



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.  
2018**



**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 2018**

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

**Subsecretaria de Salud Pública  
Nancy Márquez Molina**

**Coordinador Vigilancia epidemiológica  
Ana Milena Briceño López Epidemióloga**

**Bucaramanga, Santander.  
2018**



**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 .....	26
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 .....	38
2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	38
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	38
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	44
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	56
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	62
2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD .....	71
2.3. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD.....	71
2.3.2. Principales causas de morbilidad en hombres.....	72
2.3.3. Principales causas de morbilidad en mujeres.....	73
2.3.4. Morbilidad específica por subgrupo .....	74
2.3.5. Morbilidad de eventos de alto costo.....	77
2.3.6 Morbilidad de eventos precursores.....	79
2.3.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	79
2.3.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2015.....	84
2.4. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD .....	86
2.5. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD –DSS .....	89
2.6. Índice de Concentración .....	91
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD .....	99
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente .....	99



### LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2018 .....	15
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Bucaramanga, 2018. ....	22
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2018 .....	22
Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Bucaramanga 2018 .....	24
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Bucaramanga, 2005.....	25
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio 2005, 2018 y 2020. ....	27
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica del municipio de Bucaramanga, 2005, 2018, 2020. ....	29
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población de Bucaramanga- Santander, 2016.....	30
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Bucaramanga, 2018.....	32
Tabla 10. Otros indicadores demográficos de la dinámica migratoria Bucaramanga – Santander 2017 .....	34
Tabla 11. Atenciones en salud de la población extranjera .....	35
Tabla 12. Procedencia de la población extranjera .....	36
Tabla 13. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Bucaramanga, 2005-2016.....	56
Tabla 14. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de ambos sexos por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2016 .....	57
Tabla 15. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Masculino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2016 .....	57
Tabla 16. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Femenino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2016 .....	58
Tabla 17. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2016.....	59
Tabla 18. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2016.....	59
Tabla 19. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2016.....	60
Tabla 20. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 5 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2016.....	61
Tabla 21. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2016 .....	61
Tabla 22. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2016.....	62
Tabla 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Bucaramanga, 2005-2016.....	63
Tabla 24. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia en Bucaramanga, 2009 – 2016 .....	68
Tabla 25. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Bucaramanga, 2009 – 2016 .....	69
Tabla 26. Identificación de prioridades en salud. Bucaramanga, 2018.....	69
Tabla 27. Principales causas de morbilidad Atendida en ambos sexos. Bucaramanga, 2009 – 2017.....	71
Tabla 28. Principales causas de morbilidad en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2017 .....	72
Tabla 29. Principales causas de morbilidad en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2017 .....	73
Tabla 30. Morbilidad específica, Bucaramanga, 2009 – 2017 .....	74
Tabla 31. Morbilidad específica en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2017 .....	76



Tabla 32. Morbilidad específica en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2017 .....	77
Tabla 33. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Bucaramanga, 2006-2017 .....	78
Tabla 34. Semaforización de los eventos precursores del departamento de Santander y municipio de Bucaramanga, 2006-2015.....	79
Tabla 35. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga, 2006-2017 .....	79
Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes de Bucaramanga, 2018 .....	85
Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga, 2018 .....	86
Tabla 38. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Bucaramanga 2016. ....	89
Tabla 39. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional de Bucaramanga, 2005-2016.....	89
Tabla 40. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, de Santander y Municipio de Bucaramanga, 2017 .....	90
Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, Bucaramanga, 2006-2017 .....	90
Tabla 42. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Bucaramanga, 2017 .....	91
Tabla 43. Otros indicadores de prestadores de Servicios de salud en el municipio de Bucaramanga, 2017 ...	97
Tabla 44. Tasa de cobertura bruta de educación en el municipio de Bucaramanga, 2003 a 2017 .....	98
Tabla 45. Priorización de los problemas de salud del municipio de Bucaramanga, 2018 .....	99



## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional de Bucaramanga, 2005, 2018 y 2020 .....	26
Figura 2. Cambios en la proporción de grupos etarios en el municipio de Bucaramanga, 2005, 2018, 2020 ..	27
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Bucaramanga, 2018.....	28
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de Bucaramanga, 2005 a 2016.....	30
Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Santander, 1985 – 2020 .....	31
Figura 6. Pirámide Poblacional extranjera.....	33
Figura 7. Afiliación en salud de la población extranjera .....	36
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	38
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	39
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	39
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Bucaramanga, 2005 – 2016.....	40
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Bucaramanga, 2005-2016.....	41
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	41
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Bucaramanga, 2005 – 2016.....	42
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	43
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	43
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	44
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	45
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	46
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	47
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	48
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	49
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	50
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016 .....	50
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Bucaramanga, 2005– 2016.....	51



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016.....	52
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016.....	53
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016.....	53
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016.....	54
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016.....	55
Figura 31. Razón de mortalidad materna, Bucaramanga, 2005 -2016.....	63
Figura 32. Tasa de mortalidad neonatal, Bucaramanga, 2005- 2016.....	64
Figura 33. Tasa de mortalidad infantil, Bucaramanga, 2005- 2016.....	65
Figura 34. Tasa de mortalidad en la niñez, Bucaramanga, 2005- 2016.....	66
Figura 35. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Bucaramanga, 2005-2016.....	66
Figura 36. Tasa de mortalidad por IRA, Bucaramanga, 2005-2016.....	67
Figura 37. Tasa de mortalidad por desnutrición, Bucaramanga, 2005-2016.....	67
Figura 38. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica, Bucaramanga, 2015.....	78
Figura 39. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad Hombres y Mujeres. Bucaramanga, 2018.....	85



**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 2018.....	16
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Bucaramanga, 2018.....	19
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Bucaramanga, 2018.....	22
Mapa 4. Población por área de residencia del municipio de Bucaramanga, 2018.....	24
Mapa 5. Ubicación de los hogares del municipio de Bucaramanga, 2018.....	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; enmarcados 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 como también, 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.



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



**ALCALDÍA DE BUCARAMANGA**

## 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 todos los niveles municipales, departamentales y nacionales.

Es importante tener en cuenta que el análisis de la situación en salud, está enfocado a una fase descriptiva en su desarrollo y lo que busca es obtener el conocimiento por medio de métodos, mientras que el diagnóstico en salud corresponde al elemento conclusivo en la toma de decisiones y es resultado de la observación y análisis de la realidad objeto de estudio. En referencia a los perfiles de morbi-mortalidad por sí 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 2016, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.1.

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 de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2017; 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 2016; 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.



## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

Agradecimientos especial a los profesionales especializados en Epidemiología de la Secretaria 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. .



## SIGLAS

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



SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



## **CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO**

### **1.1. Contexto territorial**

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 en 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 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 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, 2018**

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>BUCARAMANGA</b>	SD	SD	SD	SD	165 km <sup>2</sup>	100%

Fuente: Oficina de planeación Municipal

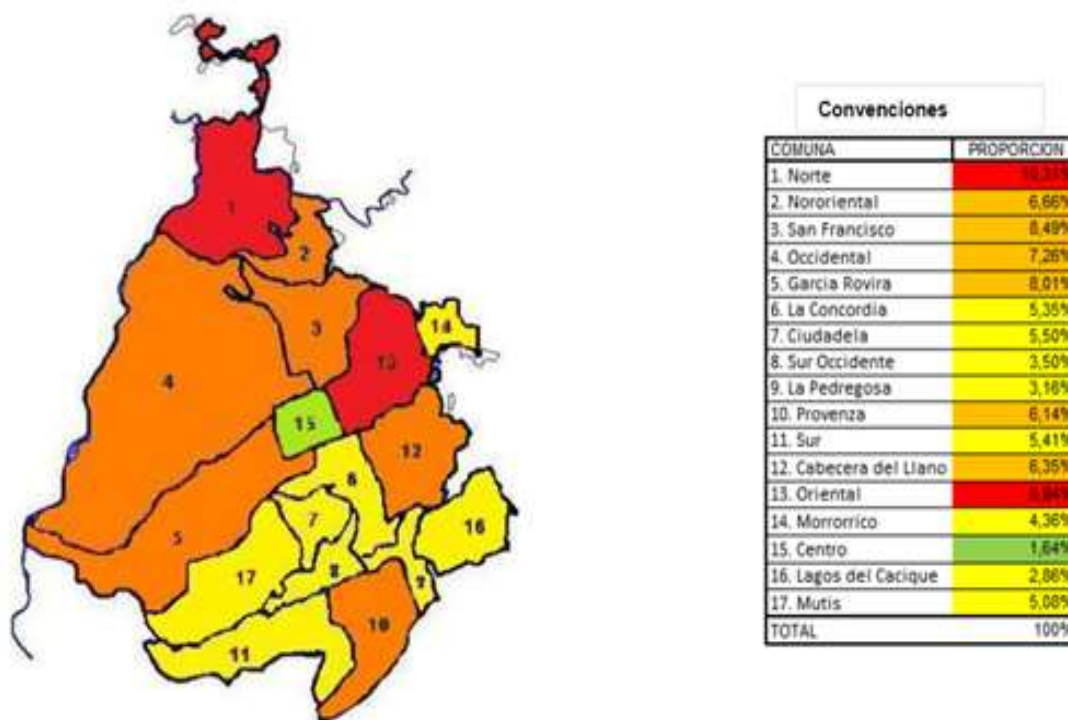


### 1.1.1.1. Límites geográficos

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 2018.



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 km<sup>2</sup>; las diferentes altitudes de algunos puntos del suelo permiten que la ciudad se encuentre en varios pisos térmicos que se distribuyen en cálido 55 km<sup>2</sup>, medio 100 km<sup>2</sup> y frío 10 km<sup>2</sup>.

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,<sup>9</sup> 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 Surata 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



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



**ALCALDÍA DE BUCARAMANGA**

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.

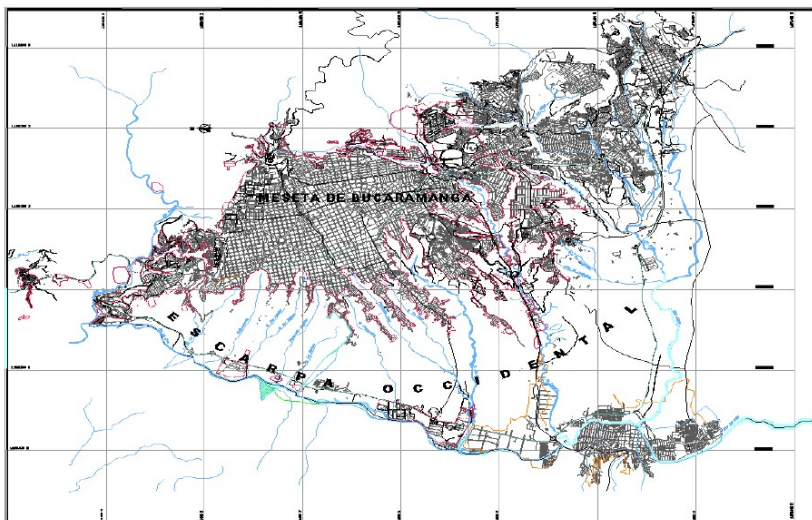
El Macizo de Santander se caracteriza por su topografía con relieves fuertes y predominio de pendientes abruptas, aspectos que unidos a los efectos antrópicos propios de las actividades humanas y a las características geológicas de los suelos presentes en el municipio, contribuyen a que aumente la vulnerabilidad 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 de Bucaramanga, 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 a 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; pero, la descarga libre procedentes 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 se debían a:

- Un alcantarillado deficiente que no incluía aguas lluvias y 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 Plan de Ordenamiento Territorial (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 40 m. Vías Tipo V-2. Tiene entre 30 m y 40 m de sección transversal. Vías Tipo V-3. Tienen entre 25 m y 30 m de sección transversal.<sup>77</sup> 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 la 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 y una continuación de la carrera 27 continua hasta el sector entre los barrios la Victoria y la Sallé 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 18 m y máximo 25 m de sección transversal. Vías Tipo V-5. Tienen entre 15 m y 18 m de sección transversal. Vías Tipo V-6. Tienen entre 12 m y 15 m de sección transversal. Vías Tipo V-7. Son las vías de la red vial local que tiene entre 9 m y 12 m de sección transversal. Vías Tipo V-8. Es la vía de la red vial local que tiene una sección transversal menor a m. 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, Calle 45 que atraviesa la ciudad de oriente a occidente y termina cerca de la zona industrial de Chimita, 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, comunico 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



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

estratégica, a los continuos retrasos, y a la falta de dinámica con el antiguo sistema, el SITM de la 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 la 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 de 22 empresas, es la segunda ciudad de Colombia con más cantidad de taxis. El valor mínimo de una carrera de taxi es de COP\$ 4.400. Aproximadamente (USD\$ 2.5) El taxímetro arranca desde 42 unidades y va hasta 89 unidades, cada unidad equivale a 60 metros y/o 60 segundos con un recargo nocturno de COP\$ 300 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 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 preparada 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 (ver tabla 1).

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.<sup>84</sup> 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 y se está invirtiendo dinero en la nueva sala internacional.



**Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Bucaramanga, 2018**

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, 2018**

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, 2018**



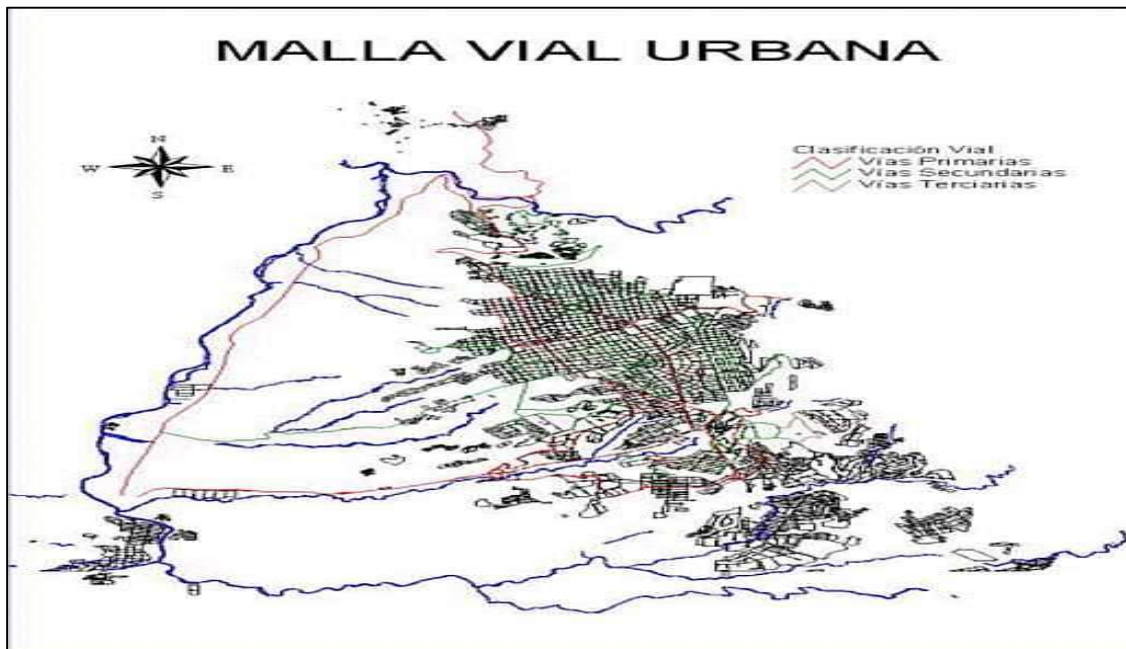


MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA



Fuente: Planeación Municipal

## 1.2. Contexto demográfico

### Población total

La población total Bucaramanga según las proyecciones DANE Censo 2005 para 2018 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 género, el 52% (273.905) de los habitantes son mujeres y el 48% (254.705) son hombres. La desagregación por género y zona es similar a nivel nacional y departamental, al observarse mayor concentración de la población en la zona urbana y representación de las mujeres.

### 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 2018 fue 3.263 habitantes por kilómetro2.

### Población por área de residencia urbano/rural

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

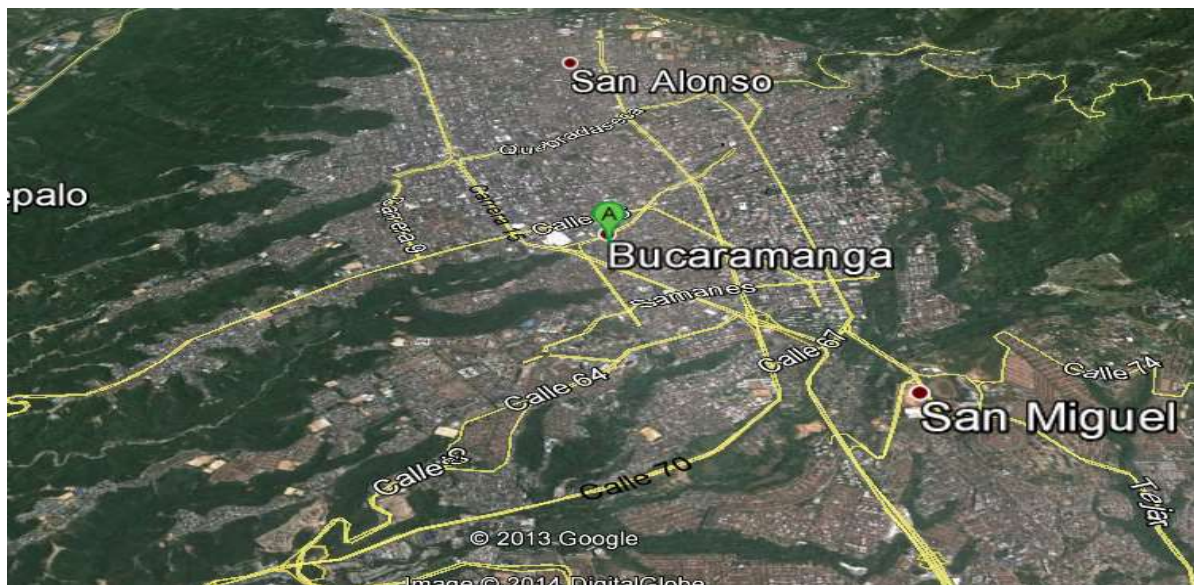


**Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Bucaramanga 2018**

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
<b>Bucaramanga</b>	522.304	98,8%	6306	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, 2018**



Fuente: [www. maps.google.com](http://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

De acuerdo con las proyecciones del Departamento Nacional de Estadísticas DANE 2005, el municipio posee 127.060 viviendas, correspondiendo 125.267 al sector urbano y 1.793 al sector rural. El 52.3% de las viviendas son casas, el 40.5% son apartamentos y un 7,3% son habitaciones y otros tipos de construcción.

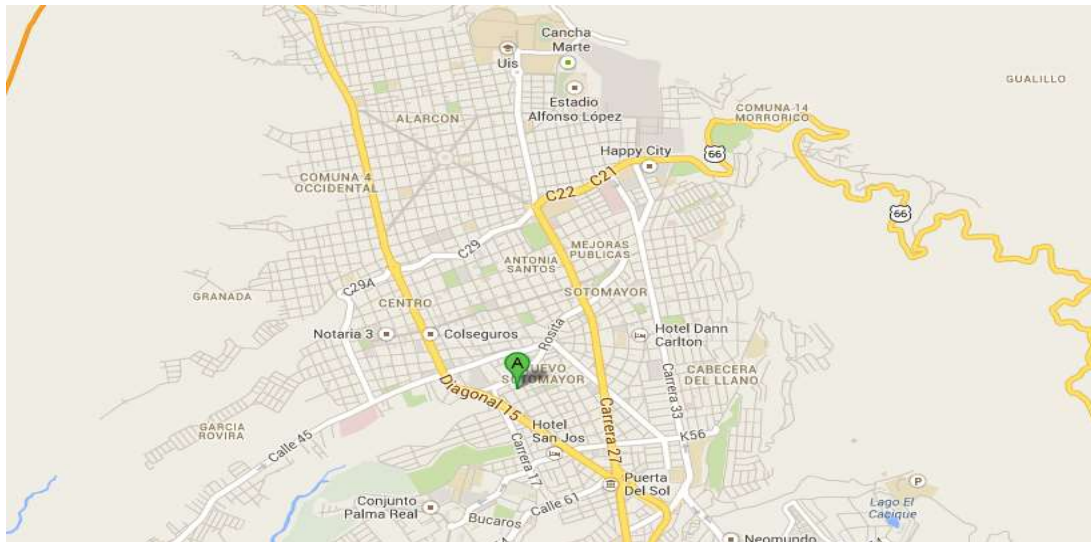




### Número de hogares

El Promedio de personas por hogar en Bucaramanga es de 3,6. Los hogares de la ciudad de Bucaramanga se dividen en zona urbana 136.252 hogares y en zona rural 1.726 hogares para un total de 137.978 hogares, esto fundamentado en el censo del año 2005, datos tomados del DANE (ver mapa 5).

