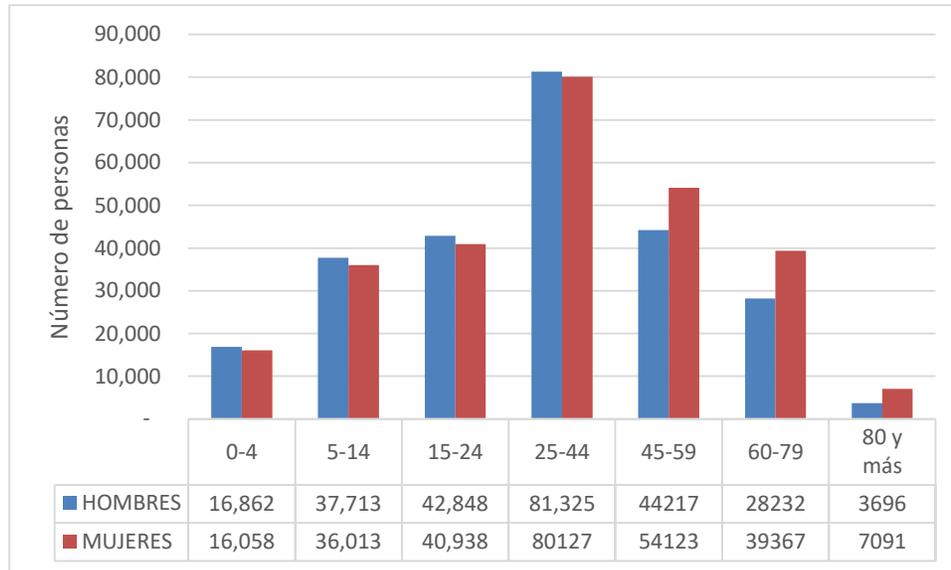


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE, 2005 a 2020

En el municipio de Bucaramanga los hombres representan el 48,2% (254.893) de la población total, observándose la misma proporción que fluctúa entre el 1,5% y 4,8% en la mayoría de las edades, con respecto a las mujeres, a excepción de los grupos etarios de 45 a 59 años, 60 a 79 años y mayores de 80 años, en los cuales los hombres son el 44,9%, 41,7% y 34,3%, respectivamente. Figura 3.



Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Bucaramanga, 2019



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE.

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: en el año 2005 por cada 91 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 93 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: en el año 2005 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 24 niños y niñas (0-4años) había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: en el año 2005, de 100 personas 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 20 personas.

Índice de juventud: en el año 2005 de 100 personas 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 24 personas.

Índice de vejez: en el año 2005 de 100 personas 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 15 personas.

Índice de envejecimiento: en el año 2005 de 100 personas 41 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 74 personas.



Índice demográfico de dependencia: en el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 43 personas

Índice de dependencia infantil: en el año 2005, 38 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 29 personas

Índice de dependencia mayores: en el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 14 personas

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

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica del municipio de Bucaramanga, 2005, 2019, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Población total	516.460	528.610	528.480
Población Masculina	245.927	254.893	254.985
Población femenina	270.533	273.717	273.495
Relación hombres: mujer	90.90	93.12	93
Razón niños:mujer	27	24	24
Índice de infancia	25	20	20
Índice de juventud	28	24	24
Índice de vejez	11	15	15
Índice de envejecimiento	41	74	77
Índice demográfico de dependencia	49.11	43.40	43.57
Índice de dependencia infantil	37.84	28.93	28.62
Índice de dependencia mayores	11.27	14.47	14.95
Índice de Friz	127.87	97.63	95.96

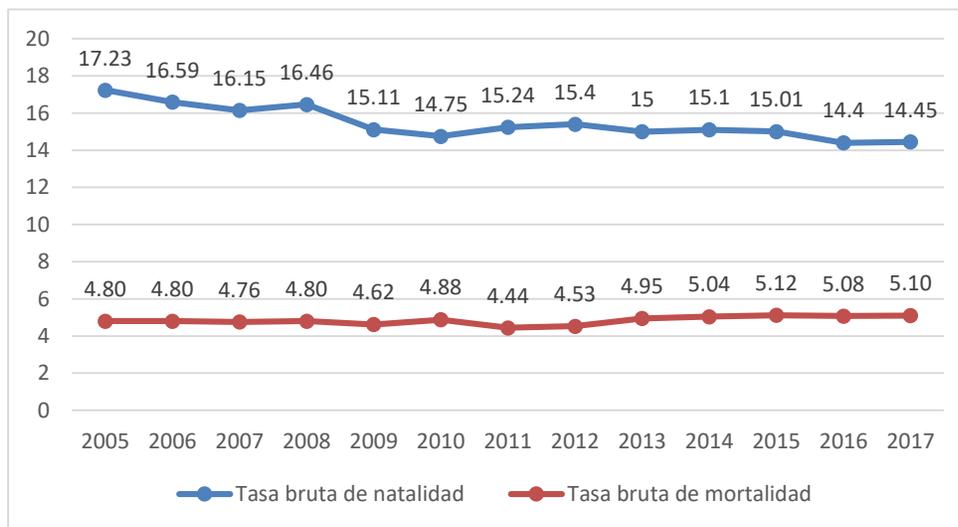
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005 – 2020

1.2.2 Dinámica demográfica

La figura 4 muestra el comportamiento de las tasas brutas de natalidad y mortalidad, para el municipio de Bucaramanga, entre 2005 y 2017. La tasa bruta de natalidad se ha mantenido estable en el lapso de observación oscilando entre 14 y 17 por cada 100.000 habitantes, mientras que la tasa de mortalidad muestra una tendencia al incremento, de 4,8 a 5,1 por cada 100.000 habitantes.



Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de Bucaramanga x 100.000 habitantes, 2005 a 2017



Fuente: Base de datos SISPRO 2005 – 2017

Otros indicadores de la dinámica de la población

Para complementar el proceso de dinámica poblacional en Bucaramanga, es necesario considerar los siguientes indicadores (tabla 8):

- Tasa general de fecundidad: en Santander para el período 2015-2020 nacen 63 niños por cada 100 mujeres; esta cifra ha tenido una tendencia descendente desde 1990 y se espera continúe decreciendo hasta 2020.
- Tasa global de fecundidad (TGF): el número de hijos nacidos vivos promedio en mujeres en edad fértil es de 2,07 para el período 2015-2020; esta cifra se ha reducido de forma paulatina desde los años 90.
- Edad media de fecundidad: la edad promedio de fecundidad para el periodo 2015-2020 es de 27 años.
- Tasa de reproducción neta: el promedio de nacimiento de hijas para las mujeres en edad fértil es de 1,0 en el período 2015-2020. La tendencia de este indicador ha sido estable desde 2005.

Las tasas específicas de fecundidad, en mujeres entre los 10 y 14 años para Bucaramanga, correspondieron a 2,1 nacidos vivos en mujeres de edad entre los 10 y 14 años registrados por cada 1000 mujeres del mismo grupo etario. Por último, la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 y 19 años para Bucaramanga fue de 108,1 nacidos vivos, en mujeres de edad entre los 15 y 19 años, registrados por cada 1000 mujeres del mismo grupo etario.



Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población de Bucaramanga- Santander, 2017

Indicador	2017 Bucaramanga	2017 Santander
Tasas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	SD	2,1
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años*	55,6	31,6
Tasas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	108,1	59,8

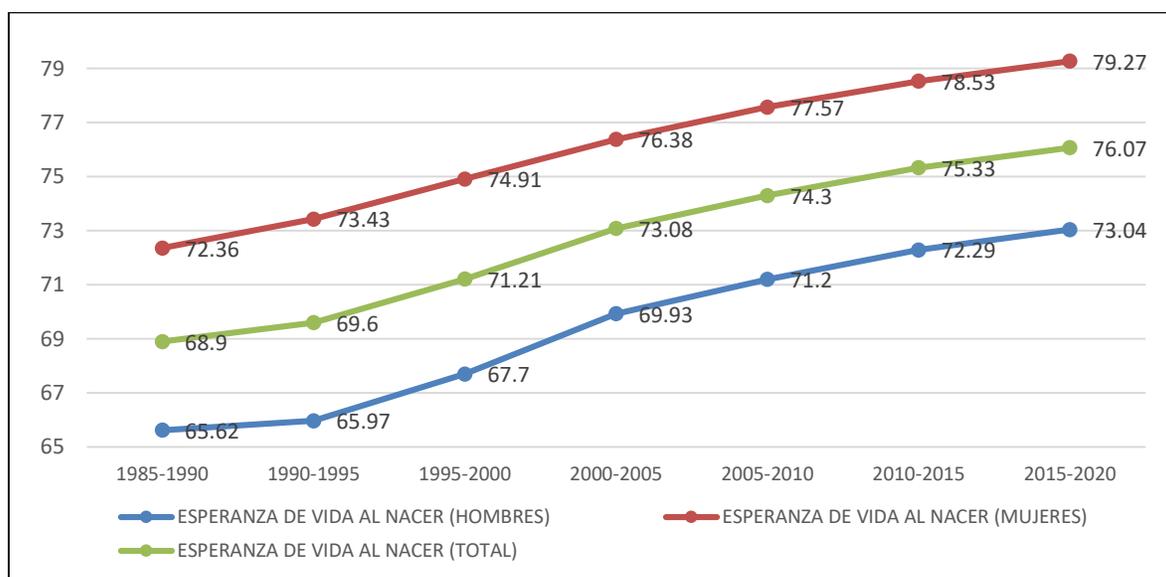
Fuente: DANE, conciliación Censal 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020

*Estadísticas Vitales DANE, datos disponibles en SISPRO

Esperanza de vida

La esperanza de vida en Santander en el periodo 2015-2020 en hombres fue de 73,04 años, mujeres 79,27, y en total fue de 76,07 años. Para el país la esperanza de vida es similar en hombre fue de 72,07 años, mujeres 78,54, y en total fue de 75,22 años. Figura 5.

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



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE, 2005- 2020

1.2.3 Movilidad forzada

En el municipio de Bucaramanga se tienen identificadas 88893 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 42473 son mujeres y 46107 son hombres. Se reportan un total de 8 víctimas de desplazamiento como no definidas por sexo, y 305 no reportados. Ver Tabla 9.



Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Bucaramanga, 2019

	Femenino	Masculino	No definido	No reportado	Total general
De 0 a 4 años	2,630	2,725			5,355
De 05 a 09 años	5,330	5,431	1	182	10,944
De 10 a 14 años	5,417	5,716	1	201	11,335
De 15 a 19 años	7,114	8,103	4	49	15,270
De 20 a 24 años	7,840	9,799	1	13	17,653
De 25 a 29 años	7,401	8,985	1	3	16,390
De 30 a 34 años	6,705	7,339	1		14,045
De 35 a 39 años	6,058	6,107			12,165
De 40 a 44 años	5,511	5,312			10,823
De 45 a 49 años	4,852	4,827			9,679
De 50 a 54 años	4,010	4,022			8,032
De 55 a 59 años	3,082	3,068		1	6,151
De 60 a 64 años	2,201	2,081		1	4,283
De 65 a 69 años	1,499	1,482			2,981
De 70 a 74 años	1,032	1,077			2,109
De 75 a 79 años	718	753			1,471
De 80 años o más	2,216	2,516		1	4,733
No Definido	2,201	2,737	1	5	4,944
Total	42,473	46,107	8	305	88,893

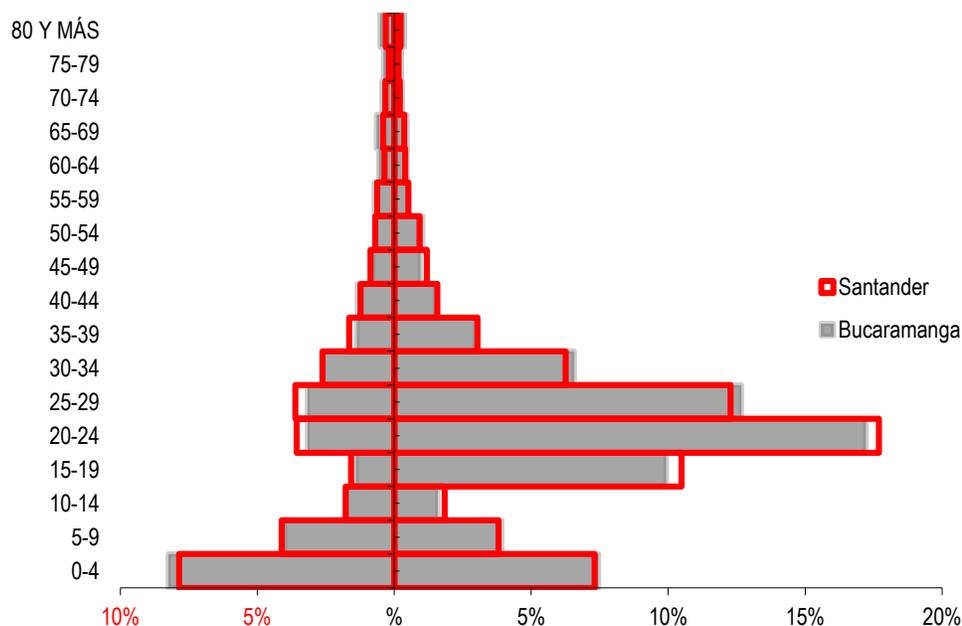
Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 20180919, Bodega de Datos de SISPRO. LGBTI: Lesbianas, Gays, Bisexuales y personas Transgénero.

1.2.4. Dinámica Migratoria

Respecto al fenómeno migratorio que se presenta en el país, el municipio de Bucaramanga continúa siendo un municipio receptor de dicho fenómeno. Gráficamente se puede evidenciar al compararse con el comportamiento general del departamento de Santander respecto a tamaño, volumen, crecimiento y actual representación de la distribución poblacional, de la mano con la dinámica social y económica. Para el municipio de Bucaramanga, se identifica preliminarmente un comportamiento progresivo con una alta proporción de jóvenes (20-24 años), con una marcada disminución en el grupo de 10 a 14 años y un leve incremento en los adolescentes y jóvenes (15-19 años). El comportamiento de los grupos a partir de los 30 años, hasta los 64 es similar, con tendencia a la disminución. Cabe resaltar que la pirámide graficada evidencia un mayor número, en todos los grupos etarios, para la población femenina. Figura 6.



Figura 6. Pirámide atenciones en salud de Población migrante 2018



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/11/2019.

Conclusiones

El municipio de Bucaramanga, capital de Santander, cuenta con una extensión territorial de 165 km², distribuida en 21 comunas. Los municipios satélites son Girón, Piedecuesta y Floridablanca

Los escenarios de riesgos identificados, considerados de vulnerabilidad y amenaza, expresados en riesgos prioritarios para nuestro territorio, fueron: alta actividad sísmica debido a que es atravesada por las fallas Bucaramanga - Santa Marta, y Río Suarez y por estar ubicada cerca al nudo sísmico de Los Santos; así mismo por la ubicación geográfica y las características climáticas propician la presentación de eventos naturales como sismos, deslizamientos de tierras, procesos erosivos, avalanchas, remociones en masa, incendios e inundaciones. Según su división política de Bucaramanga, el área rural está conformada por tres corregimientos, que agrupan 29 veredas y 14 asentamientos rurales, mientras el área urbana de la ciudad está conformada por 17 Comunas, compuestas por 219 barrios y 36 asentamientos. Cada comuna y cada corregimiento cuenta con una JAL y tiene siete ediles elegidos por voto popular, por el mismo periodo de gobierno del alcalde y del Concejo Municipal.

Según estadísticas del DANE, la población total para 2019 es de 528610 habitantes, de los cuales 522.304 (98,8%) pertenecen al casco urbano y 6.306 (1,2%) viven en el casco rural. Por sexo, el 51,8% (273.717) de los habitantes son mujeres y el 48,2% (254.893) son hombres.



Los predios de la ciudad de Bucaramanga se dividen en zona urbana 191071 y en zona rural 4405. Con respecto a los hogares, un total de 175107; de estos, 172148 pertenecientes a la cabecera municipal y 2959 a centros poblados y rurales dispersos.

Los ciclos vitales descritos en el ASIS, en concordancia con la normatividad, presenta como primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 18 años, jóvenes entre 19 a 26 años, adultos entre 27 a 59 años y persona mayor a los mayores de 60 años (Ministerio de Salud y Protección Social). La distribución de la población, según área de residencia, en el municipio corresponde al 98,8% en el área urbana.

En los grupos etarios donde hay mayor cantidad de población es en los jóvenes y adultos, representando una estructura de población madura sin llegar a ser aún una pirámide de población envejecida, pues a medida que se incrementa la edad aún se evidencia que disminuyen el número de personas del grupo poblacional vejez. Cabe mencionar que entre mayor sea la esperanza de vida en una población, mayor suele ser la desigualdad en la cúspide de la pirámide; por ejemplo para Bucaramanga esta representación en la pirámide poblacional representa un mayor nivel de supervivencia en las mujeres, también el presente análisis evidencia una disminución consistente de los índices de dependencia infantil y el aumento del envejecimiento.

En cuanto a la afectación por el desplazamiento, la población principalmente victimizada son los hombres (51%), y el grupo de edad de 20 a 24 años (18%) representan la mayor proporción de personas en situación de desplazamiento. Respecto al fenómeno migratorio que se presenta en el país, el municipio de Bucaramanga continúa siendo un municipio receptor de dicho fenómeno, se identifica preliminarmente un comportamiento progresivo con una alta proporción de niños (0-9 años, con una marcada disminución en el grupo de 10 a 14 años, y un leve incremento en los adolescentes y jóvenes (15-29 años). El comportamiento a partir de los 30 años, hasta los 64 años, presenta un comportamiento similar a años anteriores, con tendencia a la disminución. Cabe resaltar que la pirámide presentada para la población extranjera, evidencia un mayor número en la población femenina.



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

A continuación se presenta el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil, de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

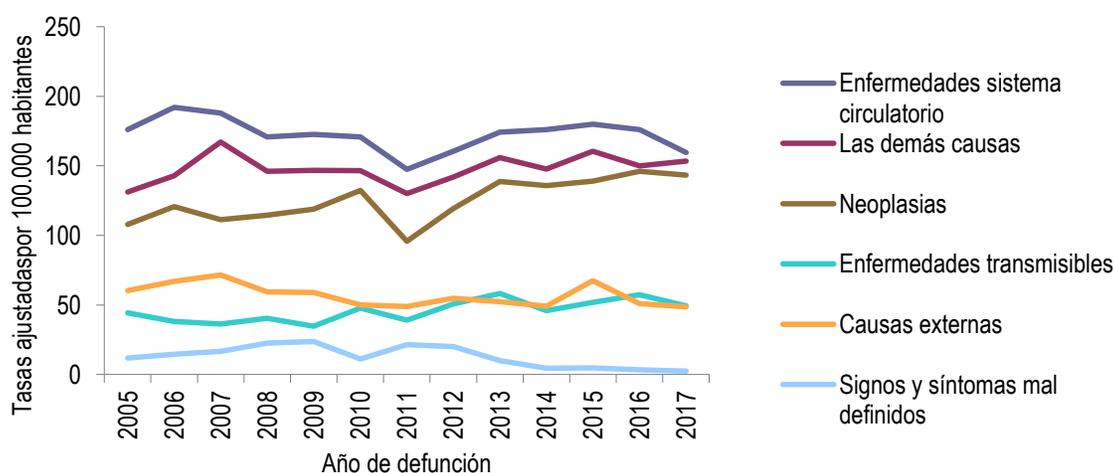
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

2.1.1.1. Ajuste de tasas por edad

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 se desagregó por quinquenio y sexo en el periodo entre 2005 y 2017, según lo que informa el DANE y el portal SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por estimación y ajuste de tasa por edad por el método directo en Microsoft Excel®.

