

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2024

ASIS 2024

DEPARTAMENTO  
NARIÑO



# —ASIS 2024—





## Contenido

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PRESENTACIÓN.....                                                                                  | 8  |
| INTRODUCCIÓN .....                                                                                 | 10 |
| METODOLOGÍA.....                                                                                   | 11 |
| SIGLAS.....                                                                                        | 12 |
| CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO .....                                                     | 14 |
| 1.1. Contexto territorial.....                                                                     | 14 |
| 1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica.....                                                | 14 |
| 1.1.2. División político-administrativa .....                                                      | 15 |
| 1.1.3. Sub-regionalización espacial funcional .....                                                | 17 |
| 1.1.4. Extensión territorial y accesibilidad geográfica .....                                      | 19 |
| 1.1.5. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....                               | 19 |
| 1.1.6. Contexto poblacional y demográfico .....                                                    | 20 |
| 1.1.7 Población Campesina.....                                                                     | 24 |
| 1.1.8 Población LGTBI.....                                                                         | 25 |
| 1.2. Estructura demográfica .....                                                                  | 25 |
| 1.3. Movilidad forzada .....                                                                       | 31 |
| 1.4. Población Migrante Extranjera .....                                                           | 32 |
| 1.5. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud ..                           | 36 |
| CAPÍTULO II. Procesos económicos y circunstancias de la vida social....                            | 40 |
| 2.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional .....                                                      | 40 |
| 2.2 Procesos Económicos y Circunstancias de la Vida Social .....                                   | 42 |
| 2.3 Condiciones de vida del territorio .....                                                       | 42 |
| 2.4 Cobertura de Educación .....                                                                   | 44 |
| 2.5 Dinámicas de convivencia en el territorio.....                                                 | 44 |
| 2.6 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del<br>departamento de Nariño..... | 45 |
| CAPITULO III Análisis de morbilidad y Mortalidad .....                                             | 50 |
| 3.1 Análisis de la morbilidad .....                                                                | 50 |
| 3.1.1. Principales causas de morbilidad .....                                                      | 50 |
| 3.1.2. Morbilidad específica salud mental .....                                                    | 56 |
| 3.1.3. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores .....                                     | 58 |
| 3.1.4. Morbilidad en grupos étnicos .....                                                          | 60 |
| 3.1.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....                                     | 61 |
| 3.1.6. Análisis de la población con discapacidad .....                                             | 63 |
| 3.2 Análisis de la mortalidad.....                                                                 | 66 |



|                                                                                                                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.2.1. Años de Vida Potencialmente Perdidos.....                                                                                                                                                      | 67  |
| 3.2.2. Mortalidad específica por subgrupo.....                                                                                                                                                        | 68  |
| 3.2.3. Mortalidad en grupos étnicos.....                                                                                                                                                              | 74  |
| 3.3 Caracterización por EAPB .....                                                                                                                                                                    | 77  |
| 3.4 Indicadores Priorizados .....                                                                                                                                                                     | 79  |
| CAPÍTULO IV. Análisis Integrado Cuanti y Cualitativo de la Salud de Nariño.....                                                                                                                       | 82  |
| 4.1 Introducción a la lectura de problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud del territorio .....                                                                         | 82  |
| 4.2 Lectura inicial, contexto de problemas en salud departamental y definición de problemáticas.....                                                                                                  | 82  |
| 4.3 Descripción de problemas relacionados con Determinantes de la Salud. ....                                                                                                                         | 84  |
| 4.4 Resultados del trabajo desarrollado por nodos .....                                                                                                                                               | 85  |
| 4.4.1 Nodo norte.....                                                                                                                                                                                 | 85  |
| 4.4.2 Nodo sur.....                                                                                                                                                                                   | 92  |
| 4.4.3 Nodo centro 1 .....                                                                                                                                                                             | 100 |
| 4.4.4 Nodo centro 2 .....                                                                                                                                                                             | 105 |
| 4.4.5 El Nodo Centro Occidente .....                                                                                                                                                                  | 111 |
| 4.4.6 Nodo occidente .....                                                                                                                                                                            | 118 |
| 4.5 Síntesis de resultados por nodos .....                                                                                                                                                            | 124 |
| 4.6 Consolidado del análisis de problemáticas y necesidades sociales y ambientales del departamento de Nariño.....                                                                                    | 125 |
| 4.7 Priorización de problemáticas en el orden departamental. Matriz Hanlon..                                                                                                                          | 129 |
| CAPÍTULO V. Lectura departamental de priorización de necesidades integrando la información cuantitativa y cualitativa desde el equipo departamental de plan territorial de salud.....                 | 133 |
| CAPÍTULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO-PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD ..... | 139 |
| 6.1 Recomendaciones frente al ejercicio de análisis de problemas, priorización y comportamiento de indicadores en salud del Departamento de Nariño .....                                              | 146 |



## Tablas

|                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 1. Municipios, departamento de Nariño 2024.....                                                    | 16  |
| Tabla 2. Clasificación de los municipios según ley 617/2000, departamento de Nariño.....                 | 17  |
| Tabla 3. Clasificación de municipios por subregiones, departamento de Nariño 2024.....                   | 18  |
| Tabla 4. Consolidado afectaciones temporada de lluvias 2024 departamento de Nariño.....                  | 20  |
| Tabla 5. Organizaciones Población Étnica, departamento de Nariño 2024.....                               | 22  |
| Tabla 6.Tabla De Porcentajes De Personas LGTBI En Nariño .....                                           | 25  |
| Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica.....                                                | 28  |
| Tabla 8. Atención de población Migrantes departamento de Nariño .....                                    | 34  |
| Tabla 9. Procedencia según la atención de población Migrantes departamento de Nariño.....                | 34  |
| Tabla 10. Indicadores de trabajadores departamento de Nariño año 2024.....                               | 43  |
| Tabla 11. Coberturas de Educación, Departamento de Nariño 2022.....                                      | 44  |
| Tabla 12. Tabla condiciones de vida, departamento de Nariño 2024.....                                    | 45  |
| Tabla 13. Tabla condiciones de vida, departamento de Nariño 2024.....                                    | 45  |
| Tabla 14. Clasificación de morbilidad por ciclos vitales departamento de Nariño 2023.....                | 51  |
| Tabla 15. Clasificaciones de subcausas morbilidad departamento de Nariño 2023 .....                      | 54  |
| Tabla 16. Clasificación de morbilidad por salud mental departamento de Nariño 2023.....                  | 58  |
| Tabla 17. Morbilidad de eventos precursores.....                                                         | 58  |
| Tabla 18. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Nariño, 2016-2023 .....           | 60  |
| Tabla 19. Desnutrición aguda en menores de 5 años.....                                                   | 60  |
| Tabla 20. Tuberculosis.....                                                                              | 61  |
| Tabla 21. Intento De Suicidio .....                                                                      | 61  |
| Tabla 22. Eventos de notificación obligatoria .....                                                      | 62  |
| Tabla 23. Tipos de discapacidad departamento de Nariño 2024 .....                                        | 64  |
| Tabla 24. Mortalidad materna en etnias .....                                                             | 74  |
| Tabla 25. Priorización de salud .....                                                                    | 79  |
| Tabla 26. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo norte.....    | 87  |
| Tabla 27. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo sur.....      | 95  |
| Tabla 28. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo centro 1..... | 102 |
| Tabla 29. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo centro 2..... | 107 |



|                                                                                                                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 30. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo centro occidente. ....                                                                           | 112 |
| Tabla 31. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo occidente. ....                                                                                  | 120 |
| Tabla 32. Clasificación de las problemáticas según nodo del departamento de Nariño. ....                                                                                                    | 126 |
| Tabla 33. Tabla de Listado de problemáticas a intervenir desde el departamento de Nariño. ASIS 2024. ....                                                                                   | 135 |
| Tabla 34. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de gobernanza y gobernabilidad en salud pública. ....                                                                          | 139 |
| Tabla 35. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de determinantes sociales en salud. ....                                                                                       | 141 |
| Tabla 36. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de Atención Primaria en Salud. ....                                                                                            | 142 |
| Tabla 37. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de cambio climático, emergencias, desastres y pandemias. ....                                                                  | 143 |
| Tabla 38. Estrategias priorizadas a nivel departamental eje de conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria. ....                                                                    | 144 |
| Tabla 39. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. .... | 145 |
| Tabla 40. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de personal de salud. ....                                                                                                     | 146 |
| Tabla 41. Recomendaciones frente a los problemas establecidos en el análisis cualitativo/cuantitativo. Departamento de Nariño. 2024 .....                                                   | 147 |



## Figuras

|                                                                                                                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 1. Tendencia del crecimiento poblacional 2014 a 2024 .....                                                                                                              | 21  |
| Figura 2. Pirámide poblacional del departamento de 2019, 2024, 2029.....                                                                                                       | 26  |
| Figura 3. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento de Nariño 2014 – 2024.....                                                                                        | 29  |
| Figura 4. Tasa de natalidad departamento de Nariño, Colombia 2014 a 2024. ....                                                                                                 | 30  |
| Figura 5. Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años departamento de Nariño .....                                                                                           | 31  |
| Figura 6. Pirámide Poblacional departamento de Nariño 2024 .....                                                                                                               | 33  |
| Figura 7. Afiliación en salud de la población migrante departamento de Nariño ..                                                                                               | 35  |
| Figura 8. Mortalidad por desnutrición Aguda en Nariño.....                                                                                                                     | 41  |
| Figura 9. Necesidades Básicas insatisfechas Total- NBI en el departamento de Nariño .....                                                                                      | 43  |
| Figura 10. Pirámide de la población en condición de discapacidad .....                                                                                                         | 63  |
| Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad x 100.000 habitantes departamento de Nariño, 2014 – 2023.....                                                                  | 66  |
| Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas total .....                                                                                                 | 67  |
| Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023.....             | 69  |
| Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMSOPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023 .....                             | 70  |
| Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023 ..... | 71  |
| Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por causas externas por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023 .....                            | 72  |
| Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por demás causas por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023 .....                               | 73  |
| Figura 18. Grafica de apuestas de salud en el departamento de Nariño.....                                                                                                      | 133 |

## MAPAS

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Mapa 1. Mapa localización departamento de Nariño. ....                           | 14 |
| Mapa 2. División Político-Administrativa y Límites, departamento de Nariño. .... | 15 |



## **PRESENTACIÓN**

El Plan Decenal de Salud Pública – PDSP, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones plasmadas.

El Análisis de Situación de Salud busca el máximo aprovechamiento de la evidencia para la conducción de normas, planes, políticas y proyectos en salud pública. En este sentido, el IDSN adopta la guía metodológica del Ministerio de Salud para la construcción del ASIS departamental.

La Resolución 100 de 2024 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública indicando que los entes territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar sus contenidos en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y demás políticas afines, se reafirma el compromiso con la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios. Este enfoque promueve un sistema equitativo, accesible y centrado en las necesidades de las personas, articulando esfuerzos para fortalecer la respuesta territorial en salud.

El Análisis de la Situación de Salud en el Territorio, definido como un proceso participativo y sistemático, se orienta a: I) comprender el contexto territorial II) identificar los procesos y circunstancias económicos y sociales III) determinar los datos de morbilidad y mortalidad del departamento y IV) análisis de la mortalidad y morbilidad.

Este análisis constituye la base para la definición consensuada de prioridades en salud y el establecimiento de una agenda social compartida, orientada a fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias. Así, se garantiza un abordaje integral y sostenible que permita la implementación de políticas públicas que respondan a las necesidades, asegurando el acceso equitativo y la calidad de los servicios de salud en todo el territorio.

EL ASIS se describe como el primer contenido del PTS, junto a la Priorización de la caracterización de la población afiliada a las EPS, demás EAPB y ARL, la Priorización en salud pública y el Componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. Este Análisis de Situación en Salud, es definido como "como una metodología analítica-sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de la población en su territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan" y tiene como propósito generar



evidencia efectiva y oportuna para hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.



## INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud del departamento de Nariño es un ejercicio de análisis sintético de las características territoriales, demográficas y sanitarias, vinculando la descripción de determinantes sociales de la salud considerados como intermedios y estructurales, con el propósito de entender el estado y las dinámicas de salud de la población nariñense y sus municipios en un análisis integrador. Comprende, además, una serie de variados indicadores en salud que permiten observar la evolución del estado de salud de la población nariñense en los últimos años, sumando un ejercicio comparativo con el nivel nacional y de esta manera permitiendo evaluar los resultados en salud del territorio frente a los del país, alertando o motivando la toma de decisiones de acuerdo con lo obtenido con este ejercicio comparativo. Es importante señalar que las principales fuentes de datos e información consignadas en el presente documento son aportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social desde su equipo ASIS de la Dirección de Epidemiología y Demografía, tomando como base los datos que reposan en SISPRO. Adicional a lo anterior, el equipo técnico del MSPS recomienda que las entidades territoriales puedan incluir información de generación y construcción local que tenga mayor actualización, siendo fundamental darle un valor sobresaliente a la calidad de la información recopilada y hacer los esfuerzos necesarios y pertinentes, para lograr en todas las fuentes de información la mayor confiabilidad en los datos que se recopilan y aportan.



## METODOLOGÍA

El documento ASIS de Nariño describe y analiza la situación en salud de la población nariñense mediante una metodología de tipo descriptivo de series temporales variadas según la disponibilidad de información que se describe a continuación. En su elaboración se adelantaron las siguientes etapas: obtención de la información de las diversas fuentes nacionales suministradas por el MSPS y de fuentes departamentales, análisis e interpretación de los datos y priorización de problemas detectados.

Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la atención Primaria en Salud - APS.

Para la caracterización del contexto territorial se contó con fuentes regionales de información. En el contexto demográfico la principal fuente de información es el Censo Nacional de Población y Vivienda DANE 2018 con sus proyecciones y retroproyecciones de población presentando pirámides poblacionales, distribución de la población por cursos de vida e indicadores de la estructura y la dinámica demográfica. En los componentes de movilidad forzada se presentan tablas de frecuencias de personas víctimas de desplazamiento forzado y en la dinámica migratoria, el comportamiento de las atenciones a la población migrante, con fuentes aportadas por el MSPS.

las prevalencias de eventos precursores de 2015 a 2021 y comparadas con el país para 2021; letalidades de eventos de notificación obligatoria también comparadas con el país para el mismo año.

«Construcción del ASIS departamental, pasos III-IV-V-VI». con la participación de representantes del sector institucional y comunitario de los municipios del departamento. El objetivo fue crear un espacio participativo para que los agentes comunitarios e institucionales pudieran identificar y priorizar las problemáticas y necesidades de salud de sus comunidades agrupando el territorio en 6 subregiones geográficas para lograr contar con un mayor nivel de representatividad en la lectura de problemáticas, así nodo norte, nodo sur, nodo centro 1, nodo centro 2, nodo centro occidente y noroccidente con quienes se definieron problemáticas o necesidades por municipio, se realizó una lectura de problemáticas desde una perspectiva de determinantes sociales de la salud, priorización de necesidades a través de la matriz Hanlon con la propuesta de priorización propuesta por OPS, lectura de respuesta institucional y comunitaria ante las problemáticas construcción de los ejes de inequidad y una propuesta de respuesta y recomendaciones realizada por estos actores para la planificación territorial en salud en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo-predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.



## SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento Ejemplo.

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



# **CAPÍTULO I.**

# **CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO**

## CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

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

### 1.1. Contexto territorial

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

#### 1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

Mapa 1. Mapa localización departamento de Nariño.



Fuente: Archivo: Mapa de Nariño (político).

El departamento de Nariño, ubicado en el extremo suroccidental de Colombia, limita con Ecuador y comprende tres zonas geográficas importantes del país:

- La llanura del Pacífico en el sector oriental del departamento (52% aproximadamente).
- Región Andina colombiana que atraviesa al departamento por el centro de norte a sur (40%).
- Amazonía al suroriente de este (8% del total del área del Departamento).
- Su posición astronómica está entre los 0°21' y 2°40' (Desembocadura del Río Iscuandé de latitud Norte, y entre los 76°50' (Cerro Petacas y Ánimas) y 79°02' (Cabo Manglares) de longitud oeste del meridiano de Greenwich.
- El departamento tiene una extensión de 33.268 km<sup>2</sup> que equivale al 2.91% del área total del país. Limita por el norte con el Departamento del Cauca, al oriente con el Departamento del Putumayo, al sur con la República del Ecuador y al occidente con el Océano Pacífico.

### 1.1.2. División político-administrativa

Mapa 2. División Político-Administrativa y Límites, departamento de Nariño.



Fuente: Archivo: Mapa de Nariño (político).



El departamento de Nariño está dividido en 64 municipios, 230 corregimientos, 416 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados

Tabla 1. Municipios, departamento de Nariño 2024

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

Fuente: IDSN/Oficina Asesora de Planeación, 2024.

## Clasificación de los municipios

Resolución no 429 del 27 de noviembre del 2024, por la cual expide la certificación de la categorización de las entidades territoriales (departamentos, distritos y municipios) conforme a lo dispuesto en la ley 617 del 2000, clasifica a los municipios de acuerdo con el tamaño de su población y a la magnitud de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación. En los municipios de Nariño, la inversión social en las competencias de salud, educación y agua potable es la más representativa del gasto. En los municipios de categorías mayores, se observa que generaron ahorros propios, este ahorro corriente es producto de la disciplina fiscal en el gasto de funcionamiento, del esfuerzo fiscal evidenciado y de las rentas del SGP de libre destinación. El Instituto Departamental de Salud ha apoyado a los municipios por intermedio de proyectos de complementariedad y concurrencia, buscando aumentar la capacidad de respuesta de los entes territoriales, especialmente en acciones de inspección, vigilancia y control en los componentes de la salud pública.



Tabla 2. Clasificación de los municipios según ley 617/2000, departamento de Nariño.

| <b>MUNICIPIO</b>      | <b>CATEGORÍA DEL MUNICIPIO<br/>SEGÚN LEY 617 DE 2000</b> | <b>POBLACIÓN</b> |
|-----------------------|----------------------------------------------------------|------------------|
| PASTO                 | Primera categoría                                        | 413.484          |
| IPIALES               | Cuarta Categoría*                                        | 169.864          |
| TUMACO                | Cuarta categoría**                                       | 267.010          |
| DEMÁS MUNICIPIOS (61) | Quinta y Sexta Categoría                                 | 859.532          |
| TOTAL, POBLACION      | 64 municipios                                            | 1.709.890        |

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

\* Ipiates 4 categoría Resolución no 429 del 27 de noviembre del 2024

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

### 1.1.3. Sub-regionalización espacial funcional

Con base en lo anterior, el Programa de Gobierno del actual Gobernador del departamento de Nariño, y el documento preliminar del Plan de Desarrollo del mismo, presenta una nueva regionalización , que busca formular estrategias y priorizar la inversión con base en las realidad específica de cada zona, según su vocación socio-económica, raza, cultura e idiosincrasia, y a la vez, fortalecer la gestión de recursos a través de la proyección y ejecución de macro proyectos integrales y “subregionales” que permitan el desarrollo diferencial y específico de cada una de las zonas de Nariño . A continuación, se describen los municipios que forman parte de las 13 subregiones del departamento de Nariño:

Tabla 3. Clasificación de municipios por subregiones, departamento de Nariño 2024

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

Fuente: IDSN/Oficina Asesora de Planeación, 2024.

Las subregiones del departamento de Nariño se caracterizan por su diversidad geográfica, climática y socioeconómica, además de enfrentar múltiples desafíos sociales y ambientales. Las subregiones de Sanquianga, Pacífico Sur, Telembí y Pie de Monte Costero son áreas húmedas, cálidas, cenagosas y selváticas, con problemas de accesibilidad, alta rotación de personal, baja capacidad instalada y dispersión geográfica. Estas zonas enfrentan riesgos asociados a cultivos ilícitos, conflicto armado, desplazamientos masivos e incluso tsunamis en algunos municipios. Su economía se basa principalmente en la pesca, la agricultura, la actividad forestal y el turismo. El Pacífico Sur se destaca por su alta biodiversidad, albergando una de las selvas tropicales primarias más diversas del mundo, aunque altamente vulnerable al deterioro. En Tumaco, por ejemplo, se evidencia el impacto de la explotación maderera y la tala de manglares para actividades como la camaronicultura.

La Ex Provincia de Obando, ubicada en la frontera con Ecuador, concentra la mayor cantidad de resguardos indígenas del departamento. Su economía se sustenta en la ganadería lechera y el comercio fronterizo, con un clima que varía entre templado y frío. Por otro lado, las subregiones de Sabana, Abades y Guambuyaco



tienen economías basadas en la agricultura, la ganadería y la minería, y cuentan con población indígena. Sin embargo, enfrentan problemas de orden público. El clima en estas áreas también oscila entre templado y frío.

La subregión de Occidente tiene una economía fundamentada en la producción de panela, con un clima predominantemente templado. La subregión Cordillera comprende municipios de clima templado y frío, afectados por la presencia de cultivos ilícitos y el conflicto armado. Por su parte, la subregión Centro, caracterizada por ser montañosa y volcánica, basa su economía en la producción de artesanías y la ganadería. Finalmente, las subregiones de Juanambú y Río Mayo son áreas de difícil acceso, con limitada capacidad para ofrecer servicios de urgencias y atención de partos.

#### 1.1.4. Extensión territorial y accesibilidad geográfica

El departamento de Nariño cuenta con 64 municipios y una extensión de 34.656 km<sup>2</sup>, que representa el 2,91% del territorio nacional. La densidad poblacional promedio es de 49,3 habitantes por km<sup>2</sup>, con grandes diferencias entre municipios. Pasto es el más denso con 350,1 habitantes por km<sup>2</sup>, mientras que los municipios del Pacífico, como El Charco y Roberto Payán, tienen densidades mucho más bajas, alrededor de 9 habitantes por km<sup>2</sup>.

Una de las principales vías de Nariño es la carretera del mar, que conecta Tumaco con la capital, Pasto, y con el resto del país. El departamento también cuenta con dos aeropuertos nacionales, en Chachagüí y Ipiales, y algunas poblaciones se comunican a través de lanchas a motor debido a la geografía montañosa.

La infraestructura del departamento presenta varias limitaciones, especialmente en las áreas de riego, comunicaciones y conectividad. De los 6.385,93 km de carreteras, solo 721 km están pavimentadas, mientras que la mayoría (más de 5.600 km) está en mal estado, especialmente en las subregiones norte y occidente.

Los aeropuertos de Nariño, especialmente el de Antonio Nariño, operan de manera irregular debido a las condiciones climáticas. El puerto de Tumaco está prácticamente inactivo, y la comunicación con la capital se ve interrumpida frecuentemente por causas naturales o problemas de orden público.

#### 1.1.5. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

El Departamento de Nariño presenta un escenario tectónico complejo, con condiciones geológicas, climáticas e hidrológicas diversas que lo exponen a

múltiples amenazas. Estas incluyen sismos, erupciones volcánicas, movimientos en masa, tsunamis, inundaciones y riesgos tecnológicos. La vulnerabilidad física, social y económica de la población, junto con la fragilidad de la infraestructura, incrementan los niveles de riesgo. Según la metodología para los Planes Departamentales de Gestión del Riesgo, una amenaza es el peligro latente de que un evento natural o humano cause pérdidas humanas, daños a la infraestructura y efectos negativos en el entorno y los medios de vida.