**Mapa 5. Ubicación de los hogares del municipio de Bucaramanga, 2018**



Fuente: [www. maps.google.com](http://www.maps.google.com)

### Población por pertenencia étnica

En la tabla 4 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 e Indígena.

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

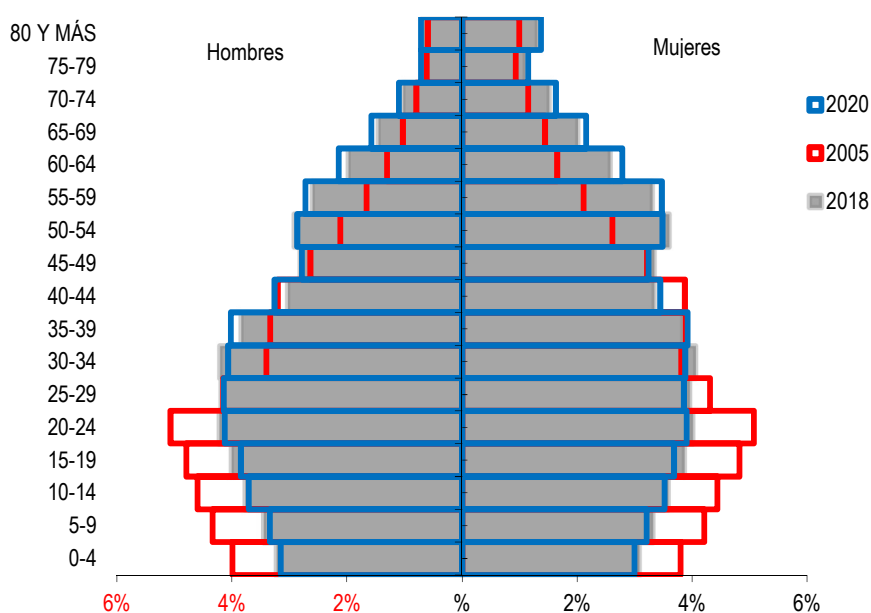
Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	1.091	0,20%
ROM (gitana)	45	0,01%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	222	0,04%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	14.619	2,75%
Ninguno de las anteriores	516.460	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 de la pirámide de Bucaramanga desde el año 2005 concordante con un descenso en la tasa de natalidad para el año 2018, 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 representa un mayor nivel de supervivencia en las mujeres. La proyección del año 2020 representada no evidencia cambios representativos en reducción o incremento en comparación con el año 2018.

Figura 1. Pirámide poblacional de Bucaramanga, 2005, 2018 y 2020



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

La población del municipio de Bucaramanga durante el año 2018 es de 528.610 habitantes y comparado con el año 2005 es 2.4% mayor (12.150 habitantes), de la población el 52% (273.905) de los habitantes son mujeres y el 48% (254.705) son hombres. La relación hombre: En el año 2005 por cada 91 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 93 hombres, había 100 mujeres.

#### Población por grupo de edad

Según lo evidenciado en la Tabla 5, al comparar la población del municipio de Bucaramanga durante los años 2005 a 2018 se presenta una reducción del 8 y 11% en los grupos etarios de 0 a 18 años, caso contrario se



presenta en aumento los grupos etarios entre los 27 a 59 años oscilando entre un 21- 46 % de incremento; por otra parte los mayores 60 años presentan un comportamiento entre el 14 y 15%, evidenciándose una población madura para el análisis de 2018. 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.

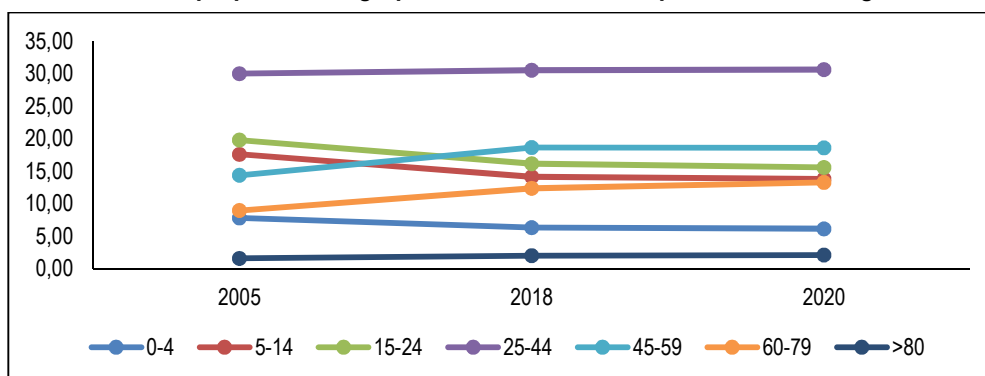
**Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio 2005, 2018 y 2020.**

Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
<b>Primera infancia (0 a 5 años)</b>	48.826	9%	40.279	8%	39.158	7%
<b>Infancia (6 a 11 años)</b>	53.922	10%	44.049	8%	42.901	8%
<b>Adolescencia (12 a 18 años)</b>	67.676	13%	56.820	11%	54.896	10%
<b>Juventud (14 a 26 años)</b>	130.253	25%	110.417	21%	107.026	20%
<b>Adultez (27 a 59 años)</b>	210.381	41%	242.223	46%	242.847	46%
<b>Persona mayor (60 años y más)</b>	54.332	11%	75.948	14%	81.068	15%
<b>Total</b>	516.460	-	528.610	-	528.480	-

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

Al analizar los cambios poblacionales sufridos por el municipio de Bucaramanga teniendo en cuenta el periodo 2005 a 2018 y la proyección para el 2020, se aprecia que los infantes de 0-4 años e inclusive los niños y adolescentes de 5 a 14 años se han disminuido en un 5%. igualmente los adultos jóvenes de 15 a 24 años han disminuido en un 3% de 2005 a 2018, mientras que los adultos y adultos mayores (25 a 44 años y 60 a 79 años se evidencia gráficamente un incremento del 4- 5%. No se evidencia cambios representativos comparados el año 2018 con el año 2020, lo que coincide con una caracterización poblacional madura para el 2020 de la población del municipio comparada con el año 2018. Ver Figura 2.

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

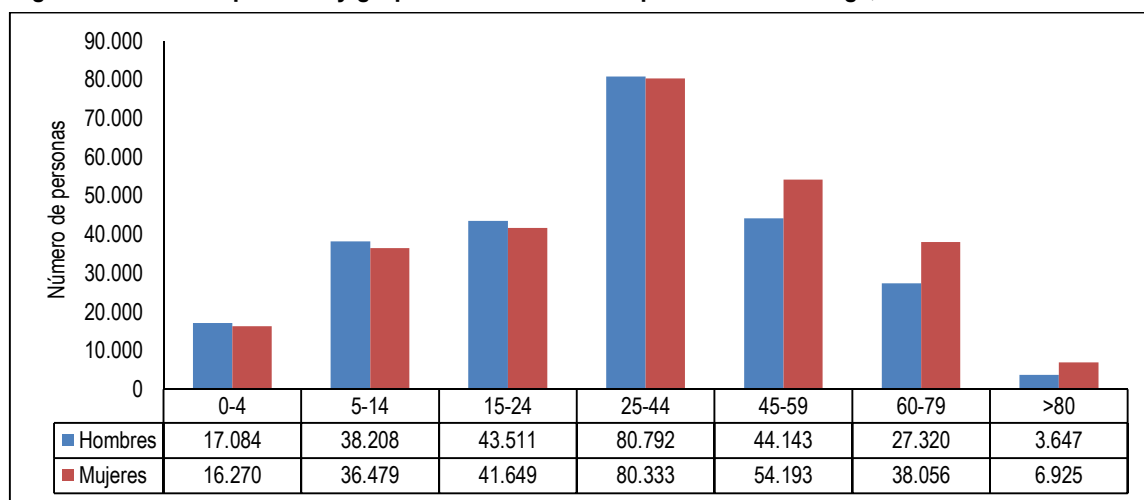


**Fuente:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE, 2005 a 2020



En el municipio de Bucaramanga los hombres representan el 48% (254.705) de la población total, observándose la misma proporción que fluctúa entre el 1% y 3% en la mayoría de las edades, 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%, 42% y 35%, respectivamente. Figura 3

**Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Bucaramanga, 2018**



**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 2018 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 2018 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 2018 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 2018 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 2018 este grupo poblacional fue de 14 personas

**Índice de envejecimiento:** En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 41 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 70 personas de 65 o más años



Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 43 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.

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 2018 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 2018 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. Ver tabla 6.

**Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica del municipio de Bucaramanga, 2005, 2018, 2020.**

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	516.460	528.610	528.480
Población Masculina	245.927	254.705	254.985
Población femenina	270.533	273.905	273.495
Relación hombres: mujer	90,90	92,99	93
Razón niños:mujer	27	24	24
Índice de infancia	25	20	20
Índice de juventud	28	24	24
Índice de vejez	11	14	15
Índice de envejecimiento	41	70	77
Índice demográfico de dependencia	49,11	43,35	43,57
Índice de dependencia infantil	37,84	29,30	28,62
Índice de dependencia mayores	11,27	14,05	14,95
Índice de Friz	127,87	99,38	95,96

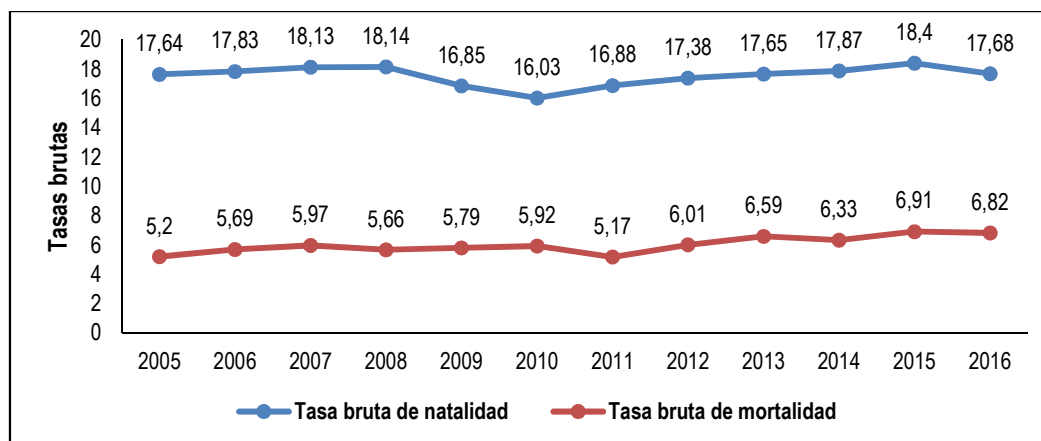
**Fuente:** Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005 – 2020

### 1.2.2 Dinámica demográfica

La figura 4 muestra el comportamiento de las tasas crudas natalidad y mortalidad para el municipio de Bucaramanga entre 2005 y 2016; la tasa bruta de natalidad se ha mantenido estable en el lapso de observación oscilando en 16 y 18 por cada 100000 habitantes, Mientras que la tasa de mortalidad muestra una tendencia de incremento de un 5,2 a 6,82 por cada 100.000 habitantes.



Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de Bucaramanga, 2005 a 2016



Fuente: Base de datos SISPRO 2005 – 2016

#### Otros indicadores de la dinámica de la población

Para complementar el proceso de dinámica poblacional en Bucaramanga, es necesario considerar los siguientes indicadores (tabla 7):

- 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 2,31 nacido vivo 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 65,56 nacidos vivo 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, 2016

Indicador	2015–2020 Santander
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	62,90
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2015 – 2020)	2,07
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	27
Tasa de reproducción neta (estimada)	0,99



Indicador	2015–2020 Santander
<b>Indicador</b>	<b>2016 Bucaramanga</b>
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	2,31
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años*	SD
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	65,56

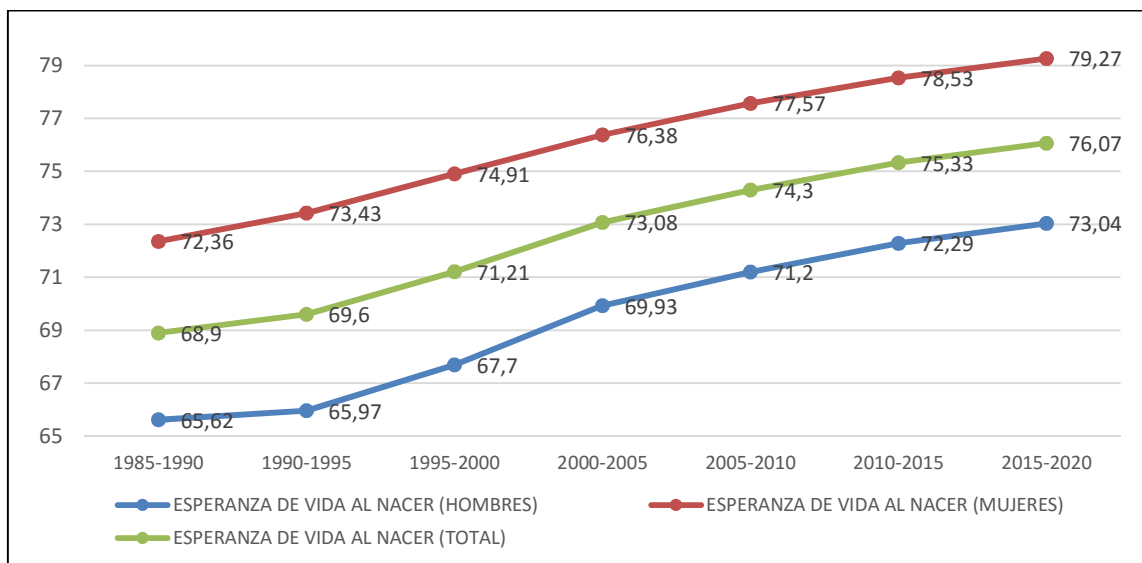
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005 y cálculos Departamento Nacional de Planeación DNP- DDTS

\*Información Municipal

### Esperanza de vida

La esperanza de vida en Santander en el periodo 2010-2015 en hombre fue de 72,29 años, mujeres 78,53, y en total fue de 75,33 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. 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 47,159 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 38,207 son mujeres, y 41,114 son hombres. Se reportan un total de 16 víctimas de desplazamiento, como no definidas por sexo y 1081 no reportados. Ver Tabla 9.





**Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Bucaramanga, 2018**

Grupos de edad	Femenino	Masculino	No definido	No reportado	Total general
De 0 a 4 años	2.523	2.620		4	5.147
De 05 a 09 años	4.524	4.695	6	208	9.433
De 10 a 14 años	4.409	4.695	7	750	9.861
De 15 a 19 años	5.765	6.631	6	626	13.028
De 20 a 24 años	6.981	8.773	1	47	15.802
De 25 a 29 años	6.434	7.752	1	2	14.189
De 30 a 34 años	5.720	6.180			11.900
De 35 a 39 años	5.158	5.249			10.407
De 40 a 44 años	4.697	4.470			9.167
De 45 a 49 años	4.205	3.891			8.096
De 50 a 54 años	3.327	3.262			6.589
De 55 a 59 años	2.509	2.419			4.928
De 60 a 64 años	1.766	1.660			3.426
De 65 a 69 años	1.195	1.133			2.328
De 70 a 74 años	828	829			1.657
De 75 a 79 años	569	617			1.186
De 80 años o más	2.124	2.447		6	4.577
No Definido	2.194	2.765	1	15	4.975
<b>Total</b>	<b>40.401</b>	<b>43.879</b>	<b>17</b>	<b>1.096</b>	<b>85.393</b>

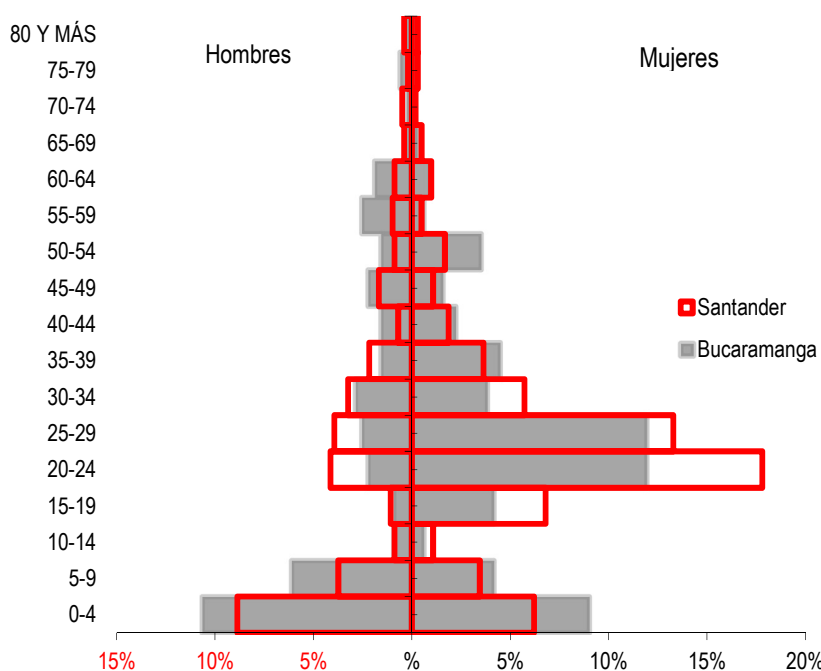
**Fuente:** Registro Único de Víctimas – RUV, 20180919, Bodega de Datos de SISPRO. LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero.

#### 1.2.4. Dinámica Migratoria

Respecto al fenómeno migratorio que se presenta en el país; el municipio de Bucaramanga continua 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 niños (0-9 año, 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 con tendencia a disminución de la presencia de este grupo poblacional en el municipio; diferente al comportamiento del Departamento en donde estos grupos poblacionales tienden a aumentar según el gráfico. Cabe resaltar que la pirámide graficada evidencia un comportamiento de alta tendencia para la población femenina.