La Figura 7 muestra que las causas específicas de mortalidad, en toda la población de Bucaramanga, han presentado un comportamiento irregular durante el periodo 2005 a 2017, con incrementos y decrementos intermitentes durante los periodos analizados. La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada para el año 2017 de 159,6 casos por 100.000 habitantes. En el segundo lugar están las demás causas, con una tasa ajustada de 153,5 casos por 100.000 habitantes, las neoplasias con 143,3 casos por 100.000 habitantes. Esta última con un incremento en el comportamiento de la tasa de mortalidad, desde el 2011 (95 casos por 100.000 hab.) hasta el año 2017.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Bucaramanga, 2005 – 2017

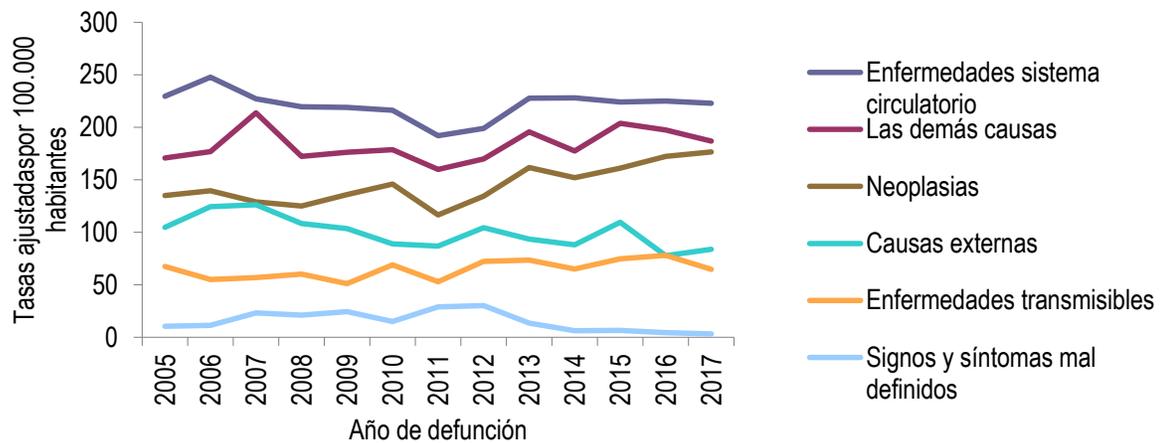


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, SISPRO 2005-2017



Por otra parte, en los hombres del municipio de Bucaramanga, las causas específicas de mortalidad han presentado un comportamiento constante durante el periodo 2005 a 2017. Sin embargo, la primera causa han sido las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada de 223 casos por 100.000 habitantes, seguidas en el segundo lugar por las demás causas, con una tasa ajustada de 186,8 casos por 100.000 habitantes, neoplasias aparece con una tasa ajustada de 176,4 casos por 100.000 habitantes. Esta última con incremento, y lesiones de causa externa con 83,9 casos por 100.000 habitantes; aunque con decremento en los últimos años. Ver Figura 8.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017

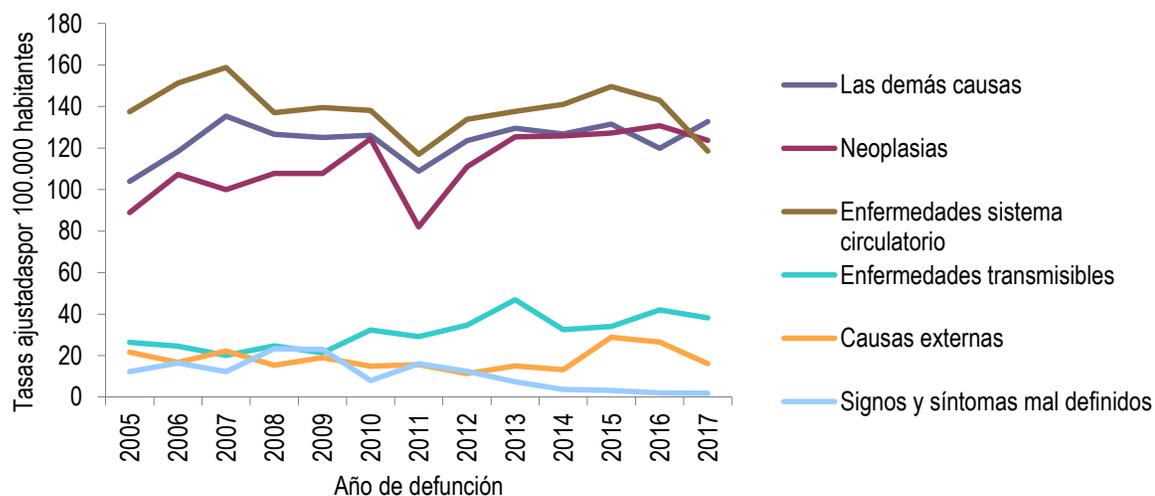


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, SISPRO 2005-2017

En las mujeres del municipio de Bucaramanga, las causas específicas de mortalidad han presentado un comportamiento irregular durante el periodo 2005 a 2016. Sin embargo, la primera causa fueron por las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada de 118,6 casos por 100.000 habitantes, seguidas por las demás causas con una tasa ajustada de 119 casos por 100.000 habitantes, las neoplasias aparecen en tercer lugar, con una tasa ajustada de 119 casos por 100.000 habitantes; enfermedades transmisibles con 38,2 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 9.



Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, SISPRO 2005-2017

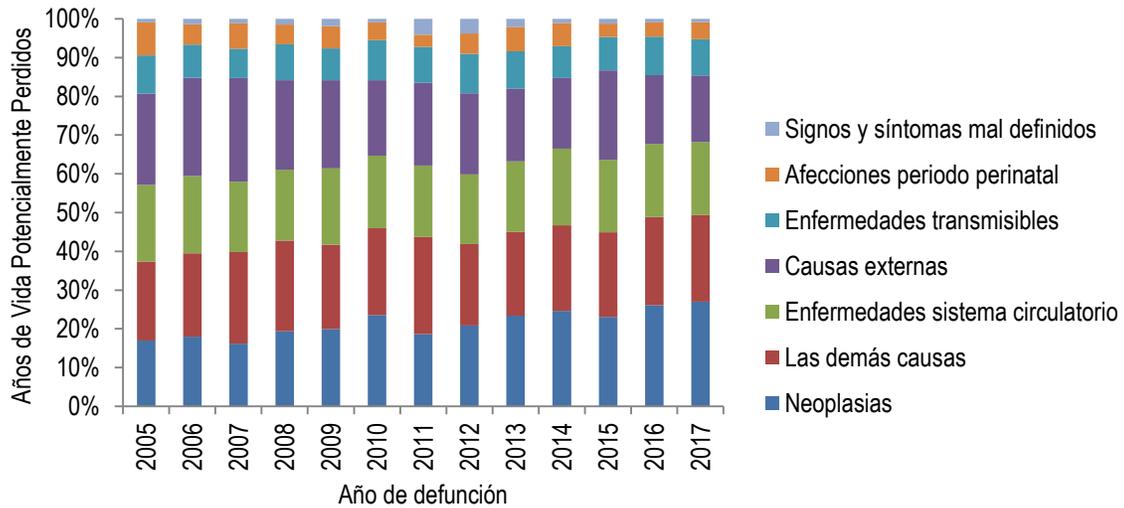
2.1.1.2 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto o fuerza letal para la sociedad, como consecuencia de muertes a edad temprana. Dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una cierta causa, si hubieran vivido hasta una cierta edad.

Al analizar las causas de AVPP hasta el año 2016, en ambos sexos, se observa que durante el periodo 2005 a 2017 las neoplasias, las demás causas, y las causa externas, son las que presentan los AVPP más altos con un porcentaje del 26% 22%, y 18,9%, según corresponde a cada una, seguido de las causas externas con el 17.8%. Ver Figura 10.



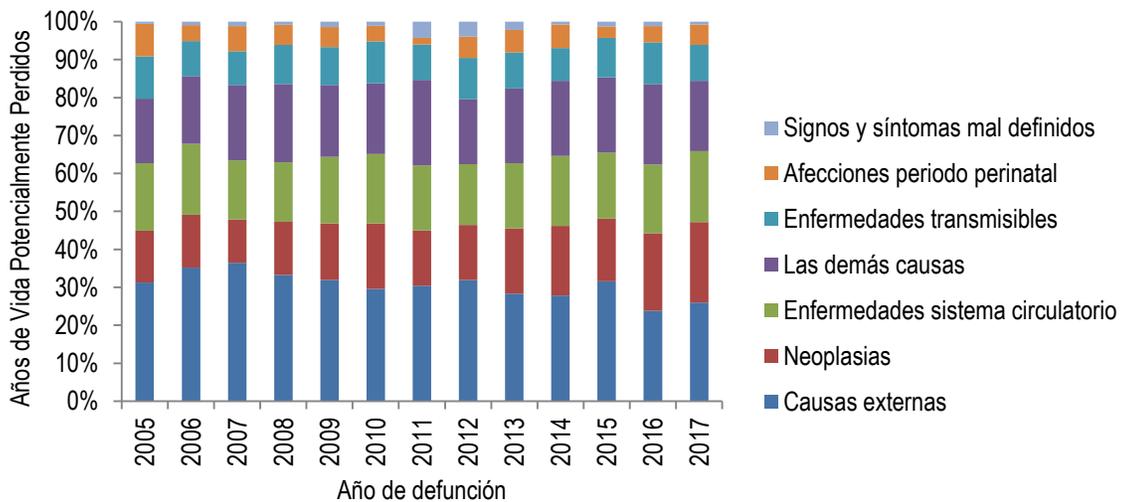
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

En los hombres, se observa que durante el periodo 2005 a 2017 las causas externas son las que presentan los AVPP más altos (26%), seguido de las demás causas (21%) Ver Figura 11.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Bucaramanga, 2005-2017

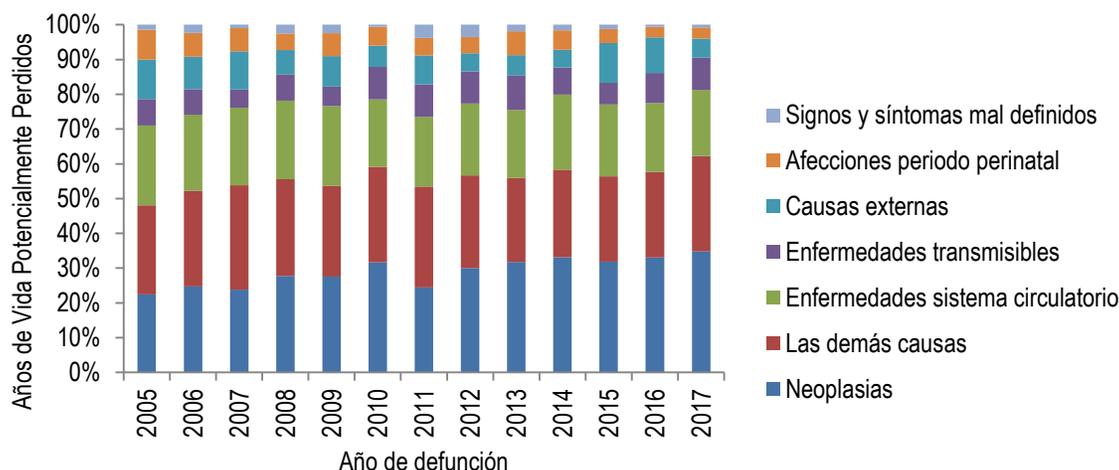


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



En las mujeres, se observa que durante el periodo 2005 a 2017 las neoplasias son las que presentan los AVPP más altos (33%) oscilando a lo largo del tiempo entre 4.938 y 9.002, seguido de las demás causas (24%) presentando AVPP que oscilan entre 5.667 y 7.796, alcanzando su máximo valor en 2007. Ver Figura 12.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



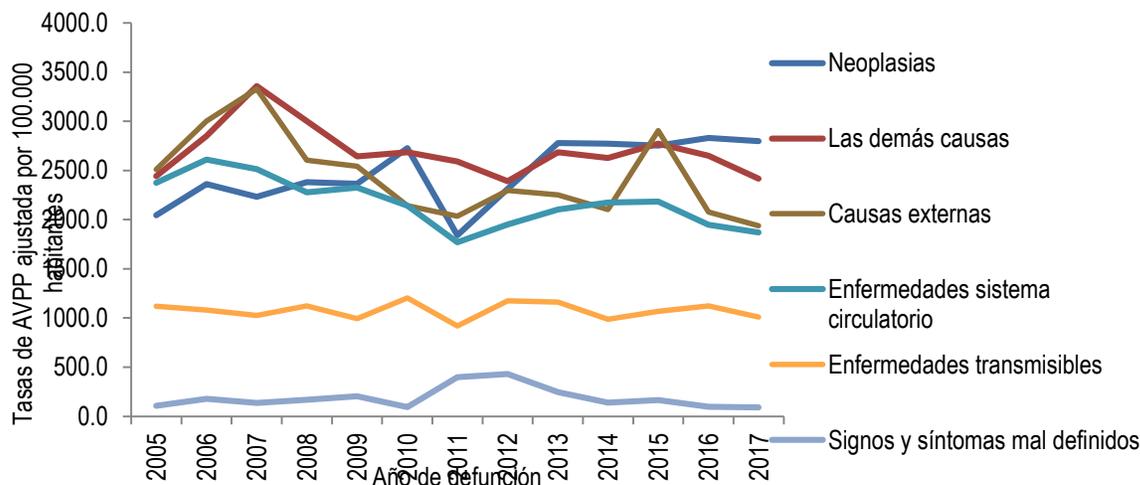
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.1.3. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las tasas de Años de Vida Potencialmente perdidos evidencian que las neoplasias, las demás causas y las lesiones de causas externa, son las principales causas de AVPP. En la primera de estas se observa que las tasas en ambos sexos oscilaron entre 1769 y 2797 AVPP por 100.000 habitantes, de 2005 a 2017, con el valor más bajo en el año 2011 (1769 AVPP por 100.000 habitantes). Las tasas por las demás causas oscilaron entre 2295 y 2603 AVPP, para el periodo evaluado. Por otra parte, se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio tuvieron su valor máximo en el año 2006, con tasas de 3001 AVPP. Figura 13.



Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Bucaramanga, 2005 – 2017

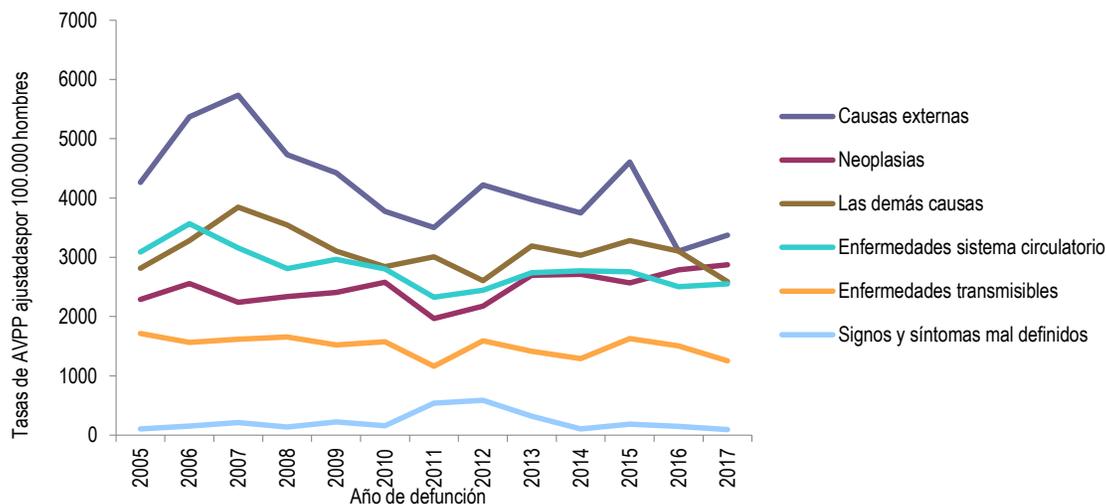


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.1.4. Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En los hombres, las tasas de Años de Vida Potencialmente perdidos evidencian que las causas externas y las demás causas son las principales causas de AVPP. En la primera de estas se observa que las tasas oscilaron entre 3102 y 5736 AVPP por 100.000 habitantes, presentando el valor más bajo en el año 2016, mientras que las tasas de AVPP por las demás causas oscilaron entre 2550 y 3543 AVPP por 100.000 habitantes. Ver Figura 14.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



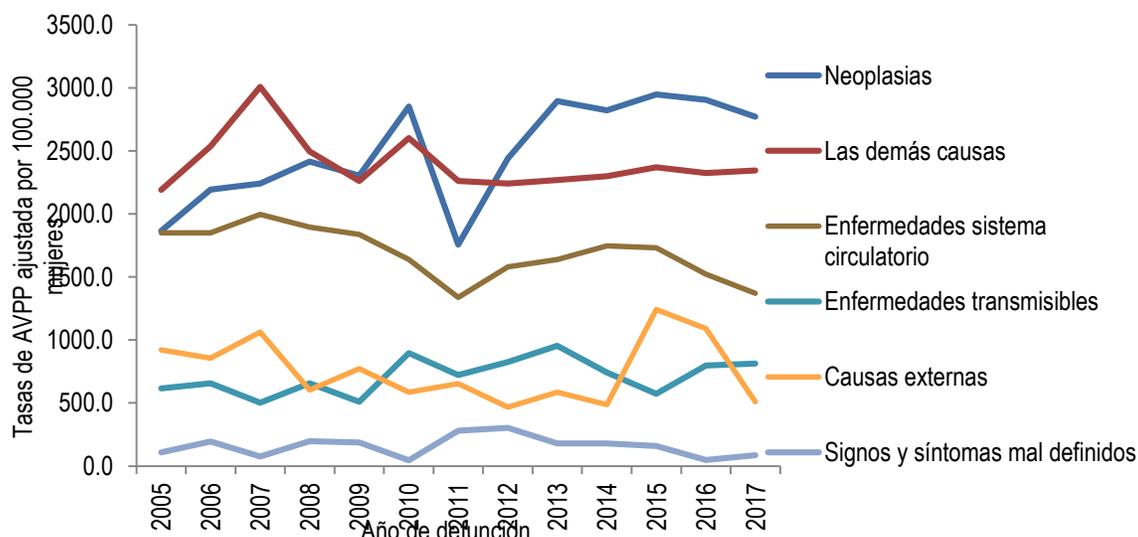


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.1.5. Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En las mujeres, las Neoplasias y las demás causas son las principales causas de AVPP; en la primera de estas se observa que las tasas oscilaron entre 1.756 y 2.948 AVPP por 100.000 habitantes, presentando el valor más bajo en el año 2011, donde la tasa fue de 1.756 AVPP por 100.000 habitantes. Mientras que las tasas de AVPP por las demás causas oscilaron entre 2536 y 3009 AVPP por 100.000 habitantes. Figura 15

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

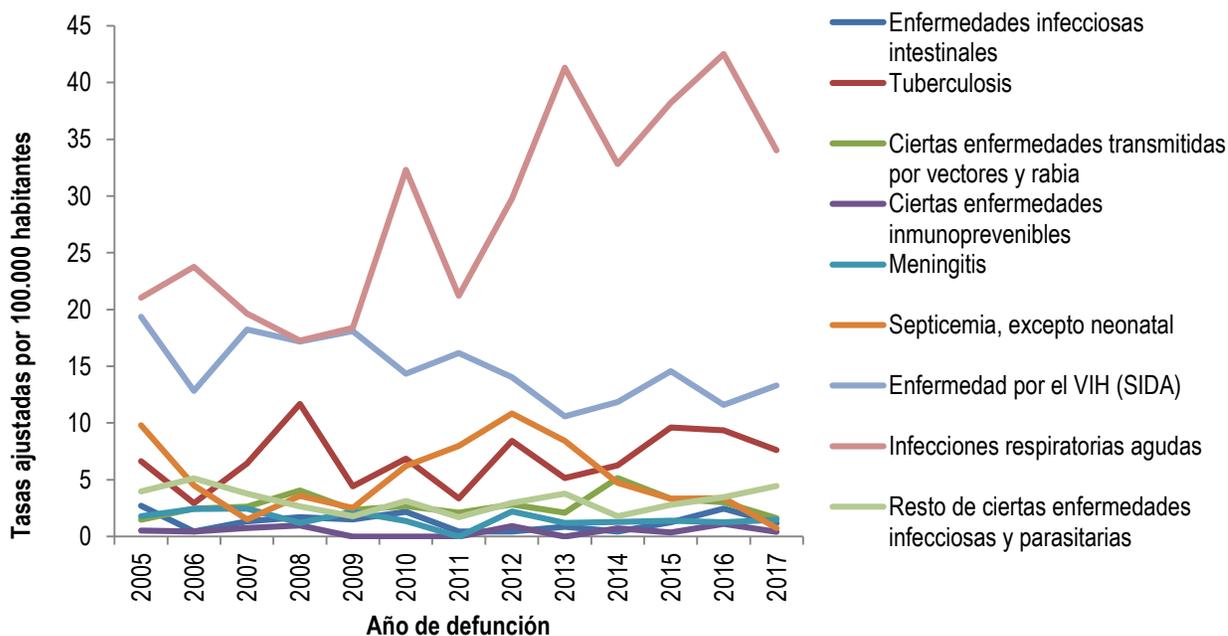
2.1.2.1. Tasas ajustadas por la edad

A continuación se identifican las principales causas de mortalidad en los subgrupos de las seis grandes causas: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

2.1.2.1.1. Enfermedades transmisibles

Dentro de las principales causas de mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres se encuentran las infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada que osciló entre 17 y 42 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de enfermedad por el VIH (SIDA), con una tasa ajustada que osciló entre 8 y 12 casos por 100.000 habitantes, tuberculosis con una tasa de mortalidad que osciló entre 3 y 11 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 16.