Tabla 4. Consolidado afectaciones temporada de lluvias 2024 departamento de Nariño.

| N°           | MUNICIPIO     | EVENTOS   | INUNDACION | MOVIMIENTO EN MASA | GRANIZADA | EROSION COSTERA | VIAS     | PERSONAS    | FAMILIAS   |
|--------------|---------------|-----------|------------|--------------------|-----------|-----------------|----------|-------------|------------|
| 1            | ALBAN         | 2         |            | 2                  |           |                 | 1        | 4           | 1          |
| 2            | ALDANA        | 1         |            |                    | 1         |                 |          | 436         | 125        |
| 3            | ANCUYA        | 1         |            | 1                  |           |                 | 1        |             |            |
| 4            | BARBACOAS     | 2         | 1          | 1                  |           |                 |          | 1865        | 854        |
| 5            | BELEN         | 1         |            | 1                  |           |                 | 1        |             |            |
| 6            | BUESACO       | 1         |            | 1                  |           |                 | 1        | 3           | 1          |
| 7            | EL ROSARIO    | 1         |            | 1                  |           |                 |          | 4           | 1          |
| 8            | EL TABLON     | 1         |            |                    | 1         |                 |          |             |            |
| 9            | EL TAMBO      | 2         |            | 2                  |           |                 | 1        |             |            |
| 10           | LA UNION      | 3         |            | 3                  |           |                 | 1        | 12          | 3          |
| 11           | POLICARPA     | 3         |            | 3                  |           |                 | 1        | 5           | 1          |
| 12           | POTOSI        | 1         | 1          |                    |           |                 | 1        |             | 1          |
| 13           | PUERRES       | 1         | 1          |                    |           |                 |          |             |            |
| 14           | PUPIALES      | 1         | 1          |                    |           |                 |          | 8           | 2          |
| 15           | SAN BERNARDO  | 3         | 1          | 2                  |           |                 | 1        | 4           | 2          |
| 16           | SANTA BARBARA | 1         |            |                    |           | 1               |          |             |            |
| 17           | TUQUERRES     | 2         | 2          |                    |           |                 |          | 3           | 1          |
| <b>TOTAL</b> |               | <b>27</b> | <b>7</b>   | <b>17</b>          | <b>2</b>  | <b>1</b>        | <b>9</b> | <b>2344</b> | <b>992</b> |

Fuente propia de riesgos y Desastres IDSN, en el período del 1 de octubre hasta el 8 de diciembre de 2024

En el departamento de Nariño una de las principales amenazas en nuestra región es la actividad volcánica relacionada con la actividad eruptiva y sísmica la cual genera mayor impacto potencial sobre la vida y la infraestructura de las comunidades expuestas, especialmente en complejos como el volcán Galeras y el de Chiles-Cerro Negro. Predominan también riesgos de carácter ambiental y sanitario con un nivel de riesgo bajo y con mayor incidencia se destacan los riesgos antrópicos y relacionados con el suelo, seguidos por los asociados al agua, el aire y el clima.

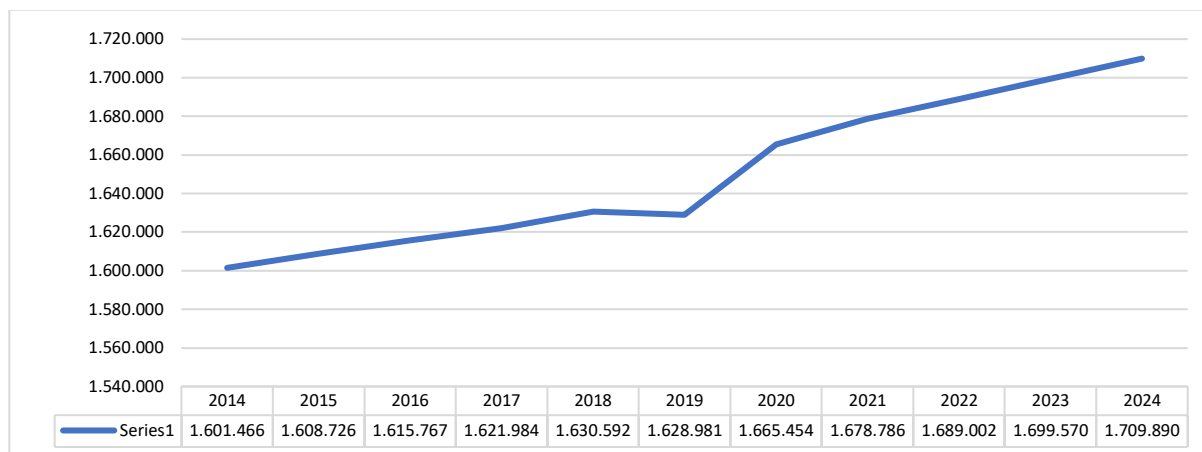
#### 1.1.6. Contexto poblacional y demográfico

Tener una visión real de las condiciones de vida en Nariño es clave para comprender los problemas de salud y desarrollar planes de intervención efectivos. Estas condiciones, influenciadas por factores sociales, económicos, culturales e históricos, afectan directamente la calidad de vida y el bienestar de la población. Aspectos como la pobreza, exclusión social, inseguridad alimentaria y bajo nivel

educativo son determinantes en la salud. Además, el análisis demográfico, tanto estático como dinámico, proporciona información esencial para la planeación en salud y la toma de decisiones estratégicas.

## Población

Figura 1. Tendencia del crecimiento poblacional 2014 a 2024



Fuente: DANE actualización post COVID-19. proyecciones de población departamental por área, sexo y edad 2020-2050

## Densidad Población por kilómetro cuadrado

En Nariño tiene un área de 34.656 km<sup>2</sup>, y con una población total de 1.709.890 habitantes para el año 2024, alcanzando una densidad poblacional aproximada de 49,3 habitantes por km<sup>2</sup>.

## Población por área de residencia urbano/rural

En cuanto a la distribución de la población por áreas para el año 2024, 43,98% el (752.021) en el área rural (Centro Poblado y Rural Disperso) y el 56.02% (957.869) está localizada en las cabeceras municipales, según las proyecciones.

### 1.1.7 Población de Comunidades y Grupos Étnicos

Tabla 5. Organizaciones Población Étnica, departamento de Nariño 2024

| GRUPO ÉTNICO | PUEBLO                | MUNICIPIO                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INDÍGENAS    | PASTOS                | Cumbal, Guachucal, Mallama, Santacruz de Guachaves, Samaniego, Túquerres, Ospina, Sapuyes, Guaitarilla, Providencia, Imués, Aldana, Carlosama, Ipiales, Pupiales, Contadero, Iles, Funes, Puerres, Córdoba, Pasto y Potosí. |
|              | QUILLASINGA           | Pasto, Tangua, Consacá, Yacuanquer, La Unión y El Peñol                                                                                                                                                                     |
|              | AWÁ                   | Ricaurte, Tumaco, Barbacoas, Samaniego, Roberto Payán, Guachavés, Mallama e Ipiales                                                                                                                                         |
|              | EPERARA SIAPIDAARA    | El Charco, Tumaco, Olaya Herrera, La Tola, Santa Bárbara y Francisco Pizarro                                                                                                                                                |
|              | INGA                  | Tablón de Gómez                                                                                                                                                                                                             |
|              | COFÁN                 | Ipiales                                                                                                                                                                                                                     |
|              | NASA                  | Ipiales                                                                                                                                                                                                                     |
| NARP         | Consejos Comunitarios | Tumaco, Barbacoas, Magüi Payán, Olaya Herrera, El Charco, Francisco Pizarro, Santa Bárbara, Roberto Payán, Mosquera, La Tola, Policarpa, Cumbitara, Ipiales, Pasto, Leiva.                                                  |

Fuente: Elaboración propia Etnias IDSN – 2024

El departamento de Nariño, ubicado en el sur de Colombia, se destaca por su diversidad geográfica y pluriétnica. Esta región es conocida por múltiples comunidades que preservan prácticas identitarias y una cosmovisión que integra la naturaleza con la vida cotidiana. Según datos poblacionales propios, se registra una composición étnica distribuida de la siguiente manera: población indígena (15,8%), afrodescendiente (22,7%) y Rrom (0,01%). Cada grupo se organiza en función de sus características culturales y procesos históricos propios.

La población indígena está conformada por siete pueblos: Pastos, Quillacinga, Awá, Eperara Siapidara, Inga, Cofán y Nasa, que se distribuyen en diversos municipios del departamento. Estas comunidades han logrado mantener vivas sus tradiciones ancestrales, sus usos y costumbres, transmitidas de generación en generación por



los mayores, guardianes de una profunda sabiduría. Su conocimiento sobre la naturaleza y la espiritualidad les permite preservar el equilibrio y la armonía comunitaria. Estas comunidades se organizan en resguardos y cabildos, estructuras que promueven la defensa de sus derechos, la protección de sus territorios y el fortalecimiento de su identidad cultural.

Por su parte, la población afrodescendiente (NARP) aporta una rica tradición cultural que se manifiesta en rituales, celebraciones y expresiones artísticas que resaltan su herencia. Este grupo étnico está representado por organizaciones y consejos comunitarios que trabajan activamente en la promoción de sus derechos, el fortalecimiento de su cultura y la participación en la vida social y política de la región. Su organización en diferentes consejos comunitarios les permite impulsar el desarrollo colectivo y preservar su legado cultural.

Finalmente, la población Rrom, aunque menos numerosa, también desempeña un papel significativo en la diversidad étnica de Nariño. Su cultura y forma de vida añaden una perspectiva única que enriquece el tejido cultural de la región. Este grupo se encuentra asentado principalmente en el municipio de Pasto, donde sigue contribuyendo al mosaico de identidades que caracterizan al departamento.

## **ENFERMEDADES PROPIAS DE POBLACION INDÍGENAS (ETNICA) DE NARIÑO.**

Así como existen enfermedades desde la medicina occidental que generan afectaciones en la salud de la población, también es importante tener en cuenta que existen enfermedades propias o espirituales reconocidas desde las prácticas ancestrales por la medicina tradicional como el espanto, el mal viento, el mal del cueche y el maleficio, entre otras, las cuales son tratadas por sabedores ancestrales, médicos tradicionales, curanderos, en las cuales se realiza tratamientos acompañados de rituales con sahumerio, plantas medicinales invocando a Dios, la naturaleza, el sol y el agua o los espíritus mayores para purificar a la persona y el entorno.

A continuación, se describen algunas de las enfermedades más comunes reconocidas en la población indígena.

**Espanto:** Es una enfermedad reconocida desde la medicina tradicional que genera afección física y espiritual por ruidos o impresiones (sustos) los cuales desarmonizan o desequilibran su energía presentando los siguientes síntomas: pérdida de sueño, llanto, inconsolable, pesadillas, fiebre, diarrea, vomito, decaimiento, pérdida de apetito, color de la piel pálido, ojos hundidos.



**Quedado:** es una afección meramente asociada a la energía espiritual de la naturaleza que sucede cuando las personas especialmente la población infantil visita sitios poco recorrido, habitados, abandonados. Esto sucede porque la energía de la naturaleza es más grande que la energía de las personas ocasionando un desequilibrio en su sistema físico y energético.

**Mal viento o mal aire:** es una afección que también está ligada a la energía espiritual de la naturaleza que sucede cuando las personas visitan sitios poco recorrido, habitados, abandonados como por ejemplo lagunas, ríos, quebradas montes, lagunas, montañas, cementerios conocidos como mal viento de anima que al golpear al cuerpo humano lo desequilibra, produciendo decaimiento, sueño y/o alergias en el cuerpo

**El Cueche:** Refiere la tradición popular, que cuando sale el arco iris y se produce cierta llovizna, esta es muy peligrosa, porque es una especie de demonio o mala energía, que causa muchas enfermedades especialmente para niños, ancianos y mujeres en embarazo la persona presenta síntomas de fiebre, llagas y granos en el cuerpo, que producen comezón y piquiña.