Figura 6. Pirámide Poblacional extranjera



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

### Otros indicadores de dinámica migratoria

Relación hombres/mujer: En el municipio Bucaramanga para el año 2017 por cada 66 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Santander en el año 2017 por cada 53 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud

Razón niños mujer: En el Bucaramanga para el año 2017 por cada 49 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49 años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Santander para el año 2017 por cada 30 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud

Índice de infancia: En el Bucaramanga en el año 2017 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 32 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Santander para el año 2017 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 24 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de juventud: En el Bucaramanga en el año 2017 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 34 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Santander en el año 2017 este grupo poblacional fue de 47 personas migrantes con atenciones en salud



Índice de vejez: En el Bucaramanga en el año 2017 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 5 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Santander en el año 2017 este grupo poblacional fue de 5 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de envejecimiento: En el Bucaramanga en el año 2017 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 17 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Santander en el año 2017 este grupo poblacional fue de 19 personas migrantes con atenciones en salud

Índice demográfico de dependencia: En el Bucaramanga de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 52 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Santander este grupo poblacional fue de 37 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de dependencia infantil: En el Bucaramanga, 48 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 Santander fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de dependencia mayores: En el Bucaramanga, 4 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 Santander fue de 4 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 10. Otros indicadores demográficos de la dinámica migratoria Bucaramanga – Santander 2017**

Índice Demográfico	2017	
	Bucaramanga	Santander
Población total	310	1.016
Población Masculina	123	352
Población femenina	187	664
Relación hombres: mujer	65,78	53
Razón niños:mujer	49	30
Índice de infancia	32	24
Índice de juventud	34	47
Índice de vejez	5	5
Índice de envejecimiento	17	19
Índice demográfico de dependencia	51,96	36,93
Índice de dependencia infantil	48,04	33,15
Índice de dependencia mayores	3,92	3,77
Índice de Friz	178,13	159,80

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

En el municipio de Bucaramanga para el año 2017, el reporte de información en concordancia con la circular 029 de 2017; que permitió consolidar el reporte de un total de 470 atenciones en población migrante; siendo los procedimientos el porcentaje más alto de tipo de atención 56% (corresponde a 265 atenciones); un 31% de consulta externa (corresponde a 145 atenciones) y oscilan entre un 5% y un 1% las atenciones de



hospitalización; servicio de urgencias y medicamentos como se describe en la tabla 11. Cabe mencionar que para el año 2017 solo se reportó un total de 5 atenciones de nacimientos en población migrante que corresponde a un valor porcentual de 1. En comparación con el departamento el mayor porcentaje de atenciones reportadas coincide con ser los procedimientos con un 43% (824 atenciones).

**Tabla 11. Atenciones en salud de la población extranjera- 2017, Bucaramanga versus Santander**

Municipio	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Municipio BUCARAMANGA		Total Migrantes atendidos SANTANDER		Concentración Municipio
		2017	Distribución	2017	Distribución	2017
<b>BUCARAMANGA</b>	Consulta Externa	145	31%	726	38%	20%
	Servicios de urgencias	20	4%	160	8%	13%
	Hospitalización	23	5%	97	5%	24%
	Procedimientos	265	56%	824	43%	32%
	Medicamentos	12	3%	68	4%	18%
	Nacimientos	5	1%	24	1%	21%
	<b>Total</b>	<b>470</b>	<b>100%</b>	<b>1.899</b>	<b>100%</b>	<b>25%</b>

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

Así mismo, gracias a la disponibilidad de la información en SISPRO respecto a la caracterización de procedencia de los casos atendidos en el municipio 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. El siguiente valor porcentual representativo en la distribución por procedencia es para “Otros” con un 7,1%. Igual situación se presenta para los datos consolidados del nivel Departamental.



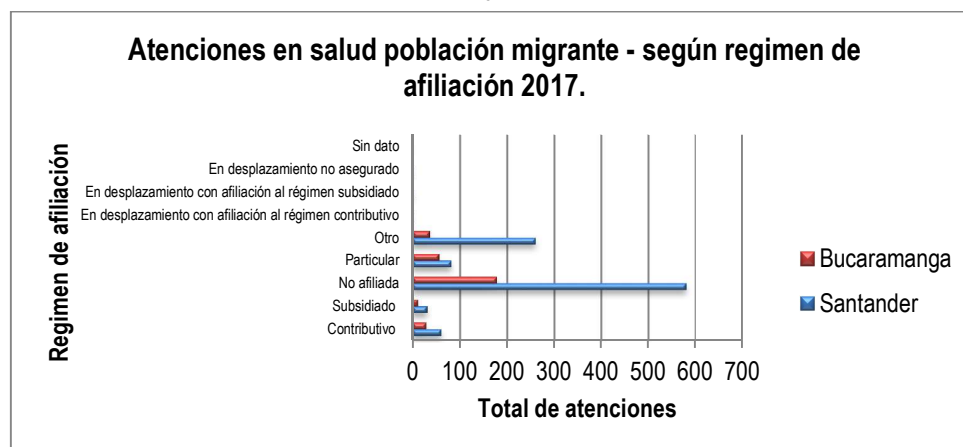
Tabla 12. Procedencia de la población extranjera

Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad territorial de referencia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante 2017
		2017	Proporción			2017	Distribución	
BUCARAMANGA	Brasil	3	1,0%	SANTANDER	Brasil	5	0,5%	0,60
	Ecuador	1	0,3%		Ecuador	2	0,2%	0,50
	Nicaragua	0	0,0%		Nicaragua	0	0,0%	0,00
	Otros	22	7,1%		Otros	63	6,2%	0,35
	Panamá	0	0,0%		Panamá	0	0,0%	0,00
	Perú	0	0,0%		Perú	2	0,2%	0,00
	República Bolivariana de Venezuela	5	2%		República Bolivariana de Venezuela	471	46%	0,01
	Sin identificador de país	278	90%		Sin identificador de país	472	47%	0,59
	<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>1015</b>	<b>100%</b>	<b>0,30</b>

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

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 2017, se evidencia que predominan los no afiliados (179 casos); continuando con particular (56 casos); otros (36 casos) y del contributivo un total de 29 casos. Situación similar se gráfica para el Departamento en la figura 7.

Figura 7. Afiliación en salud de la población extranjera



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



## Conclusiones

El municipio de Bucaramanga, municipio capital de Santander cuenta con una extensión territorial de 165 km<sup>2</sup>; distribuida en 21 comunas. Los municipios satélites son Girón, Piedecuesta.

Los escenarios de riesgos identificados que se consideran 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 Junta Administradora Local (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, con respecto a la población total para 2018 es de 528610 hab. de los cuales 522.304 (98,8%) habitan en el casco urbano y 6.306 (1,2%) viven en el casco rural. Por género, el 52% (273.905) de los habitantes son mujeres y el 48% (254.705) son hombres.

El Promedio de personas por hogar en Bucaramanga es de 3,6. Los hogares de la ciudad de Bucaramanga se dividen en zona urbana 136.252 hogares y en zona rural 1.726 hogares para un total de 137.978 hogares, esto fundamentado en el censo del año 2005, datos tomados del DANE

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 a personas 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 se encontró que 98,8% de la población reside 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 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 continua siendo un municipio receptor de dicho fenómeno, se identifica preliminarmente un comportamiento progresivo con una alta proporción de niños (0-9 año, 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 con tendencia a disminución de la presencia de este grupo poblacional en el municipio; diferente al comportamiento del Departamento en donde estos grupos poblacionales tienden a aumentar según el gráfico. Cabe resaltar que la pirámide presentada para la población extranjera evidencia un comportamiento de alta tendencia para 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 y 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

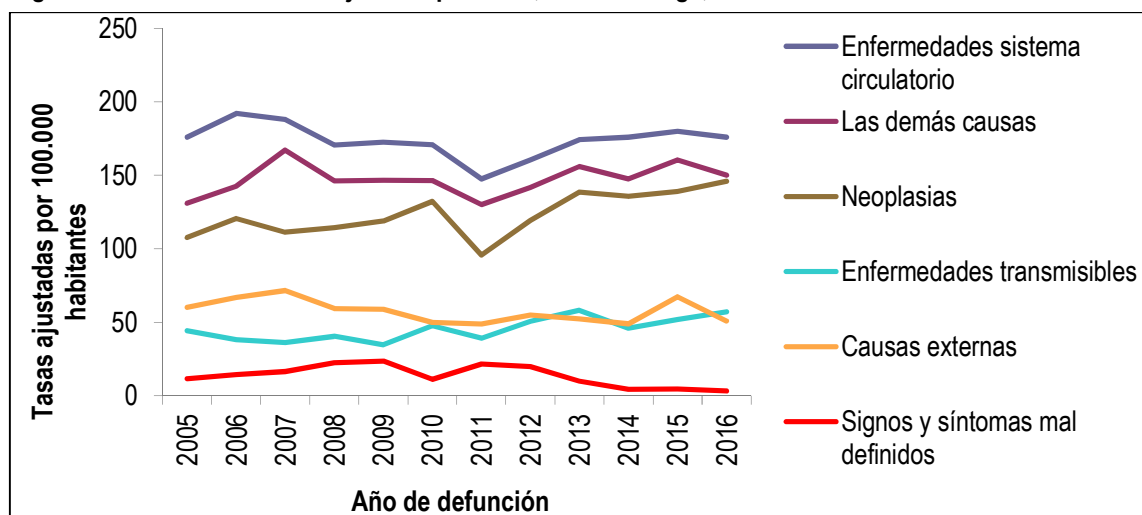
#### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

##### 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 2016 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 8 muestra que las causas específicas de mortalidad en toda la población de Bucaramanga han presentado un comportamiento irregular durante el periodo 2005 a 2016 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 2016 de 176 casos por 100.000 habitantes, seguidas en el segundo lugar por las demás causas con una tasa ajustada de 146 casos por 100.000 habitantes, neoplasias aparece con una tasa ajustada de 146 casos por 100.000 habitantes y enfermedades transmisibles con 50 casos por 100.000 habitantes. De resaltar el notable incremento en el comportamiento de la tasa de mortalidad para el grupo de neoplasias desde el 2011 (95 casos por 100.000 hab.) hasta el año 2016 (146 casos por 100.00 Hab.).

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Bucaramanga, 2005 – 2016

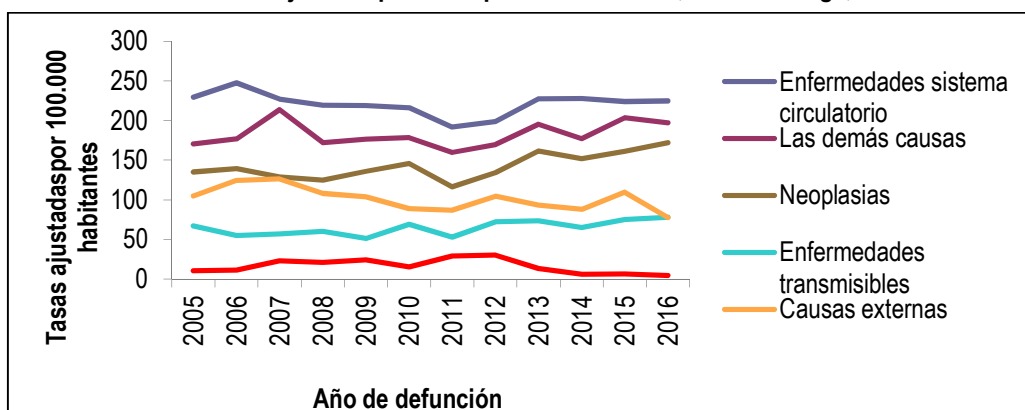


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, SISPRO 2005-2016



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 2016. Sin embargo, la primera causa han sido las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 225 casos por 100.000 habitantes, seguidas en el segundo lugar por las demás causas con una tasa ajustada de 197 casos por 100.000 habitantes, neoplasias aparece con una tasa ajustada de 172 casos por 100.000 habitantes evidenciándose incremento y lesiones de causa externa con 77 casos por 100.000 habitantes; cabe resaltar que se presenta un decremento en el comportamiento de la mortalidad por causas externas . Ver Figura 9.

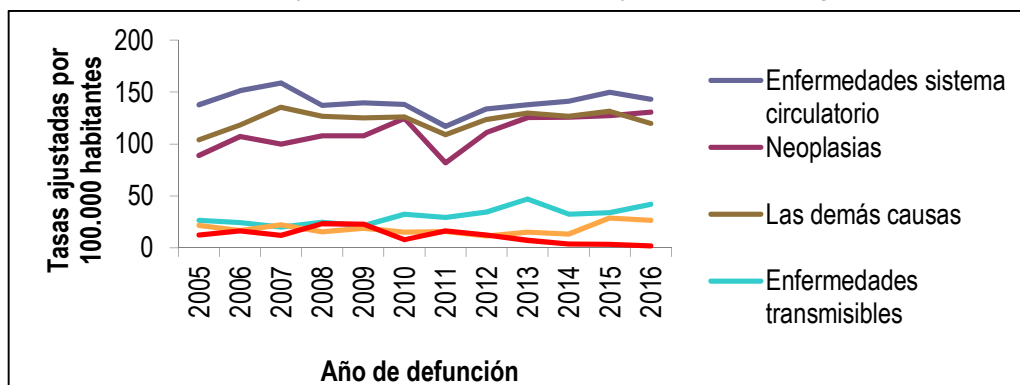
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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

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 143 casos por 100.000 habitantes, seguidas en el segundo lugar por las neoplasias con una tasa ajustada de 119 casos por 100.000 habitantes, demás causas aparece con una tasa ajustada de 119 casos por 100.000 habitantes y enfermedades transmisibles con 42 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 10

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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

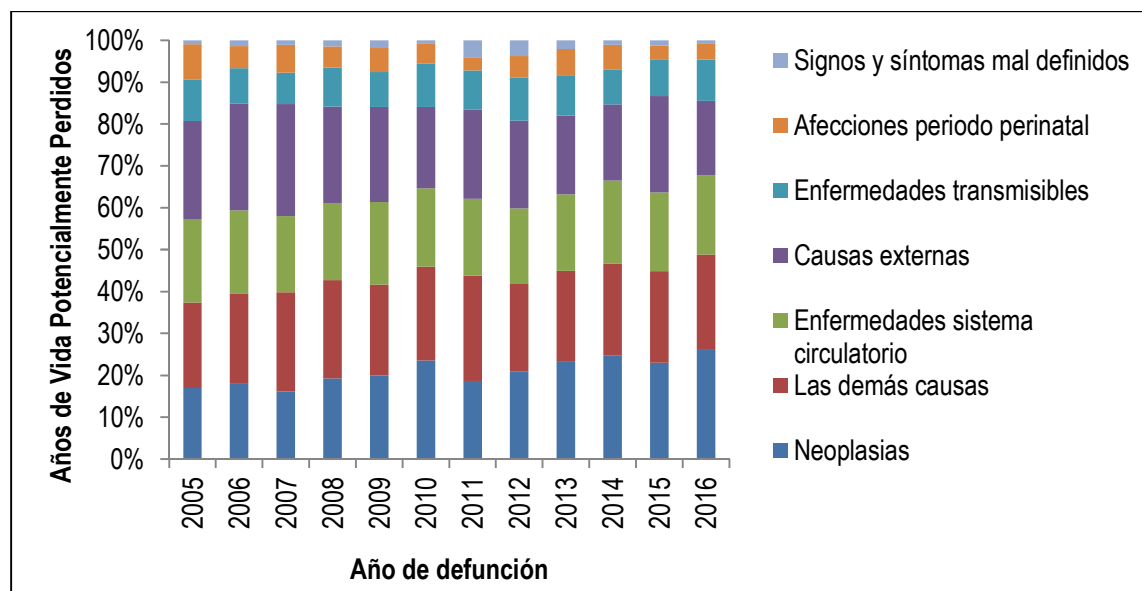


### 2.1.1.2 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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 Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP hasta el año 2016 en ambos sexos se observa que durante el periodo 2005 a 2016, las neoplasias, las demás causas, y las enfermedades del sistema circulatorio son las que presentan los AVPP más altos con un porcentaje del 26% 22%, y 18,9 según corresponda a cada una, seguido de las causas externas con el 17.8% . Ver Figura 11

**Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Bucaramanga, 2005 – 2016**



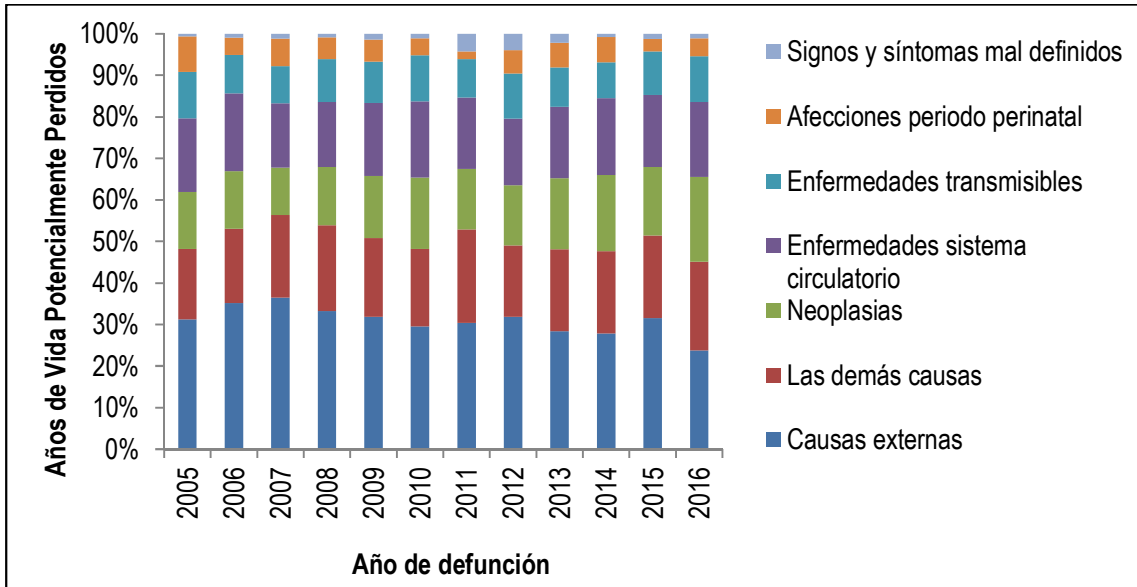
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

En los hombres, se observa que durante el periodo 2005 a 2016, las causas externas son las que presentan los AVPP más altos (23%), seguido de las demás causas (21%) Ver Figura 12





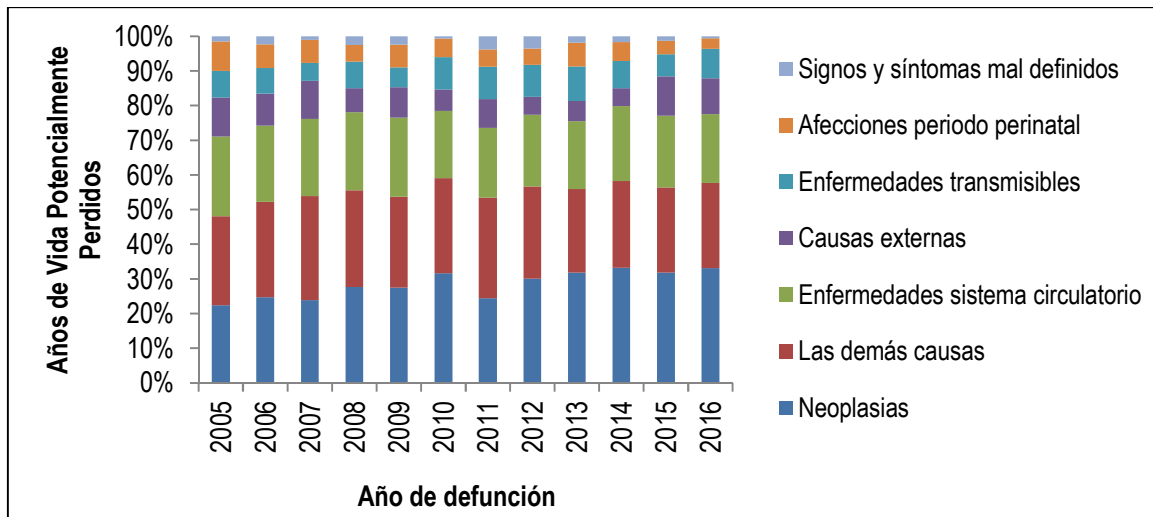
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Bucaramanga, 2005-2016



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

En las mujeres, se observa que durante el periodo 2005 a 2016, las neoplasias son las que presentan los AVPP más altos (33%) oscilando a lo largo del tiempo entre 4.938 y 9.254, seguido de las demás causas (24%) presentando AVPP que oscilan entre 5.667 y 7.796, alcanzando su máximo valor en 2007. Ver Figura 13