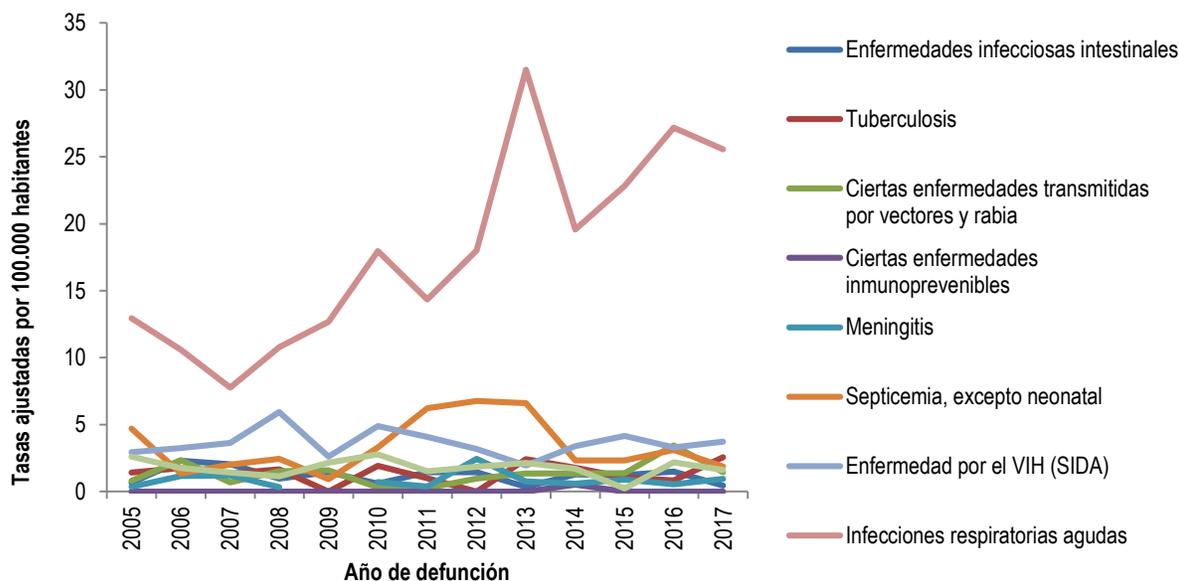
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

De igual manera, en las mujeres se evidencia que las primeras causas de mortalidad, por enfermedades transmisibles, son las infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada que oscilo entre 7 y 31 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa ajustada que oscilo entre 0,5 y 5 casos por 100.000 habitantes, y septicemia, excepto neonatal, con una tasa de mortalidad que oscilo entre 0,9 y 6 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 17.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



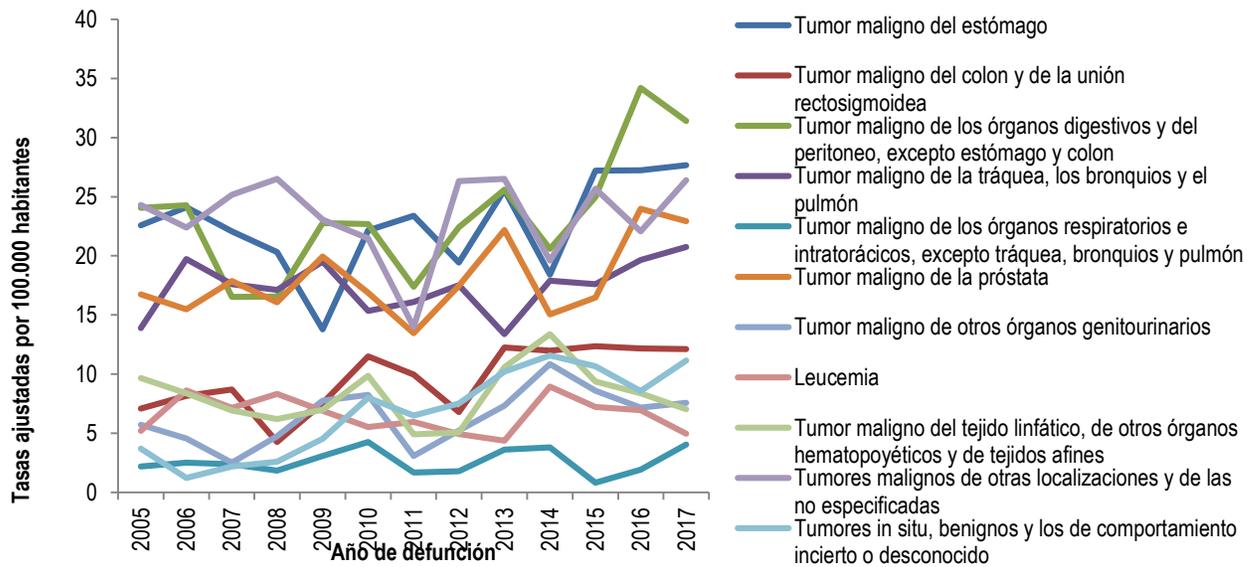
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.2.1.2. Neoplasias

En los hombres, las principales causas de mortalidad asociadas a neoplasias se deben principalmente por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con tasas que oscilaron entre 16 y 34 casos por 100.000 habitantes, seguido de Tumores malignos de estómago, con tasas de mortalidad que oscilaron entre 13 y 27 casos por 100.000 habitantes. Mientras tanto, el Tumor en otras localizaciones se presenta en el tercer lugar, con una tasa que osciló durante los años 2005 a 2017 entre 17 y 26 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 18.



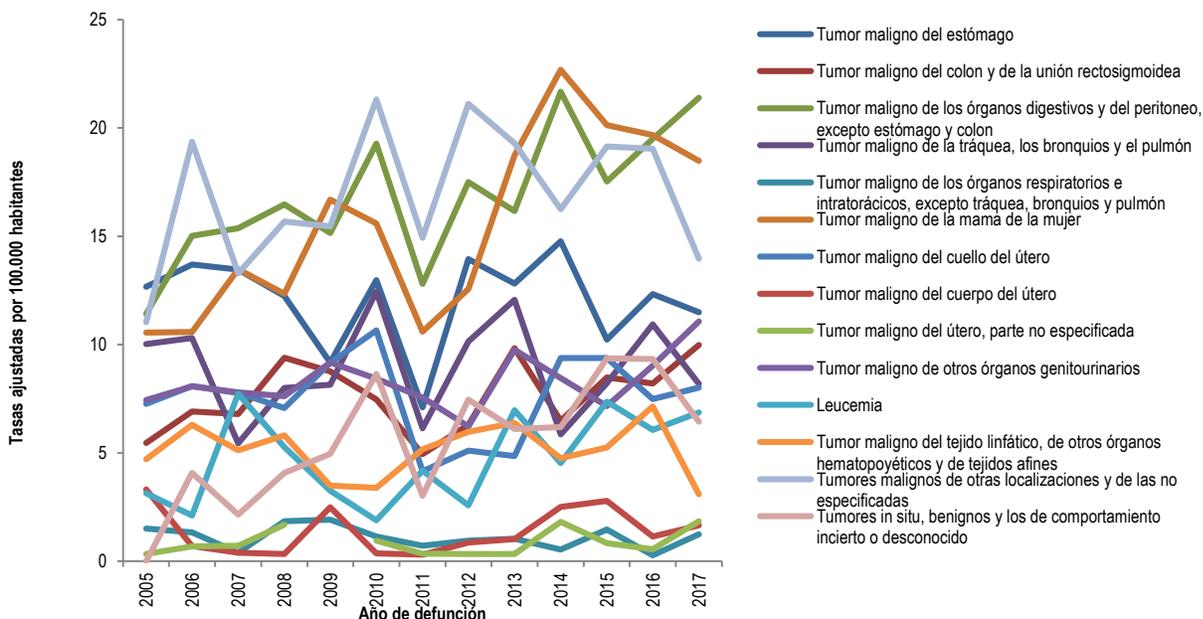
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

En las mujeres, las principales causas de mortalidad asociadas a neoplasias se deben principalmente por Tumor maligno de la mama con tasas que oscilaron entre 13 y 22 casos por 100.000 habitantes, seguido de Tumores malignos en órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, seguido de tumor de otras localizaciones y las no especificadas con tasas de mortalidad que oscilaron entre 11 y 21 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 19.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



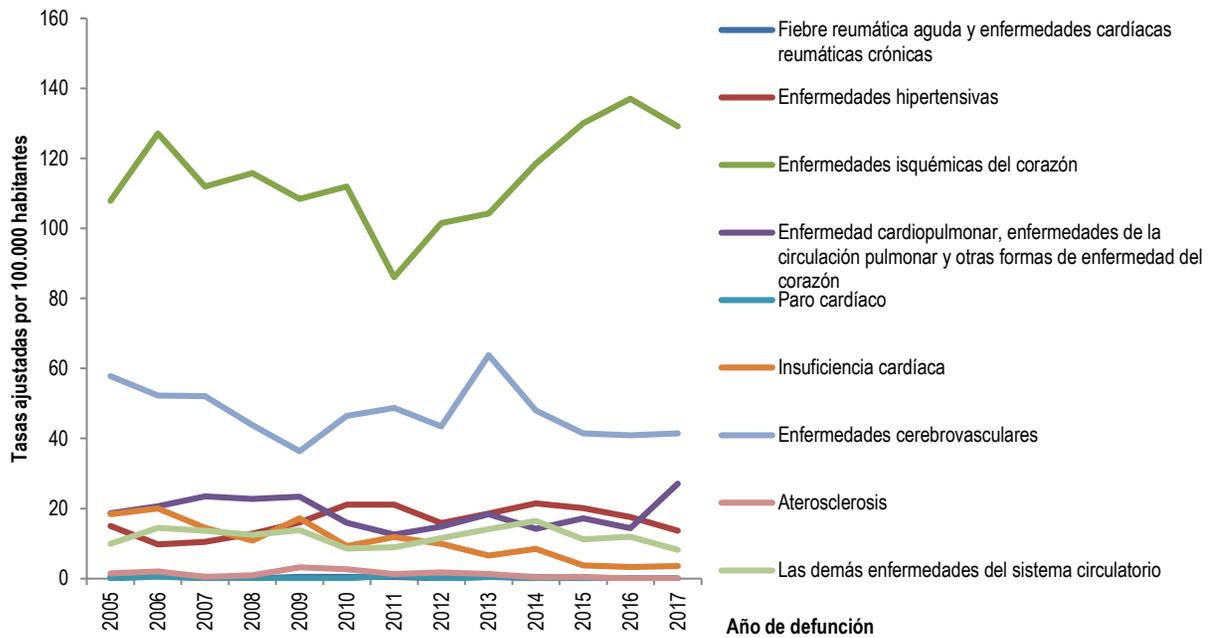
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.2.1.3. Enfermedades del sistema circulatorio

En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio se evidencia que en hombres la primera causa de mortalidad son las enfermedades isquémicas del corazón, con tasas de mortalidad que oscilaron entre 86 y 137 casos por 100.000 habitantes, seguido de enfermedades cerebrovasculares con unas tasas que oscilaron entre 36 y 63 casos por 100.000 habitantes. De igual manera, en las mujeres las enfermedades isquémicas del corazón fue la primera causa con tasas de 42 a 79 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 20 y 21.



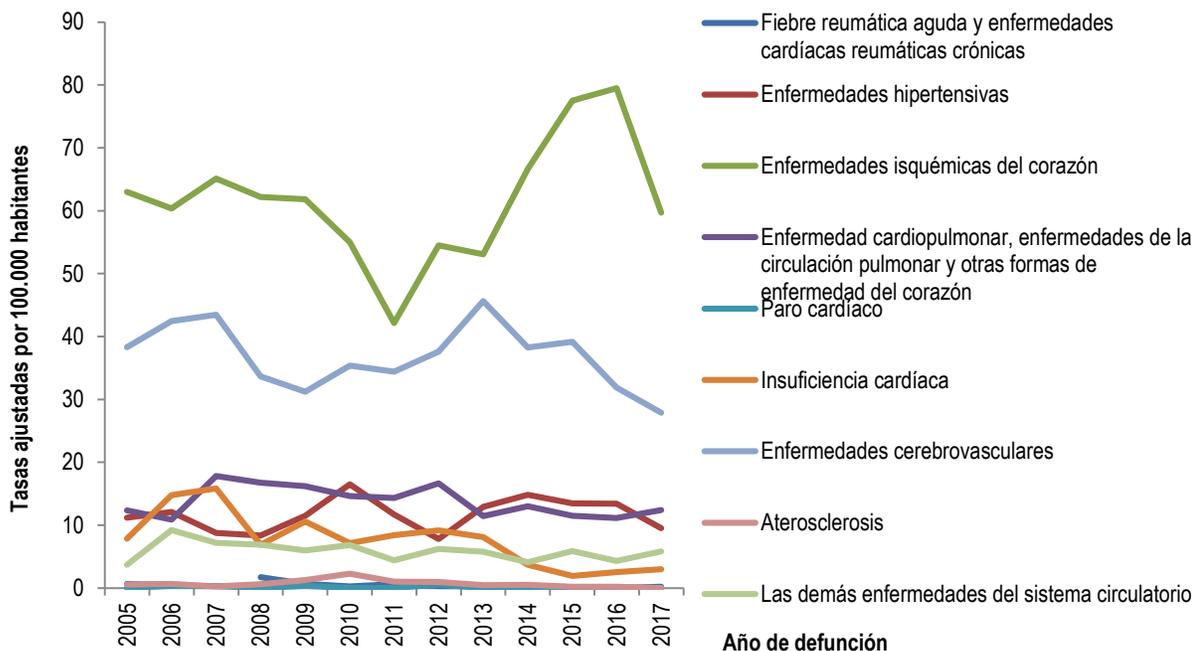
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



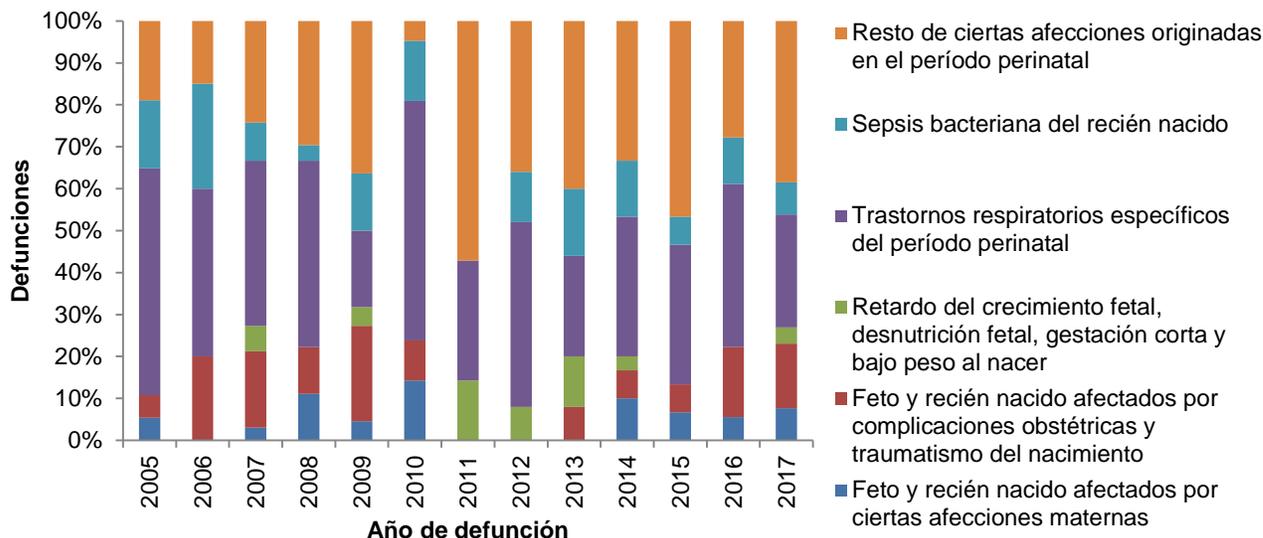
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.2.1.4. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En las Figuras 22 y 23 se presentan las principales causa de mortalidad, originadas en el periodo perinatal. Para el caso de los hombres fue trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, con unas tasas entre 2 y 20 casos por 100.000 habitantes. En las mujeres, la principal causa de mortalidad fue resto de ciertas afecciones del periodo perinatal con tasas de 2 a 10 casos por 100.000 habitantes.

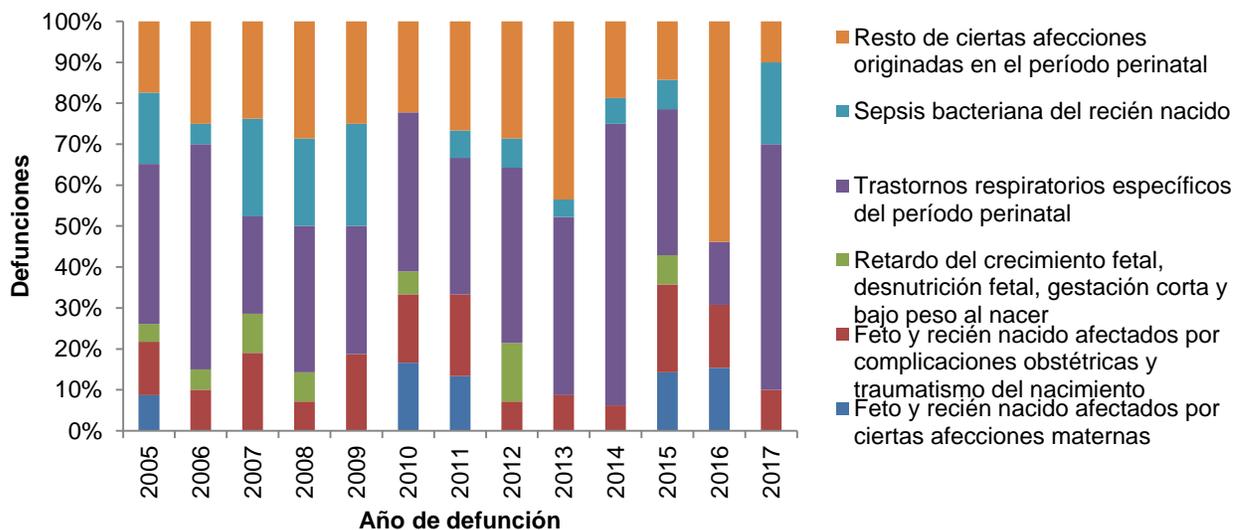


Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



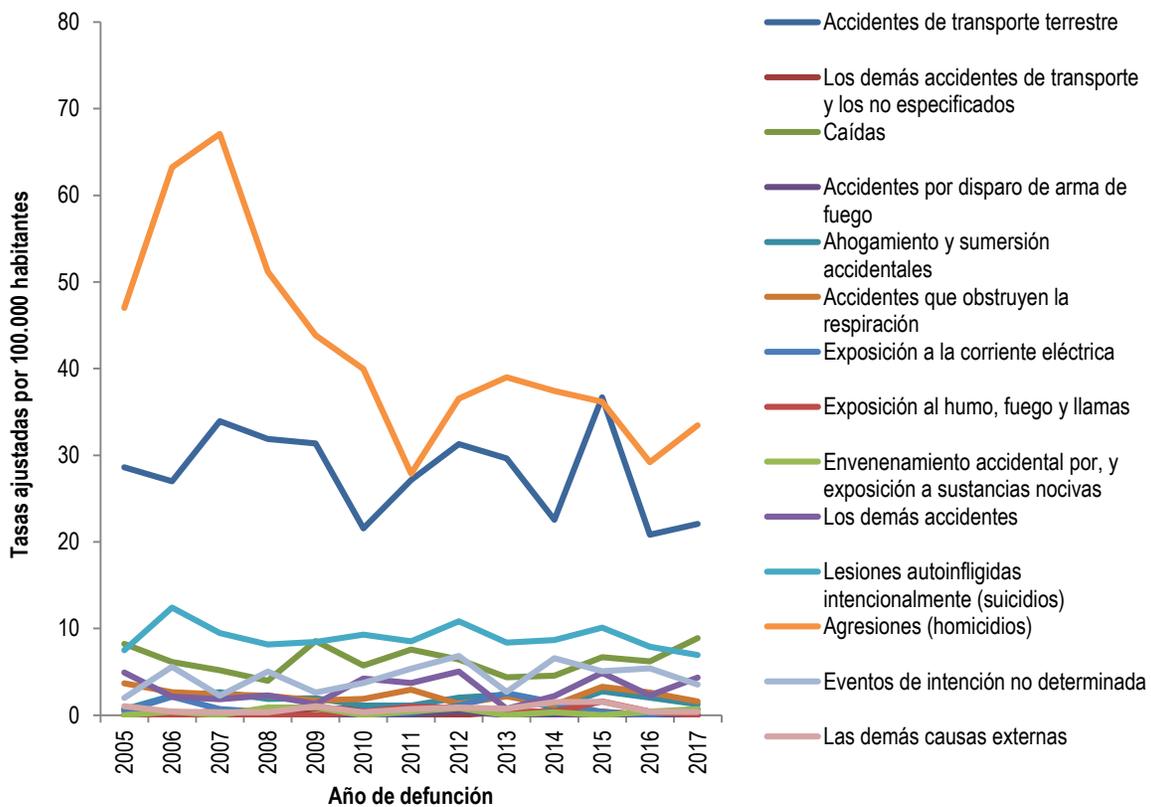
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



2.1.2.1.5. Causas externas

La mortalidad por lesiones de causa externa en Bucaramanga, en los hombres, se definen en primer lugar para las agresiones (homicidios), con su máximo valor para el 2007 con 67x100.000 habitantes. Por el lado de las mujeres, está dada principalmente por accidentes de transporte terrestre, la cual osciló entre 3 y 9 x 100.000 habitantes. Figuras 24 y 25.

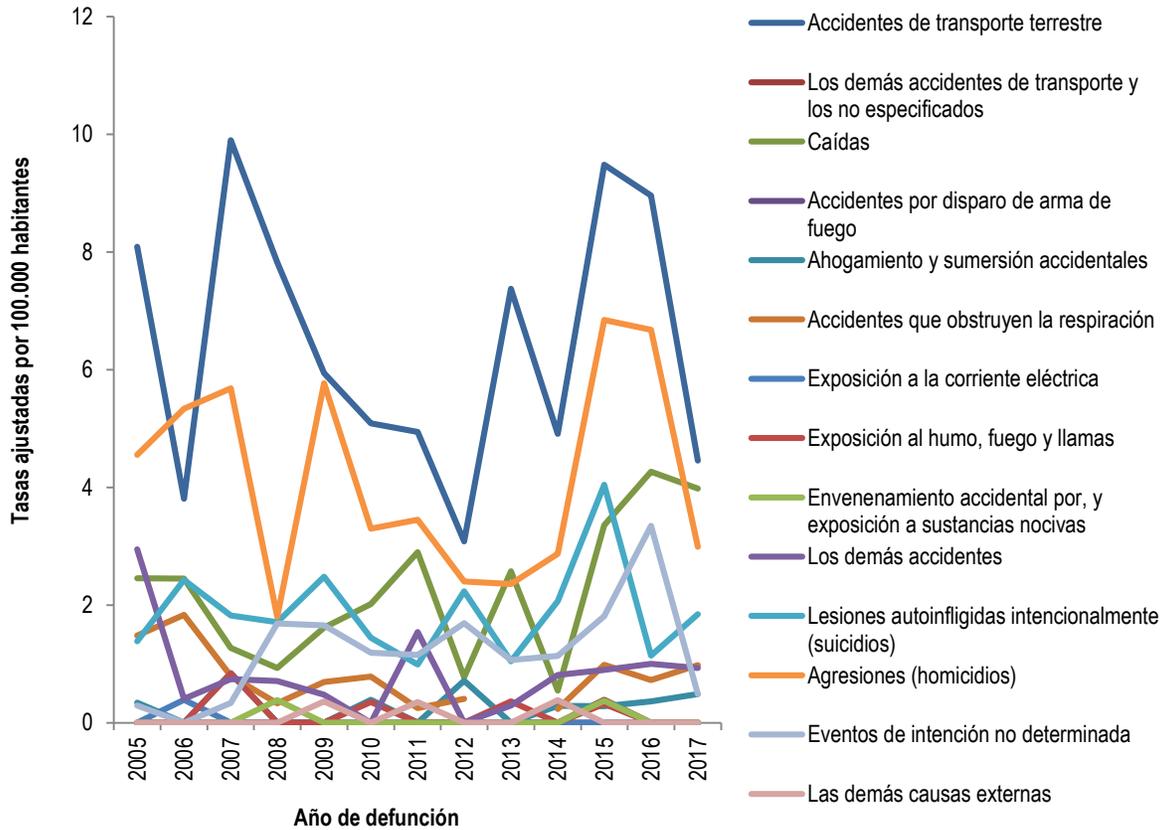
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Bucaramanga, 2005–2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.2.1.6. Signos, síntomas y afecciones mal definidos

Las causas mal definidas en hombres presentaron tasas que oscilaron entre 3,2 y 30 casos por 100.000 habitantes durante el periodo 2005 a 2017. Mientras que, en las mujeres estas tasas oscilaron entre 1,9 y 23 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 26 y 27.