**Caída de la matriz:** Es una afección que es más frecuente en las mujeres adultas que han pasado la edad fértil, consiste en la caída del útero o matriz como se conoce comúnmente. Esto debido a que la mujer no tuvo sus cuidados necesarios después del parto o en su periodo menstrual y que realizo trabajos que requieren de hacer grandes esfuerzos.

**Nervios:** causa por debilidad, faltad de buena alimentación, pena, tristeza o rabia, en general se da por emociones mal manejadas.

**Circa:** es la palpitación de la boca del estómago, Se da por tener rabia, por aguantar hambre o no comer a las horas adecuadas, los Síntomas que puede presentar son nauseas, dolor de la boca del estómago, decaimiento, falta de apetito.

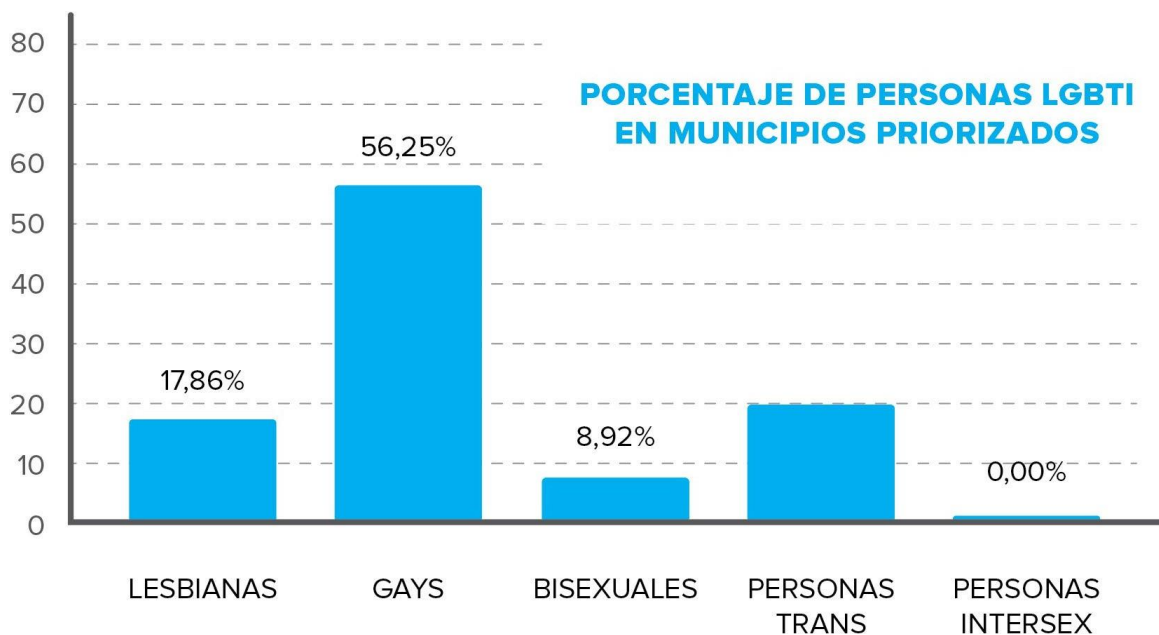
#### 1.1.7 Población Campesina

La población campesina en Colombia ha pasado por un proceso de reinención, como señalan los académicos, adoptando nuevas formas de organización social y económica más vinculadas a la sostenibilidad, la identidad cultural y la defensa territorial. Sin embargo, enfrenta desafíos relacionados con el envejecimiento y la migración juvenil, lo que podría poner en riesgo la continuidad de las actividades campesinas. A largo plazo, es fundamental fortalecer las políticas públicas rurales para promover un desarrollo rural integral, que incluya la creación de

oportunidades para los jóvenes y la mejora de las condiciones de vida en las zonas rurales.

### 1.1.8 Población LGTBI

Tabla 6. Tabla De Porcentajes De Personas LGTBI En Nariño



Fuente arcoíris; Observatorio de genero

La situación de las personas LGTBI en Nariño está marcada por el patriarcado, la discriminación y el miedo al señalamiento. Las comunidades LGTBI en el departamento siguen siendo invisibilizadas, lo que plantea un desafío para la construcción de políticas públicas inclusivas y la creación de espacios seguros para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género. La visibilidad, el reconocimiento y la lucha contra la discriminación son pasos clave hacia la igualdad y la liberación de los derechos de la población LGTBI en Nariño.

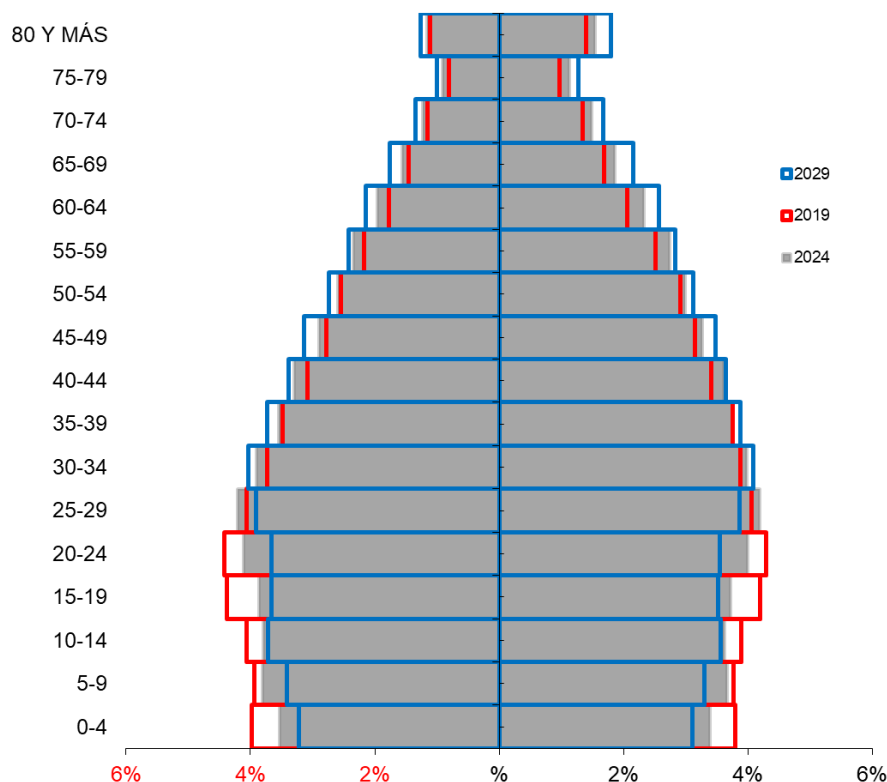
## 1.2. Estructura demográfica

### Pirámide poblacional

La pirámide poblacional del departamento de Nariño presenta una estructura de tipo progresiva, también conocida como "pirámide de población expansiva". Esta se caracteriza por una base ancha, que se va estrechando de manera progresiva y regular hasta alcanzar una cúspide muy angosta. Este patrón es típico de poblaciones jóvenes, donde las tasas de natalidad y mortalidad son elevadas. Sin

embargo, dicha estructura ha experimentado cambios a lo largo del tiempo, reflejando modificaciones en las dinámicas demográficas de la región.

Figura 2. Pirámide poblacional del departamento de 2019, 2024, 2029



Fuente: DANE actualización post covid-19. proyecciones de población departamental por área, sexo y edad 2020-2050

La población total está en crecimiento, especialmente por el aumento en los grupos de adultos mayores. Los grupos de menor edad (0-4, 5-9) muestran una disminución en su número, lo que podría reflejar cambios demográficos o tendencias de natalidad.

El análisis de la población por grupos de edad en Nariño revela una tendencia interesante: hasta los 24 años, en todos los grupos etarios, la población masculina supera a la femenina. Sin embargo, a partir de los 25 años, la situación se invierte, y el número de mujeres comienza a superar al de hombres en todas las categorías de edad. Esta diferencia se amplía progresivamente con el aumento de la edad.



Las causas de esta desigualdad son diversas. Los hombres, en promedio, tienen una esperanza de vida menor que las mujeres, lo cual se atribuye a factores como estilos de vida diferentes. Entre estos factores destacan hábitos alimenticios menos saludables, mayor consumo de alcohol y tabaco, mayor exposición a muertes por causas externas, desempeño de trabajos más riesgosos y modos de conducción más imprudentes. Por otro lado, la mayor esperanza de vida en las mujeres es una característica general de la especie humana.

### **Dinámica demográfica**

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

Si el número de nacimientos en un año es superior al número de defunciones en ese mismo año se dice que la tasa de natalidad es mayor a la de mortalidad, es decir, la población aumenta. En Nariño, para el año 2005 la población aumentó en 1.3 personas por cada 1.000 habitantes, y ya para 2021 este presenta un descenso de 0.3298 personas, evidenciando un descenso en la velocidad de crecimiento natural, tendencia que se observa a lo largo de la serie temporal. En cifras absolutas, los nacimientos del año 2005 fueron 23.489 y para el año 2021, se tuvo un total de 16.120 nacidos vivos presentando un constante descenso. Desde el año 2015 la tasa bruta de mortalidad ha superado las 5 muertes por cada 1.000 habitantes.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica

| Índices demográficos              | Interpretación                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Relación hombres/mujer            | En el año 2019 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 95 hombres, había 100 mujeres                                                                            |
| Razón niños mujer                 | En el año 2019 por cada 29 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 26 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil                  |
| Índice de infancia                | En el año 2019 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 22 personas                                                |
| Índice de juventud                | En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 24 personas                                                  |
| Índice de vejez                   | En el año 2019 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 11 personas                                                 |
| Índice de envejecimiento          | En el año 2019 de 100 personas, 42 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 50 personas                                                 |
| Índice demográfico de dependencia | En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 50 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 49 personas |
| Índice de dependencia infantil    | En el año 2019, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 32 personas                                                      |
| Índice de dependencia mayores     | En el año 2019, 15 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 16 personas                                                        |
| Índice de Friz                    | Muestra un descenso de 117.36 a 93.64, reflejando el envejecimiento poblacional en la región                                                                                                           |

DANE actualización post covid-19. proyecciones de población departamental por área, sexo y edad 2020-2050

### Esperanza de vida

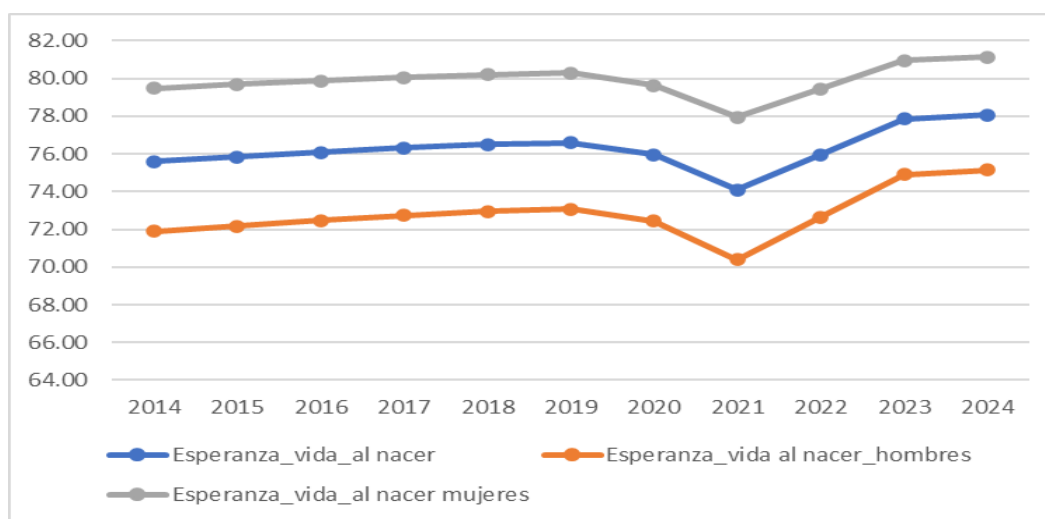
Entre 2014 y 2024, la esperanza de vida al nacer en el departamento de Nariño ha mostrado una tendencia general de aumento, con un crecimiento notable especialmente en los últimos años (2023-2024). Sin embargo, se observa una

disminución temporal en 2020 y 2021, que probablemente fue consecuencia los efectos de la pandemia de COVID-19, la cual impactó negativamente la salud pública y las tasas de mortalidad durante ese período.