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



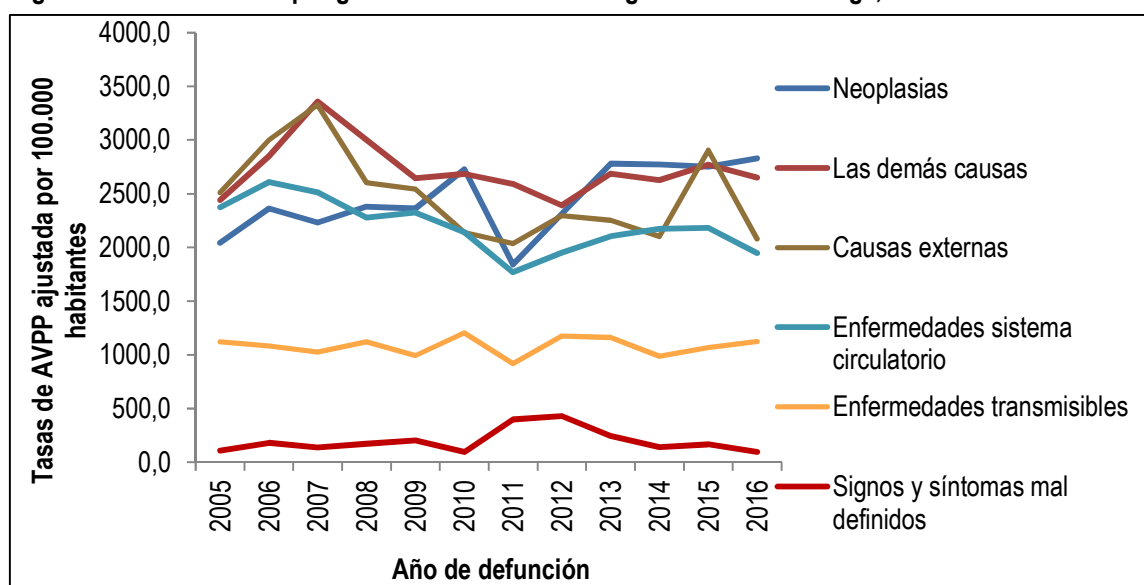
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016



### 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 2391 y 2686 AVPP por 100.000 habitantes, presentando el valor más bajo en el año 2011 donde la tasa fue de 1769 AVPP por 100.000 habitantes. Mientras que las tasas por las demás causas oscilaron entre 2295 y 3328 AVPP; por otra parte se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio tuvieron su valor máximo en el año 2006 con tasas de 2.609 AVPP. Figura 14.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Bucaramanga, 2005 – 2016



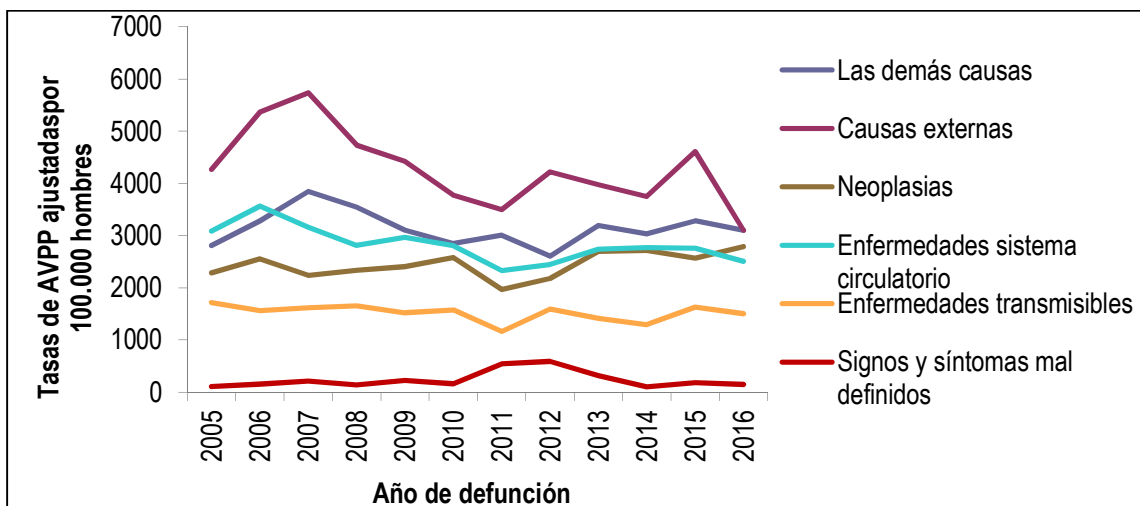
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

### 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 2790 y 5.736 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 2446 y 3.846 AVPP por 100.000 habitantes. Ver Figura 15.



Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016

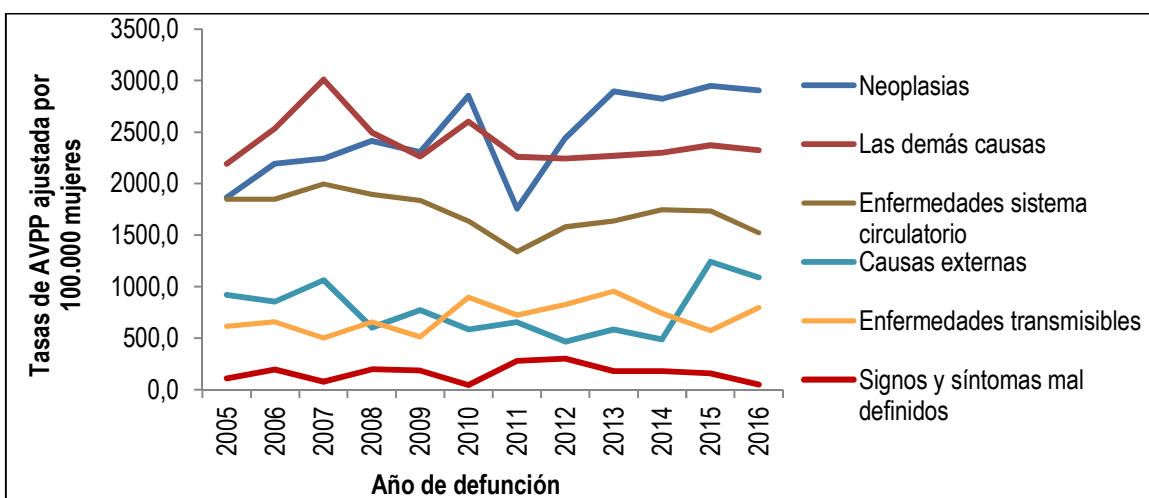


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

### 2.1.1.5. Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En las mujeres, las tasas de Años de Vida Potencialmente perdidos evidencian que 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 2.191 y 3.009 AVPP por 100.000 habitantes. Figura 16

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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



## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

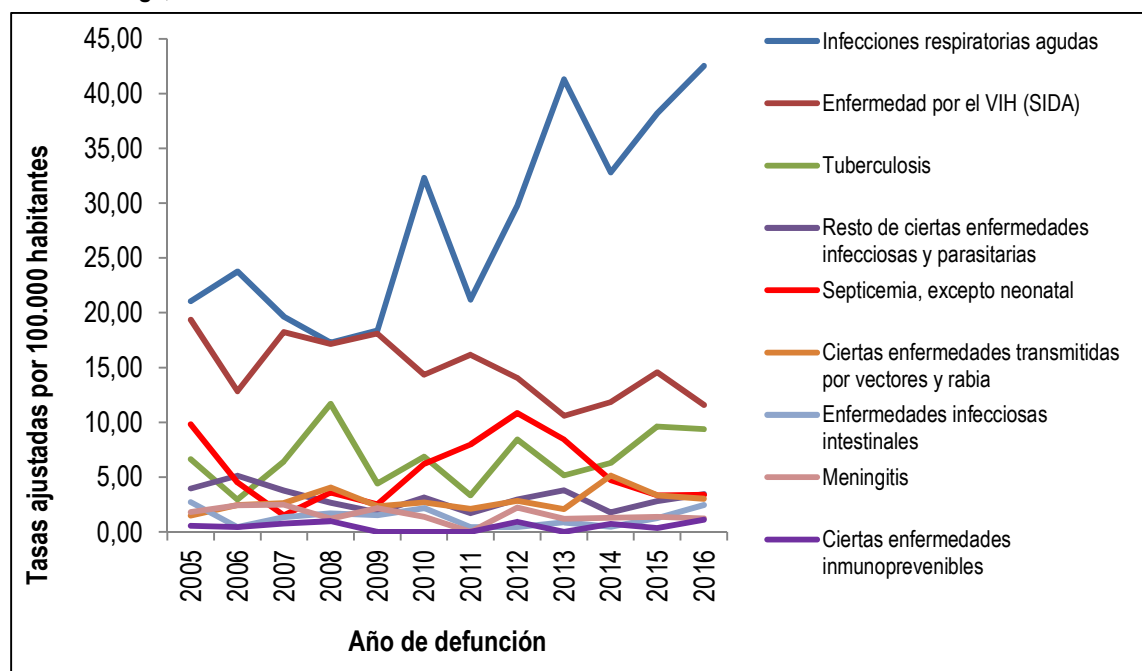
### 2.1.2.1. Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se identificarán 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 en hombres del municipio de Bucaramanga se encuentran las infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada que oscilo entre 17 y 42 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa ajustada que oscilo entre 10 y 19 casos por 100.000 habitantes y tuberculosis con una tasa de mortalidad que oscilo entre 2 y 11 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 17

**Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016**



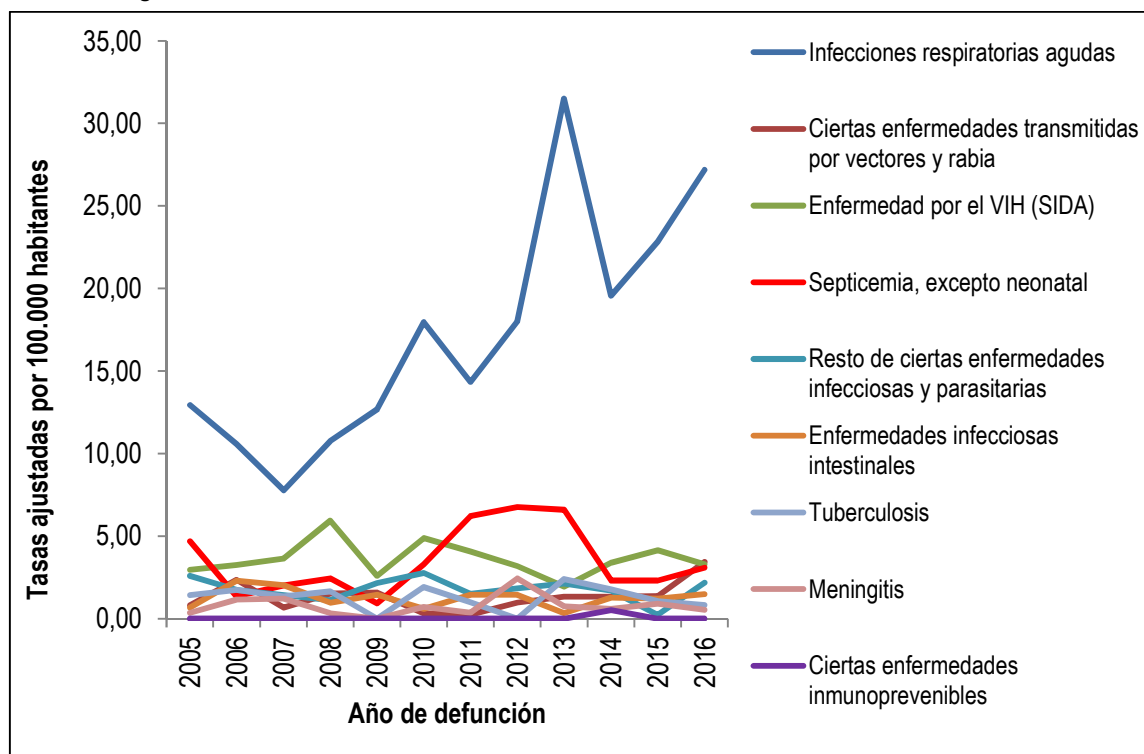
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

De igual manera, en las mujeres se evidencia que las primeras causas de mortalidad 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 1 y 5 casos por 100.000 habitantes y



septicemia, excepto neonatal con una tasa de mortalidad que oscilo entre 1 y 6 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 18

**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016**

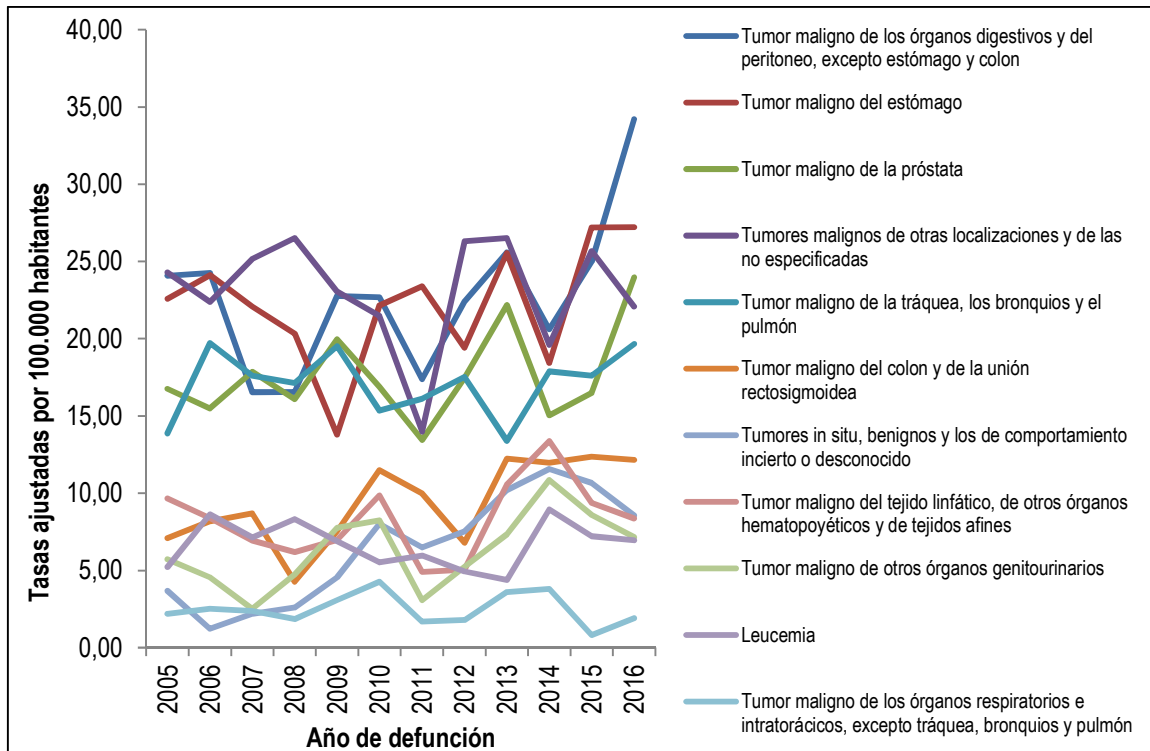


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

### 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 que el Tumor en otras localizaciones se presenta en el tercer lugar con una tasa de mortalidad que oscilo durante los años 2005 a 2016 entre 14 y 23 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 19

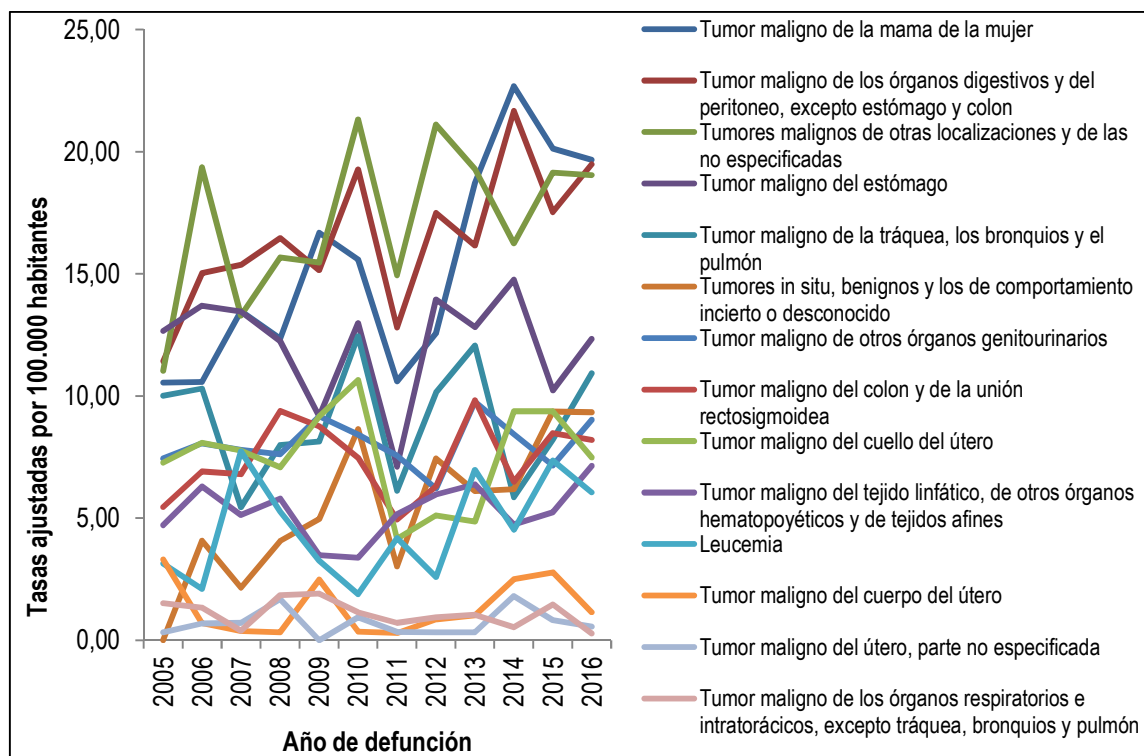
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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

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 10 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 20

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



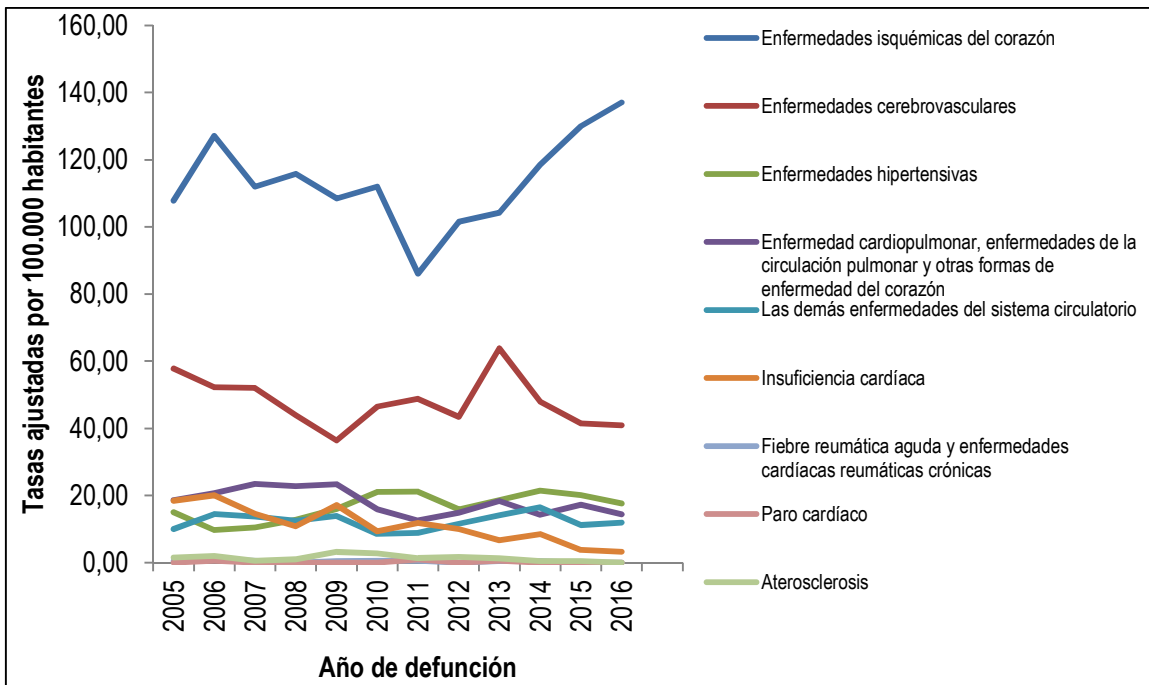
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