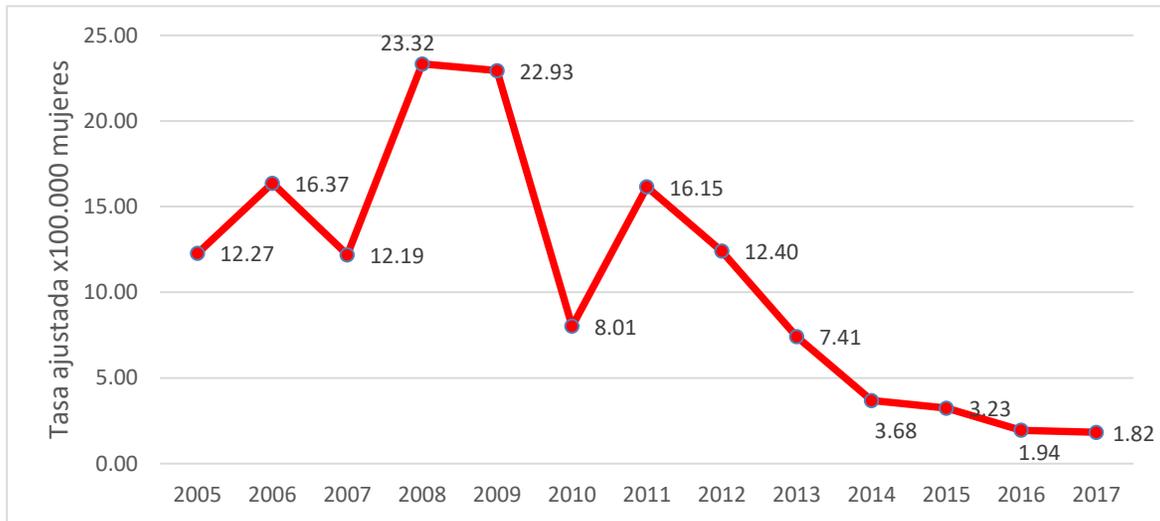


Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



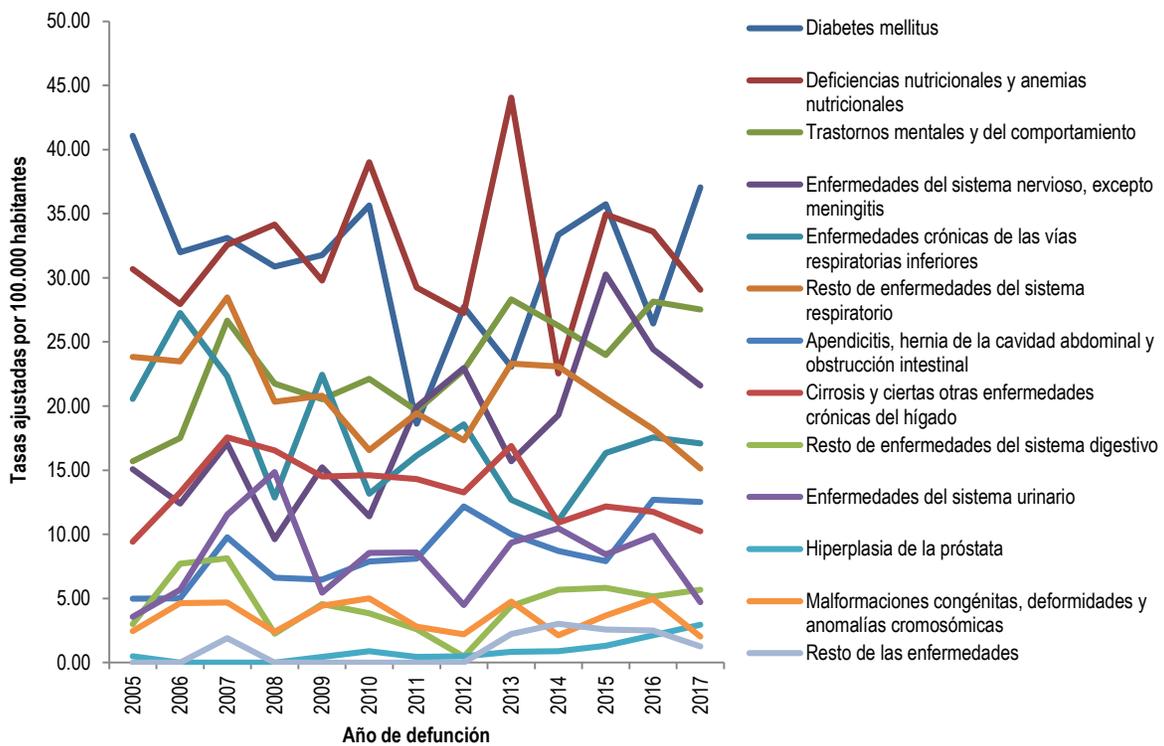
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



2.1.2.1.7. Las demás enfermedades

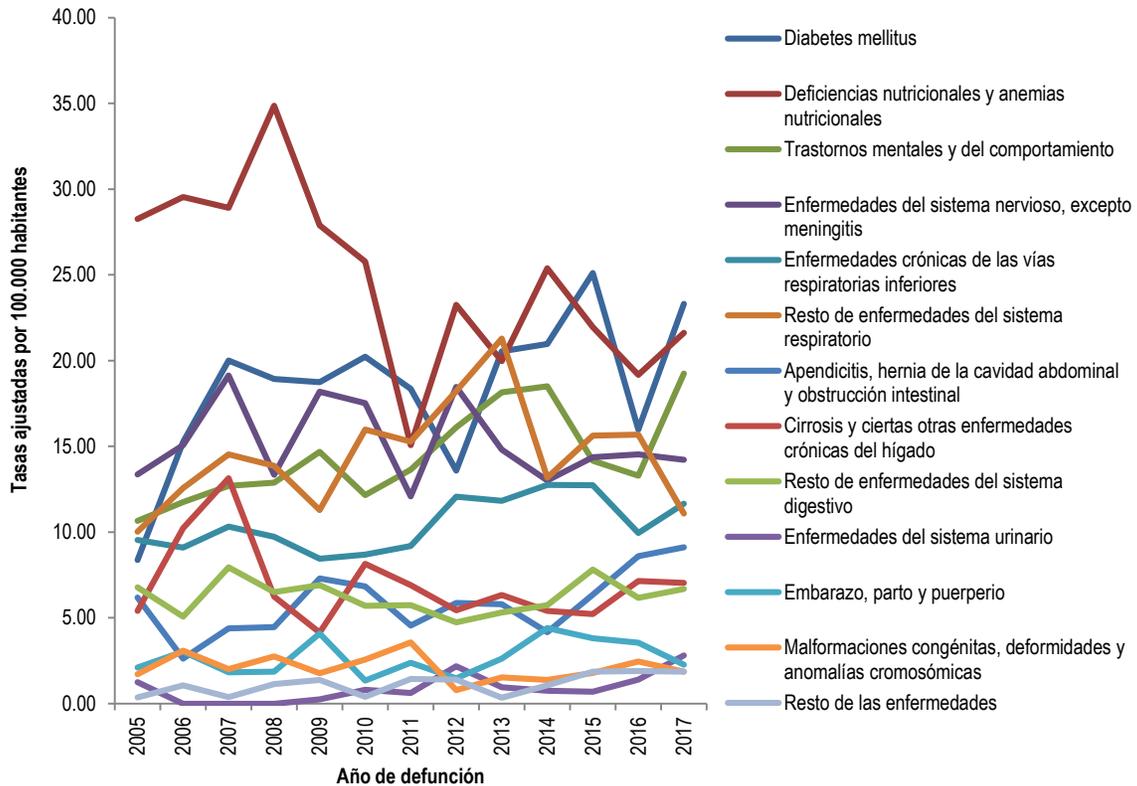
La mortalidad por las demás causas en hombres está dada principalmente por enfermedades crónicas de las vías respiratorias, presentaron tasas que oscilaron entre 19,4 y 37 casos por 1000.000 habitantes durante el periodo 2005 a 2017, mientras que en las mujeres la principal causa de mortalidad fue la diabetes con tasas oscilaron entre 10,2 y 23,3 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 28 y 29.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

Para realizar el monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 se hizo análisis de la tendencia de las tasas de mortalidad (Tabla 10). Según lo apreciado en la priorización del municipio de Bucaramanga, se presentan diferencias en las tasas de mortalidad ajustada por tumor maligno de la próstata, tumor maligno del estómago y enfermedades transmisibles comparadas con las tasas del Departamento de Santander; con tasas de mortalidad de 22,9 y 49,3 casos por 100.000 habitantes respectivamente, para el municipio.



Tabla 10. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte	Santander. Último año	Bucaramanga. Último año	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14.44	12.94	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14.36	18.49	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6.13	8.01	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14.77	22.94	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11.95	18.16	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	20.43	27.71	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6.39	4.34	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1.26	2.86	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	11.83	18.03	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0.00	0.00	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.88	49.32	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0.38	0.00	↗	-	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘			

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El presente análisis de la mortalidad infantil y en la niñez abordó la lista de los 15 grandes grupos, que corresponden 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; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad.

2.1.3.1. Tasas específicas de mortalidad en menor de 1 año

Teniendo en cuenta todas las causas de mortalidad de la lista 67, las principales causas de mortalidad en menores de 1 año para el periodo 2005 a 2017 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En la tabla 11 se



presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población menor de 1 año de Bucaramanga.

Tabla 11. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de ambos sexos por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.44	0.54	0.53	0.32	0.45	0.60	0.11	0.22	0.00	0.21	0.21	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.22	0.00	0.00	0.21	0.34	0.24	0.00	0.11	0.22	0.11	0.10	0.11	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00	0.10	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.11	0.32	0.00	0.11	0.11	0.12	0.11	0.00	0.11	0.00	0.31	0.11	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.11	0.11	0.32	0.32	0.23	0.12	0.00	0.00	0.11	0.00	0.21	0.21	0.10	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.66	0.11	0.00	0.21	0.23	0.12	0.00	0.00	0.00	0.21	0.10	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.87	0.32	0.53	0.68	0.48	0.34	0.66	0.32	0.74	0.21	0.21	0.52	
Enfermedades del sistema digestivo	0.22	0.22	0.11	0.11	0.23	0.24	0.00	0.00	0.00	0.32	0.10	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.11	0.00	0.23	0.00	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6.59	4.44	5.94	4.12	4.88	4.05	2.26	4.27	5.48	4.88	2.88	2.89	3.45	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.87	3.35	4.56	3.91	1.70	2.86	3.16	1.75	3.23	2.76	2.16	2.46	1.46	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.11	0.11	0.00	0.11	0.11	0.00	0.11	0.22	0.22	0.11	0.21	0.00	0.10	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.33	0.87	0.32	0.11	0.11	0.36	0.34	0.11	0.00	0.11	0.41	0.32	0.10	

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

Las principales causas de mortalidad en niños menores de 1 año para el periodo 2005 - 2017 fueron las mismas de la tabla general; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Ver Tabla 12

Tabla 12. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Masculino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.64	0.42	0.63	0.62	0.44	0.93	0.00	0.00	0.00	0.21	0.20	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.44	0.23	0.00	0.21	0.21	0.21	0.00	0.21	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.63	0.00	0.00	0.22	0.23	0.00	0.00	0.21	0.00	0.20	0.21	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.21	0.00	0.42	0.62	0.44	0.23	0.00	0.00	0.21	0.00	0.40	0.21	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.21	0.21	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	1.46	0.63	0.62	1.10	0.47	0.22	0.64	0.21	0.82	0.40	0.21	0.41
Enfermedades del sistema digestivo	0.21	0.21	0.21	0.21	0.22	0.23	0.00	0.00	0.00	0.21	0.20	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.90	4.39	7.33	5.17	5.26	3.96	1.54	5.37	5.97	5.75	2.82	3.60	4.69
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.28	2.51	4.19	5.58	1.54	2.80	3.52	1.50	3.84	3.69	2.42	3.17	1.43
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.43	1.04	0.21	0.21	0.22	0.70	0.44	0.00	0.00	0.21	0.40	0.42	0.20

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



En niñas menores de 1 año la principal causa de mortalidad durante el periodo 2005 – 2016 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Ver Tabla 13

Tabla 13. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Femenino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.23	0.67	0.43	0.00	0.47	0.24	0.23	0.45	0.00	0.22	0.21	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.45	0.00	0.00	0.43	0.24	0.24	0.00	0.00	0.22	0.00	0.21	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.23	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.23	0.00	0.00	0.00	0.42	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.22	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.21
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	1.13	0.00	0.00	0.43	0.24	0.24	0.00	0.00	0.00	0.44	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.22	0.00	0.43	0.24	0.49	0.46	0.67	0.43	0.66	0.00	0.22	0.64
Enfermedades del sistema digestivo	0.23	0.22	0.00	0.00	0.24	0.24	0.00	0.00	0.00	0.44	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.22	0.00	0.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5.19	4.49	4.52	3.03	4.47	4.13	3.01	3.12	4.99	3.95	2.95	2.17	2.14
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.48	4.27	4.95	2.17	1.88	2.92	2.78	2.01	2.60	1.76	1.89	1.73	1.50
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.23	0.00	0.00	0.22	0.24	0.00	0.00	0.22	0.22	0.22	0.42	0.00	0.21
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.23	0.67	0.43	0.00	0.00	0.00	0.23	0.22	0.00	0.00	0.42	0.22	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.3.2. Tasas específicas de mortalidad específica en niños de 1 a 4 años

En los niños de 1 a 4 años de ambos sexos, del municipio de Bucaramanga, se aprecia que la primera causa de mortalidad en esta población fueron las causas externas, los tumores-neoplasias, enfermedades del sistema respiratorio, con tasas que oscilaron entre 3 y 16 casos por 1.000 menores de 1 a 4 años. Ver Tabla 14.



Tabla 14. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	9.21	6.25	6.35	0.00	6.54	0.00	0.00	3.41	10.37	0.00	3.56	0.00	3.67
Tumores (neoplasias)	0.00	3.12	3.18	3.23	9.81	3.32	3.36	0.00	10.37	3.51	7.11	10.83	22.01
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	3.23	0.00	0.00	3.36	0.00	0.00	3.51	0.00	3.61	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	3.18	0.00	0.00	3.32	3.36	0.00	3.46	0.00	0.00	0.00	3.67
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	6.25	9.53	0.00	6.54	0.00	6.72	6.82	0.00	0.00	3.56	7.22	3.67
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	6.25	3.18	0.00	3.27	0.00	0.00	3.41	0.00	3.51	3.56	0.00	3.67
Enfermedades del sistema respiratorio	9.21	0.00	6.35	3.23	9.81	16.58	6.72	3.41	0.00	7.01	7.11	10.83	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	3.07	0.00	3.18	3.23	3.27	0.00	3.36	6.82	0.00	3.51	3.56	0.00	3.67
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.61
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3.07	0.00	12.71	6.45	6.54	6.63	3.36	3.41	0.00	3.51	7.11	10.83	7.34
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	6.25	0.00	0.00	0.00	0.00	3.36	6.82	0.00	3.51	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	18.42	15.62	15.89	6.45	13.09	3.32	6.72	10.22	6.91	3.51	10.67	14.45	11.01

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

En la tabla 15 se aprecia las tasas mortalidad por causas específicas en niños de 1 a 4 años del municipio de Bucaramanga. En esta se evidencia que las primeras causas de mortalidad durante el periodo de estudio fueron los tumores (neoplasias), las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las enfermedades del sistema respiratorio, y las causas externas de morbilidad y mortalidad, con tasas por 1.000 menores de 1 a 4 años.

Cabe resaltar que durante el año 2016 la primeras causa de mortalidad de niños de 1 a 4 años se debieron a las malformaciones congénitas, con 21,2 casos por 1.000 menores de estas edades.

Tabla 15. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12.02	6.11	12.43	0.00	6.40	0.00	0.00	6.67	6.76	0.00	6.96	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	6.11	6.22	0.00	19.20	6.49	6.57	0.00	13.52	6.85	6.96	7.06	21.52
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	6.31	0.00	0.00	6.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.76	0.00	0.00	0.00	7.17
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	6.11	6.22	0.00	6.40	0.00	6.57	6.67	0.00	0.00	6.96	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	6.11	6.22	0.00	6.40	0.00	0.00	0.00	0.00	6.85	0.00	0.00	7.17
Enfermedades del sistema respiratorio	12.02	0.00	12.43	0.00	19.20	6.49	6.57	6.67	0.00	6.85	13.91	7.06	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	6.01	0.00	6.22	0.00	6.40	0.00	0.00	13.33	0.00	0.00	6.96	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.06	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	12.43	12.62	12.80	6.49	0.00	6.67	0.00	6.85	13.91	21.19	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	6.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	18.02	0.00	12.43	6.31	19.20	6.49	0.00	20.00	13.52	6.85	13.91	7.06	14.35

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



En las niñas de 1 a 4 años se aprecia que la primera causa de mortalidad durante el periodo de estudio fueron los Tumores (neoplasias), enfermedades del sistema circulatorio y causas externas de morbilidad y mortalidad con tasas de 7,5 casos por 1.000 menores. Cabe resaltar que durante el año 2013 las primeras causas de mortalidad de niñas de 1 a 4 años se debieron a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias junto a los tumores (neoplasias), que presentaron una tasa de 14 y 7 casos por 1.000 menores, en este grupo de edad. Ver Tabla 16.

Tabla 16. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6.27	6.39	0.00	0.00	6.69	0.00	0.00	0.00	14.14	0.00	0.00	0.00	7.51
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	6.60	0.00	0.00	0.00	0.00	7.07	0.00	7.28	14.78	22.52
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.17	0.00	7.39	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	6.50	0.00	0.00	6.78	6.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	6.39	13.00	0.00	6.69	0.00	6.88	6.97	0.00	0.00	0.00	14.78	7.51
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	6.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.97	0.00	0.00	7.28	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	6.27	0.00	0.00	6.60	0.00	27.12	6.88	0.00	0.00	7.17	0.00	14.78	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	6.60	0.00	0.00	6.88	0.00	0.00	7.17	0.00	0.00	7.51
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6.27	0.00	13.00	0.00	0.00	6.78	6.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.01
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	6.39	0.00	0.00	0.00	0.00	6.88	0.00	0.00	7.17	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	18.82	31.95	19.50	6.60	6.69	0.00	13.75	0.00	0.00	0.00	7.28	22.17	7.51

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.3.3. Tasas específicas de mortalidad específica en niños menores de 5 años

En la tabla 17 se encuentran las tasas de mortalidad específica en menores de 5 años de ambos sexos, del municipio de Bucaramanga. En ella se evidencia que las primeras causas de mortalidad son por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que ha presentado a lo largo de los años tasas con valores entre 54 y 149 casos por cada 1.000 menores de 5 años, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tasas que oscilaron entre 45 y 121 casos por 1.000 menores de 5 años.



Tabla 17. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 5 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17.40	17.69	17.96	7.80	15.77	13.28	2.69	8.18	8.31	5.63	8.59	0.00	2.96
Tumores (neoplasias)	4.97	2.53	2.57	7.80	15.77	7.97	2.69	2.73	13.85	5.63	8.59	11.64	17.73
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	2.60	0.00	0.00	2.69	0.00	0.00	5.63	0.00	2.91	2.96
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2.49	7.58	2.57	2.60	2.63	5.31	5.38	0.00	5.54	0.00	8.59	2.91	2.96
Enfermedades del sistema nervioso	2.49	7.58	15.39	7.80	10.51	2.66	5.38	5.45	2.77	0.00	8.59	11.64	5.91
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	14.91	7.58	2.57	5.20	7.89	2.66	0.00	2.73	0.00	8.45	5.73	0.00	2.96
Enfermedades del sistema respiratorio	7.46	20.22	12.83	15.60	23.66	23.90	13.44	19.09	8.31	25.34	11.45	14.55	14.78
Enfermedades del sistema digestivo	7.46	5.05	5.13	5.20	7.89	5.31	2.69	5.45	0.00	11.26	5.73	0.00	2.96
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	2.57	0.00	5.26	0.00	0.00	0.00	2.77	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149.11	103.60	143.67	101.37	113.03	90.30	53.78	106.34	141.26	129.54	80.18	81.48	97.53
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	44.73	78.33	120.58	101.37	44.69	69.05	77.98	46.35	83.09	76.03	65.86	75.66	47.29
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2.49	7.58	0.00	2.60	2.63	0.00	5.38	10.91	5.54	5.63	5.73	0.00	2.96
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.73	0.00	0.00	2.86	2.91	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	22.37	32.85	20.52	7.80	13.14	10.62	13.44	10.91	5.54	5.63	20.04	20.37	11.82

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

En niños menores de 5 años se encuentra que la primera causa de mortalidad se debía a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, que ha presentado a lo largo de los años tasas con valores entre 37 y 180 casos por cada 1.000 niños menores de 5 años, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con tasas que oscilaron entre 29 y 147 casos por 1.000 niños menores de 5 años. Ver Tabla 18.