A pesar de este retroceso, la esperanza de vida se recuperó en 2022 y 2023, alcanzando niveles superiores a los de 2019, y en 2024 se registra un nuevo incremento, lo que indica una mejora sostenida en las condiciones de vida.

Respecto a la diferencia de género, las mujeres siguen viviendo más tiempo que los hombres, con una diferencia aproximada de 6 años, aunque ambos sexos experimentan un aumento en la esperanza de vida durante el período analizado.

Figura 3. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento de Nariño 2014 – 2024.



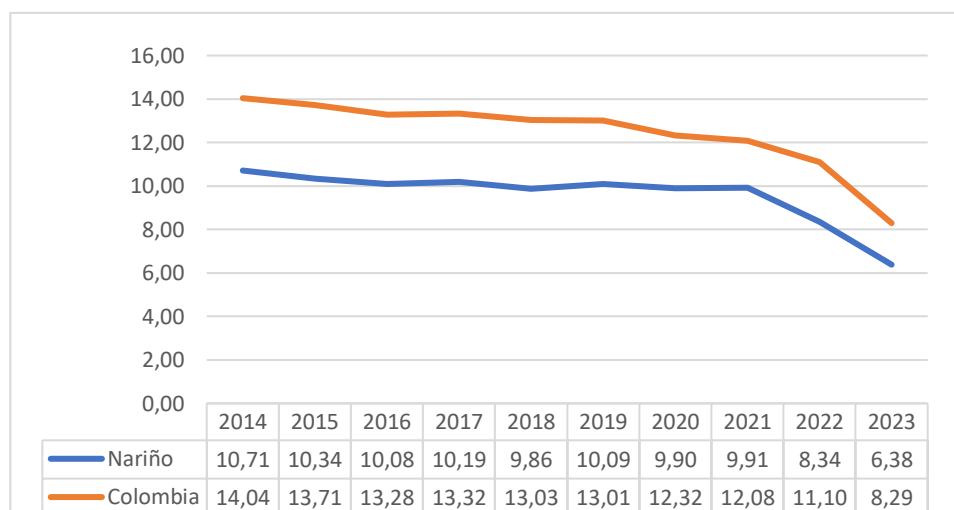
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de las Estimaciones del cambio demográfico: principales indicadores, crecimiento demográfico a nivel nacional y departamental, periodos 2005-2017 y 2018-2050 del CNPV 2018.

Este patrón sugiere que, a pesar de los desafíos temporales, las condiciones de vida y la atención en salud han mejorado en Nariño, contribuyendo a una mayor esperanza de vida a lo largo de la última década.

## Natalidad y fecundidad

### Natalidad

Figura 4. Tasa de natalidad departamento de Nariño, Colombia 2014 a 2024.

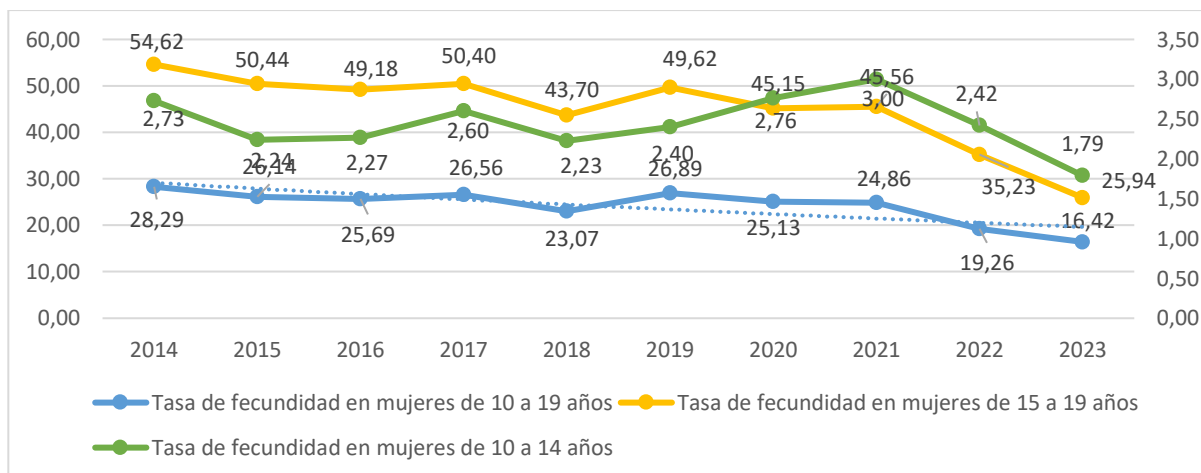


Fuente: SISPRO

Nariño y Colombia muestran una tendencia descendente en el indicador durante el período 2014-2023. En Nariño, el valor pasa de 10.71 en 2014 a 6.38 en 2023, con la caída más significativa entre 2022 (8.34) y 2023 (6.38). Por otro lado, en Colombia, el indicador disminuye de 14.04 en 2014 a 8.29 en 2023, con una reducción más gradual y estable a lo largo del período.

## Fecundidad

Figura 5. Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años departamento de Nariño



Fuente: SISPRO

En Nariño y Colombia, las tasas de fecundidad en mujeres jóvenes han disminuido significativamente en los últimos años. En Nariño, la tasa para mujeres de 10 a 14 años pasó de 2.73 en 2014 a 1.79 en 2023, y para el grupo de 15 a 19 años bajó de 54.62 a 25.94 en el mismo período. Estas cifras reflejan una tendencia similar a la nacional, impulsada por políticas de educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos y prevención del embarazo adolescente. Tanto en el departamento como en el país, esta reducción representa un avance en salud pública, aunque persisten desafíos para sostener esta mejora.

### 1.3. Movilidad forzada

En el departamento de Nariño, miles de personas han sido afectadas por diversos hechos victimizante, que van desde desplazamiento forzado hasta homicidios y amenazas. El desplazamiento forzado es el más significativo, con 583,695 víctimas registradas, seguido por homicidios (45,707), amenazas (62,875), pérdida de bienes (17,435) y actos violentos como enfrentamientos y atentados (17,020).

Las alertas tempranas de la Defensoría del Pueblo destacan a municipios como Pasto, Olaya Herrera, Cumbitara, Taminango, El Rosario, Leiva y Policarpa entre los más afectados. Cada uno de estos lugares enfrenta retos únicos en la atención y reparación de sus comunidades.

El análisis de las víctimas del desplazamiento forzado muestra que el 52.1% son mujeres (217,615), mientras que el 47.9% son hombres (199,696), marcando



una diferencia de 17,919 personas. Los grupos de edad más afectados oscilan entre los 5 y 49 años, representando un impacto considerable en la población en edad productiva y reproductiva.

Estas cifras reflejan una crisis humanitaria que requiere atención integral, tanto en la identificación de necesidades como en la implementación de estrategias que permitan aliviar el impacto de estos hechos en las comunidades vulnerables del departamento. Desplazamiento Masivo referencia.

### **El desplazamiento masivo**

En Nariño afecta a 1,274 familias (3,034 personas) de municipios como Leiva, Cumbitara, Policarpa y Pasto. En Leiva, 184 familias fueron desplazadas, en Cumbitara 131, en Policarpa 218 y en Pasto 250, principalmente desde corregimientos como Sidón y Santa Rosa. El área afectada abarca 1,959 km<sup>2</sup> (5.63% del departamento), con una población predominantemente rural.

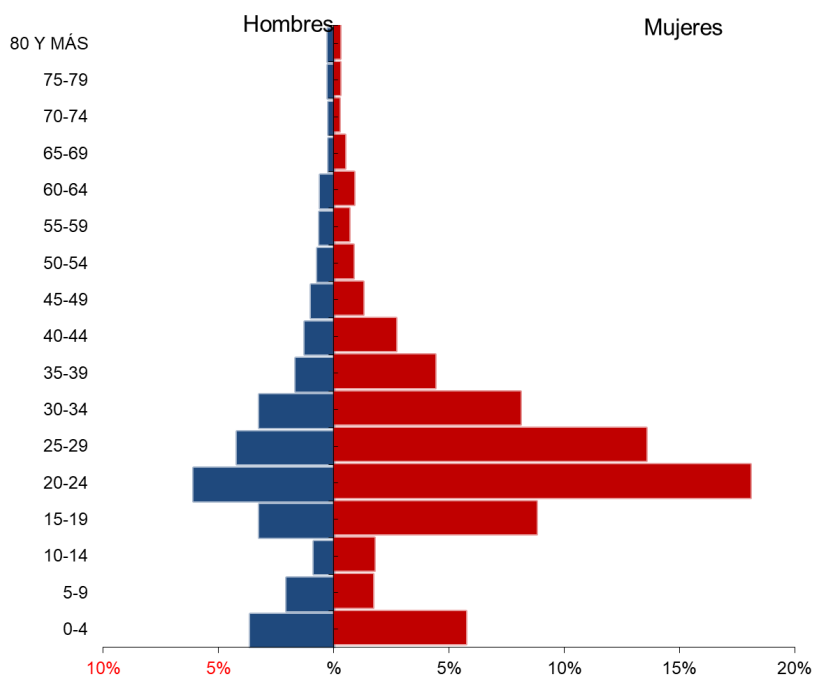
El conflicto armado, protagonizado por el Frente Franco Benavides del EMC y una presunta alianza entre ELN, Segunda Marquetalia y AUN, ha generado combates recientes, como los ocurridos en Leiva (29 de febrero) y Cumbitara (3 de marzo). Esto ha causado pérdida de hogares, precariedad económica y altos riesgos para mujeres y niños.

La situación refleja las dinámicas del conflicto colombiano, donde el control territorial intensifica la violencia. Responder a esta crisis exige atención humanitaria inmediata y estrategias de largo plazo que incluyan fortalecimiento estatal, procesos de paz y protección de los derechos de las comunidades afectadas.

### **1.4. Población Migrante Extranjera**

La migración en Nariño con un total de 4.347 personas migrantes sigue principalmente un patrón de desplazamiento de personas jóvenes, especialmente mujeres, que buscan oportunidades laborales y educativas. La migración en la infancia parece estar asociada con movimientos familiares, mientras que, en la adultez joven, las mujeres migran en mayor proporción, probablemente debido a la búsqueda de empleo y mejores condiciones de vida. Sin embargo, los grupos de mayores de 40 años presentan una migración mucho menos frecuente, lo que sugiere que este tipo de desplazamiento está motivado más por la reunificación familiar o factores particulares, como el cuidado de salud, que por necesidades económicas directas.

Figura 6. Pirámide Poblacional departamento de Nariño 2024



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 22/08/2024

Relación Hombres/Mujeres: 0.43 (más mujeres que hombres).

Razón Niños/Mujer: 0.11 (por cada 100 mujeres, 11 niños entre 0 y 9 años).

Índice de Infancia: 15.7% (poca población infantil).

Índice de Juventud: 53.9% (mayoría joven).

Índice de Vejez: 2.3% (poca población envejecida).

Índice de Envejecimiento: 0.15 (poco envejecimiento en comparación con la infancia).

Índice de Friz: 6.9 (más niños que personas mayores).