### 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 21 y 22



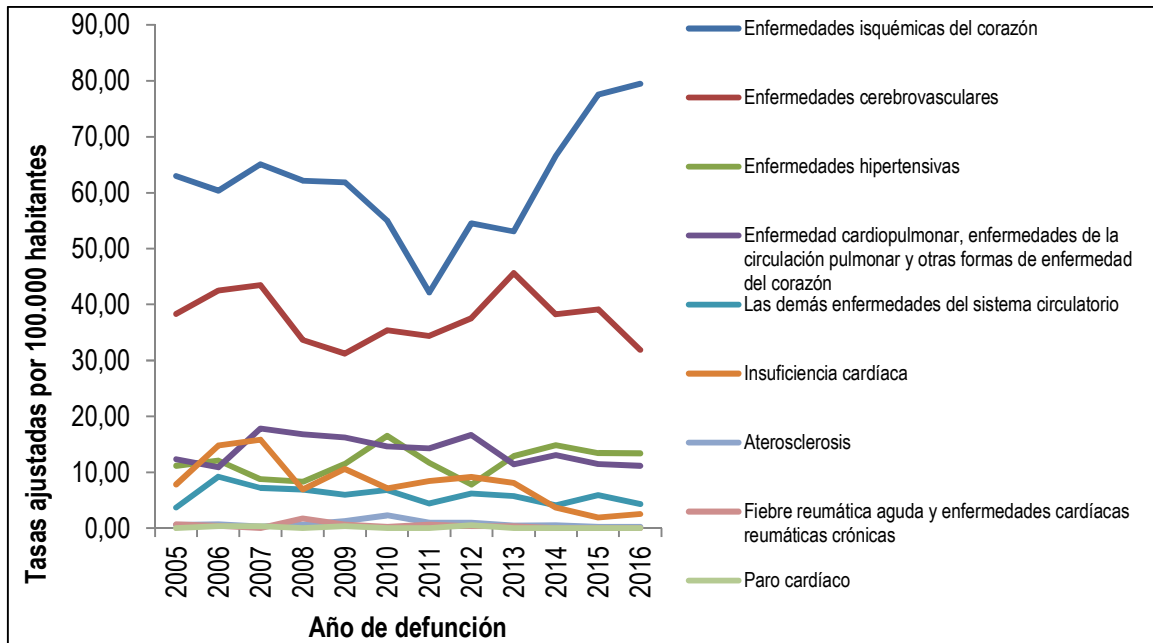
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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



**Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016**



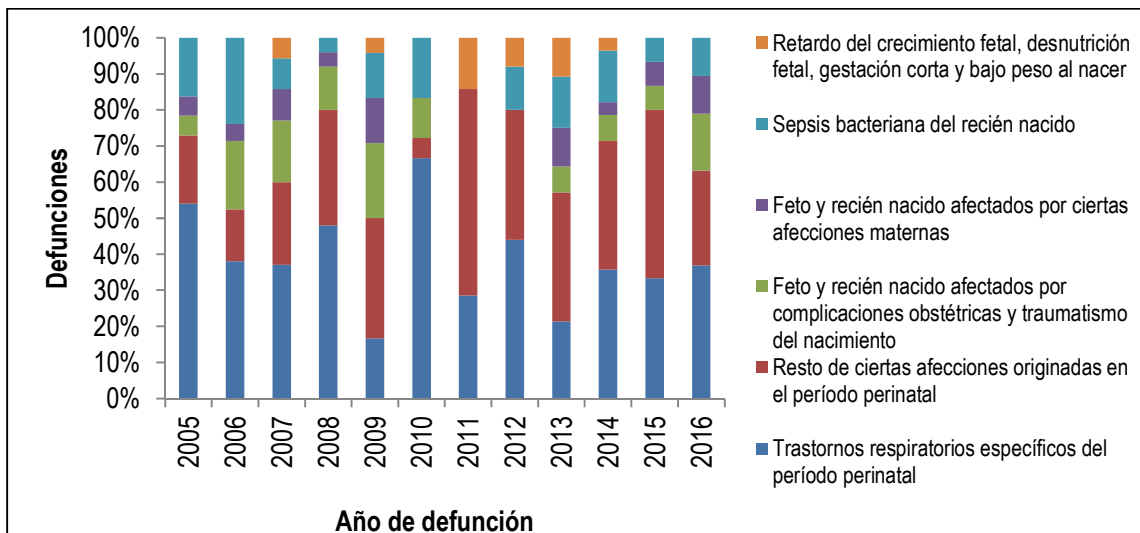
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

#### 2.1.2.1.4. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En las Figuras 20 y 21 se presentan la principal causa de mortalidad originadas en el periodo perinatal, en los hombres fue trastornos específicos del periodo perinatal con unas tasas entre 1 y 4 casos por 100.000 habitantes. Mientras que en las mujeres la principal causa de mortalidad fue resto de ciertas afecciones del periodo perinatal con tasas de 3 a 7 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 23 y 24

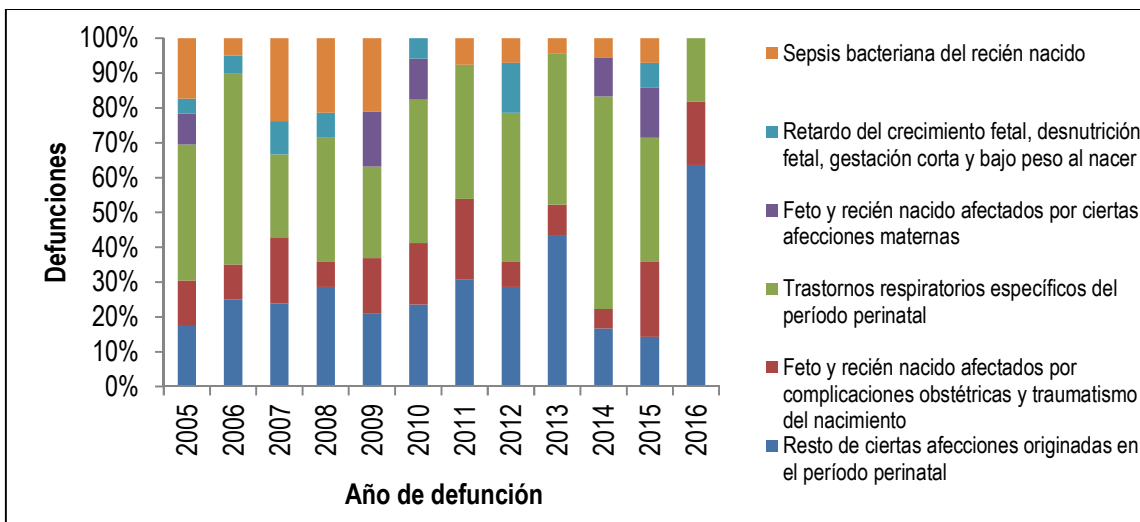


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



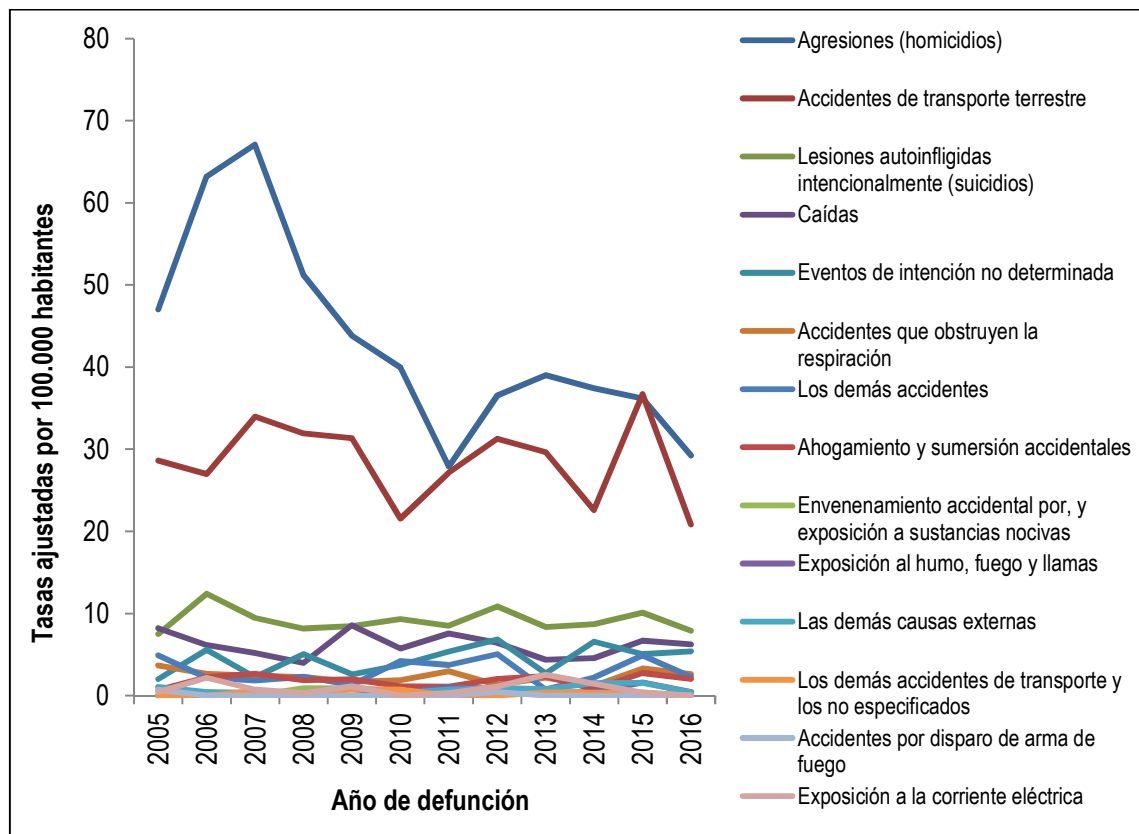
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016



### 2.1.2.1.5. Causas externas

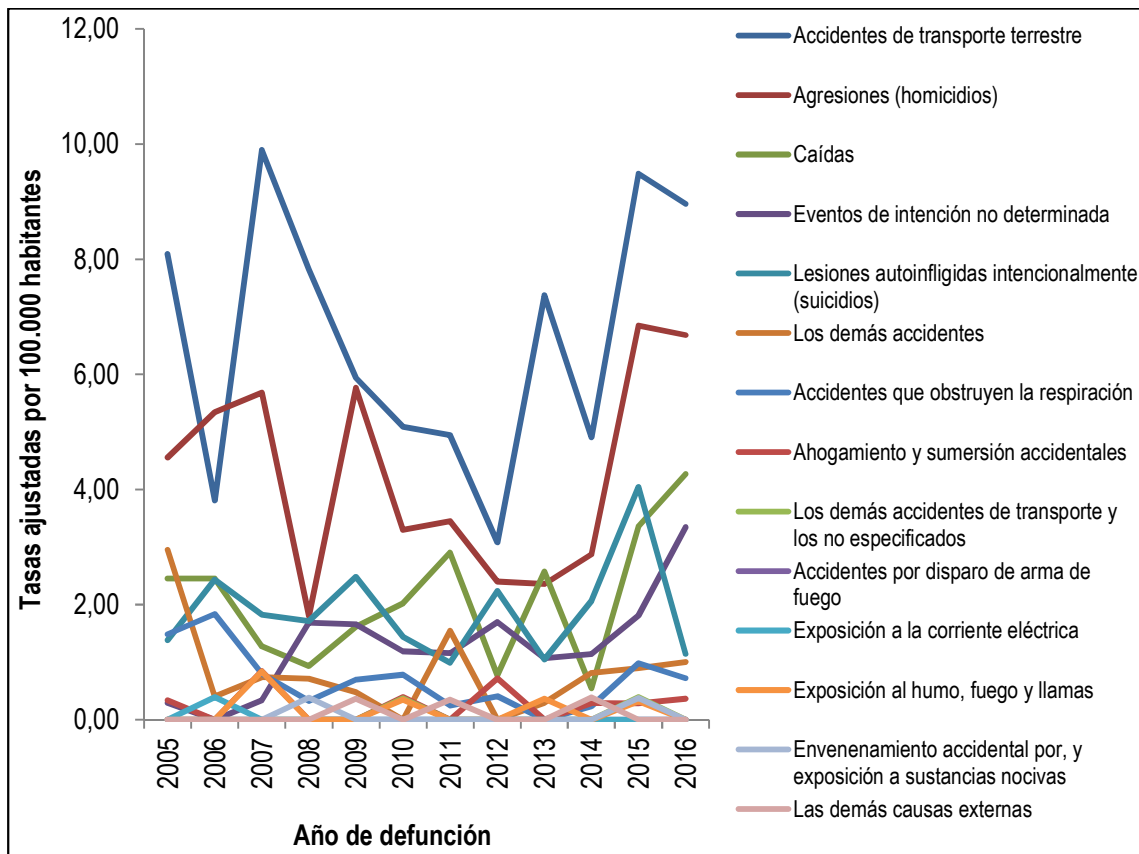
La mortalidad por lesiones de causa externa en Bucaramanga en los hombres y en las mujeres, está dada por accidentes de transporte terrestre, en hombres con tasas que oscilaron entre 21 y 36 casos por 100.000 habitantes (Figura 22); en las mujeres con tasas que oscilaron entre 3 y 9 casos por 100.000 habitantes. (Figura 23).

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Bucaramanga, 2005–2016



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

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



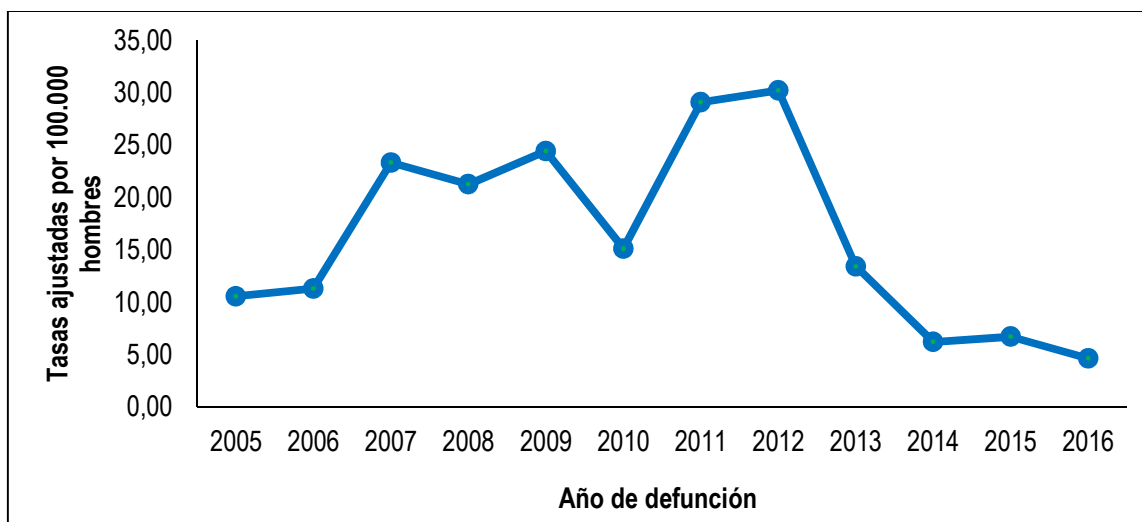
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

### 2.1.2.1.6. Signos, síntomas y afecciones mal definidos

Las causas mal definidas en hombres presentaron tasas que oscilaron entre 4 y 30 casos por 100.000 habitantes durante el periodo 2005 a 2016. Mientras que, en las mujeres estas tasas oscilaron entre 2 y 23 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 24 y 25.

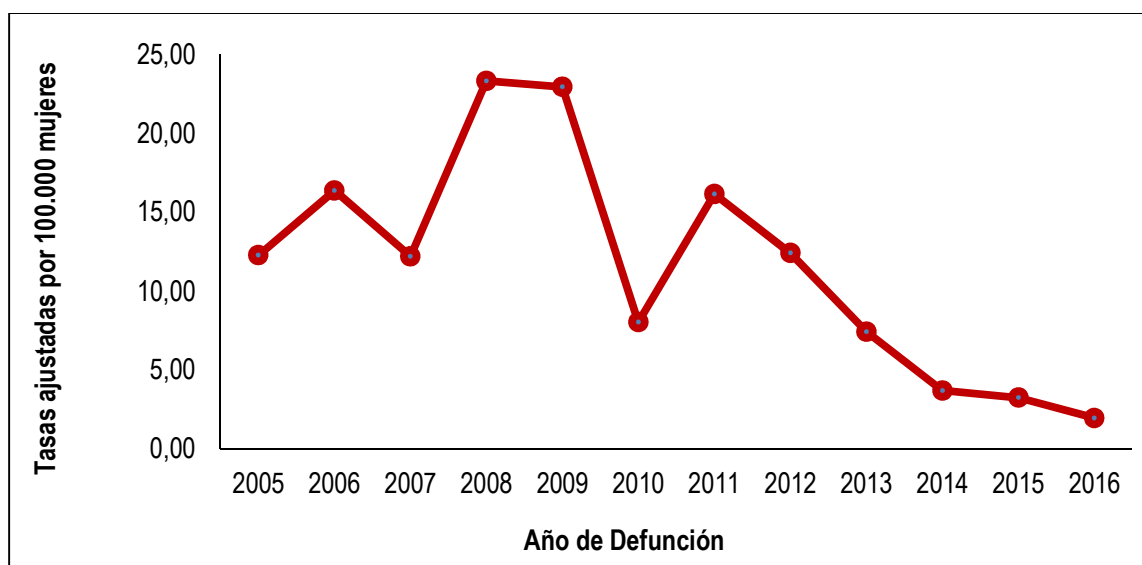


Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los signos, síntomas y afecciones mal definidos en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



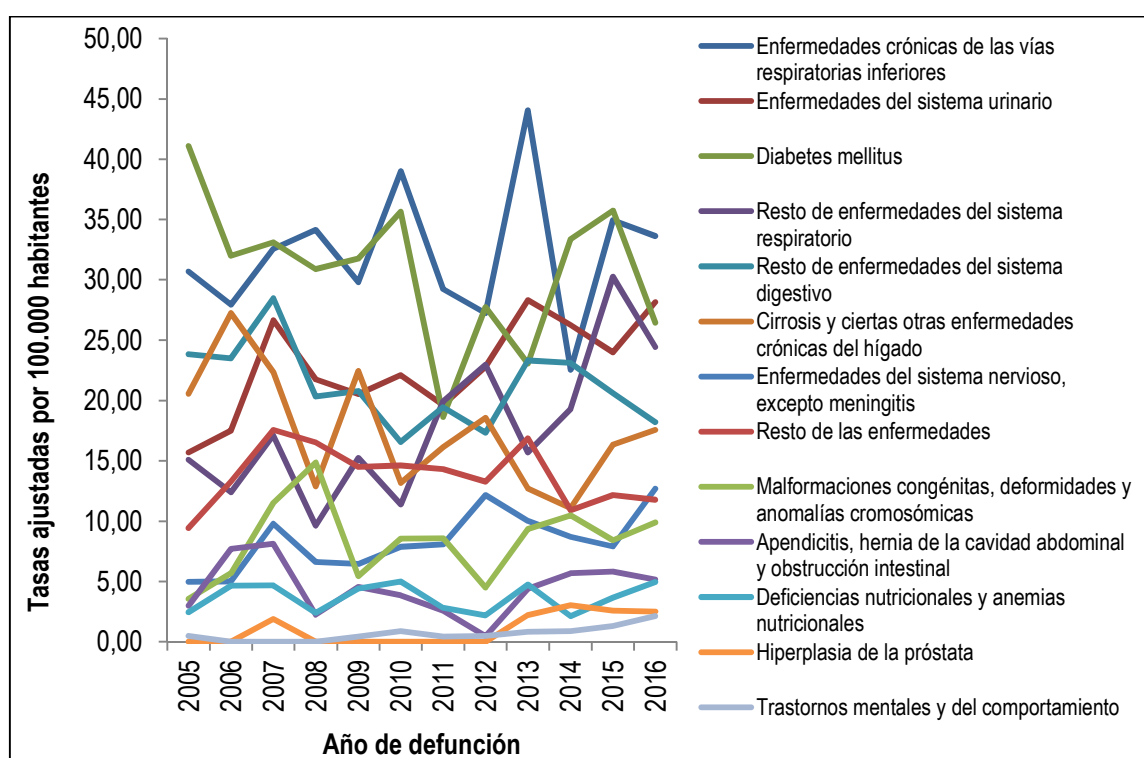
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016



### 2.1.2.1.7. Las demás enfermedades

La mortalidad por las demás causas en Bucaramanga en hombres está dada principalmente por enfermedades crónicas de las vías respiratorias, presentaron tasas que oscilaron entre 22 y 44 casos por 1000.000 habitantes durante el periodo 2005 a 2016, mientras que en las mujeres la principal causa de mortalidad fue la diabetes con tasas oscilaron entre 15 y 35 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 26 y 27.