Tabla 18. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	24.27	14.80	25.04	15.22	15.40	20.76	0.00	5.33	5.41	5.50	11.19	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	4.93	5.01	0.00	25.67	10.38	5.26	5.33	16.24	11.00	5.59	11.37	17.32
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	5.07	0.00	0.00	5.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.77
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	14.80	0.00	0.00	5.13	5.19	0.00	0.00	10.83	0.00	5.59	5.68	5.77
Enfermedades del sistema nervioso	4.85	4.93	15.02	15.22	15.40	5.19	5.26	5.33	5.41	0.00	16.78	5.68	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	4.85	9.87	5.01	0.00	10.27	0.00	0.00	0.00	0.00	5.50	5.59	0.00	5.77
Enfermedades del sistema respiratorio	9.71	34.53	25.04	15.22	41.07	15.57	10.51	21.32	5.41	27.51	22.38	11.37	11.54
Enfermedades del sistema digestivo	9.71	4.93	10.02	5.07	10.27	5.19	0.00	10.66	0.00	5.50	11.19	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.41	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	179.61	103.59	175.26	126.85	123.22	88.24	36.79	133.23	151.56	154.07	78.32	102.31	132.75
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	29.13	59.19	110.17	147.15	46.21	67.48	84.08	42.63	97.43	104.55	78.32	102.31	40.40
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	9.87	0.00	0.00	0.00	0.00	5.26	10.66	5.41	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.33	0.00	0.00	5.59	5.68	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	24.27	24.66	15.02	10.15	20.54	20.76	10.51	15.99	10.83	11.00	22.38	17.05	17.32

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

En niñas menores de 5 años se evidenció el mismo comportamiento que en los niños, siendo la primera causa de mortalidad ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que ha presentado a lo largo de los años tasas con valores entre 59 y 130 casos por cada 1.000 niñas menores de 5 años. Ver Tabla 19.



Tabla 19. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10.18	20.72	10.52	0.00	16.16	5.44	5.51	11.17	11.34	5.77	5.87	0.00	6.06
Tumores (neoplasias)	10.18	0.00	0.00	15.99	5.39	5.44	0.00	0.00	11.34	0.00	11.73	11.93	18.17
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.54	0.00	5.96	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5.09	0.00	5.26	5.33	0.00	5.44	11.01	0.00	0.00	0.00	11.73	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	10.36	15.78	0.00	5.39	0.00	5.51	5.58	0.00	0.00	0.00	17.89	12.11
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	25.46	5.18	0.00	10.66	5.39	5.44	0.00	5.58	0.00	11.54	5.87	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	5.09	5.18	0.00	15.99	5.39	32.63	16.52	16.75	11.34	23.07	0.00	17.89	18.17
Enfermedades del sistema digestivo	5.09	5.18	0.00	5.33	5.39	5.44	5.51	0.00	0.00	17.30	0.00	0.00	6.06
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	5.26	0.00	10.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	117.11	103.62	110.49	74.61	102.34	92.46	71.58	78.17	130.47	103.82	82.13	59.63	60.57
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	61.10	98.44	131.53	53.29	43.09	70.71	71.58	50.25	68.07	46.14	52.80	47.70	54.51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	5.09	5.18	0.00	5.33	5.39	0.00	5.51	5.58	5.67	11.54	11.73	0.00	6.06
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	20.37	41.45	26.31	5.33	5.39	0.00	16.52	5.58	0.00	0.00	17.60	23.85	6.06

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

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

Se realizó el análisis de las causas de muerte que se presenta con mayor frecuencia en los niños, y se evaluaron los indicadores que presentaron peor situación en el municipio, a través de la semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Se estimó la razón de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Se determinó que el municipio de Bucaramanga no presenta diferencias estadísticamente significativas entre el valor de los indicadores de mortalidad materna, neonatal, infantil, niñez, que toma el indicador en el departamento y el indicador municipal, excepto la mortalidad por IRA, cuya tasa supera el valor de la tasa del Departamento. Tabla 20.



Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Bucaramanga, 2005-2017

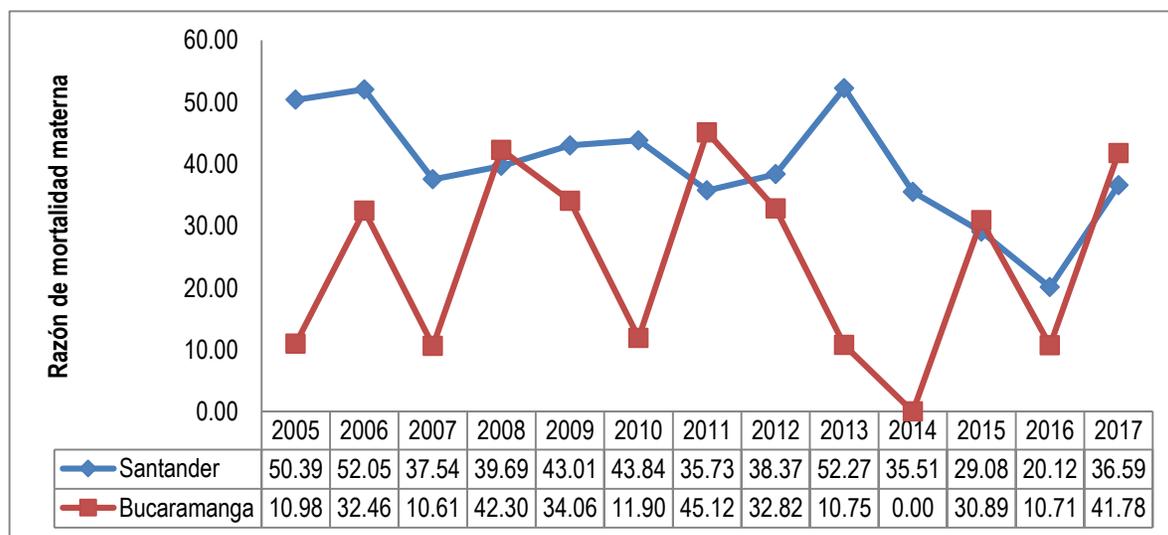
Causa de muerte	Santander	Municipio	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Razón de mortalidad materna	36.59	41.78	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad neonatal	3.83	4.49	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	5.65	5.85	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	7.19	7.52	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7.90	14.78	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0.61	0.00	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	-	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1.82	0.00	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	-

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.1. Mortalidad materna

En la Figura 30 se aprecia la razón de mortalidad materna en Bucaramanga entre 2005 y 2017, se evidencia un incremento cada tres años, en la el indicador del municipio supera levemente al indicador departamental, para el último año, pero durante los años 2005, 2006, 2007, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014 y 2016 se evidencia que el municipio tiene un mejor indicador que el departamento de Santander. Según tendencia cíclica de la razón, se esperaría que nuevamente en el siguiente año se disminuya el valor, como ha sucedido años atrás.

Figura 30. Razón de mortalidad materna, Bucaramanga, 2005 -2017



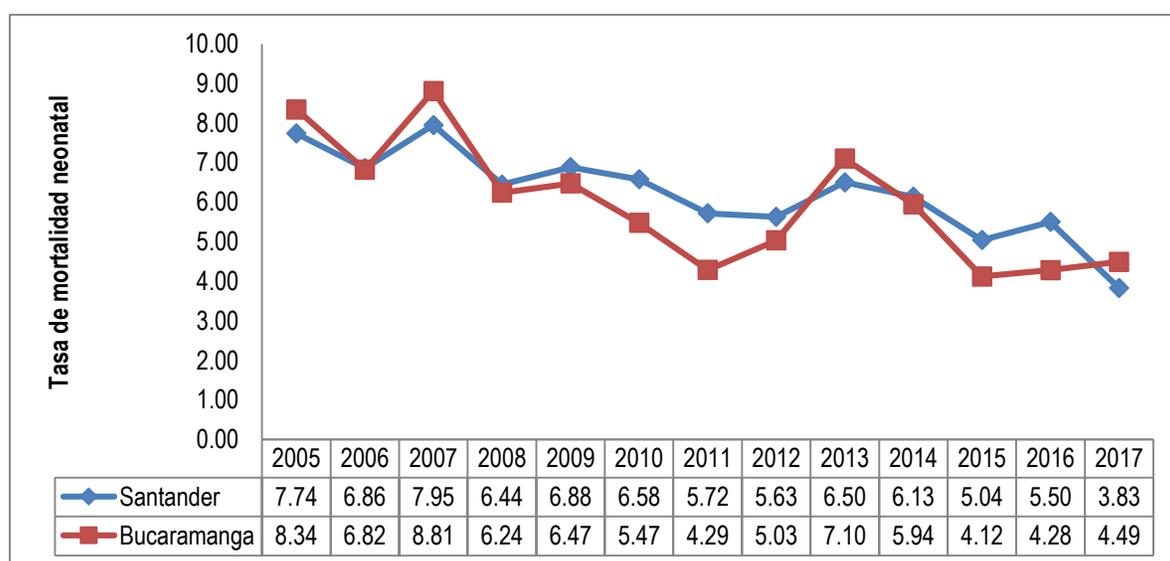
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017



2.1.4.2. Mortalidad Neonatal

En la Figura 31 se aprecia la mortalidad neonatal en Bucaramanga, entre 2005 y 2017. Allí es evidente que ambas tasas se redujeron paulatinamente hasta el año 2012, siendo la municipal casi un reflejo de la departamental; en el año 2013 en el municipio de Bucaramanga la tasa de mortalidad neonatal estuvo por encima del valor departamental. Para el año 2015 y 2016 pasó de 5,04 a 5,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, quedando por debajo del valor de la tasa de mortalidad neonatal del departamento para esos años.

Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Bucaramanga, 2005- 2017



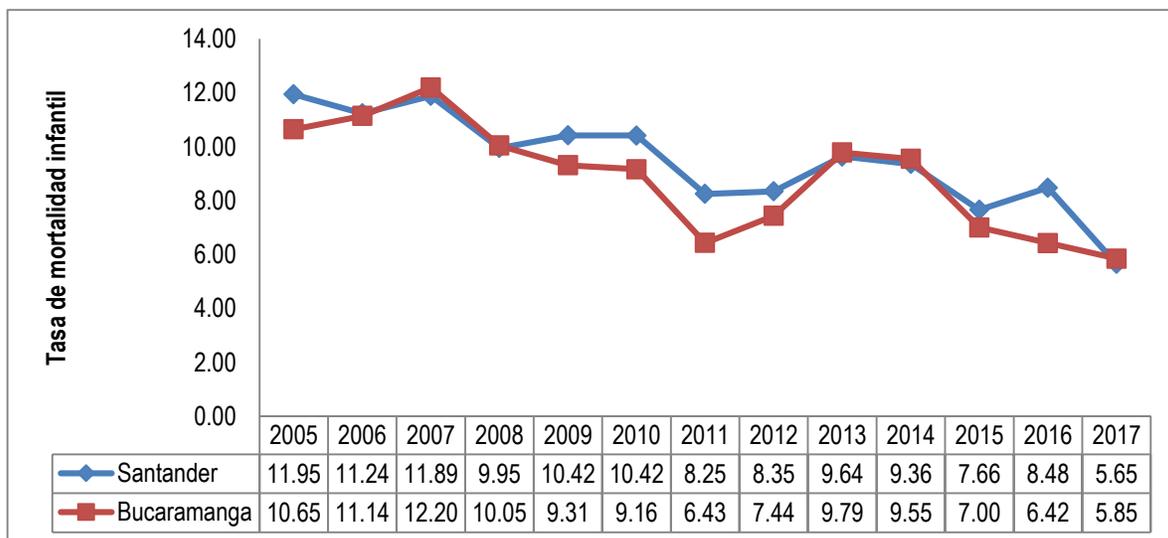
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.3. Mortalidad infantil

En la figura 32 se observa como la tasa de mortalidad infantil se ha reducido en los últimos años, en el municipio de Bucaramanga, con tasas que oscilan entre 6 y 12 casos por cada 1.000 nacidos vivos.



Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Bucaramanga, 2005- 2017



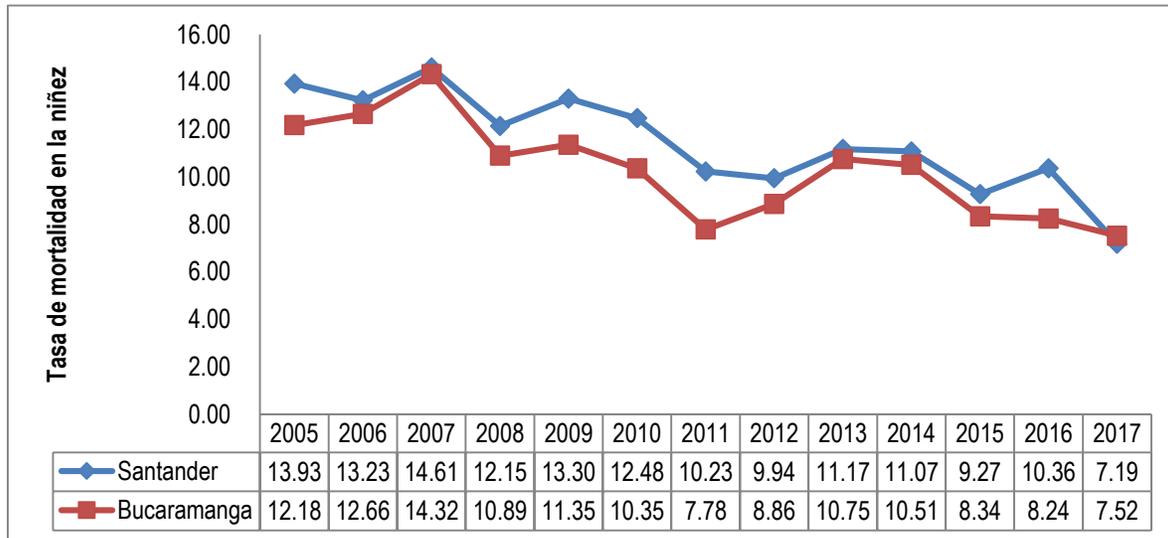
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.4. Mortalidad en la niñez

En la figura 33 se aprecia la mortalidad de la niñez en Bucaramanga entre 2005 y 2017, en donde la tasa de mortalidad infantil se ha reducido para el año 2017, con el valor de la tasa municipal ligeramente superior frente a la tasa de mortalidad en la niñez Departamental.



Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Bucaramanga, 2005- 2017



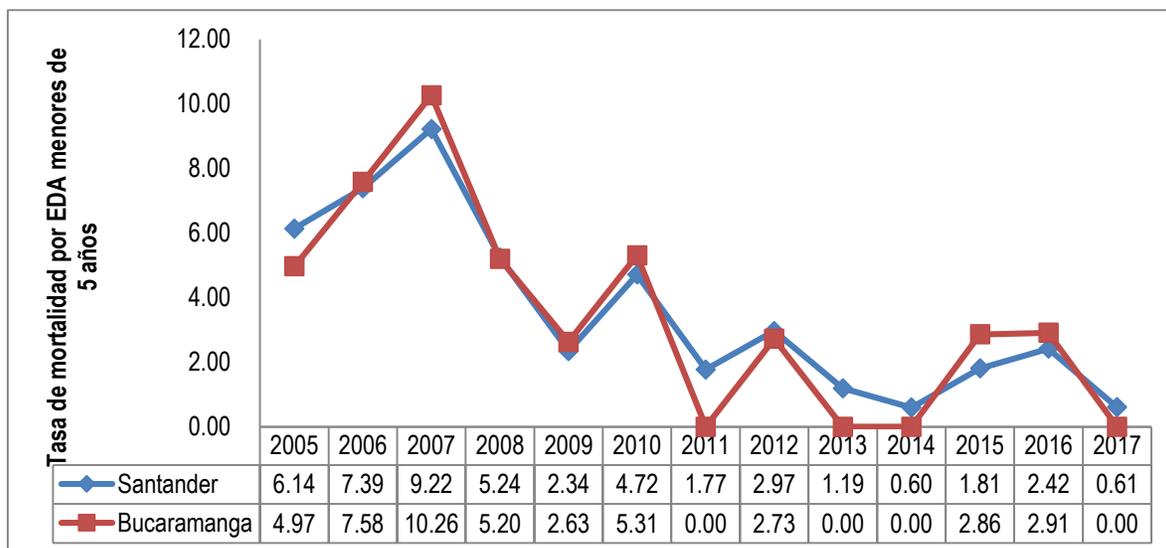
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.5. Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En la figura 34 se aprecia que la mortalidad por enfermedad diarreica aguda, tanto en Bucaramanga como en Santander, había descendido notablemente entre 2005 y 2014, con valores entre 0 y 9 casos por cada 1.000 menores de 5 años. En 2015 y 2016 ascendió este indicador tanto, para el municipio como para el Departamento, estando por encima el valor del Municipio. Para 2017 nuevamente, en las dos entidades, se disminuyó este valor.



Figura 34. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Bucaramanga, 2005-2017

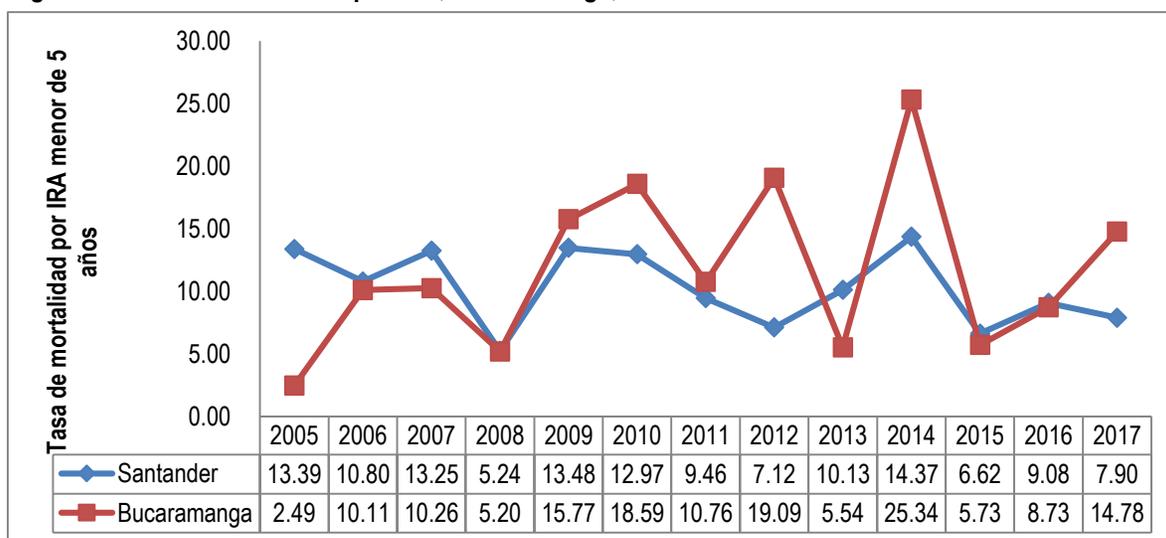


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.6. Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En la figura 35 se aprecia la mortalidad por infección respiratoria aguda en Bucaramanga, entre 2005 y 2017. Al contrario de los indicadores previos, mientras la mortalidad por IRA se ha mantenido estable en Santander, el indicador en el municipio de Bucaramanga ha aumentado e incluso superado el referente departamental hasta 2014. En 2015 este indicador disminuyó en Santander y en el Municipio, cuyo valor fue inferior al Departamental. En el año 2016 y 2017 el valor departamental y municipal incrementó.

Figura 35. Tasa de mortalidad por IRA, Bucaramanga, 2005-2017

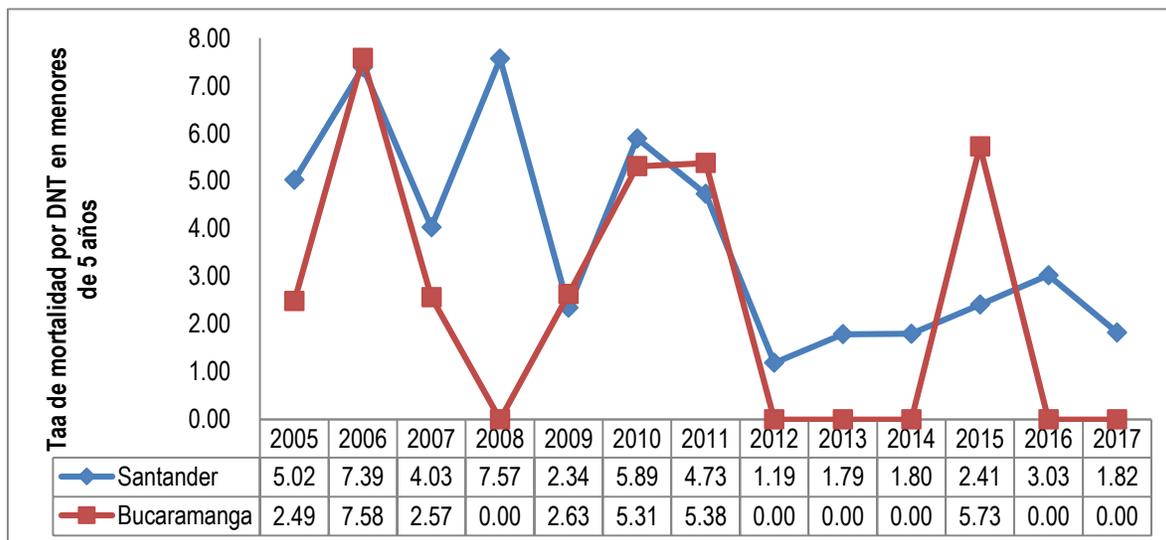


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.7. Mortalidad por desnutrición crónica

Las tasas de mortalidad por desnutrición en Bucaramanga entre 2005 y 2017 muestran que, durante el año 2008 y 2011 se incrementaron las muertes por esta causa. Posteriormente, de 2012 a 2014 se mantuvo en 0, para luego incrementarse nuevamente en 2015. Ver Figura 36.

Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición, Bucaramanga, 2005-2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2006-2017

2.1.4.8. Determinantes estructurales

2.1.4.8.1. Etnia

El municipio de Bucaramanga tiene registrado en sus datos, desde el año 2012, un total de 5.000 personas afrocolombianos o afro descendientes. En cuanto a la mortalidad neonatal en otras etnias, la tasa en 2014 fue de 6 por cada 1.000 nacidos vivos. Para el año 2015 y 2016, la mortalidad materna en otras etnias fue de 31,35 y 10,73 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. En el caso de la mortalidad neonatal fue de 4 por cada 1.000 nacidos vivos. Ver Tabla 21.