Tabla 8. Atención de población Migrantes departamento de Nariño

| Nariño | Tipo de atención       | Total, Migrantes atendidos Nariño |              | Total, Migrantes atendidos Colombia |              | Concentración Nariño |
|--------|------------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------------------------|--------------|----------------------|
|        |                        | Año                               | Distribución | Año                                 | Distribución | Año                  |
| Nariño | Consulta Externa       | 3.217                             | 30%          | 442.349                             | 35%          | 0,1%                 |
|        | Servicios de urgencias | 516                               | 5%           | 75.319                              | 6%           | 0,7%                 |
|        | Hospitalización        | 612                               | 6%           | 61.762                              | 5%           | 0,0%                 |
|        | Procedimientos         | 3.069                             | 29%          | 425.470                             | 34%          | 0,7%                 |
|        | Medicamentos           | 3.109                             | 29%          | 238.501                             | 19%          | 1,3%                 |
|        | Nacimientos            | 85                                | 1%           | 13.292                              | 1%           | 0,6%                 |
|        | <b>Total</b>           | 10.608                            | 100%         | 1.256.693                           | 100%         | 0,8%                 |

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 22/08/2024

En Nariño, se han atendido 10,608 migrantes, destacándose que el 30% de los casos corresponde a consultas externas, seguido por un 29% asociado a procedimientos y medicamentos. También se reportan atenciones en hospitalización, servicios de urgencias y nacimientos, evidenciando una alta demanda en distintos niveles del sistema de salud. Este comportamiento refleja una tendencia similar a nivel nacional en Colombia, donde la atención a la población migrante sigue patrones comparables en la distribución de servicios ofrecidos.

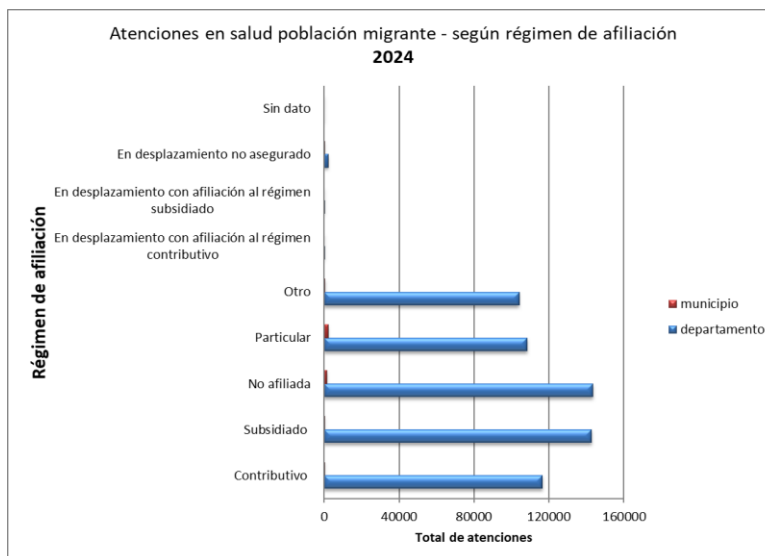
Tabla 9. Procedencia según la atención de población Migrantes departamento de Nariño

| Nariño | País de procedencia del migrante   | Total, de Atenciones en salud según procedencia |            | Colombia | País de procedencia del migrante   | Total, de Atenciones en salud según procedencia |              | Concentración de la atención población migrante |
|--------|------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|----------|------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------|
|        |                                    | Año                                             | Proporción |          |                                    | Año                                             | Distribución | Año                                             |
| Nariño | Brasil                             | 4                                               | 0%         | Colombia | Brasil                             | 1903                                            | 0%           | 0,2%                                            |
|        | Ecuador                            | 429                                             | 10%        |          | Ecuador                            | 4677                                            | 1%           | 9,2%                                            |
|        | Nicaragua                          | 0                                               | 0%         |          | Nicaragua                          | 160                                             | 0%           | 0,0%                                            |
|        | Otros                              | 1519                                            | 35%        |          | Otros                              | 233567                                          | 38%          | 0,7%                                            |
|        | Panamá                             | 3                                               | 0%         |          | Panamá                             | 1660                                            | 0%           | 0,2%                                            |
|        | Perú                               | 55                                              | 1%         |          | Perú                               | 2493                                            | 0%           | 2,2%                                            |
|        | República Bolivariana de Venezuela | 2337                                            | 54%        |          | República Bolivariana de Venezuela | 362384                                          | 60%          | 0,6%                                            |
|        | Sin identificador de país          | 0                                               | 0%         |          | Sin identificador de país          | 0                                               | 0%           | 0,0%                                            |
|        | <b>Total</b>                       | 4347                                            | 100%       |          | <b>Total</b>                       | 606844                                          | 100%         | 0,7%                                            |

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 22/08/2024

En Nariño, se han registrado 4,347 atenciones en salud a migrantes, de las cuales el 54% (2,337 personas) corresponde a migrantes provenientes de Venezuela. El resto de las atenciones incluye a migrantes de países como Ecuador, Perú, Brasil y Panamá. Este patrón refleja una tendencia similar al comportamiento observado a nivel nacional, destacando la importancia de garantizar una respuesta integral y equitativa en la atención a esta población.

Figura 7. Afiliación en salud de la población migrante departamento de Nariño



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 22/08/2024

La tabla presenta información sobre la atención en salud a migrantes según su régimen de afiliación, comparando datos entre la entidad territorial Nariño y la entidad de referencia en Colombia. En Nariño, se atendieron 4,385 migrantes, lo que representa el 0.7% del total de 617,965 migrantes atendidos en Colombia.

En cuanto a los regímenes de afiliación, en Nariño, el 47.3% de los migrantes atendidos corresponde al régimen "Particular", seguido por los no afiliados con un 31.1%. Los regímenes contributivos (2.6%) y subsidiado (2.7%) tienen una baja representación en esta región. En contraste, en Colombia, el régimen subsidiado concentra el mayor porcentaje de atención (23.1%), seguido por los no afiliados (23.2%) y el régimen contributivo (18.9%).

En la categoría de migrantes en desplazamiento, Nariño registra 230 personas no aseguradas (5.2% del total de la región), lo que equivale al 10.9% del total nacional en esta categoría. No se reportan datos significativos en los regímenes contributivo y subsidiado para migrantes en desplazamiento. Además, no hay registros de datos faltantes en Nariño.



En términos generales, Nariño tiene una alta proporción de migrantes atendidos en los regímenes "Particular" y "No afiliado", mientras que en Colombia se destacan los regímenes subsidiado y contributivo. La concentración de atención en salud para migrantes en Nariño es baja en la mayoría de las categorías, salvo en la categoría de migrantes no asegurados en desplazamiento, donde alcanza el 10.9%.

Este análisis muestra diferencias significativas en la distribución de los regímenes de afiliación y en las dinámicas de atención entre Nariño y el resto del país.

### **1.5. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud**

En el departamento de Nariño, entre 2015 y 2022, se reportaron 2.388 instituciones habilitadas para diagnóstico y terapias complementarias, 4.571 para consulta externa, y un promedio de 344 instituciones quirúrgicas, 139 de transporte asistencial y 95 de urgencias. El Instituto Departamental de Salud prioriza la accesibilidad, la calidad de los servicios, y estrategias preventivas, con énfasis en telesalud e interculturalidad.

En cuanto a infraestructura vial, el 40% del territorio carece de conexión terrestre, siendo la zona costera la más afectada. Ocho municipios, como Santa Bárbara de Iscuandé y Roberto Payán, dependen del transporte fluvial o aéreo, afectando costos y movilidad. Tumaco destaca como puerto estratégico en el Pacífico, mientras los aeropuertos Antonio Nariño, San Luis y La Florida apoyan el transporte aéreo en la región.

## Conclusiones

- Nariño presenta un proceso de urbanización que ha generado una creciente migración de la población rural a la urbana. Este fenómeno está vinculado a la búsqueda de mejores oportunidades económicas y la falta de recursos en el ámbito rural. Sin embargo, la urbanización ha traído consigo problemas como la sobrepoblación, la pobreza, y la falta de infraestructura adecuada, lo que incrementa la vulnerabilidad de los habitantes en las zonas urbanas.
- La infraestructura vial y de transporte sigue siendo una limitación significativa. A pesar de contar con un puerto estratégico en Tumaco y varios aeropuertos, gran parte del departamento (especialmente la zona costera) sigue careciendo de acceso terrestre adecuado, lo que dificulta la movilidad, encarece los costos y limita el desarrollo económico y social.
- La calidad y accesibilidad de los servicios de salud en Nariño sigue siendo un desafío. Aunque existen miles de instituciones habilitadas para proporcionar atención básica, la cobertura de servicios especializados (como atención quirúrgica, internación y transporte asistencial) sigue siendo insuficiente, especialmente en las zonas rurales y de difícil acceso.
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño está implementando políticas para mejorar la atención integral, con énfasis en la medicina preventiva, la telesalud y la atención comunitaria, pero estos esfuerzos deben ir acompañados de un fortalecimiento de la infraestructura y el talento humano en salud para garantizar la efectividad de estas políticas.
- La población de Nariño enfrenta altas tasas de pobreza, exclusión social y condiciones de vida precarias, especialmente en las zonas rurales. Factores como la inseguridad alimentaria, la falta de servicios básicos, y la limitación en las oportunidades laborales agravan las condiciones de salud de la población.
- Las migraciones forzadas, las condiciones climáticas y la violencia también han incrementado las dificultades sociales y sanitarias, modificando los perfiles de morbilidad y mortalidad en el departamento.
- A pesar de los retos, existen oportunidades para el desarrollo económico y social en Nariño. La ubicación geoestratégica de Tumaco, como puerto en



el Océano Pacífico, es clave para el comercio y la conectividad regional. Mejorar la infraestructura de transporte (terrestre, marítima y aérea) podría facilitar un mayor desarrollo económico y mejorar las condiciones de vida de los habitantes.

- Además, la implementación de políticas públicas enfocadas en la salud preventiva, el acceso a servicios médicos a través de telesalud, y la mejora en la infraestructura rural podrían contribuir a disminuir las desigualdades y mejorar el bienestar de la población.



# **CAPITULO II.**

## **PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL**



## **CAPÍTULO II. Procesos económicos y circunstancias de la vida social**

### **2.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional**

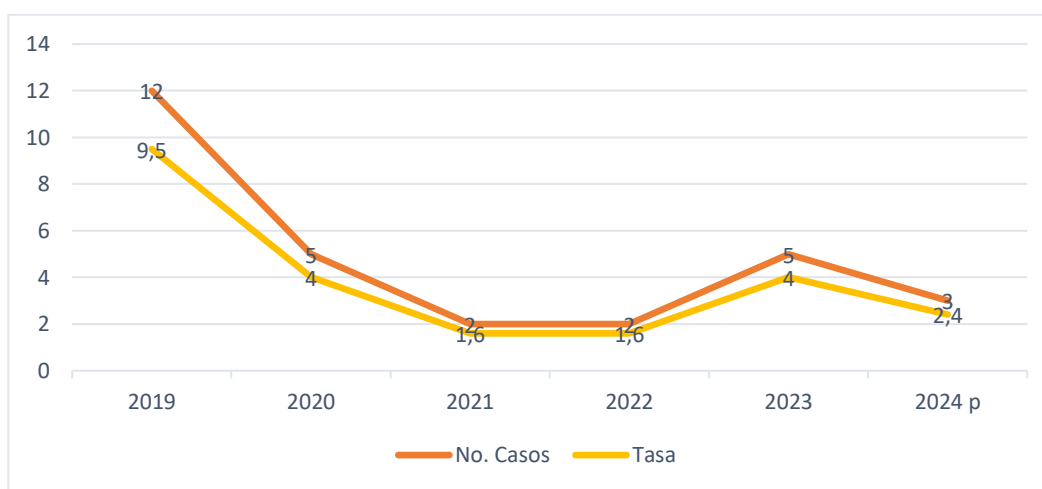
#### **Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la desnutrición se reconoce como uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de pobreza y desigualdad, en los niños menores de 5 años incrementa el riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta el estado de salud con consecuencias para todo el ciclo vital. La desnutrición aguda es la forma de desnutrición más grave; altera todos los procesos vitales del niño y el riesgo de muerte es superior comparado con un niño con estado nutricional adecuado se presenta cuando el puntaje z del indicador peso para la talla o longitud está por debajo de -2DS. En Nariño, para el 2024 la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años fue de 0,74; superior al dato nacional de 0,65. <sup>1</sup>

## Mortalidad por DNT AGUDA

La mortalidad por desnutrición aguda en menores de 5 años se considera evitable cuando se interviene de manera adecuada y oportuna. La resolución 2350/2020 establece el lineamiento de atención a la desnutrición aguda y severa en menores de 5 años, además establece la forma de mitigar los riesgos que aumentan el riesgo de morir. En El 2023, Nariño presentó 5 mortalidad por DTN aguda con una tasa de 41, por 100.000, mientras que para el 2024 se presentaron 3 casos con una tasa de 2,4 por 100.000 niños menores de 5 años.