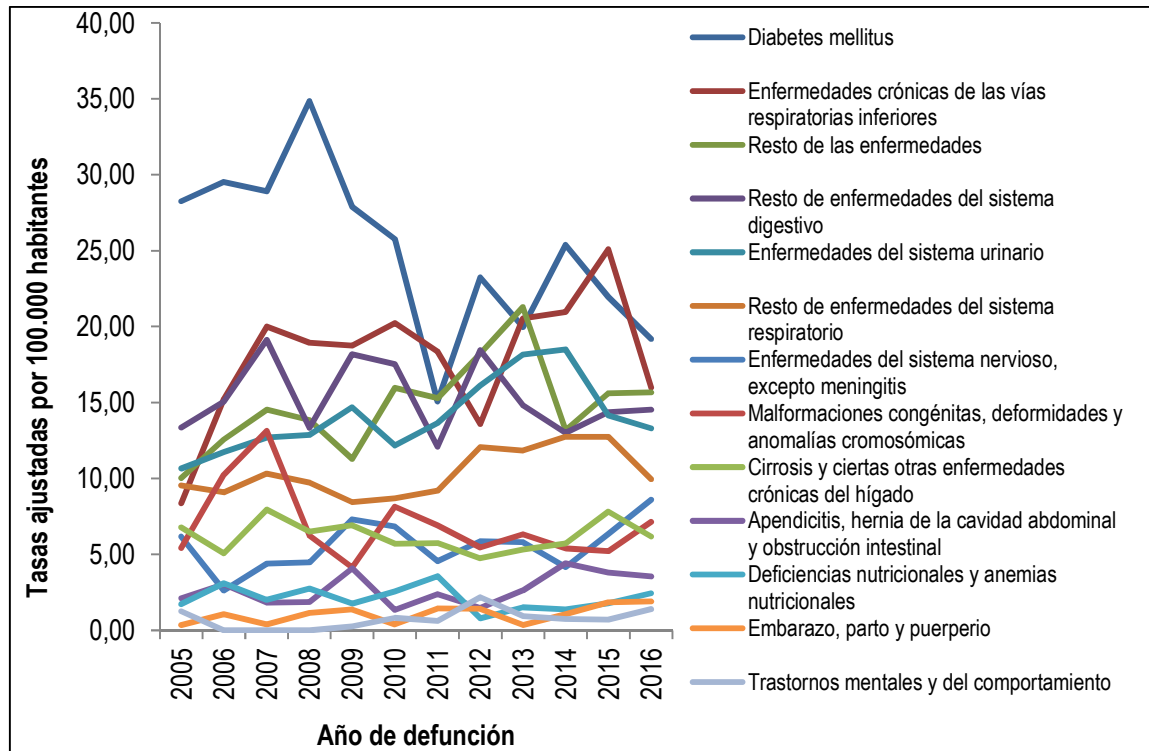
**Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, Bucaramanga, 2005 – 2016**



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



Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres, Bucaramanga, 2005 – 2016



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

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 13). Según lo apreciado en la priorización del municipio de Bucaramanga presenta diferencias significativas en las tasas de mortalidad ajustada por tumor maligno de mama, tumor maligno de la próstata, tumor maligno del estómago, y enfermedades infecciosas comparadas con las tasas del Departamento de Santander; con tasas de mortalidad de 19.67, 23.57, 18.32, 57.32 casos por 100.000 habitantes respectivamente.





Tabla 13. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas, Bucaramanga, 2005-2016

Causa de muerte	SANTANDER	BUCARAMANGA	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,11	14,44	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,95	19,67	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,31	7,48	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	16,19	23,97	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,70	18,32	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	19,40	21,99	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,21	4,22	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,45	1,69	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,91	17,81	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	37,48	57,32	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,29	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘		

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

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

#### 2.1.3.1. Tasas específicas de mortalidad específica 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 2016 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En la tabla 14 se



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

**Tabla 14. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de ambos sexos por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,44	0,54	0,53	0,32	0,45	0,6	0,11	0,22	0	0,21	0,21	0
Tumores (neoplasias)	0,22	0	0	0,21	0,34	0,24	0	0,11	0,22	0,11	0,1	0,11
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,11	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,11	0,32	0	0,11	0,11	0,12	0,11	0	0,11	0	0,31	0,11
Enfermedades del sistema nervioso	0,11	0,11	0,32	0,32	0,23	0,12	0	0	0,11	0	0,21	0,21
Enfermedades del oído y de la apópsis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,66	0,11	0	0,21	0,23	0,12	0	0	0	0,21	0,1	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0,87	0,32	0,53	0,68	0,48	0,34	0,66	0,32	0,74	0,21	0,21
Enfermedades del sistema digestivo	0,22	0,22	0,11	0,11	0,23	0,24	0	0	0	0,32	0,1	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0,11	0	0,23	0	0	0	0,11	0	0	0
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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,87	3,35	4,56	3,91	1,7	2,86	3,16	1,75	3,23	2,76	2,16	2,46
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,11	0,11	0	0,11	0,11	0	0,11	0,22	0,22	0,11	0,21	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0,11	0	0	0,1	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,33	0,87	0,32	0,11	0,11	0,36	0,34	0,11	0	0,11	0,41	0,32

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

Las principales causas de mortalidad en niños menores de 1 año para el periodo 2005 - 2016 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 15

**Tabla 15. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Masculino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,64	0,42	0,63	0,62	0,44	0,93	0	0	0	0,21	0,2	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0,44	0,23	0	0,21	0,21	0,21	0	0,21
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0,63	0	0	0,22	0,23	0	0	0,21	0	0,2	0,21
Enfermedades del sistema nervioso	0,21	0	0,42	0,62	0,44	0,23	0	0	0,21	0	0,4	0,21
Enfermedades del oído y de la apópsis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,21	0,21	0	0	0,22	0	0	0	0	0	0,2	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1,46	0,63	0,62	1,1	0,47	0,22	0,64	0,21	0,82	0,4	0,21
Enfermedades del sistema digestivo	0,21	0,21	0,21	0,21	0,22	0,23	0	0	0	0,21	0,2	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0,21	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,9	4,39	7,33	5,17	5,26	3,96	1,54	5,37	5,97	5,75	2,82	3,6
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,28	2,51	4,19	5,58	1,54	2,8	3,52	1,5	3,84	3,69	2,42	3,17
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0,21	0	0	0	0	0,22	0,21	0,21	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0,21	0	0	0,2	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,43	1,04	0,21	0,21	0,22	0,7	0,44	0	0	0,21	0,4	0,42

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



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 16

**Tabla 16. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año de sexo Femenino por cada 1.000 nacidos vivos, Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,23	0,67	0,43	0	0,47	0,24	0,23	0,45	0	0,22	0,21	0
Tumores (neoplasias)	0,45	0	0	0,43	0,24	0,24	0	0	0,22	0	0,21	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,22	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,23	0	0	0,22	0	0	0,23	0	0	0	0,42	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0,22	0,22	0	0	0	0	0	0	0	0	0,22
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,13	0	0	0,43	0,24	0,24	0	0	0	0,44	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0,22	0	0,43	0,24	0,49	0,46	0,67	0,43	0,66	0	0,22
Enfermedades del sistema digestivo	0,23	0,22	0	0	0,24	0,24	0	0	0	0,44	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0,22	0	0,47	0	0	0	0	0	0	0
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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,48	4,27	4,95	2,17	1,88	2,92	2,78	2,01	2,6	1,76	1,89	1,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,23	0	0	0,22	0,24	0	0	0,22	0,22	0,22	0,42	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,23	0,67	0,43	0	0	0	0,23	0,22	0	0	0,42	0,22

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

### 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 10 casos por 1.000 menores de 1 a 4 años. Ver Tabla 17.



**Tabla 17. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	9,21	6,25	6,35	0,00	6,54	0,00	0,00	3,41	10,37	0,00	3,56	0,00
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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apósis 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
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
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
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
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
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	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
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
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
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

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

En la tabla 18 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 las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las enfermedades del sistema respiratorio, y las causas externas de morbilidad y mortalidad y las neoplasias; con tasas de 13 casos por 1.000 menores de 1 a 4 años.

Cabe resaltar que durante el año 2015 la primeras causa de mortalidad de niños de 1 a 4 años se debieron a las enfermedades del sistema respiratorio; que presentaron una tasa de 14 casos por 1.000 menores de estas edades.

**Tabla 18. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12,02	6,11	12,43	0,00	6,40	0,00	0,00	6,67	6,76	0,00	6,96	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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apósis 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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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



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 casos por 1.000 menores de 1 años. 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 de estas edades. Ver Tabla 19.

**Tabla 19. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 a 4 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6,27	6,39	0,00	0,00	6,69	0,00	0,00	0,00	14,14	0,00	0,00	0,00
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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

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

En la tabla 20, 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 20. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 5 años de ambos sexos. Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17,40	17,69	17,96	7,80	15,77	13,28	2,69	8,18	8,31	5,63	8,59	0,00
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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

En niños menores de 5 años se encuentran 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 21

**Tabla 21. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Masculino. Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	24,27	14,80	25,04	15,22	15,40	20,76	0,00	5,33	5,41	5,50	11,19	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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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



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 74 y 130 casos por cada 1.000 niñas menores de 5 años. Ver Tabla 22

**Tabla 22. Tasas específicas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, menores de 5 años de sexo Femenino. Bucaramanga, 2005-2016**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10,18	20,72	10,52	0,00	16,16	5,44	5,51	11,17	11,34	5,77	5,87	0,00
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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

#### 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. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se 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, mortalidad por IRA, que toma el indicador en el departamento y el indicador municipal, excepto la mortalidad por EDA cuya tasa supera el valor de la tasa del Departamento. Tabla 23.





Tabla 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Bucaramanga, 2005-2016

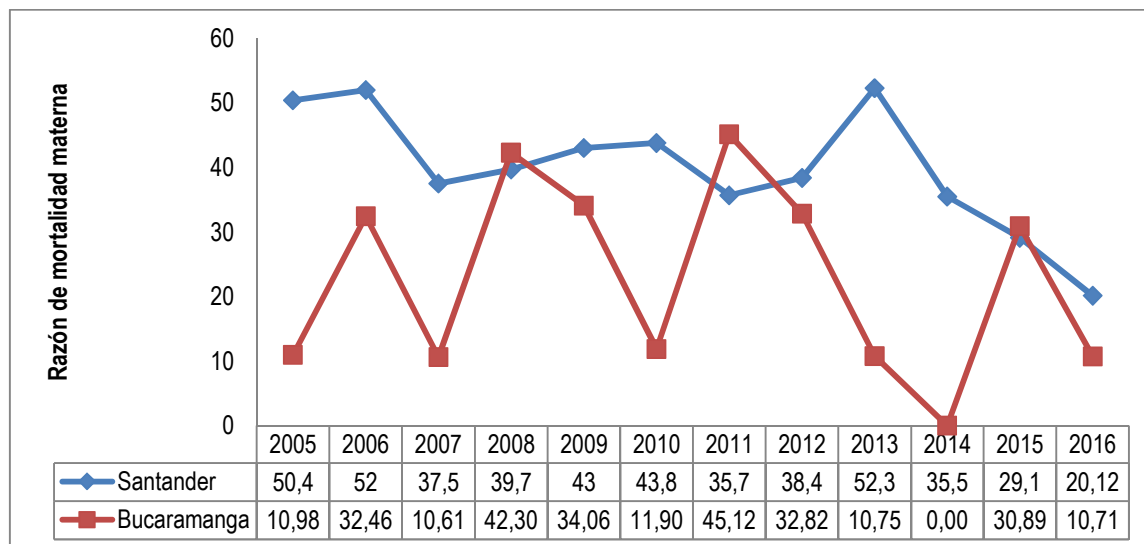
Causa de muerte	Santander	Bucaramanga	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Razón de mortalidad materna	20,12	10,71	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	5,50	4,28	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	8,48	6,42	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	10,36	8,24	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,08	8,73	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,42	2,91	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	-	-	↗	↗
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,03	0,00	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘

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

### 2.1.4.1. Mortalidad materna

En la Figura 31, se aprecia la razón de mortalidad materna en Bucaramanga entre 2005 y 2011, se evidencia un incremento cada tres años en la cual la razón de mortalidad materna supera levemente al indicador departamental, pero durante los años 2012, 2013 y 2014 se evidencia que el municipio tiene un mejor indicador que el departamento de Santander, mientras que en 2015 el municipio de Bucaramanga supera considerablemente el indicador del Departamento. Para la vigencia 2016 se evidencia que el municipio tiene un mejor indicador que el del departamento.

Figura 31. Razón de mortalidad materna, Bucaramanga, 2005 -2016



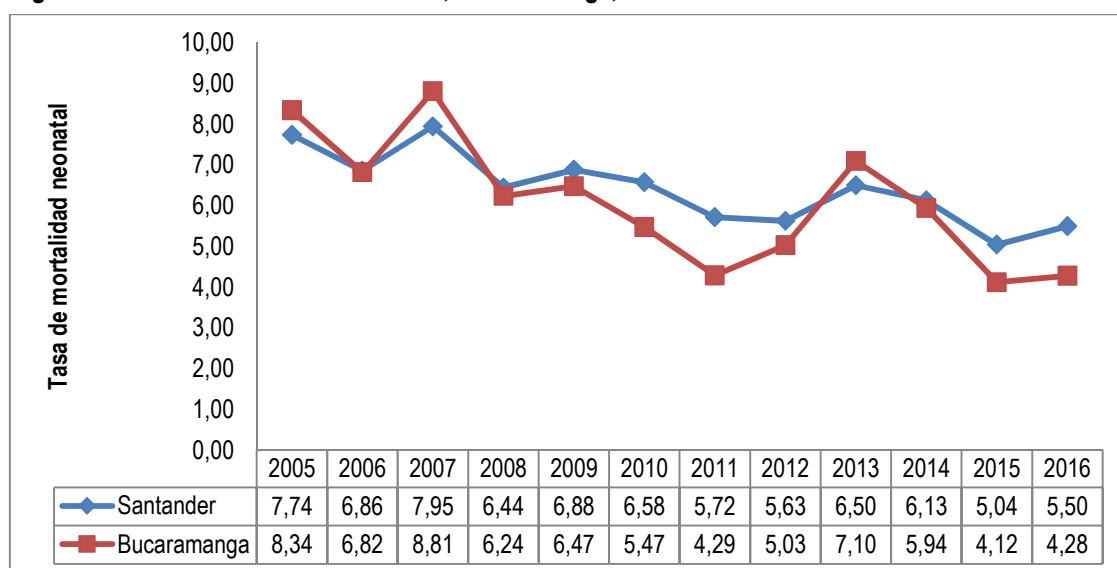
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016



### 2.1.4.2. Mortalidad Neonatal

En la Figura 32, se aprecia la mortalidad neonatal en Bucaramanga entre 2005 y 2016, en la que 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 y para el año 2015 y 2016 disminuyó de 6 a 4 muertes por 1.000 nacidos vivos quedando por debajo del valor de la tasa de mortalidad neonatal del departamento para este mismo año.

**Figura 32. Tasa de mortalidad neonatal, Bucaramanga, 2005- 2016**



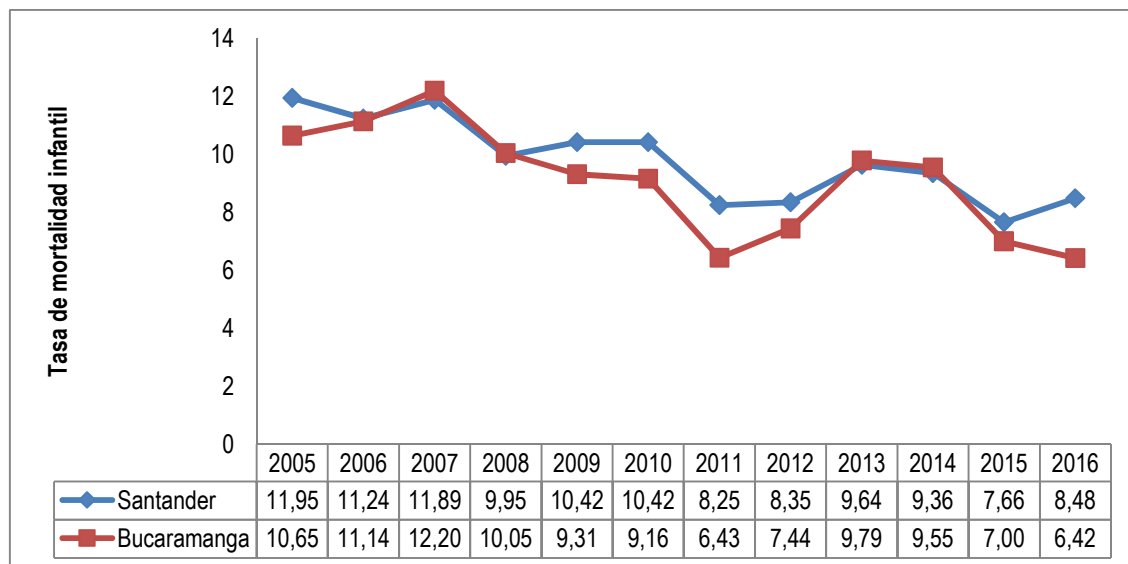
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

### 2.1.4.3. Mortalidad infantil

En la figura 33, se evidencia 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 10 casos por cada 1.000 nacidos vivos.



Figura 33. Tasa de mortalidad infantil, Bucaramanga, 2005- 2016



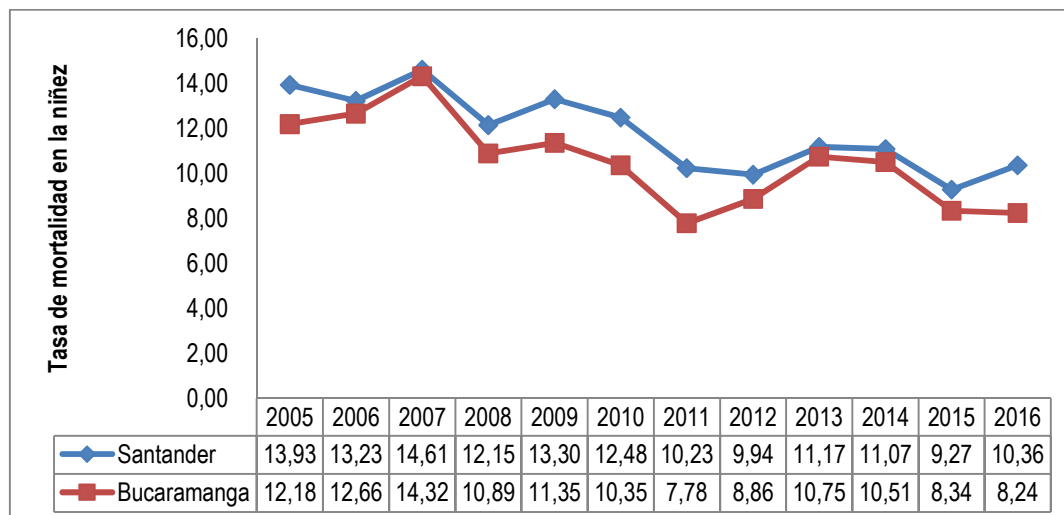
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

#### 2.1.4.4. Mortalidad en la niñez

En la figura 34 se aprecia la mortalidad de la niñez en Bucaramanga entre 2005 y 2016, en donde la tasa de mortalidad infantil se ha reducido para el año 2016, siendo el valor de la tasa municipal inferior frente a la tasa de mortalidad en la niñez Departamental.