Tabla 21. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia en Bucaramanga, 2009 – 2017

Razón de mortalidad materna									
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA									
2 - ROM (GITANO)									



3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)									
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO									
5-NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE				5,000					
6 - OTRAS ETNIAS	37.41	12.77	45.27	21.95	10.78		31.35	10.73	41.89
NO REPORTADO									
Total General	34.06	11.90	45.12	32.82	10.75		30.89	10.71	41.78
Tasa de mortalidad neonatal									
1 - INDÍGENA									
2 - ROM (GITANO)									
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)									
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO									
5-NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE		40.00		100.00					
6 - OTRAS ETNIAS	3.24	3.70	4.30	4.72	7.12	6.05	4.18	4.29	4.50
NO REPORTADO	40.93	29.52		1,000.00					
Total General	6.47	5.47	4.29	5.03	7.10	5.94	4.12	4.28	4.49

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.1.4.8.2. Área de residencia

La razón de mortalidad materna ocurre con mayor frecuencia en la cabecera municipal, presentando valores entre 10 y 46 casos por cada 1.000 nacidos vivos, para el periodo presentado. De igual manera, la tasa de mortalidad neonatal se presenta con mayor frecuencia en el área de cabecera municipal, con valores entre 4,1 y 7 casos por 1.000 nacidos vivos, para el mismo periodo. Ver Tabla 22.

Tabla 22. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Bucaramanga, 2009 – 2017

Razón de mortalidad materna									
Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	34.81	12.17	46.11	33.71	11.06		31.75	10.99	43.05
2-CENTRO POBLADO									
3- AREA RURAL DISPERSA									



SIN INFORMACION									
Total General	34.06	11.90	45.12	32.82	10.75		30.89	10.71	41.78
Tasa de mortalidad neonatal									
1 - CABECERA	6.03	5.35	4.03	4.94	7.08	5.96	4.13	4.40	4.63
2-CENTRO POBLADO									
3- AREA RURAL DISPERSA	32.47	12.50	18.52	9.48	8.62	5.00	3.98		
SIN INFORMACION									
Total General	6.47	5.47	4.29	5.03	7.10	5.94	4.12	4.28	4.49

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

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

A continuación se presentan las prioridades identificadas en la mortalidad general por grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y mortalidad materno-infantil y niñez, de acuerdo con las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (ver Tabla 23).

Tabla 23. Identificación de prioridades en salud, Bucaramanga, 2019

Mortalidad	Prioridad	Bucaramanga 2017	Santander 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades del Sistema Circulatorio	159.6	153.58	Estable	001
	2. Todas las demás enfermedades	153.5	124.77	Estable	000
	3. Neoplasias	143.3	100.78	Aumento	007
	4. Enfermedades Transmisibles	49.3	32.9	Aumento	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	18.03	11.83	Disminución	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	13	42	Disminución	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias Agudas	28.67	18.95	Aumento	009



	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	87	83.17	Aumento	001
	5. Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	25.38	16.35	Aumento	007
	6. Todas las demás: Diabetes mellitus	27.71	20.43	Disminución	001
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal <1 año	3.45	3.13	Estable	008
	2. Tumores (neoplasias) 1 - 4 años	22.01	8.35	Aumento	008
	3. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal <5 años	97.53	57.76	Estable	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Razón de mortalidad materna	41.8	36.59	Estable	009
	2. Tasa de mortalidad por IRA en <5 años	14.78	7.9	Aumento	009
	3. Tasa de mortalidad en la niñez	7.52	7.19	Disminución	009
	4. Tasa de mortalidad infantil	5.85	5.65	Disminución	009

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2017

2.4.1.4.9. Conclusiones

En el municipio de Bucaramanga, las causas más frecuentes en las tasas ajustadas de mortalidad general fueron las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás enfermedades (donde se contempla la diabetes y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, entre otras) y las neoplasias.

Adicionalmente, la tendencia analizada de 2005 a 2017 para la mortalidad por enfermedades transmisibles, y del sistema circulatorio y las neoplasias se incrementó. Estas cifras se correlacionan tanto en la tasa ajustada como los años potenciales de vida perdidos, siendo importante resaltar el impacto que tienen en ambos sexos. Respecto a la mortalidad infantil y de la niñez, llama la atención que las 3 causas priorizadas presentan tendencia a la disminución o estables, mas no hacia el incremento, pese a que con respecto a Santander, Bucaramanga presenta indicadores más elevados. Para el caso de la mortalidad materno infantil, la mortalidad por IRA en menores de 5 años presenta un incremento, en el periodo evaluado.



2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

2.2.1. Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

En ambos sexos, por ciclo vital (primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años) y adolescencia (12 a 18 años), la primera causa está dada por las condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento en su tasa de 1,1, 1,2, 1,3 unidades, respectivamente, comparado con 2017. Para juventud (14 a 26 años) la primera causa fueron las condiciones no transmisibles, al igual que en la adultez (27 a 59) y los adultos mayores. Ver Tabla 24.

Tabla 24. Principales causas de morbilidad Atendida en ambos sexos. Bucaramanga 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.51	41.37	41.71	39.91	37.35	33.77	33.86	36.56	34.66	32.67	-1.99
	Condiciones perinatales	2.50	2.63	4.15	2.30	1.74	2.10	3.13	0.97	1.24	1.53	0.29
	Enfermedades no transmisibles	37.24	33.91	32.73	38.18	40.49	43.94	42.14	42.27	42.91	45.23	2.32
	Lesiones	3.74	4.68	4.77	4.30	4.05	4.01	4.47	4.27	4.59	4.35	-0.24
	Condiciones mal clasificadas	13.01	17.41	16.65	15.32	16.37	16.18	16.40	15.93	16.60	16.23	-0.38
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29.72	28.22	22.98	20.62	19.62	16.64	17.08	23.06	20.50	19.24	-1.26
	Condiciones maternas	0.04	0.02	0.06	0.02	0.04	0.06	0.14	0.20	0.22	0.21	-0.01
	Enfermedades no transmisibles	52.54	50.48	58.83	63.02	62.52	66.07	64.32	56.92	58.31	59.84	1.53
	Lesiones	4.87	5.34	5.45	4.58	4.69	4.49	4.97	4.58	4.91	4.31	-0.60
	Condiciones mal clasificadas	12.83	15.95	12.69	11.76	13.14	12.73	13.49	15.24	16.06	16.41	0.35
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21.67	21.02	15.49	14.83	13.51	12.44	11.79	15.65	12.46	11.11	-1.36
	Condiciones maternas	1.28	1.54	1.78	1.68	1.68	1.83	2.19	1.59	1.52	1.21	-0.31
	Enfermedades no transmisibles	57.46	56.83	63.10	66.24	66.42	67.54	66.80	61.73	65.67	66.95	1.28
	Lesiones	6.28	6.51	6.78	5.77	5.84	5.54	6.10	6.31	6.34	5.91	-0.43
	Condiciones mal clasificadas	13.31	14.10	12.86	11.49	12.55	12.66	13.13	14.72	14.01	14.82	0.81
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.32	19.55	15.85	14.55	13.91	13.31	13.19	16.96	14.40	14.44	0.03
	Condiciones maternas	4.34	4.90	4.95	4.34	4.78	4.72	5.75	4.02	4.75	4.12	-0.63
	Enfermedades no transmisibles	60.41	56.89	61.07	64.89	64.03	64.28	61.41	58.81	59.53	61.78	2.25
	Lesiones	5.73	6.29	6.52	5.83	5.95	6.18	7.62	8.21	8.38	6.73	-1.65
	Condiciones mal clasificadas	11.21	12.37	11.60	10.39	11.33	11.51	12.03	11.99	12.93	12.94	0.01
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.39	12.04	9.80	8.54	8.44	8.41	9.50	10.82	9.33	9.06	-0.27
	Condiciones maternas	1.21	1.30	1.15	1.03	1.07	1.14	1.45	0.82	0.98	0.99	0.01
	Enfermedades no transmisibles	73.95	71.71	75.09	77.52	76.86	76.59	73.71	73.17	74.62	74.83	0.21
	Lesiones	4.53	4.79	4.70	4.46	4.90	4.87	5.45	5.24	5.10	4.75	-0.34
	Condiciones mal clasificadas	8.92	10.16	9.26	8.45	8.74	8.99	9.89	9.96	9.97	10.36	0.39
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.54	6.27	5.18	4.18	4.74	4.83	6.53	5.29	4.43	4.05	-0.39
	Condiciones maternas	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	85.05	82.16	83.81	87.37	83.55	82.97	81.99	82.94	84.78	84.80	0.02
	Lesiones	3.13	3.68	3.06	2.94	5.02	5.13	4.20	4.32	3.54	3.62	0.07
	Condiciones mal clasificadas	6.28	7.88	7.94	5.52	6.69	7.07	7.28	7.46	7.24	7.53	0.29

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios. RIPS, 2009-2018



2.2.1.1. Principales causas de morbilidad en hombres

Las principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital son: Las Condiciones transmisibles y nutricionales (primera infancia, infancia, y adolescencia), enfermedades no transmisibles (juventud, adultez y persona mayor), con el mayor de los cambios correspondientes a juventud, para la diferencia entre 2017 y 2018. Ver Tabla 25.

Tabla 25. Principales causas de morbilidad en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2018

		Hombres											
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.90	42.21	42.37	40.68	37.95	34.05	34.69	36.80	34.72	32.98	-1.74	
	Condiciones perinatales	2.45	2.44	3.93	2.27	1.63	2.24	2.95	0.88	1.32	1.48	0.16	
	Enfermedades no transmisibles	36.78	33.21	32.41	37.77	39.99	43.58	41.89	42.46	42.87	45.22	2.35	
	Lesiones	4.13	5.09	5.13	4.58	4.29	4.33	4.83	4.70	4.99	4.61	-0.38	
	Condiciones mal clasificadas	12.74	17.06	16.16	14.70	16.14	15.80	15.64	15.15	16.10	15.72	-0.39	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29.19	27.60	22.75	20.14	19.50	16.63	16.65	22.75	20.48	19.12	-1.36	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	52.24	50.71	58.78	62.89	62.21	65.54	64.62	57.41	58.81	60.03	1.22	
	Lesiones	5.80	6.14	6.39	5.48	5.57	5.35	5.97	5.39	5.28	4.86	-0.42	
	Condiciones mal clasificadas	12.76	15.55	12.08	11.49	12.72	12.48	12.75	14.45	15.43	15.99	0.56	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.49	23.06	16.76	16.08	15.30	14.06	12.45	16.67	13.54	11.72	-1.82	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	55.07	54.59	61.69	65.52	65.05	66.72	67.38	61.52	65.61	66.96	1.35	
	Lesiones	8.95	9.06	10.13	8.12	8.45	7.90	8.71	8.85	9.07	8.04	-1.03	
	Condiciones mal clasificadas	12.49	13.29	11.42	10.28	11.20	11.32	11.46	12.96	11.78	13.28	1.49	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21.67	23.13	18.40	16.97	16.89	16.11	16.04	20.16	17.93	17.92	-0.01	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	58.31	54.60	60.70	64.53	63.09	63.39	60.46	55.71	57.11	60.41	3.30	
	Lesiones	9.84	11.04	11.43	9.86	10.29	10.37	13.66	14.37	14.69	11.20	-3.49	
	Condiciones mal clasificadas	10.18	11.23	9.47	8.64	9.73	10.14	9.85	9.76	10.26	10.47	0.21	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.75	13.97	10.82	9.56	9.45	9.76	11.06	12.13	11.24	11.07	-0.17	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	71.63	69.08	73.40	75.99	75.34	74.69	71.65	70.45	72.25	72.33	0.08	
	Lesiones	6.95	7.21	7.21	6.55	7.09	7.04	8.42	8.31	7.97	7.39	-0.58	
	Condiciones mal clasificadas	8.67	9.75	8.56	7.90	8.11	8.51	8.88	9.11	8.54	9.21	0.67	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.29	6.11	5.16	4.16	4.49	4.54	6.39	5.15	4.70	4.14	-0.56	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	85.02	82.04	83.97	87.26	84.11	82.66	82.04	82.41	84.08	84.53	0.45	
	Lesiones	3.14	3.53	3.02	2.63	4.63	4.87	3.63	4.27	3.54	3.50	-0.04	
	Condiciones mal clasificadas	6.55	8.31	7.85	5.96	6.77	7.93	7.94	8.16	7.68	7.84	0.15	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018



2.2.1.2 Principales causas de morbilidad en mujeres

Las principales causas de morbilidad en mujeres son las condiciones no transmisibles y nutricionales, en primera infancia, las enfermedades no transmisibles en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor. De lo anterior, la mayor diferencia se identifica en el grupo de los <5 años, entre el 2017 y 2018. Ver Tabla 26.

Tabla 26. Principales causas de morbilidad en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.09	40.45	40.98	39.10	36.71	33.47	32.92	36.29	34.59	32.33	-2.26	
	Condiciones perinatales	2.55	2.85	4.39	2.33	1.85	1.94	3.33	1.07	1.15	1.58	0.43	
	Enfermedades no transmisibles	37.75	34.69	33.07	38.60	41.02	44.33	42.44	42.06	42.96	45.24	2.28	
	Lesiones	3.31	4.22	4.38	4.00	3.80	3.66	4.06	3.80	4.14	4.06	-0.08	
	Condiciones mal clasificadas	13.31	17.79	17.18	15.97	16.62	16.60	17.25	16.78	17.17	16.79	-0.37	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30.26	28.85	23.22	21.13	19.75	16.66	17.54	23.38	20.54	19.38	-1.16	
	Condiciones maternas	0.08	0.04	0.12	0.04	0.08	0.13	0.29	0.41	0.45	0.43	-0.03	
	Enfermedades no transmisibles	52.85	50.23	58.88	63.15	62.84	66.63	64.01	56.40	57.76	59.62	1.87	
	Lesiones	3.91	4.51	4.43	3.63	3.74	3.58	3.89	3.74	4.51	3.72	-0.79	
	Condiciones mal clasificadas	12.90	16.37	13.35	12.05	13.58	13.01	14.28	16.07	16.74	16.86	0.11	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.15	19.31	14.46	13.82	12.07	11.11	11.24	14.81	11.53	10.55	-0.97	
	Condiciones maternas	2.34	2.83	3.21	3.03	3.03	3.33	4.00	2.91	2.84	2.30	-0.54	
	Enfermedades no transmisibles	59.45	58.73	64.23	66.81	67.51	68.21	66.32	61.90	65.73	66.93	1.21	
	Lesiones	4.06	4.35	4.09	3.86	3.75	3.60	3.93	4.20	3.97	4.00	0.03	
	Condiciones mal clasificadas	14.00	14.78	14.01	12.47	13.63	13.75	14.51	16.18	15.93	16.21	0.28	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.50	17.61	14.41	13.15	12.18	11.63	11.50	15.05	12.27	12.25	-0.02	
	Condiciones maternas	6.69	7.57	7.75	6.86	7.56	7.54	9.16	6.43	7.62	6.71	-0.91	
	Enfermedades no transmisibles	61.54	58.14	61.29	65.10	64.58	64.82	61.97	60.67	61.00	62.61	1.61	
	Lesiones	3.50	3.70	3.75	3.49	3.42	3.66	4.03	4.53	4.57	3.93	-0.64	
	Condiciones mal clasificadas	11.77	12.98	12.80	11.40	12.26	12.34	13.33	13.33	14.54	14.50	-0.05	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.66	11.00	9.25	7.99	7.89	7.66	8.61	10.09	8.24	7.89	-0.35	
	Condiciones maternas	1.86	2.00	1.78	1.58	1.64	1.77	2.27	1.27	1.54	1.57	0.03	
	Enfermedades no transmisibles	75.19	73.14	76.01	78.34	77.68	77.63	74.88	74.67	75.98	76.29	0.32	
	Lesiones	3.23	3.49	3.32	3.34	3.72	3.68	3.77	3.54	3.46	3.21	-0.25	
	Condiciones mal clasificadas	9.06	10.38	9.64	8.75	9.07	9.25	10.47	10.43	10.78	11.03	0.25	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.69	6.36	5.20	4.19	4.89	5.00	6.62	5.37	4.26	3.99	-0.28	
	Condiciones maternas	0.01	0.02	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	85.07	82.23	83.71	87.43	83.22	83.15	81.96	83.26	85.23	84.98	-0.25	
	Lesiones	3.13	3.77	3.09	3.12	5.25	5.28	4.55	4.34	3.55	3.70	0.15	
	Condiciones mal clasificadas	6.10	7.61	8.01	5.26	6.63	6.55	6.88	7.03	6.96	7.33	0.37	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018



2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

En el municipio de Bucaramanga, en las condiciones transmisibles y nutricionales, la causa más frecuente de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias. Dentro de las condiciones materno-perinatales se identificaron las condiciones maternas, con el mayor aporte de casos. En las enfermedades no transmisibles están las condiciones orales, mientras que en las lesiones son los traumatismos/envenenamientos, la subcausa más frecuente. Para la totalidad de las subcausas, la mayor diferencia evidenciada entre los años 2017 y 2018 corresponde a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, cuya tasa resultó 2,3 unidades mayor en 2018. Ver tabla 27.

Tabla 27. Morbilidad específica, Bucaramanga, 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49.60	55.81	47.43	49.81	51.18	54.46	59.55	59.09	52.84	54.30	1.46
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47.40	41.69	49.77	47.58	45.46	41.76	37.20	37.60	43.73	41.89	-1.84
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3.00	2.50	2.80	2.62	3.37	3.78	3.25	3.30	3.42	3.80	0.38
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	82.99	83.57	80.39	88.51	89.09	87.52	84.91	91.33	90.74	88.50	-2.24
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	17.01	16.43	19.61	11.49	10.91	12.48	15.09	8.67	9.26	11.50	2.24
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)	0.99	1.19	1.28	1.04	0.96	1.46	1.60	1.42	1.66	2.04	0.38
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.12	1.04	0.90	1.01	1.14	1.19	1.49	1.41	1.30	1.31	0.01
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.81	2.67	3.41	3.37	3.24	3.44	3.01	3.97	4.69	4.66	-0.03
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7.35	7.05	6.49	6.09	6.60	5.99	6.08	7.66	7.27	7.60	0.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.96	8.41	7.38	7.89	6.26	7.07	8.03	7.50	9.23	11.16	1.93
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9.44	8.82	6.74	6.29	6.50	7.03	6.83	7.41	8.05	8.08	0.04
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14.12	13.37	16.16	15.72	12.04	13.93	13.34	12.64	15.67	17.11	1.44
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.73	5.23	4.99	4.30	3.91	4.07	4.38	4.05	3.94	3.75	-0.19
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.07	7.18	5.96	5.69	5.65	5.29	5.73	6.35	5.78	5.75	-0.02
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.51	10.08	9.30	9.01	9.16	8.93	9.56	10.92	9.68	2.87	-6.81
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.72	5.47	4.66	4.41	4.57	4.28	4.56	4.93	4.49	4.40	-0.09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.55	12.28	11.60	12.34	13.72	12.28	12.72	14.65	12.71	14.01	1.29
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.76	0.67	0.57	0.66	0.74	0.76	0.94	0.83	0.73	0.93	0.20
Condiciones orales (K00-K14)	14.86	16.53	20.55	22.18	25.50	24.28	21.74	16.26	14.80	16.33	1.53	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11.52	10.91	8.89	11.24	18.36	19.66	8.05	12.55	7.13	6.55	-0.58
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.17	0.22	0.24	0.25	0.27	0.22	0.42	0.41	0.63	0.52	-0.11
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.05	0.12	0.10	0.05	0.09	0.07	0.10	0.05	0.06	0.04	-0.02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88.26	88.75	90.77	88.46	81.29	80.05	91.42	86.99	92.18	92.90	0.71
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	0.00	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018



Tabla 28. Morbilidad específica en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
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)	50.63	57.31	49.05	51.59	53.11	56.98	60.48	60.57	56.55	58.44	1.88
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46.99	40.81	49.01	46.57	44.21	40.05	36.98	36.82	40.91	38.65	-2.27
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2.38	1.88	1.94	1.84	2.69	2.97	2.54	2.61	2.53	2.92	0.39
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.08	1.29	1.35	1.16	1.13	1.52	1.81	1.56	1.70	1.94	0.24
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.83	0.79	0.64	0.69	0.72	0.81	1.04	0.99	0.79	0.85	0.07
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.26	3.00	3.79	3.77	3.74	3.83	3.23	4.57	5.38	5.01	-0.37
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6.09	5.67	5.10	4.71	4.90	4.45	4.45	5.60	5.19	5.19	0.00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.75	8.69	7.24	7.71	6.54	7.30	8.66	8.11	10.18	11.47	1.29
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10.11	9.21	7.07	6.73	6.92	7.28	7.02	7.81	8.19	7.83	-0.36
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14.17	13.46	15.84	15.53	11.97	13.82	13.14	13.08	16.15	16.80	0.65
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.53	6.61	6.09	5.32	4.97	4.76	5.38	4.94	4.89	4.07	-0.82
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.81	6.92	5.69	5.58	5.68	5.33	5.88	6.61	6.10	5.58	-0.52
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.04	6.37	6.62	6.04	5.77	6.08	6.93	8.11	6.93	6.86	-0.07
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.80	6.40	5.45	5.22	5.31	4.87	5.13	5.60	5.02	4.56	-0.47
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.64	12.20	11.27	11.76	13.05	11.82	11.83	13.98	12.00	12.10	0.10
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.82	0.74	0.66	0.74	0.91	0.92	1.11	0.96	0.84	0.94	0.10
Condiciones orales (K00-K14)	17.06	18.64	23.19	25.04	28.40	27.22	24.40	18.09	16.66	16.81	0.15	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8.21	7.76	6.59	7.94	12.71	14.80	6.51	11.04	6.09	5.73	-0.35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.13	0.15	0.20	0.22	0.29	0.20	0.40	0.38	0.49	0.37	-0.12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.06	0.14	0.07	0.05	0.10	0.09	0.10	0.05	0.06	0.04	-0.03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91.60	91.95	93.15	91.80	86.89	84.92	92.99	88.53	93.36	93.86	0.50
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	0.00	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018

En el municipio de Bucaramanga, la causa más frecuente de morbilidad en los hombres está dada por el grupo de lesiones, por traumatismos, envenenamientos u algunas consecuencias o causa externa. Pese a que el delta 2018-2017 no fue marcado, las tasas para el periodo evaluado se encuentran entre las más altas, con tendencia estable. Algo similar ocurre con las condiciones durante el periodo perinatal, la cual aplica para los hombres menores de 1 año. Ver tabla 28.