Figura 8. Mortalidad por desnutrición Aguda en Nariño



Instituto Nacional de Salud. Vigilancia por desnutrición aguda moderada y severa en menores en 5 años 2024.

## Porcentaje de niños con bajo peso al nacer a término

La Organización Mundial de la Salud define el bajo peso al nacer como "(...) como un peso al nacer inferior a 2500 g (...). Además, es uno de los principales indicadores predictores de la salud en la infancia y la adultez, y su prevalencia es elevada en los países en desarrollo (WHO/NMH/NHD, 2017).

Para el 2023, dato más actualizado DANE, el bajo peso al nacer a término en el departamento de Nariño es del 4,5 %. El bajo peso al nacer a término se pone en evidencia que las desigualdades en el acceso a la salud y determinantes sociales que ponen en desventaja a una mujer gestante y que promueven la inseguridad alimentaria, las deficiencias de micronutrientes y la garantía del derecho a la vida y a la salud de madre y bebé con bajo peso al nacer; teniendo en cuenta esto, el IDSN efectúa estrategias que incluye fortalecer la asistencia técnica e Inspección y Vigilancia en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, en particular las definidas en la Resolución 3280 de 2018 en las EAPB, las IPS y las entidades territoriales municipales.



## **Prevalencia de retraso en el crecimiento en menores de 5 años**

El retraso del crecimiento se define como la estatura por debajo de -2DS en el indicador Talla/Edad, resultado de una inseguridad alimentaria en el hogar de largo plazo y repercute en el desarrollo físico y cognitivo de los niños.

A través del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional SISVAN WEB del IDSN, las IPS reportan las valoraciones de los niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años, donde se evidenció que para 2024, el retraso en talla es de 11,0 % en mayores de 5 años y de 13,8 % en menores de 5 años. En 2023, el retraso en talla fue de 13,7 % en menores de 5 años, una disminución importante, mientras que en los mayores de 5 años se mantiene el mismo porcentaje

## **2.2 Procesos Económicos y Circunstancias de la Vida Social**

El coeficiente de Gini es una medida de desigualdad en la distribución de ingresos, donde 0 representa igualdad perfecta y 1 representa desigualdad total. En Nariño, el coeficiente es de 0.508, lo que indica una distribución desigual de los ingresos, aunque es más equitativo que el de Colombia, que tiene un coeficiente de 0.523. Esto sugiere que, aunque Nariño presenta desigualdad en sus ingresos, la situación es aún más pronunciada a nivel nacional.

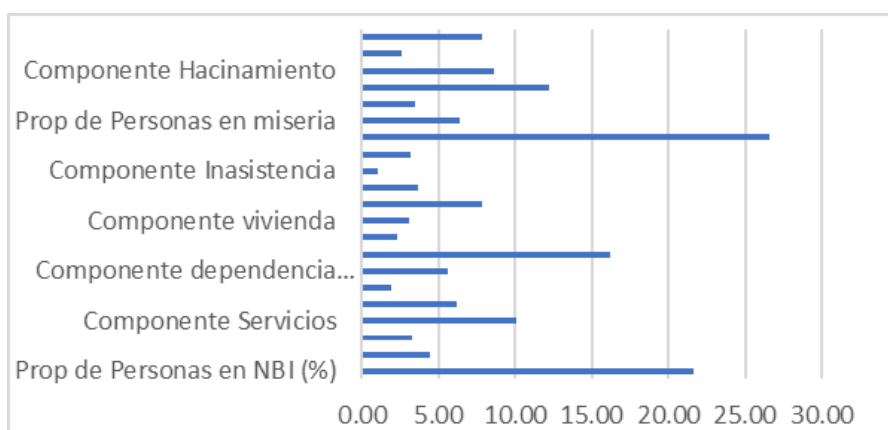
## **2.3 Condiciones de vida del territorio**

Los indicadores analizados reflejan condiciones socioeconómicas variables en distintas regiones, destacándose problemáticas críticas como la proporción de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que oscila entre el 16.20% y el 26.61%, siendo este último el valor más alto y representando la región con mayores carencias. La proporción de personas en miseria varía entre el 2.29% y el 6.37%, con este último mostrando un problema significativo de pobreza extrema.

En cuanto a las condiciones de vivienda, los valores son relativamente homogéneos (entre 3.08 y 3.51), aunque requieren mejoras. El acceso a servicios básicos varía considerablemente, con un rango de 7.87 a 12.18, señalando disparidades importantes entre las regiones. El hacinamiento es un problema crítico en algunas áreas, con valores entre 3.65 y 8.60, mientras que la inasistencia escolar, aunque baja (entre 1.08 y 2.62), sigue siendo un factor que requiere atención para garantizar el acceso universal a la educación. Finalmente, la dependencia económica, con valores entre 3.18 y 7.81, refleja una carga elevada en ciertas regiones, donde pocos generadores de ingresos sostienen a muchos dependientes.

En conclusión, las áreas con mayor NBI (26.61%) y pobreza extrema (6.37%) requieren atención prioritaria. Además, los problemas de hacinamiento y dependencia económica, así como el acceso desigual a servicios básicos, deben abordarse mediante políticas públicas enfocadas en reducir las desigualdades y mejorar la calidad de vida. Se recomienda implementar programas sociales para disminuir las tasas de NBI y miseria, invertir en infraestructura de servicios y viviendas dignas, y fortalecer la educación y la economía local para reducir la inasistencia escolar y la dependencia económica. Este enfoque integral es clave para fomentar el desarrollo equitativo en las regiones analizadas.

Figura 9. Necesidades Básicas insatisfechas Total- NBI en el departamento de Nariño



Fuente: DANE 2018 y proyecciones.

Tabla 10. Indicadores de trabajadores departamento de Nariño año 2024

| 2024                                                                                        |                                 | INDICADORES POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL 2024                                       |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL APLICADA EL MODELO DE CARACTERIZACIÓN POR ACTIVIDAD U OFICIO | POBLACION TRABAJADOR A INFORMAL | Notificación del accidente de trabajo por Sistema de reporte IDSN y Caracterizaciones | Incidencia de accidentalidad en el trabajo (por cien) |
| 6034                                                                                        | 481231                          | 2294                                                                                  | 0.48                                                  |

Fuente: Riesgos laborales - IDSN

En 2024, los indicadores de la población trabajadora informal en Nariño muestran una situación relevante en términos de trabajo no registrado y la accidentalidad laboral. La población trabajadora informal alcanzó los 603,4 mil individuos, representando un alto porcentaje del total de la población ocupada. Además, se

registraron 2294 notificaciones de accidentes laborales, lo que resulta en una tasa de incidencia de accidentalidad de 0.48 por cada cien trabajadores informales.

Este dato indica que, a pesar de la gran cantidad de personas en condiciones de trabajo informal, la tasa de accidentes en comparación con la población trabajadora informal es relativamente baja. Sin embargo, el trabajo informal sigue siendo un tema de preocupación, pues los trabajadores informales no siempre cuentan con la protección y cobertura necesaria en cuanto a seguridad laboral, lo que aumenta su vulnerabilidad a riesgos laborales, aunque la notificación de accidentes no sea alta en términos relativos.

Es crucial implementar políticas de salud y seguridad laboral que apunten a este sector informal, proporcionando recursos y formación en prevención de accidentes, así como mecanismos adecuados para la notificación y compensación en caso de siniestros laborales.

## 2.4 Cobertura de Educación

Se presentan las comparaciones de los indicadores relacionados con las coberturas de educación entre Nariño y Colombia, observándose que no se encuentran valores estadísticamente superiores al promedio nacional en ninguno de los datos, no se encuentran porcentaje de hogares con analfabetismo de Nariño, vemos también que las coberturas de educación primaria, secundaria y media durante los últimos dos años tienen un comportamiento descendente o desfavorable.

Tabla 11. Coberturas de Educación, Departamento de Nariño 2022.

| Indicadores                                                     | Colombia | Nariño |
|-----------------------------------------------------------------|----------|--------|
| Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)              | 9,3      | 11,70  |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)   | 106,51   | 99,22  |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) | 109,03   | 103,66 |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)      | 86,15    | 87,66  |

Fuente: Ministerio de Educación Nacional. Datos Abiertos MEN. ESTADÍSTICAS SECTORIALES DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA.

## 2.5 Dinámicas de convivencia en el territorio

Se compararon los factores conductuales, psicológicos y culturales entre Nariño y el promedio nacional, basándose en diversas encuestas poblacionales. Los resultados muestran que las tasas de violencia intrafamiliar en Nariño son estadísticamente inferiores al promedio nacional, lo que representa una ventaja para el departamento. En los demás indicadores analizados, no se encontraron

diferencias significativas entre Nariño y el promedio nacional. Cabe destacar que, debido a la falta de mediciones previas en algunos indicadores, no es posible determinar si han mejorado o empeorado con el tiempo. Sin embargo, se resalta como un avance importante en Nariño el aumento de la cobertura de tratamiento antirretroviral, la disminución de la transmisión materno-infantil de VIH en menores de 2 años, y el incremento en el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres.

Tabla 12. Tabla condiciones de vida, departamento de Nariño 2024

| Determinantes intermediarios de la salud                                | Colombia | Nariño |
|-------------------------------------------------------------------------|----------|--------|
| Cobertura de servicios de electricidad                                  | 96,81    | 92,81  |
| Cobertura de acueducto                                                  | 62,17    | 61,87  |
| Cobertura de alcantarillado                                             | 43,6     | 39,57  |
| Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)      | 7,4      | 28,70  |
| Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)  | 11,7     | 42,40  |
| Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) | 17,2     | 32,10  |

Fuente: \*Índice de Cobertura de Energía Eléctrica - ICEE 201. "METODOLOGIA UPME 2019". Publicado marzo de 2021. \*\*Censo Dane 2005 - Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI 2021

## 2.6 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento de Nariño.

Tabla 13. Tabla condiciones de vida, departamento de Nariño 2024

| Determinantes intermediarios de la salud | Cabecera | Resto |
|------------------------------------------|----------|-------|
| Cobertura de servicios de electricidad   | 99.43    | 87.18 |
| Cobertura de acueducto                   | 95.16    | 50.43 |
| Cobertura de alcantarillado              | 89.5     | 23.53 |

Fuente: Censo Dane 2005 - Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI.

El análisis de los determinantes de la salud en Nariño evidencia avances significativos y desafíos pendientes. La cobertura de electricidad es alta, pero aún un 3.19% de la población carece del servicio. En acueducto, aunque supera el promedio nacional, más de un tercio no tiene acceso a agua potable segura. La



cobertura de alcantarillado, aunque mejor que la media, sigue siendo insuficiente, afectando a más de la mitad de los habitantes.