Figura 34. Tasa de mortalidad en la niñez, Bucaramanga, 2005- 2016

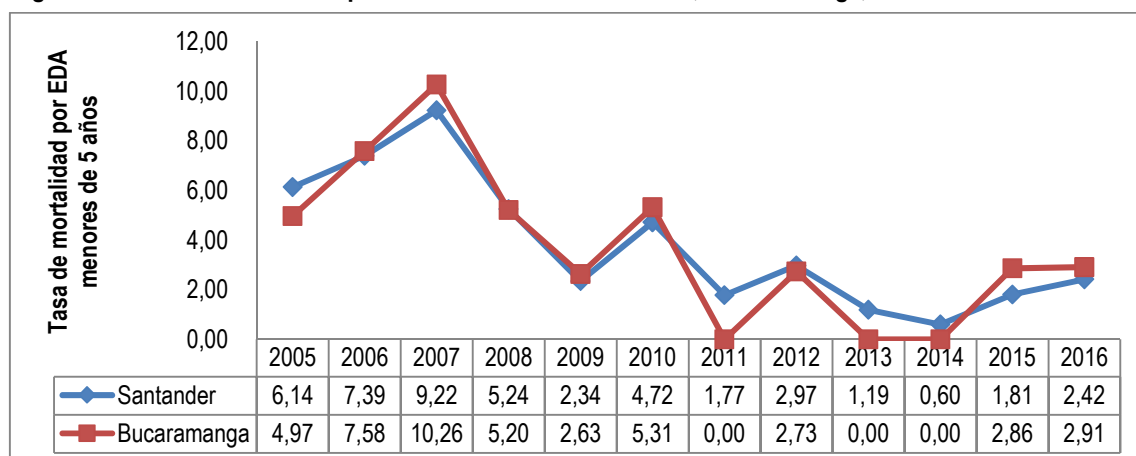


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

#### 2.1.4.5. Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En la figura 35, 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 1 y 10 casos por cada 1.000 menores de años, en 2015 y 2016 ascendió este indicador tanto para el municipio como para el Departamento, estando por encima el valor del Municipio con respecto al Departamento.

Figura 35. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Bucaramanga, 2005-2016



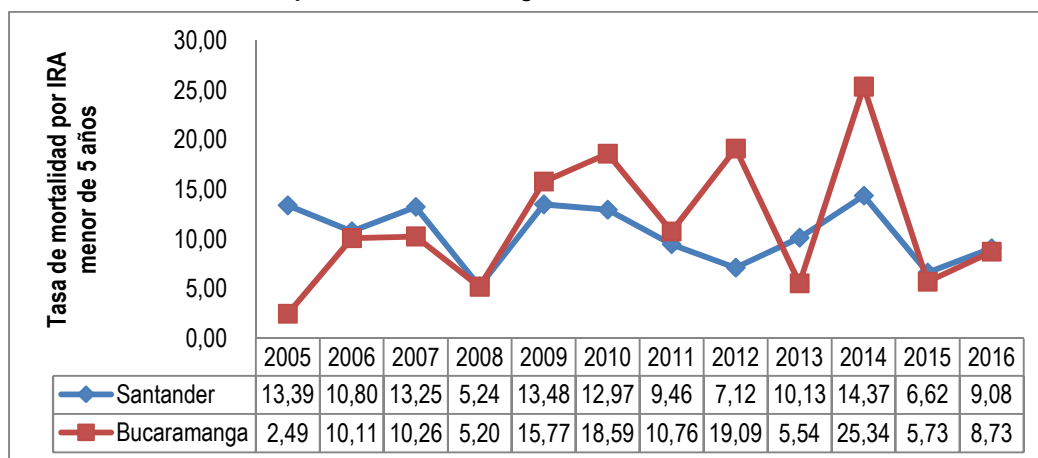
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016



#### 2.1.4.6. Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En la figura 36, se aprecia la mortalidad por infección respiratoria aguda en Bucaramanga entre 2005 y 2016. 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 el Municipio cuyo valor fue inferior al Departamental. En el año 2016 el valor departamental y municipal incrementó.

Figura 36. Tasa de mortalidad por IRA, Bucaramanga, 2005-2016

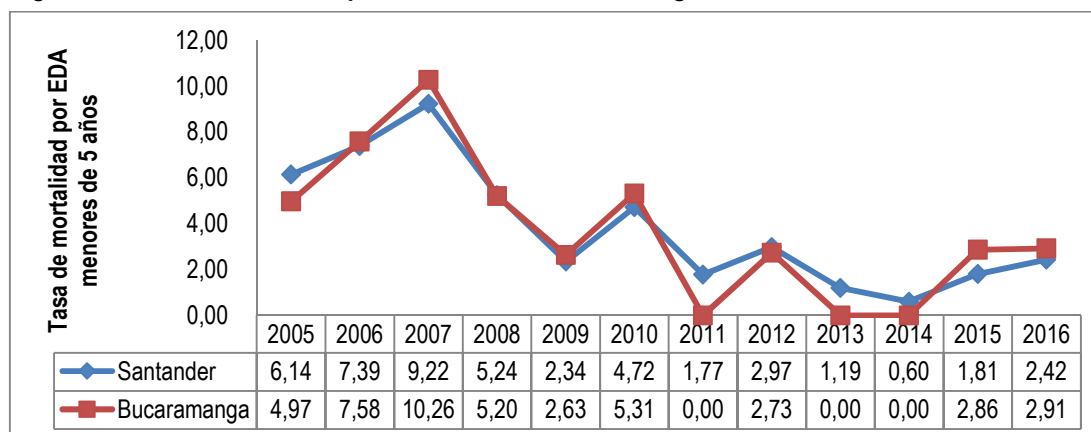


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2016

#### 2.1.4.7. Mortalidad por desnutrición crónica

Las tasas de mortalidad por desnutrición en Bucaramanga entre 2005 y 2016, muestra que durante el año 2011 y 2015, se incrementaron las muertes por esta causa, superando inclusive el indicador del departamento de Santander. Ver Figura 37

Figura 37. Tasa de mortalidad por desnutrición, Bucaramanga, 2005-2016



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2006-2016



#### 2.1.4.8. Determinantes estructurales

#### 2.1.4.9. Etnia

El municipio de Bucaramanga tiene registrado en sus datos desde el año 2012 un total de 5.000 personas afrocolombianos o afro descendiente. 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, la mortalidad materna en otras etnias fue de 31,35 y 10,73 por cada 1.000 nacidos vivos y para la mortalidad neonatal fue de 4 por cada 1.000 nacidos vivos. Ver Tabla 24.

**Tabla 24. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia en Bucaramanga, 2009 – 2016**

Mortalidad materna por Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA								
2 - ROM (GITANO)								
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)								
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE				5.000,00				
6 - OTRAS ETNIAS	37,41	12,77	45,27	21,95	10,78		31,35	10,73
NO REPORTADO								
<b>Total General</b>	<b>34,06</b>	<b>11,90</b>	<b>45,12</b>	<b>32,82</b>	<b>10,75</b>		<b>30,89</b>	<b>10,71</b>
Mortalidad neonatal por etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
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
NO REPORTADO	40,93	29,52		1.000,00				
<b>Total General</b>	<b>6,47</b>	<b>5,47</b>	<b>4,29</b>	<b>5,03</b>	<b>7,10</b>	<b>5,94</b>	<b>4,12</b>	<b>4,28</b>

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

#### 2.1.4.10. Área de residencia

La razón de mortalidad materna se aprecia que ocurre en la cabecera municipal presentando valores de 32 y 11 casos por cada 1.000 nacidos vivos durante los años 2015 y 2016, respectivamente. De igual manera, la tasa de mortalidad neonatal se presenta en el área de cabecera municipal con valores de 4 casos por 1.000 nacidos vivos durante los años 2015 y 2016 respectivamente. Ver Tabla 25



**Tabla 25. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Bucaramanga, 2009 – 2016**

Mortalidad Materna según Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA	34,81	12,17	46,11	33,71	11,06		31,75	10,99
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA								
SIN INFORMACION								
<b>Total General</b>	<b>34,06</b>	<b>11,90</b>	<b>45,12</b>	<b>32,82</b>	<b>10,75</b>		<b>30,89</b>	<b>10,71</b>
Mortalidad neonatal por Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA	6,03	5,35	4,03	4,94	7,08	5,96	4,13	4,40
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA	32,47	12,50	18,52	9,48	8,62	5,00	3,98	
SIN INFORMACION								
<b>Total General</b>	<b>6,47</b>	<b>5,47</b>	<b>4,29</b>	<b>5,03</b>	<b>7,10</b>	<b>5,94</b>	<b>4,12</b>	<b>4,28</b>

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 26).

**Tabla 26. Identificación de prioridades en salud. Bucaramanga, 2018**

Mortalidad	Prioridad	Bucaramanga (año 2.016)	Santander (año 2.016)	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	176,0	157,2	Constante	001
	2. Las demás causas	150,1	123,9	Constante	000
	3. Neoplasias	146,0	97,2	Constante	007
	4. Enfermedades transmisibles	57,3	37,5	Aumento	009
	5. AAPP por neoplasias	2831,0	1892	Aumento	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones (homicidios) en hombres	29,2	24,05	Disminuyo	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Trastornos	9	47	Disminuyo	008





	respiratorios específicos del periodo perinatal				
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	33,2	22,36	Aumento	009
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	102,6	87,07	Aumento	001
	5. Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	25,6	16,34	Aumento	007
	6. Neoplasias en mujeres: Tumor maligno de la mama de la mujer	19,6	11,95	Constante	007
	7. Todas las demás en hombres: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	33,6	29,06	Constante	000
	8. Todas las demás en mujeres: Diabetes mellitus	19,2	17,54	Constante	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	81,5	68,99	Constante	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	75,7	58,71	Constante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,91	2,42	Disminuyo	009

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

#### 2.4.1.11. 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 causas (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 2016 para la mortalidad por enfermedades transmisibles, y las neoplasias fue en aumento. 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 causa reportada para la vigencia 2016 de mortalidad de enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las enfermedades transmisibles coinciden en haber presentado un aumento para el análisis actual. De resaltar la disminución de la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años en comparación con la vigencia anterior



## 2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

### 2.3. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

#### Morbilidad atendida

En ambos sexos por ciclo vital en la primera infancia (0 a 5 años), en la infancia (6 a 11 años), en la adolescencia (12 a 18 años), juventud (14 a 26 años) y adultez (27 a 59), la primera causa está dada por las condiciones no transmisibles y nutricionales con un aumento en su proporción de 42,21; 57,58;64,02;60,21; 73,53; con respecto al año inmediatamente anterior (2015) y en persona mayor (mayores de 60 años) la primera causa está dada por las enfermedades no transmisibles con un aumento en su proporción de 84,58; con respecto al año inmediatamente anterior (2016). Ver Tabla 27.

Tabla 27. Principales causas de morbilidad Atendida en ambos sexos. Bucaramanga, 2009 – 2017

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

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios. RIPS, 2009-2017

### 2.3.2. Principales causas de morbilidad en hombres

Las principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital son: Las Condiciones no transmisibles y nutricionales (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez), lesiones (persona mayor) presentando cambios en puntos porcentuales más altos en cada uno de los grupos etarios y ciclos mencionados con respecto al año 2016. Ver Tabla 28

**Tabla 28. Principales causas de morbilidad en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2017**

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

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2017



### 2.3.3. Principales causas de morbilidad en mujeres

Las principales causas de morbilidad en mujeres por ciclo vital son las condiciones no transmisibles y nutricionales en primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez; en persona mayor la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, presentando cambios en puntos porcentuales más altos en cada uno de los grupos etarios y ciclos mencionados con respecto al año 2016. Ver Tabla 29.

Tabla 29. Principales causas de morbilidad en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2017

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

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2017



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



**ALCALDÍA DE BUCARAMANGA**

#### 2.3.4. Morbilidad específica por subgrupo

En el municipio de Bucaramanga, en las condiciones transmisibles y nutricionales, la causa más frecuente de morbilidad son las infecciones respiratorias aumentando la proporción en 6,64. con respecto al año 2016, en las condiciones maternas perinatales se presenta cambios en las condiciones maternas con respecto al año 2016, con un aumento en la proporción de 0,24. En las enfermedades no transmisibles, se aprecia que la mayor proporción de atenciones en el año 2016, está dada en primer lugar por enfermedades cardiovasculares, con un aumento en su proporción en 2,99 con respecto al año 2106. El grupo de lesiones, compuesto por Lesiones no intencionales (V01-Y59, Y40-Y86, Y88, Y89), Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871), Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872), Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98), la principal causa de lesiones son los traumatismos, envenenamiento u algunos otros presentando un cambio porcentual más alto con respecto al año inmediatamente anterior (5,36). Ver tabla 30.

**Tabla 30. Morbilidad específica, Bucaramanga, 2009 – 2017**



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	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)	49,60	55,83	47,43	49,79	51,15	54,40	59,52	59,05	52,28	-6,77
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,40	41,67	49,77	47,60	45,49	41,82	37,24	37,66	44,30	6,64
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,00	2,49	2,79	2,61	3,35	3,78	3,25	3,30	3,42	0,12
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	82,99	83,53	80,39	88,50	89,08	87,50	84,87	91,28	91,03	-0,24
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	17,01	16,47	19,61	11,50	10,92	12,50	15,13	8,72	8,97	0,24
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	1,20	1,28	1,04	0,97	1,47	1,60	1,43	1,68	0,25
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,12	1,04	0,90	1,01	1,14	1,20	1,50	1,41	1,34	-0,07
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,81	2,68	3,42	3,38	3,25	3,45	3,03	4,00	4,62	0,62
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,36	7,06	6,50	6,09	6,61	5,99	6,08	7,68	7,44	-0,24
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,95	8,39	7,37	7,89	6,26	7,06	8,02	7,40	9,27	1,88
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,44	8,82	6,74	6,29	6,49	7,02	6,81	7,40	8,24	0,84
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,14	13,39	16,20	15,75	12,06	13,98	13,42	12,71	15,71	2,99
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,73	5,21	4,96	4,28	3,90	4,06	4,37	4,03	4,01	-0,02
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,07	7,19	5,96	5,70	5,66	5,30	5,74	6,36	5,93	-0,42
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,51	10,08	9,31	9,02	9,17	8,95	9,59	10,94	9,86	-1,08
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,72	5,47	4,65	4,40	4,57	4,27	4,54	4,90	4,57	-0,33
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,56	12,29	11,61	12,35	13,73	12,30	12,76	14,69	12,98	-1,71
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,76	0,67	0,57	0,66	0,74	0,75	0,94	0,83	0,74	-0,09
Condiciones orales (K00-K14)	14,84	16,51	20,53	22,15	25,46	24,20	21,61	16,23	13,60	-2,63	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,49	10,85	8,86	11,20	18,35	19,69	8,03	12,67	7,10	-5,57
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,17	0,22	0,24	0,25	0,27	0,22	0,42	0,42	0,63	0,21
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,12	0,10	0,04	0,09	0,07	0,10	0,05	0,06	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88,29	88,82	90,81	88,51	81,29	80,02	91,44	86,86	92,22	5,36
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2017

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 con un aumento significativo en su proporción con el 5,02% con respecto al año 2016, seguido de las infecciones respiratorias con un aumento del 4,72%. Ver tabla 31.



Tabla 31. Morbilidad específica en hombres, Bucaramanga, 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E10-E12, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,64	57,32	49,09	51,59	53,09	56,91	60,42	60,49	55,85	-4,63
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,98	40,81	48,98	46,58	44,25	40,11	37,04	36,91	41,63	4,72
	Deficiencias nutricionales (E10-E12, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,38	1,87	1,93	1,84	2,66	2,97	2,53	2,60	2,52	-0,08
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	1,50	1,46	1,06	2,09	0,68	1,64	0,30	2,97	2,19	-0,78
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	98,50	98,54	98,94	97,91	98,32	98,36	99,70	97,03	97,81	0,78
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)	1,09	1,29	1,35	1,17	1,13	1,52	1,81	1,56	1,73	0,17
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,83	0,79	0,64	0,69	0,72	0,81	1,05	0,99	0,81	-0,18
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,27	3,01	3,80	3,78	3,75	3,85	3,25	4,61	5,35	0,74
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,09	5,68	5,10	4,71	4,90	4,45	4,45	5,61	5,32	-0,28
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,74	8,66	7,22	7,70	6,54	7,29	8,65	7,90	10,09	2,20
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,12	9,22	7,07	6,73	6,91	7,28	7,01	7,81	8,44	0,63
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,19	13,48	15,89	15,58	12,00	13,88	13,23	13,19	16,31	3,13
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,51	6,58	6,05	5,28	4,95	4,75	5,35	4,91	4,98	0,07
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,82	6,93	5,69	5,59	5,69	5,34	5,90	6,63	6,29	-0,33
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,04	6,38	6,64	6,04	5,78	6,10	6,96	8,14	7,05	-1,09
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,79	6,40	5,45	5,21	5,31	4,86	5,10	5,58	5,14	-0,45
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,65	12,21	11,28	11,78	13,07	11,84	11,86	14,04	12,25	-1,79
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,82	0,74	0,66	0,74	0,91	0,92	1,11	0,96	0,85	-0,10
Condiciones orales (K00-K14)	17,05	18,62	23,17	25,00	28,34	27,12	24,27	18,07	15,37	-2,70	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y39, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,23	7,72	6,56	7,91	12,70	14,82	6,49	11,11	5,98	-5,13
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y670, Y671)	0,13	0,15	0,20	0,22	0,29	0,20	0,41	0,39	0,48	0,08
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y672)	0,06	0,14	0,07	0,05	0,10	0,09	0,10	0,05	0,07	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,59	91,99	93,17	91,82	86,90	84,90	93,01	88,45	93,47	5,02
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2017

En las mujeres, al igual que en los hombres, el mayor número de atenciones está dado por el grupo de infecciones respiratorias, con un aumento del 8,40%, seguido de traumatismos, envenenamiento algunas consecuencias causa externa con un aumento del 5,73% con respecto al año 2016. Ver Tabla 32.