En las mujeres, el mayor número de atenciones está dado por el grupo de condiciones maternas, la cual aumentó para 2018. Esto es seguido por los traumatismos y las enfermedades infecciosas y parasitarias, con un aumento de 1,05 1,4 unidades en la tasa del último año, respectivamente. Esto es seguido de traumatismos, envenenamiento algunas consecuencias causa externa con un aumento de 1,05 unidades en 2018, con respecto al 2017. Ver Tabla 29.



Tabla 29. Morbilidad específica en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48.75	54.56	46.12	48.38	49.59	52.36	58.77	57.91	49.55	50.59	1.03
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47.73	42.42	50.38	48.38	46.48	43.19	37.38	38.23	46.23	44.81	-1.42
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3.52	3.03	3.49	3.24	3.93	4.45	3.85	3.86	4.22	4.60	0.39
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90.04	90.05	88.91	93.83	93.17	92.91	91.30	95.21	95.46	93.47	-2.00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9.96	9.95	11.09	6.17	6.83	7.09	8.70	4.79	4.54	6.53	2.00
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)	0.93	1.13	1.23	0.96	0.86	1.43	1.46	1.34	1.64	2.12	0.48
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.30	1.19	1.06	1.19	1.40	1.43	1.78	1.66	1.62	1.63	0.02
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.54	2.47	3.18	3.14	2.94	3.20	2.87	3.61	4.26	4.40	0.14
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8.11	7.88	7.34	6.91	7.63	6.93	7.10	8.91	8.57	9.33	0.76
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.08	8.24	7.46	8.00	6.09	6.93	7.62	7.13	8.64	10.93	2.29
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9.04	8.59	6.54	6.03	6.25	6.87	6.71	7.17	7.96	8.27	0.31
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14.09	13.32	16.36	15.83	12.08	13.99	13.47	12.37	15.37	17.33	1.96
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.66	4.40	4.32	3.69	3.27	3.64	3.75	3.52	3.35	3.53	0.18
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.22	7.34	6.13	5.76	5.63	5.27	5.64	6.20	5.58	5.88	0.30
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.19	12.29	10.93	10.78	11.21	10.68	11.23	12.61	11.40	0.00	-11.40
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.08	4.91	4.17	3.93	4.13	3.92	4.20	4.52	4.16	4.30	0.14
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.50	12.33	11.80	12.68	14.12	12.57	13.28	15.05	13.16	15.38	2.22
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.73	0.63	0.52	0.61	0.64	0.66	0.83	0.75	0.66	0.92	0.25
	Condiciones orales (K00-K14)	13.54	15.27	18.94	20.48	23.75	22.48	20.05	15.16	13.63	15.99	2.35
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	15.62	14.66	11.77	14.86	24.36	24.75	9.96	14.43	8.47	7.54	-0.93
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.22	0.30	0.29	0.28	0.24	0.25	0.44	0.45	0.81	0.69	-0.12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.04	0.09	0.13	0.04	0.07	0.05	0.11	0.06	0.05	0.04	-0.01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	84.12	84.95	87.82	84.82	75.32	74.96	89.50	85.06	90.67	91.73	1.06
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	0.00	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018



2.2.3. Morbilidad específica salud mental

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en salud mental, Bucaramanga, 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	92.65	95.31	91.47	80.42	91.20	86.37	88.00	88.14	90.50	83.93	-6.56
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.31	0.64	0.37	0.10	0.15	0.04	0.08	0.05	0.07	0.02	-0.05
	Epilepsia	7.04	4.05	8.16	19.47	8.64	13.59	11.93	11.81	9.44	16.05	6.61
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	93.94	95.25	93.54	94.50	93.46	89.04	86.08	84.41	90.66	92.40	1.74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.06	0.39	0.08	0.21	0.04	0.29	0.06	0.13	0.08	1.88	1.80
	Epilepsia	6.00	4.35	6.38	5.29	6.50	10.67	13.86	15.46	9.26	5.71	-3.55
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.58	79.46	85.62	83.84	81.54	79.26	78.12	74.12	74.33	76.01	1.89
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.91	8.96	6.90	9.55	10.01	10.25	11.33	18.71	18.17	14.82	-3.34
	Epilepsia	9.51	11.57	7.48	6.61	8.44	10.49	10.56	7.17	7.51	9.16	1.66
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80.02	77.25	75.52	75.99	79.08	78.11	81.01	73.84	74.42	76.33	1.52
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8.51	7.34	15.83	11.84	8.13	7.64	8.30	13.24	14.66	11.93	-2.73
	Epilepsia	11.47	15.41	8.65	12.17	12.79	14.25	10.69	12.92	10.92	11.74	0.81
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.72	85.26	84.51	86.01	86.28	83.68	88.85	84.54	85.10	85.05	-0.05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.30	2.36	3.30	2.37	2.25	1.91	2.63	2.85	2.19	3.27	1.08
	Epilepsia	10.99	12.38	12.19	11.61	11.47	14.41	8.52	12.61	12.71	11.68	-1.03
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	89.41	91.48	93.88	95.82	92.89	93.32	96.59	93.15	93.81	94.76	0.95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.96	1.53	2.84	1.51	1.11	0.70	0.43	0.59	0.88	0.70	-0.18
	Epilepsia	6.62	6.99	3.28	2.67	6.00	5.98	2.98	6.26	5.31	4.54	-0.77

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018



Tabla 31. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	93.94	95.87	92.40	93.05	93.03	88.90	90.92	87.78	89.78	92.42	2.64
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.18	0.85	0.49	0.09	0.20	0.04	0.09	0.09	0.03	0.03	0.00
	Epilepsia	5.89	3.28	7.11	6.86	6.77	11.06	8.99	12.13	10.19	7.55	-2.64
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	95.23	95.50	94.62	95.29	94.38	89.49	82.45	81.10	88.82	92.14	3.31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.03	0.55	0.02	0.09	0.06	0.28	0.08	0.19	0.11	2.89	2.79
	Epilepsia	4.75	3.96	5.36	4.62	5.56	10.23	17.47	18.70	11.07	4.97	-6.10
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.32	75.94	84.15	82.22	80.13	75.62	72.56	69.35	70.12	72.60	2.48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6.19	12.40	9.02	12.49	12.79	13.32	15.59	22.71	20.70	15.64	-5.06
	Epilepsia	8.49	11.65	6.83	5.29	7.08	11.07	11.85	7.94	9.18	11.76	2.58
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75.12	73.01	70.01	70.88	72.70	72.19	74.38	66.67	69.98	74.47	4.49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	13.34	11.11	21.99	17.70	13.77	12.41	13.25	20.52	19.61	14.26	-5.35
	Epilepsia	11.54	15.88	8.00	11.42	13.52	15.39	12.37	12.81	10.41	11.27	0.86
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79.01	79.85	79.04	81.55	82.56	81.09	86.05	79.89	81.36	81.15	-0.21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7.28	4.72	6.63	5.03	5.25	4.02	5.30	6.27	4.46	5.45	0.99
	Epilepsia	13.71	15.43	14.33	13.42	12.19	14.89	8.65	13.84	14.18	13.39	-0.79
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	83.01	86.83	86.86	89.80	90.68	89.71	96.03	91.42	92.15	92.41	0.27
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8.86	2.62	7.71	4.95	1.31	1.60	0.56	1.05	1.58	0.98	-0.60
	Epilepsia	8.14	10.55	5.42	5.25	8.00	8.69	3.40	7.53	6.27	6.61	0.33

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018



Tabla 32. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90.20	93.79	89.65	62.46	87.36	81.76	83.44	88.73	91.61	71.48	-20.13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.56	0.05	0.14	0.13	0.05	0.04	0.06	0.00	0.13	0.00	-0.13
	Epilepsia	9.24	6.16	10.21	37.42	12.59	18.21	16.50	11.27	8.26	28.52	20.26
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	91.94	94.68	91.28	92.81	91.69	88.19	93.85	91.37	94.21	92.89	-1.33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.12	0.05	0.20	0.45	0.00	0.31	0.03	0.00	0.03	0.06	0.03
	Epilepsia	7.94	5.27	8.51	6.74	8.31	11.50	6.12	8.63	5.76	7.05	1.29
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.97	83.98	87.68	86.79	83.55	84.42	85.82	81.56	79.92	81.25	1.34
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.98	4.55	3.92	4.21	6.05	5.90	5.42	12.48	14.80	13.57	-1.23
	Epilepsia	11.06	11.47	8.39	9.01	10.40	9.68	8.77	5.96	5.28	5.17	-0.11
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84.79	81.91	82.29	80.99	85.37	84.02	86.96	83.65	80.86	78.61	-2.24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.80	3.20	8.26	6.10	2.56	2.87	3.86	3.29	7.48	9.09	1.61
	Epilepsia	11.41	14.89	9.45	12.90	12.06	13.11	9.18	13.06	11.66	12.30	0.64
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89.69	88.60	88.06	88.84	88.50	85.25	90.76	87.74	87.89	88.20	0.31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.94	0.91	1.14	0.68	0.45	0.63	0.80	0.50	0.50	1.51	1.01
	Epilepsia	9.37	10.49	10.80	10.47	11.05	14.12	8.44	11.76	11.61	10.29	-1.32
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	93.69	94.17	97.01	97.97	94.35	95.42	96.93	94.16	94.72	95.93	1.21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.70	0.90	0.66	0.28	0.97	0.17	0.35	0.33	0.50	0.56	0.06
	Epilepsia	5.61	4.93	2.33	1.75	4.68	4.41	2.72	5.52	4.78	3.51	-1.27

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2018

Para la morbilidad en salud mental, se identificó en el municipio, de forma general, que la principal causa se define por los trastornos mentales y del comportamiento, en todos los grupos etarios. Asimismo, al desagregar por sexo se encuentra que este comportamiento es similar, tanto en los hombres como en las mujeres, con una tendencia al incremento con el paso de los años. El mayor incremento en las tasas de 2018, comparado con 2017, se encontró en las mujeres de la primera infancia y en hombres jóvenes. Ver tablas 30, 31 y 32.



2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo

En la tabla 33 se realizó estimación de los siguientes indicadores: Prevalencia en diagnosticados de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. Se presenta en el municipio de Bucaramanga la misma incidencia que el dato departamental. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas tampoco en la incidencia de VIH notificado, al compararse con el departamento. Con respecto a la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada en 2018, es menor el valor para el municipio que el departamento, con diferencia significativa; por otro lado la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielocítica (menores de 15 años) presentan una tendencia al aumento para el año 2018, con valor mayor a Santander, sin ser significativo.

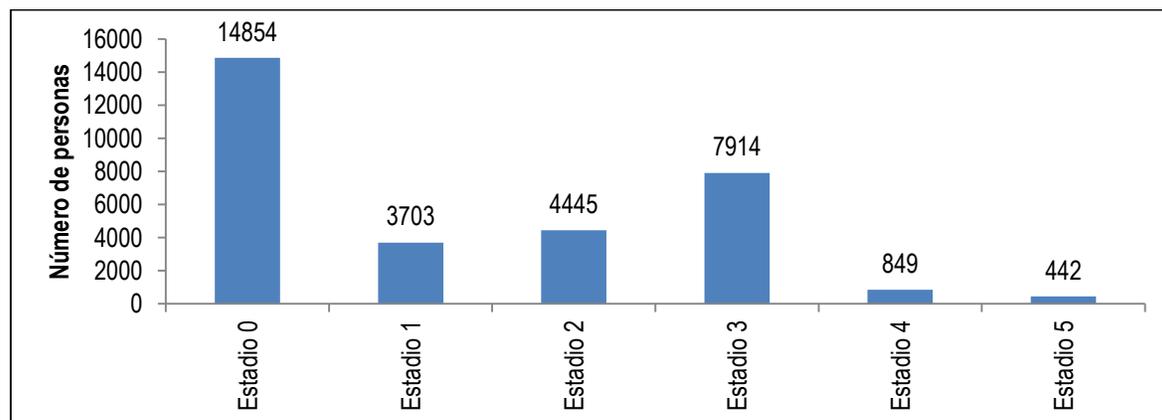
Tabla 33. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Bucaramanga, 2006-2018

Evento	Santander	Bucaramanga	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0.01	0.00	-	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↗	↘	-	-			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de VIH notificada	7.46	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielocítica (menores de 15 años)	0.95	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	7.38	14.40	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗			

Fuente: Base de datos SISPRO 2006 - 2018

La figura 37 evidencia la disminución progresiva de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5, a nivel Municipal. Se evidencia la presencia de 7914 casos de ERC EN estadio 3; en estadio cero (0) se tiene un total de 14854 casos para el municipio, respecto al reporte hasta el año 2015.

Figura 37. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica, Bucaramanga, 2015





Fuente: Cuenta de Alto Costo. SISPRO

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

La prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial ha tenido un incremento, en el periodo comprendido de 2011 a 2016. Este fenómeno, si bien puede relacionarse con un aumento de los casos incidentes, también puede reflejar el aumento de la sobrevivencia de individuos con esta patología. Al comparar el evento en el 2016 con el referente departamental se observa, especialmente en la prevalencia de hipertensión arterial, que está por encima del valor del Departamento, pero que no llegan a ser diferencias estadísticamente significativas. Algo similar ocurre con la prevalencia de diabetes mellitus. Ver tabla 34.

Tabla 34. Semaforización de los eventos precursores del departamento de Santander y municipio de Bucaramanga, 2006-2018

Evento	Santander	Bucaramanga	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
			-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-	-
Prevalencia de diabetes mellitus	2.27	3.00	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-	-
Prevalencia de hipertensión arterial	6.46	7.40	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-	-

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2015

2.2.6. Morbilidad población migrante

Otros indicadores de dinámica migratoria

Relación hombres/mujer: en el municipio de Bucaramanga para el año 2018 por cada 47 migrantes hombres, con atenciones en salud, habían 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Santander, en el año 2018, por cada 46 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud

Razón niños/mujer: en el municipio de Bucaramanga para el año 2018 por cada 30 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 departamento Santander para el año 2018 por cada 29 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud

Índice de infancia: en el municipio de Bucaramanga en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 27 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el departamento Santander para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud.



Índice de juventud: en el municipio de Bucaramanga en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 48 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el departamento Santander en el año 2018 este grupo poblacional fue de 49 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de vejez: en el municipio de Bucaramanga en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 4 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el departamento Santander en el año 2018 este grupo poblacional fue de 3 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de envejecimiento: en el municipio de Bucaramanga en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 16 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el departamento Santander en el año 2018 este grupo poblacional fue de 11 personas migrantes con atenciones en salud

Índice demográfico de dependencia: en el municipio de Bucaramanga de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 44 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el departamento Santander este grupo poblacional fue de 41 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de dependencia infantil: en el municipio de Bucaramanga 39 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el departamento Santander fue de 38 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de dependencia mayores: en el municipio de Bucaramanga 5 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el departamento Santander fue de 3 personas migrantes con atenciones en salud

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

Tabla 35. Otros indicadores demográficos de la dinámica migratoria Bucaramanga – Santander 2018

Índice Demográfico	2018	
	Bucaramanga	Santander
Población total	6,193	14,141
Población Masculina	1,971	4,488
Población femenina	4,222	9,653
Relación hombres:mujer	46.68	46



Razón niños:mujer	30	29
Índice de infancia	27	27
Índice de juventud	48	49
Índice de vejez	4	3
Índice de envejecimiento	16	11
Índice demográfico de dependencia	43.59	40.57
Índice de dependencia infantil	38.72	37.51
Índice de dependencia mayores	4.87	3.05
Índice de Friz	211.79	210.45

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 15/11/2019.

En el municipio de Bucaramanga, así como en todo el país, el reporte de la información se realiza en concordancia con la circular 029 de 2017. Para el 2018 se reportó un total de 470 atenciones en población migrante, con los procedimientos como el tipo de atención con el porcentaje más alto (corresponde a 5377 atenciones); un 35% de consulta externa (corresponde a 4542 atenciones) y 7% de las atenciones de hospitalización. El servicio de urgencias y medicamentos como, se describe en la tabla 36, representó un 6% (753 atenciones). Cabe mencionar que para el mismo año se reportaron 220 atenciones de nacimientos en población migrante, equivalente a un 2%. En comparación con el departamento, el mayor porcentaje de atenciones reportadas coincide con los procedimientos y la consulta externa, con un 34% cada uno (11531 y 11302, respectivamente).

Tabla 36. Atenciones en salud de la población extranjera- 2018, Bucaramanga versus Santander

Bucaramanga	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Bucaramanga		Santander		Concentración Bucaramanga
		2018	Distribución	2018	Distribución	
Bucaramanga	Consulta Externa	4,542	35%	11,302	34%	40.2%
	Servicios de urgencias	753	6%	2,895	9%	26.0%
	Hospitalización	931	7%	2,067	6%	45.0%
	Procedimientos	5,377	42%	11,531	34%	46.6%
	Medicamentos	1,056	8%	5,186	15%	20.4%
	Nacimientos	220	2%	635	2%	34.6%



	Total	12,879	100%	33,616	100%	38.3%
--	--------------	--------	------	--------	------	-------

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 14/11/2019.

De otro modo, gracias a la disponibilidad de la información en SISPRO, es posible la caracterización de procedencia de los casos atendidos en el municipio. De estos, se tiene un total de 278 atenciones con registro de "Sin identificador de país"; lo cual se podría inferir como una brecha a fortalecer en el personal a cargo de la captura de datos correspondientes. Al tomar en cuenta el país de procedencia, se encuentra el mayor número de casos de Venezuela con 64% (3942 casos), mientras que en el 29% no es posible identificar el país. Esta misma situación se encuentra al evaluar los datos consolidados del nivel Departamental. Tabla 37.

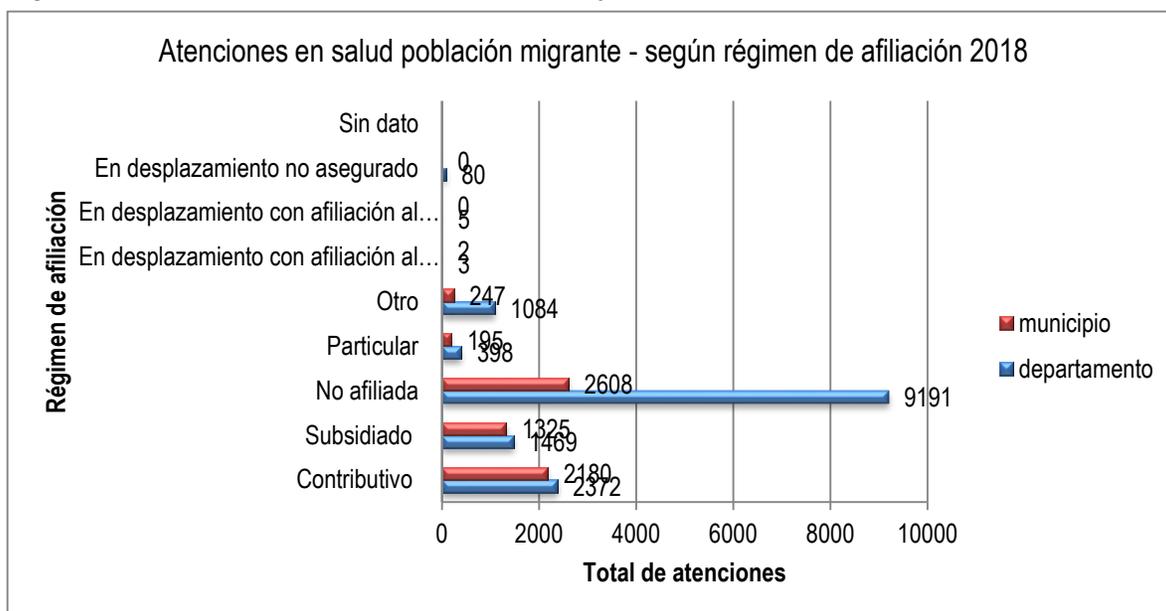
Tabla 37. Procedencia de la población extranjera 2018

Bucaramanga	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Santander	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2018	Proporción			2018	Distribución	2018
Bucaramanga	Brasil	5	0%	Santander	Brasil	8	0%	62.5%
	Ecuador	10	0%		Ecuador	24	0%	41.7%
	Nicaragua	1	0%		Nicaragua	2	0%	50.0%
	Otros	421	7%		Otros	533	4%	79.0%
	Panamá	2	0%		Panamá	2	0%	100.0%
	Perú	2	0%		Perú	3	0%	66.7%
	República Bolivariana de Venezuela	3942	64%		República Bolivariana de Venezuela	9889	70%	39.9%
	Sin identificador de país	1810	29%		Sin identificador de país	3680	26%	49.2%
	Total	6193	100%		Total	14141	100%	43.8%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 14/11/2019.

Respecto a la distribución de la afiliación en el sistema general de seguridad social en salud, de la población migrante atendida en el municipio de Bucaramanga, para el año 2018, se evidencia que predominan los no afiliados (2608 casos), seguido por el contributivo (2180) y los subsidiados (1325). Situación similar se evidencia para Santander. Figura 38.

Figura 38. Afiliación en salud de la población extranjera



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 14/11/2019.

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para los eventos analizados, se encontró un valor menor para el indicador de exposición a fluor, en Bucaramanga, al compararse con el Departamento. En adición a esto, la tasa de IRAG fue mayor y con diferencia estadística para la comparación, así como en la tasa de TB extrapulmonar y Chagas crónico y Agudo. Por el contrario, las diferencias resultaron a favor del municipio, por ser menor el indicador, para la tasa de incidencia de sífilis congénita y dengue clásico, en el municipio. No se observan diferencias significativas en IRA, TB pulmonar, dengue grave e incidencia de leptospirosis. (Tabla 38).

Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga, 2006-2018

Causa de muerte	Santander	Bucaramanga	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Causas externas																		
Accidentes biológicos																		
Accidente ofídico	0.50	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-



Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales																		
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eventos adversos de los servicios de salud																		
Infecciones asociadas a la atención salud	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																		
Exposición a flúor	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0.66	0.30	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Laboral																		
Lesiones en menor trabajador	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental																		
Conducta suicida	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia escolar	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																		
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles																		
Ambiental																		
Vigilancia entomológica	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer																		
Cáncer (mama, cérvix)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardiovascular																		



Enfermedades cardiovasculares
((isquémicas del corazón,
enfermedades
cerebrovasculares,
enfermedades hipertensivas e
insuficiencia cardiaca; diabetes
mellitus insulino dependiente, la
asociada con desnutrición,
otras especificadas y diabetes
mellitus no especificada;
enfermedades respiratorias
crónicas de vías inferiores,
bronquitis crónica simple y
mucopurulenta, bronquitis
crónica no especificada ,
enfisema, enfermedad
pulmonar obstructiva crónica,
asma, estado asmático y
bronquiectasia)

0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Congénitas

Defectos congénitos 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Enfermedades raras 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Materno perinatal

Bajo peso al nacer 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Embarazo en adolescentes 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Morbilidad materna extrema 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Mortalidad materna 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Mortalidad perinatal y neonatal
tardía 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Prematuridad 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

IVE 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Mental

Consumo de sustancias
psicoactivas por vía
endovenosa 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Nutrición

Vigilancia del estado nutricional
en menores de 18 años 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Mortalidad por y asociada a
desnutrición en menores de 5
años 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Trasmisibles

Ambiental

Complicaciones geo-
helmintiasis 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -

Ebola 0.00 0.00 - - - - - - - - - - - - - - - -



Emergentes												
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles												
Difteria	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0.03	0.00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘
Materno perinatal												
Sífilis gestacional	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0.00	0.00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas												
Oncocercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo												
Enfermedad similar a influenza- IRAG (vigilancia centinela)	10.77	21.05	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Infección Respiratoria Aguda	0.71	0.80	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	6.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	6.39	8.95	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tuberculosis extrapulmonar	6.97	19.35	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tuberculosis Todas las formas	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Meningitis tuberculosa	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-
Transmisión sexual y sanguínea																
Hepatitis distintas a A	0.00	0.00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	-	-
VIH/SIDA	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	120.93	150.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Cisticercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0.11	0.00	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-
Dengue grave	14.29	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0.13	0.00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0.13	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0.00	0.00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0.00	0.00	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																
Cólera	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																
Chikugunya	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria																
Uso y consumo																
Consumo de antibióticos	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	80.05	60.14	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘



Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0.39	0.19	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.77	0.38	-	-	-	↗	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de Chagas	3.76	15.73	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de sífilis congénita	93.14	41.78	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2006 a 2018

Análisis a profundidad de peor situación

A partir de la tabla anterior, se identifica a la incidencia de Chagas agudo y crónico, TB extrapulmonar e IRAG, como los eventos a los cuales se pueden encaminar estrategias del Plan de Desarrollo en Salud, con el fin de lograr un mejoramiento en los mismos. De esta forma, se esperaría lograr un impacto positivo en la salud de la población del municipio.

2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018

En el municipio de Bucaramanga se tienen identificadas un total de 49856 personas en condiciones de discapacidad permanente. En cuanto al tipo de discapacidad, se aprecia que el 25,6% de las personas presentan afectaciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de afectaciones del sistema nervioso con 21,2% (10305). Ver Tabla 39.

Tabla 39. Distribución de las alteraciones permanentes de Bucaramanga, 2018

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	12745	25.56
El sistema nervioso	10576	21.21
Los ojos	7157	14.36
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	4600	9.23
Los oídos	3532	7.08
La voz y el habla	3092	6.20
La digestión, el metabolismo, las hormonas	4214	8.45
El sistema genital y reproductivo	2211	4.43
La piel	1087	2.18
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	642	1.29
Ninguna	0	0.00
Total	49856	

*Corte 25/09/2019. Consultado el 14/11/2019

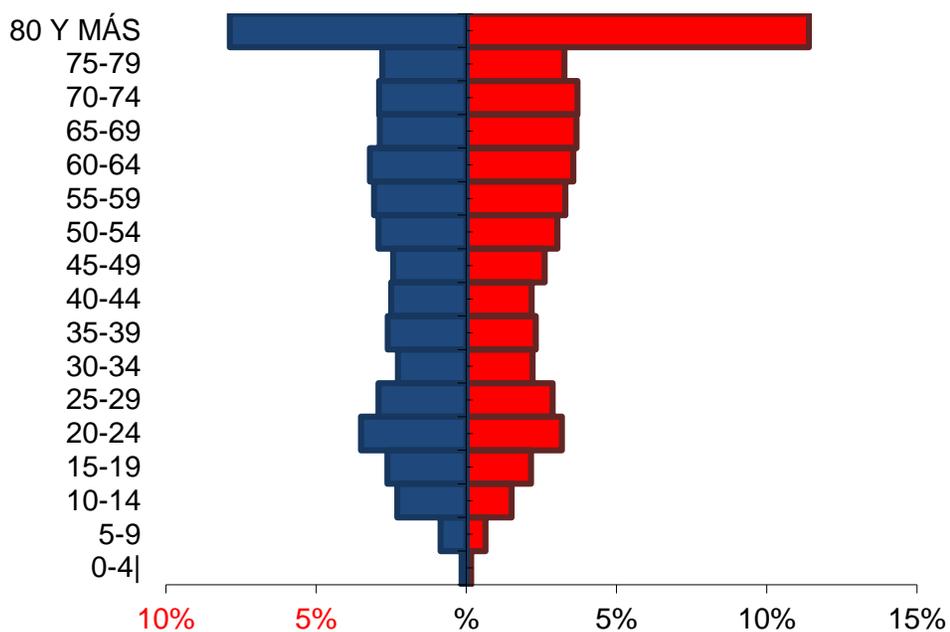
** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%



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.

Al evaluar la distribución de las alteraciones permanentes, por sexo, se observa incremento secuencialmente para ambos sexos, de acuerdo con la edad iniciando desde los 45 a 49 años. La mayor proporción de estos casos se encuentran en las mujeres, para todas las edades, especialmente para aquellos de 80 años o más. Figura 39.

Figura 39. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad Hombres y Mujeres. Bucaramanga, 2018



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, 2018



2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

A continuación se identifican las principales causas de morbilidad en el municipio de Bucaramanga. Tabla 40.

Tabla 40. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga 2018

Morbilidad	Prioridad	Bucaramanga 2018	Santander 2018	Tendencia 2005-2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles: Primera infancia	45.23	43.42	Aumento	000
	2. Enfermedades no transmisibles: Infancia	59.84	56.98	Aumento	000
	3. Enfermedades no transmisibles: Adolescencia	66.95	62.83	Aumento	000
	4. Enfermedades no transmisibles: Juventud	61.76	59.36	Estable	000
	5. Enfermedades no transmisibles: Adulthood	74.83	73.92	Estable	000
	6. Enfermedades no transmisibles: Persona mayor	84.8	84.1	Estable	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92.9	91	Aumento	000
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones materna	88.5	91.93	Estable	000
	3. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitaria	54.3	51.76	Aumento	000
	4. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	17.11	17.66	Estable	000
	5. Neoplasias: Neoplasias malignas	2.04	1.6	Aumento	000
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (<15 años)	14.4	7.38	Aumento	007
	2. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielocítica (<15 años)	0.9	0.95	Aumento	009



Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	3.0	2.27	Aumento	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	7.4	6.46	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad por Chagas	150	120.93	Aumento	009
	2. Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	21.05	10.77	Aumento	009
	3. Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	19.35	6.97	Estable	009
	4. Letalidad de Tuberculosis pulmonar	8.95	6.39	Estable	009
	5. Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	60.14	80.05	Estable	009
Discapacidad	1. Discapacidad por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	25.56	24.52	Disminución	000
	2. Discapacidad por el sistema nervioso	21.21	19.7	Disminución	000
	3. Discapacidad por los ojos	14.36	16.15	Disminución	000
	4. Discapacidad por el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	9.23	10.09	Disminución	000

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2006 a 2017- Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, 2018

2.2.9.1. Conclusiones

La tendencia y magnitud de la morbilidad que se tiene de Bucaramanga, a partir de los RIPS, para el periodo 2009 a 2018 es similar en los diferentes grupos de edad y sexo, como el caso de la morbilidad por enfermedades no transmisibles. Dentro de los eventos priorizados, por la carga de mortalidad que suponen para el municipio, se encuentran la mortalidad por IRA en menores de 5 años, la mortalidad por enfermedades transmisibles, por cáncer de próstata. Como parte de los eventos no transmisibles se identifica a las neoplasias y las lesiones de causa externa (homicidios) con gran aporte a los AVPP, de la población de Bucaramanga.

Con respecto a la morbilidad, las enfermedades no transmisibles poseen una carga considerable en la población del municipio, al tomar en cuenta que es la causa con las mayores tasas, en todos los grupos de edad. Dentro del grupo de las lesiones, se encuentran los traumatismos y los envenenamientos, especialmente en hombres, mientras que para las mujeres el mayor aporte se debe a las condiciones maternas, seguido por los traumatismos. De forma general, parte de la carga de salud mental, en mayor medida, para la población, es debida a los trastornos mentales y del comportamiento, que afecta de forma similar a todo los grupos de edad, con el mayor incremento en la tasa reportada en 2018 en la primera infancia, al compararse con el reporte de 2017.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

La morbilidad por eventos precursores muestra que la tendencia de la diabetes mellitus ha tenido un comportamiento variable en los últimos años con un ascenso en 2015, mientras que la tendencia de la hipertensión arterial ha mantenido un comportamiento ascendente sostenido, similar a la del nivel departamental.

Con respecto a los eventos de notificación obligatoria (ENO) reportados al SIVIGILA, en Bucaramanga, durante 2018, el mayor reporte de eventos corresponde a las enfermedades transmisibles, específicamente, la enfermedad chagásica y la IRAG. Asimismo, dentro de las micobacterias se encuentra la tuberculosis extrapulmonar, la cual también evidencia tendencia al incremento.

Las principales causas de discapacidad que afectan a la población de Bucaramanga de manera acumulada hasta el año 2018 fueron la alteración del movimiento de cuerpo manos, brazos y piernas (25,5%), las alteraciones del sistema nervioso (21,2%) y las alteraciones de los ojos (14,3%).



2.2.10. Análisis de los determinantes sociales de la salud – DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

El análisis descriptivo de las condiciones de vida se realizó de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones, y sus intervalos de confianza al 95%. Se presentan los datos de zona urbana y de la zona rural. Es así que la cobertura de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado, desagregado por la zona urbana y resto, en el municipio de Bucaramanga identifica alerta roja en la zona rural, específicamente en el déficit de en las coberturas de acueducto y alcantarillado. Tabla 41.

Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Bucaramanga 2017.

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	100.00
Cobertura de acueducto	81.9	2.33
Cobertura de alcantarillado	75.7	2.30

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2017

Seguridad Alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer se presenta así: para el municipio de Bucaramanga fue de 7,9, mayor que el valor del Departamento (7,5); sin embargo al revisar el histórico, en comparación a los valores de los años 2015 y 2016, el valor de la vigencia 2018 disminuyó. Tabla 42.

Tabla 42. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional de Bucaramanga, 2005-2016

Determinantes intermedios de la salud	Santander	Bucaramanga	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	7.5	7.95	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2018



Condiciones factores, psicológicos y culturales

Al analizar la tasa de violencia intrafamiliar, se aprecia que el municipio de Bucaramanga tiene una tasa significativamente más alta que la del departamento de Santander. Hay que tener en cuenta que frente al año 2014, en 2018 se presentó descenso de la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar. Respecto a la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, se evidencia una tendencia al incremento; lo anterior incluso con la implementación de la estrategia nacional, de denunciar y activar las rutas de atención que cada año se potencia y promueven para prevenir este tipo de violencia. Para el presente análisis, el municipio presenta un valor más alto (242,7) que el departamento (196,1) (ver Tabla 43).

Tabla 43. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, de Santander y Municipio de Bucaramanga, 2017

Determinantes intermedios de la salud	Santander 2018	Bucaramanga 2018	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	72.4	83.80	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	-		
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	196.1	242.78	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	-		

Fuente: Base de datos SISPRO 2018- <http://www.suin-snbf.gov.co/suin/Pages/Indicadores.aspx>

Sistema sanitario

En Bucaramanga, el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, resulta similar a lo identificado en el Departamento, al tomar en cuenta que los estimadores no son estadísticamente diferentes (ver Tabla 44). Por el contrario, sí existen diferencias en el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, al ser comparado con Santander. Algo similar ocurre con las coberturas de salud perinatal. La Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es superior al valor que toma el indicador del departamento, con 100% para Bucaramanga. Respecto a las coberturas de vacunación el municipio presenta déficit para las coberturas administrativas de vacunación con BCG, DPT, Polio y Triple viral, con valores que oscilan entre 80% y 83%), por debajo de las coberturas del Departamento.



Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, Bucaramanga, 2006-2018

Determinantes intermedios de la salud	Santander	Bucaramanga	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	14	10.06																
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6.7	13.88																
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	99	100.00				↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	88	83.77	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	88.3	80.23	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	88.1	80.06	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	90.3	83.58	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	92.2	93.83	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99.7	99.86	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99.7	99.86	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, 2005, Departamento Nacional de planeación. DNP, 2005. Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS.2018

Índice de Concentración

En cuanto a indicadores de Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, en el municipio de Bucaramanga, se encuentran los servicios de cirugía (cardiovascular, cabeza y cuello, mano, mama, tórax, dermatológica, gastrointestinal, ginecológica, maxilofacial, neurología, oftálmica, endovascular, oncológica, ortopedia, otorrinolaringología, plástica, vascular y pediátrica), cardiología, servicios de rehabilitación, salud oral, cuidado intensivo (adultos, pediátricos y neonatal), cuidados intermedios (neonatal y pediátrico), enfermería, hematología, gastroenterología, endocrinología, hospitalización, medicina general, medicina interna, medicina nuclear, nefrología, optometría, ortodoncia, urología, vacunación y laboratorio clínico entre otros. Ver Tabla 45.

Tabla 45. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Bucaramanga, 2018

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	18	22	34	35
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	12	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	29	29	30	34



Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	6	6	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	16	18	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	18	19	18	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	130	136	143	141
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	109	113	116	121
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	3	3	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	15	13	15	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	85	87	85	86
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	3	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	13	10	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	5	5	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	9	9	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	8	8	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	9	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	55	54	51	54
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	83	89	92	98
Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	69	69	72	73
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	7	7	7	7



	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	3	3	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	83	86	95	98
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	70	76	81	80
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	72	71	70	67
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	137	143	139	141
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	48	51	48	48
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	14	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	44	49	52	54
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	6	6	6	6
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	27	29	36	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	26	29	31	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	12	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	6	6	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	7	7	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	11	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	9	8	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	6	7	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	7	6	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	9	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	41	43	47	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	7	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el	18	21	23	23



servicio de cirugía maxilofacial				
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	8	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	7	7	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	16	19	21	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	13			
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	20	23	28	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	17	16	20	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	5	6	6	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	48	49	46	48
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	45	50	51	51
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	12	13	15	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	6	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	20	22	24	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	65	67	66	62
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	164	169	166	162
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	108	106	98	88
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	87	82	76	70
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	28	35	38	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	4	5	6	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	10	10	8	8
Número de IPS habilitadas con el	65	70	71	70



servicio de ginecobstetricia				
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	7	7	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	19	19	18	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	4	4	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	13	13	13	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	16	15	17	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	3	3	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	42	51	55	60
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	6	6	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	18	24	27	26
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	12	12	11	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	32	33	39	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	216	218	223	214
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	84	90	86	83
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - ayurveda	4	4	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	15	16	14	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	9	11	11	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	10	10	9	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	6	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	25	28	25	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	5	5	8	10



Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	3	3	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	20	23	20	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	7	8	8	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	10	11	14	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	33	34	37	39
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	14	14	16	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	154	160	161	157
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	141	141	136	128
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	28	31	33	33
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	35	37	38	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	13	13	12	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	7	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	90	91	89	91
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	60	62	61	60
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	6	5	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	4	3	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	54	57	56	53
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	40	43	44	45
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	97	101	98	100
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	76	80	83	82
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	55	56	56	56
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	179	188	193	194



	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	36	39	41	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	2	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	51	56	55	53
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	18	19	20	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	72	69	65	60
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	66	66	62	54
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	38	43	43	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	15	15	15	15
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	1	2	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	6	7	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	3	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	18	17	18	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	13	13	13	15
	Número de IPS habilitadas con el	3	4	6	7



	servicio de hospitalización en unidad de salud mental				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	5	5	6	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	10	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados pediátricos	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	6			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			67	
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	4	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	10	14	23	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	5	7	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	16	19	33	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	3	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	1	2	2	5
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	31	41		70
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	75	75	68	64
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	58	59	60	59



	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	61	62	64	63
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	63	62	61	59
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	57	58	59	58
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	69	70	74	73
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	59	60	61	58
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	60	60	60	58
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	53	52	49	46
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	84	83	77	71
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	7	7	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	7	7	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	60	60	67	64
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	80	82	83	82
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	68	67	64	63
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	67	65	60	56
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores	8	8	9	9



tejidos blandos				
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	6	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	9	9	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	10	10	10	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	18	18	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	18	18	19	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	16	17	17	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	9	9	9	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	16	18	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	6	6	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	11	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	17	17	17	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	17	18	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	12	25	25	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	18	20	23	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	16	16	17	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	13	13	13	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	9	9	9	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel	1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	8	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	2	2	2	2



TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	21	23	23	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	10	12	14	14
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	22	20	20	19

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2018

2.6.1. Otros Indicadores de prestadores de servicios de salud

- Por cada 1.000 habitantes en Bucaramanga se cuenta con 154,52 camas
- Por cada 1.000 habitantes el municipio de Bucaramanga posee 11,96 camas de cuidado intensivos
- Por cada 1.000 habitantes el municipio de Bucaramanga tiene 8,03 camas de cuidado intermedio
- Por cada 1.000 habitantes el municipio de Bucaramanga tiene 7,04 ambulancias para el traslado de pacientes
- El municipio de Bucaramanga dispone 4,74 ambulancias básicas habilitadas para el traslado de pacientes por cada 1.000 habitantes
- Las IPS del municipio de Bucaramanga dispone de 2,30 ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes. Ver Tabla 46.

Tabla 46. Otros indicadores de prestadores de Servicios de salud en el municipio de Bucaramanga, 2018

Indicador	2015	2016	2017	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.09	0.10	0.11	0.12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.04	0.05	0.06	0.06
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.13	0.16	0.17	0.18
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1.40	1.50	1.57	1.33
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.27	0.27	0.29	0.27
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.17	0.19	0.19	0.17
Razón de camas por 1.000 habitantes	3.40	3.65	3.85	3.60

Fuente: Registro de prestadores de servicios y capacidad instalada. REPS, 2018

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



Cobertura Bruta de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo del municipio de Bucaramanga es de 9%, para 2018, valor inferior en comparación con el departamento.

Respecto a la tasa de cobertura bruta de educación primaria, secundaria y media, el Municipio de Bucaramanga está por encima del Departamento. Tabla 47.

Tabla 47. Tasa de cobertura bruta de educación en el municipio de Bucaramanga, 2003 a 2018

Eventos de Notificación Obligatoria	Santander	Bucaramanga	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	16.2	9.04		-														
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	110.9	119.60	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	116.8	117.50	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	98.5	116.70	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, MEN.2017, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, 2005



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud, identificados en los capítulos uno y dos, se propone ahora realizar la priorización en salud. Para esto, se realiza primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes, en la población estudiada. Posteriormente, se verifican los indicadores del municipio y se comparan con los departamentales, para identificar aquellos que se encuentran en peor situación. (Tabla 48). Lo anterior, con relación en las baterías de indicadores estimados a través del documento por el método de los Índices de Necesidades en Salud –INS. Este análisis se realizara únicamente a nivel departamental.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Tabla 48. Priorización de los problemas de salud del municipio de Bucaramanga, 2019

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	000
	2. Cobertura de acueducto	000
	3. Cobertura de alcantarillado	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Mortalidad por Neoplasias	007
	2. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	001
	3. Mortalidad por causas externas: Agresiones (homicidios)	012
	4. Mortalidad por causas externas: Accidentes de transporte terrestre	012
	5. Mortalidad por tumor maligno de próstata	007
	6. Morbilidad por leucemia aguda pediátrica linfoide	007
	7. Morbilidad diabetes mellitus	001
	8. Morbilidad hipertensión arterial	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Morbilidad por condiciones neuropsiquiátricas	004
	2. Violencia intrafamiliar	012
	3. Violencia contra la mujer	012
	4. Morbilidad por trastornos metales y del comportamiento	004
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	003
	2. Bajo peso al nacer	008



5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	008
	2. Mortalidad por condiciones originadas en el periodo perinatal	008
	3. Mortalidad materna	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Mortalidad por IRA en <5 años	009
	2. Letalidad por tuberculosis	009
	3. Letalidad por Chagas	009
	4. Morbilidad por IRA	009
	5. Morbilidad por Dengue	009
	6. Morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Riesgo fenómenos de origen hidrometeorológico: desbordamientos, inundaciones, avenidas torrenciales	000
	2. Riesgo fenómenos de origen geológico: erosión y remoción en masa, sismos	000
	3. Riesgo fenómenos de origen humano no intencional: eventos masivos en sitios abiertos y cerrados	000
	4. eventos colectivos: intoxicaciones por licor adulterado, alimentos en malas condiciones, brotes	000
8. Salud y Ámbito laboral	1. Trabajo informal	000
	2. Trabajo infantil	000
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Atenciones en salud población migrante: tratamiento para TB, VIH, sífilis congénita y gestacional	009
	2. Discapacidad: movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	3. Morbilidad VIH en migrantes	009
	4. Morbilidad sífilis gestacional en migrantes	009
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Atenciones en salud población migrante: programas de promoción y prevención	000
	2. Articulación red prestación servicios de salud: continuidad en tratamientos, articulación EPS-IPS para ayudas diagnósticas: fragmentación de los servicios	000