Tabla 32. Morbilidad específica en mujeres, Bucaramanga, 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	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)	48,74	54,59	46,09	48,34	49,56	52,32	58,75	57,90	49,14	-8,76	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,74	42,40	50,41	48,42	46,52	43,24	37,40	38,25	46,65	8,40	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,52	3,01	3,50	3,23	3,93	4,45	3,85	3,85	4,21	0,36	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90,03	90,01	88,88	93,80	93,16	92,89	91,28	95,17	95,60	0,44	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9,97	9,99	11,12	6,20	6,84	7,11	8,72	4,83	4,40	-0,44	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,93	1,14	1,24	0,96	0,87	1,43	1,47	1,35	1,65	0,30	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,30	1,19	1,06	1,20	1,40	1,43	1,78	1,66	1,67	0,01	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,54	2,48	3,19	3,14	2,95	3,20	2,89	3,63	4,17	0,54	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,11	7,88	7,35	6,91	7,64	6,93	7,11	8,92	8,75	-0,17	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,08	8,24	7,46	8,01	6,09	6,92	7,62	7,09	8,77	1,67	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,04	8,59	6,54	6,03	6,24	6,86	6,69	7,15	8,11	0,96	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,11	13,34	16,39	15,86	12,10	14,04	13,54	12,43	15,33	2,90	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,66	4,39	4,30	3,68	3,26	3,64	3,75	3,50	3,42	-0,09	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,22	7,34	6,13	5,76	5,64	5,27	5,64	6,19	5,71	-0,49	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,19	12,28	10,93	10,78	11,21	10,69	11,25	12,63	11,60	-1,03	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,07	4,91	4,16	3,93	4,12	3,92	4,19	4,49	4,22	-0,27	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,51	12,34	11,81	12,69	14,14	12,59	13,33	15,08	13,43	-1,65	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,73	0,63	0,52	0,61	0,64	0,66	0,82	0,75	0,67	-0,08	
Condiciones orales (K00-K14)	13,53	15,25	18,92	20,46	23,71	22,42	19,93	15,12	12,50	-2,61		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	15,52	14,56	11,72	14,79	24,36	24,78	9,92	14,59	8,50	-6,09	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,22	0,30	0,29	0,28	0,24	0,25	0,44	0,45	0,82	0,37	
	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	-0,01	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	84,22	85,05	87,86	84,89	75,33	74,92	89,53	84,90	90,64	5,73	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2017

### 2.3.5. 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; presentando el municipio de Bucaramanga la misma incidencia que el dato departamental. Para la tasa de incidencia de VIH notificada (2014) el municipio de Bucaramanga en comparación con el dato de Santander es mayor con un valor de 11,01; respecto a la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años (2017) es menor el valor para el municipio que el





departamento y la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) presentan una tendencia al aumento para el año 2017.

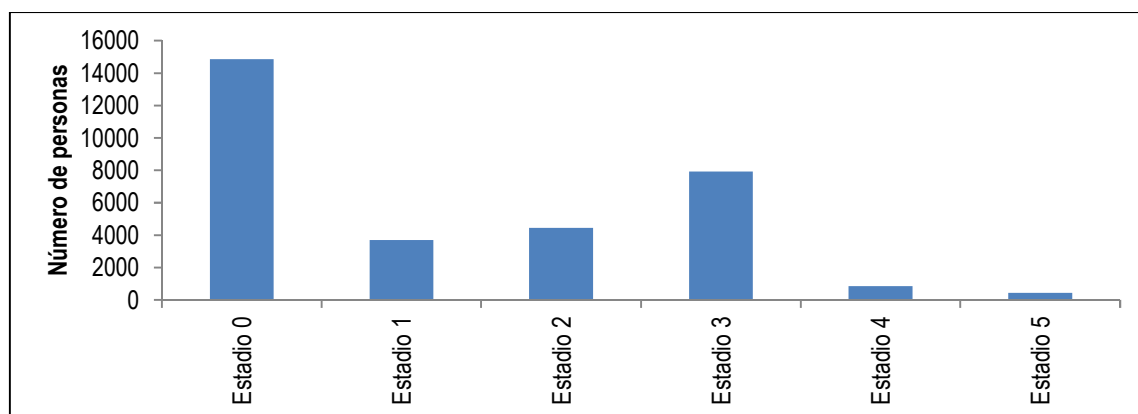
**Tabla 33. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Bucaramanga, 2006-2017**

Evento	Santander	Bucaramanga	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (2015)	0,01	0,01	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↗	↘	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (2014)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada (2014)	7,46	11,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) 2017	0,95	0,85	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) 2017	7,38	14,43	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗		

Fuente: Base de datos SISPRO 2006 - 2017

La figura 38 evidencia la disminución progresiva de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 a nivel Municipal. Y evidencia la presencia de 7014 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 38. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica, Bucaramanga, 2015**



Fuente: Cuenta de Alto Costo. SISPRO



### 2.3.6 Morbilidad de eventos precursores

La prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial ha tenido un incrementado en el periodo comprendido de 2011 a 2014. 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 nacional 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. ver tabla 34.

**Tabla 34. Semafización de los eventos precursores del departamento de Santander y municipio de Bucaramanga, 2006-2015**

Evento	Santander	Bucaramanga	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,27	2,95	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘		
Prevalencia de hipertensión arterial	6,46	7,38	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘		

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2015

### 2.3.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

No se observan diferencias significativas entre la letalidad por eventos de notificación obligatoria en el departamento versus el municipio de Bucaramanga, con excepción de la tasa de incidencia accidente ofídico tuberculosis pulmonar, chagas crónica- aguda, y dengue grave ( ver Tabla 35).

**Tabla 35. Tabla de semafización de los eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga, 2006-2017**



Causa de muerte	Santander	Bucaramanga	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
<b>Causas externas</b>																	
<b>Accidentes biológicos</b>																	
Accidente ofídico	0,52	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ambientales</b>																	
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Eventos adversos de los servicios de salud</b>																	
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>																	
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1,10	1,02	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
<b>Laboral</b>																	
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Mental</b>																	
Conducta suicida	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Violencia</b>																	
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



<b>No transmisibles</b>													
<b>Ambiental</b>													
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Cáncer</b>													
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Cardiovascular</b>													
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Congénitas</b>													
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>													
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Mental</b>													



Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Nutrición</b>														
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>														
<b>Ambiental</b>														
Complicaciones geohelmintiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Emergentes</b>														
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Inmunoprevenibles</b>														
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	20,00	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	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	3,13	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,03	0,05	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
<b>Materno perinatal</b>														
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Remergentes y olvidadas</b>														



Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>														
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	1,16	1,15	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	21,21	10,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘
Lepra	5,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,34	8,37	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tuberculosis extrapulmonar	13,33	23,08	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	23,08	25,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>														
Hepatitis distintas a A	1,45	4,55	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	36,36	59,26	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,06	0,14	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Dengue grave	5,80	21,43	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘
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	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b>														
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vectores</b>														
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vigilancia sanitaria</b>														
<b>Uso y consumo</b>														
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>														
Tasa de incidencia de dengue 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 (2016)	50,30	10,71	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2006 a 2017

### **Análisis a profundidad de peor situación**

Al analizar los eventos de notificación obligatoria en salud pública se aprecia que excepto por la tasa de incidencia de accidente ofídico, chagas, tuberculosis y dengue grave en lo cuales los valores resultan estadísticamente significativo superando el valor del Departamento; en el restante de eventos no hay diferencias estadísticamente significativas entre los indicadores del municipio de Bucaramanga y los indicadores del departamento.

### **2.3.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018**

En el municipio de Bucaramanga se tienen identificadas un total de 24.092 personas con condiciones de discapacidad permanente; en cuanto al tipo de discapacidad se aprecia que el 51,61% de las personas



presentan afectaciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de afectaciones del sistema nervioso con 42,77% (10305). Ver Tabla 36

**Tabla 36. Distribución de las alteraciones permanentes de Bucaramanga, 2018**

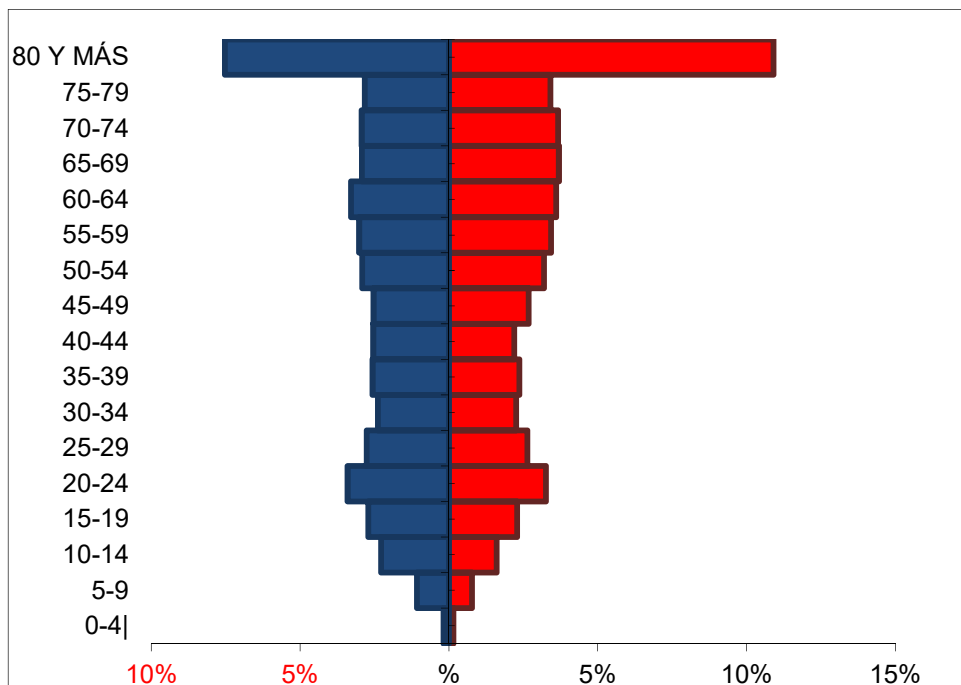
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	12433	51,61
El sistema nervioso	10305	42,77
Los ojos	7059	29,30
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	8	0,03
Los oídos	3422	14,20
La voz y el habla	2985	12,39
La digestión, el metabolismo, las hormonas	4163	17,28
El sistema genital y reproductivo	2162	8,97
La piel	1072	4,45
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	631	2,62
Ninguna	0	0,00
<b>Total</b>	<b>24092</b>	

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

Al evaluar la ocurrencia de las alteraciones permanentes se observa incremento secuencialmente para ambos sexos de acuerdo a la edad iniciando desde los 45 a 49 años, respecto al incremento en el grupo de edad de 80 y más se evidencia un incremento exponencial. 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

## 2.4. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD

A continuación se identifican las principales causas de morbilidad en el municipio de Bucaramanga. Tabla 37.

**Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Bucaramanga, 2018**

Morbilidad	Prioridad	Bucaramanga (año 2.017)	Santander (año 2.017)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vida	84,58	83,94	Constante	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales en todos los ciclos de vida	35,4	35,13	Constante	000
	3. Lesiones en todos los ciclos de vida	8,01	8,65	Constante	000



Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92,22	91,66	Constante	000
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas	91,03	93,55	Constante	000
	3. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	52,28	49,86	Constante	000
	4. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	15,71	17,63	Constante	000
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	14,43	7,38	Aumento	007
	2. Tasa de incidencia de VIH notificada	11,01	7,46	Disminuyo	009
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2,95	2,27	Constante	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	7,38	6,46	Constante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad por accidente ofídico	33,33	0,52	Aumento	010
	2. Letalidad por tuberculosis extrapulmonar	23,08	13,33	Constante	009
	3. Letalidad por Hepatitis distintas a hep A	4,55	1,45	Aumento	009
	4. Letalidad por Chagas	59,26	36,36	Disminuyo	009
	5. Letalidad por dengue grave	21,43	5,8	Constante	009
	6. Incidencia de Chagas	15,73	3,76	Constante	009
Discapacidad	1. Discapacidad por: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	51,61	52,77	Constante	000
	2. Discapacidad por: El sistema nervioso	42,77	42,6	Constante	000
	3. Discapacidad por: Los ojos	29,30	35,53	Constante	000

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

#### 2.4.1. Conclusiones

La tendencia y magnitud de la morbilidad que se tiene de Bucaramanga a partir de los RIPS durante 2009 a 2016 es similar a lo esperado para cada grupo de edad y sexo; es de especial importancia una estadística presente de alta carga de condiciones crónicas como causa de consulta por ejemplo para en la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años), lo que se relaciona con las causas de mortalidad registradas. Se evidencia también un registro de disminución en la letalidad de chagas y dengue.



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



**ALCALDÍA DE BUCARAMANGA**

En la morbilidad por eventos de alto costo se destacan la incidencia de leucemia linfocítica aguda y la tasa de incidencia VIH notificada, que son significativamente mayores para el municipio en comparación con el referente departamental. Adicionalmente, se observa que entre 2010 y 2016 la Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 presenta mayores casos en el municipio comparados con el departamento.

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 2017, la mayor proporción de eventos fueron enfermedades transmitidas por vectores, específicamente, la enfermedad chagásica, el dengue grave; a su vez de las enfermedades transmisibles por micobacterias- la tuberculosis también evidencia tendencia al incremento. Se destaca también el incremento de accidente ofídico que está por encima del indicador departamental.

Las principales causas de discapacidad que afectan a la población de Bucaramanga de manera acumulada hasta el año 2017 son la alteración del movimiento de cuerpo manos, brazos y piernas (51,6%), las alteraciones del sistema nervioso (42%) y las alteraciones de los ojos (29%).

## 2.5. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD –DSS

### 2.5.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

#### Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la 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 desagregando la zona urbana y resto, en el municipio de Bucaramanga identifica alerta roja en la zona rural, específicamente en el déficit de en la coberturas de acueducto y alcantarillado. Tabla 38.

**Tabla 38. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Bucaramanga 2016.**

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	100,00
Cobertura de acueducto	79,1	2,20
Cobertura de alcantarillado	73,2	2,17

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2016

#### Seguridad Alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: para el municipio de Bucaramanga fue de 7,9 siendo mayor que el valor del Departamento (7,83); sin embargo al revisar el histórico en comparación al porcentaje del año 2015 y 2016 el valor de la vigencia 2017 disminuyó. Tabla 39.

**Tabla 39. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional de Bucaramanga, 2005-2016**

Determinantes intermediarios de la salud	Santander	Bucaramanga	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2016)	7,83	7,90	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2016

#### Condiciones factores, psicológicos y culturales

Al analizar la tasa de violencia intrafamiliar se aprecia que el municipio de Bucaramanga tiene una tasa más alta que la del departamento de Santander; hay que tener en cuenta que frente al año 2014 presentó descenso

la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar. Respecto a la tasa de incidencia de violencia contra la mujer se evidencia una constante al incremento estoy unido a la estrategia del país 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 (512,86) que el departamento (459,69) (ver Tabla 40).

**Tabla 40. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, de Santander y Municipio de Bucaramanga, 2017**

Determinantes intermedios de la salud	Santander	Bucaramanga	Comportamiento										
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	176,22	195,27					↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	459,6875	512,86					-	↗	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: Base de datos SISPRO 2017- <http://www.suin-snbf.gov.co/suin/Pages/Indicadores.aspx>

### 2.5.1.3. Sistema sanitario

En Bucaramanga se presenta una proporción similar de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en particular y para toda la población en general, comparado con todo el departamento de Santander (ver Tabla 41). Algo similar ocurre con las coberturas de salud perinatal. De hecho, la Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es superior al valor que toma el indicador del departamento. Respecto a las coberturas de vacunación el municipio presenta déficit para las coberturas administrativas de vacunación con BCG, DPT, Polio y TV (oscila entre 82-90%) ; por debajo de las coberturas del Departamento.

**Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, Bucaramanga, 2006-2017**

Determinantes intermedios de la salud	Santander	Bucaramanga	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	14	10%														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,7	5%														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	97,8	100								↗	-	-	-	-	-	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	92,2	90%	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	89	83%	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	88,4	82%	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	89,9	84%	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	92,6	94,06	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘					
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	99,7	99,80	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘					
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	99,7	99,90	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘					

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, 2005, Departamento Nacional de planeación. DNP, 2005. Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS.2017



## .6. Índice de Concentración

En cuanto a indicadores de Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Bucaramanga se encuentran habilitados los servicios de cirugía (cardiovascular, cabeza y cuello, mano, mama, tórax, dermatológica, gastrointestinal, ginecológica, maxilo facial, 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 42

**Tabla 42. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Bucaramanga, 2017**

Grupo Servicio	Indicador	2017
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	34
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	143
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	116
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	85
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	51	
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	92
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	72
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	95
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	81
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	70
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	139
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	48
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	52
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	6
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	47
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	28



Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	46
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	51
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	66
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	166
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	98
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	76
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	71
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	55
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	39
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	223
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	86
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - ayurveda	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	11





Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	161
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	136
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	33
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	89
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	61
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	56
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	44
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	98
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	83
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	56
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	193
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	41
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	55
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	65
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	62



	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	15
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados pediátricos	1
	NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal
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	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico con ventilador	10



	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	33	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	2	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización		
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	68	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	60	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	64	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	61	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	59	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	74	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	61	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	60	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	49	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	77	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	8	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	67	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	83	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	64	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	60	
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	4
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano		9	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos		9	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax		6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica		10	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal		10	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		19	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	14
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	20

Fuente: Bodega de datos SISPRO 2017

### 2.6.1. Otros Indicadores de prestadores de servicios de salud

- Por cada 1.000 habitantes en Bucaramanga se cuenta con (154,52) cama
- 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) de una ambulancia para el traslado de pacientes
- El municipio de Bucaramanga dispone 4,74 ambulancias básica habilitada para el traslado de pacientes por cada 1.000 habitantes
- Las IPS del municipio de Bucaramanga dispone de 2,30 ambulancias medicalizada por 1.000 habitantes. Ver Tabla 43

**Tabla 43. Otros indicadores de prestadores de Servicios de salud en el municipio de Bucaramanga, 2017**



Indicador	2017
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	4,74
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	2,30
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	7,04
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	63,13
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	11,96
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	8,03
Razón de camas por 1.000 habitantes	154,52

Fuente: Registro de prestadores de servicios y capacidad instalada. REPS, 2017

#### 2.5.1.4. 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% 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 44.

**Tabla 44. Tasa de cobertura bruta de educación en el municipio de Bucaramanga, 2003 a 2017**

Educación	Santander	Bucaramanga	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	16,20	9%			9%												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	103%	118%	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	118%	114%	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	92%	103%	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘

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 propone realizar primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; e identificar los municipios que se encuentran en peor situación con relación las baterías de indicadores estimados a través del documento por el método del 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 45. Priorización de los problemas de salud del municipio de Bucaramanga, 2018**

Dimensiones	Problemas	Grupos de Riesgo (MIAS)
<b>Salud ambiental</b>	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	000
	Hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (acueducto)	000
	Cobertura de acueducto y alcantarillado	000
	La proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas NBI de 11.20%	000
	Problemas de contaminación y cambios climáticos que producen enfermedad respiratoria.	000
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Mortalidad por neoplasias	007
	Neoplasias en mujeres: Tumor maligno de la mama de la mujer	007
	Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	007
	Mortalidad por demás causas (enfermedades de vías respiratorias inferiores)	000
	Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	001
	Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	001
	Incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	007
	Prevalencia de diabetes mellitus	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	001
<b>Convivencia social y salud mental</b>	Violencia contra la mujer	012
	Violencia intrafamiliar	012
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	000
	Analfabetismo	000
	Mortalidad por agresiones (homicidios)	012
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	003
	Morbilidad por deficiencias nutricionales	003
<b>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	Embarazos en adolescentes	008
	Mortalidad por EDA en menores de 5 años	009



<b>Vida saludable y condiciones transmisibles</b>	Infecciones respiratorias agudas	009
	Morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	009
	Hepatitis distintas a hep A	009
	Incidencia de VIH notificada	009
	Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar	009
	Dengue Grave	009
	Chagas	009
<b>Salud pública en emergencias y desastres</b>	Los escenarios de riesgos identificados que se consideran 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	000
<b>Salud y ámbito laboral</b>	El 84,65% de la población es trabajadora informal	000
	Índice del de trabajo infantil del 3,76%	000
<b>Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables</b>	Incremento pirámide poblacional de la población adulta mayor	000
	Incremento Población Migrante- ENOS y Morbilidad por Fenómeno Migratorio	
	Coberturas de vacunación	009
	Registro de población con discapacidad	000
<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</b>	Red de prestación de servicios de salud con problemas financieros, lo que no garantiza la continuidad y oportunidad de tratamientos.	000
	Barrera de acceso a los servicios de salud en la primera infancia del 10,06%	008