El IRCA refleja una calidad de agua superior, pero se requiere inversión en infraestructura para garantizar su potabilidad. Además, Nariño destaca por tener un menor porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y con eliminación inadecuada de excretas, en comparación con el promedio nacional

Esto demuestra avances en saneamiento e higiene, fundamentales para la salud pública. Sin embargo, es crucial continuar mejorando el acceso a servicios básicos para cerrar las brechas existentes.

## Conclusiones

- En cuanto a seguridad alimentaria y nutricional, la prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años (0,74) supera el promedio nacional, reflejando vulnerabilidades persistentes que impactan el desarrollo infantil y aumentan los riesgos de mortalidad. Aunque la tasa de mortalidad por desnutrición aguda se redujo significativamente en 2024 (2,4 por cada 100.000), los esfuerzos deben orientarse hacia la prevención y mitigación de sus causas estructurales, como el acceso insuficiente a alimentos y servicios de salud. Asimismo, la prevalencia de bajo peso al nacer (4,5%) y el retraso en el crecimiento infantil (13,8%) ponen de manifiesto las desigualdades sociales y la inseguridad alimentaria en el territorio, lo que requiere intervenciones específicas para garantizar el desarrollo integral de la niñez-
- Teniendo en cuenta procesos económicos y desigualdad, el coeficiente de Gini (0,508) indica una alta desigualdad en la distribución del ingreso, aunque menor que el promedio nacional. El trabajo informal afecta a más de 603.000 personas en 2024, lo que evidencia la falta de oportunidades laborales formales y condiciones precarias que incrementan la vulnerabilidad social. Pese a la baja incidencia de accidentes laborales (0,48%), la falta de protección social y acceso a derechos laborales sigue siendo una problemática que afecta la calidad de vida de los trabajadores informales.
- Teniendo en cuenta todos los análisis las condiciones de vida reflejan profundas brechas territoriales. Las áreas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) más altas (26,61%) y pobreza extrema (6,37%) evidencian rezagos críticos en el acceso a servicios básicos, vivienda digna y oportunidades económicas. Problemas como el hacinamiento, la dependencia económica y la desigualdad en el acceso a servicios esenciales persisten como barreras para el desarrollo social equitativo. En el ámbito educativo, la cobertura en primaria, secundaria y media ha mostrado un comportamiento descendente, afectando negativamente las oportunidades futuras de desarrollo humano en la región.
- De acuerdo con las dinámicas de convivencia, el departamento muestra avances positivos, como menores tasas de violencia intrafamiliar en

comparación con el promedio nacional. Además, se destaca un progreso en salud sexual y reproductiva, con aumento en el uso de anticonceptivos y disminución en la transmisión materno-infantil de VIH, lo que refleja un fortalecimiento de las políticas públicas en estas áreas.

- Por último, los determinantes intermedios de la salud revelan una cobertura significativa de servicios básicos en las cabeceras urbanas (electricidad, acueducto y alcantarillado), pero existen serias brechas en las zonas rurales, donde un porcentaje considerable de la población aún carece de acceso a estos servicios fundamentales. Esto resalta la necesidad de inversión en infraestructura y estrategias que garanticen la equidad territorial en la provisión de servicios esenciales para la salud y el bienestar.
- En conclusión, aunque se evidencian avances en ciertos indicadores, Nariño enfrenta desafíos significativos relacionados con la desigualdad, la inseguridad alimentaria, las condiciones laborales precarias y el acceso desigual a servicios básicos. Estos problemas requieren un enfoque integral que priorice políticas públicas sostenibles y focalizadas, que promuevan la equidad social, el desarrollo económico inclusivo y el fortalecimiento de los sistemas de salud, educación y bienestar para toda la población.

# **CAPÍTULO III.**

## **DESENLANCES**

## **MORBIDOS Y**

## **MORTALES**



## **CAPITULO III Análisis de morbilidad y Mortalidad**

### **3.1 Análisis de la morbilidad**

Para el análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria (ENOS), también conocidos como Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), se utilizaron como fuentes de información los Registros de la base de datos SISPRO, la cual usa la base de datos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA. Para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia y de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95%, se empleó el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

#### **3.1.1. Principales causas de morbilidad**

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.



## Clasificaciones de causas morbilidad

Tabla 14. Clasificación de morbilidad por ciclos vitales departamento de Nariño 2023

| Ciclos Vitales                  | Gran causa de morbilidad                  | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |                |
|---------------------------------|-------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|                                 |                                           | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  | Δ pp 2023-2022 |
| Primera infancia<br>(0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 57.28 | 55.94 | 49.52 | 47.19 | 48.36 | 47.97 | 44.88 | 36.28 | 35.51 | 26.63 | 25.32 | 35.58 | 13.72 | -21.86         |
|                                 | Condiciones perinatales                   | 1.67  | 2.08  | 1.90  | 1.57  | 1.57  | 1.75  | 2.16  | 2.58  | 3.97  | 7.29  | 6.29  | 3.48  | 8.67  | 5.19           |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 25.85 | 28.12 | 33.50 | 35.73 | 33.21 | 31.78 | 35.74 | 37.85 | 39.45 | 42.38 | 45.72 | 37.21 | 17.24 | -19.97         |
|                                 | Lesiones                                  | 3.95  | 3.61  | 3.90  | 3.68  | 4.15  | 4.12  | 3.85  | 7.28  | 3.66  | 6.09  | 3.83  | 4.83  | 53.57 | 48.74          |
|                                 | Condiciones mal clasificadas              | 11.25 | 10.26 | 11.18 | 11.83 | 12.71 | 13.19 | 12.09 | 15.28 | 16.56 | 17.61 | 17.93 | 18.90 | 6.80  | -12.10         |
| Infancia<br>(6 - 11 años)       | Condiciones transmisibles y nutricionales | 38.71 | 36.07 | 31.61 | 31.10 | 35.02 | 32.49 | 29.43 | 22.12 | 20.98 | 17.02 | 12.88 | 20.31 | 20.03 | -0.28          |
|                                 | Condiciones maternas                      | 0.12  | 0.05  | 0.11  | 0.07  | 0.36  | 0.04  | 0.01  | 0.04  | 0.09  | 0.09  | 0.05  | 0.11  | 0.12  | 0.01           |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 44.49 | 48.14 | 48.85 | 52.41 | 45.55 | 46.03 | 51.13 | 56.70 | 57.20 | 58.54 | 64.15 | 55.46 | 56.41 | 0.96           |
|                                 | Lesiones                                  | 6.10  | 5.28  | 5.91  | 5.69  | 5.98  | 7.46  | 6.77  | 6.72  | 6.94  | 8.85  | 8.09  | 7.96  | 7.83  | -0.12          |
|                                 | Condiciones mal clasificadas              | 10.58 | 10.46 | 13.51 | 10.74 | 13.09 | 13.99 | 12.65 | 14.42 | 14.79 | 15.50 | 14.82 | 16.17 | 15.60 | -0.56          |



|                                       |                                           |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |        |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Adolescencia<br>(12 - 18 años)        | Condiciones transmisibles y nutricionales | 22.60 | 22.02 | 19.10 | 18.34 | 20.11 | 18.57 | 17.02 | 12.61 | 11.71 | 10.10 | 7.48  | 10.76 | 10.14 | -0.61  |
|                                       | Condiciones maternas                      | 3.87  | 3.56  | 4.71  | 4.87  | 3.38  | 3.45  | 3.57  | 3.74  | 3.71  | 4.50  | 4.49  | 3.78  | 2.99  | -0.79  |
|                                       | Enfermedades no transmisibles             | 55.81 | 58.11 | 58.60 | 58.58 | 54.64 | 53.47 | 57.76 | 60.36 | 61.09 | 60.54 | 63.26 | 60.26 | 63.82 | 3.56   |
|                                       | Lesiones                                  | 6.71  | 6.01  | 6.48  | 6.79  | 8.15  | 9.09  | 8.18  | 8.55  | 8.67  | 9.41  | 9.36  | 9.35  | 8.56  | -0.79  |
|                                       | Condiciones mal clasificadas              | 11.01 | 10.30 | 11.11 | 11.41 | 13.73 | 15.41 | 13.48 | 14.75 | 14.82 | 15.45 | 15.41 | 15.86 | 14.48 | -1.37  |
| Juventud<br>(14 - 26 años)            | Condiciones transmisibles y nutricionales | 22.37 | 22.27 | 11.25 | 16.45 | 13.92 | 11.69 | 14.05 | 11.21 | 13.12 | 8.25  | 8.19  | 6.98  | 10.28 | 3.30   |
|                                       | Condiciones maternas                      | 11.05 | 10.54 | 7.12  | 10.84 | 6.80  | 5.49  | 8.28  | 9.36  | 11.40 | 9.63  | 11.38 | 6.93  | 9.82  | 2.89   |
|                                       | Enfermedades no transmisibles             | 48.52 | 48.96 | 68.58 | 55.82 | 61.75 | 65.69 | 57.69 | 58.42 | 50.25 | 60.48 | 54.22 | 67.29 | 55.93 | -11.35 |
|                                       | Lesiones                                  | 5.14  | 5.14  | 5.01  | 5.16  | 6.00  | 6.61  | 6.60  | 6.65  | 6.87  | 7.74  | 8.76  | 7.58  | 7.73  | 0.15   |
|                                       | Condiciones mal clasificadas              | 12.92 | 13.09 | 8.03  | 11.74 | 11.53 | 10.53 | 13.37 | 14.35 | 18.36 | 13.91 | 17.45 | 11.22 | 16.23 | 5.01   |
| Adultez<br>(27 - 59 años)             | Condiciones transmisibles y nutricionales | 9.65  | 9.08  | 7.94  | 7.45  | 8.28  | 8.01  | 7.04  | 5.97  | 5.53  | 4.62  | 3.67  | 4.28  | 4.34  | 0.06   |
|                                       | Condiciones maternas                      | 23.06 | 23.23 | 24.81 | 24.96 | 22.90 | 22.25 | 24.03 | 25.13 | 24.75 | 26.34 | 25.85 | 27.00 | 27.41 | 0.41   |
|                                       | Enfermedades no transmisibles             | 74.23 | 76.26 | 76.78 | 76.82 | 73.63 | 71.98 | 74.83 | 73.65 | 72.69 | 72.33 | 72.90 | 74.07 | 74.92 | 0.85   |
|                                       | Lesiones                                  | 5.97  | 5.32  | 5.36  | 5.72  | 6.35  | 7.20  | 6.67  | 6.90  | 7.11  | 7.63  | 7.44  | 7.25  | 7.47  | 0.22   |
|                                       | Condiciones mal clasificadas              | 8.37  | 7.81  | 8.15  | 8.14  | 10.06 | 11.30 | 9.72  | 11.35 | 12.56 | 12.88 | 13.44 | 12.03 | 11.19 | -0.84  |
| Persona mayor<br>(Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 7.36  | 6.83  | 6.51  | 6.22  | 6.93  | 6.24  | 5.47  | 4.61  | 4.40  | 3.22  | 2.67  | 3.34  | 3.60  | 0.26   |
|                                       | Condiciones maternas                      | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.01  | 0.00  | 0.00  | 0.03  | 0.01  | -0.02  |
|                                       | Enfermedades no transmisibles             | 82.93 | 83.47 | 83.17 | 82.81 | 80.63 | 80.63 | 82.89 | 82.68 | 82.79 | 85.07 | 84.14 | 84.40 | 85.99 | 1.59   |
|                                       | Lesiones                                  | 3.81  | 3.67  | 3.91  | 4.28  | 4.46  | 4.88  | 4.56  | 4.54  | 4.25  | 4.20  | 4.49  | 4.04  | 3.59  | -0.45  |
|                                       | Condiciones mal clasificadas              | 5.90  | 6.03  | 6.41  | 6.69  | 7.98  | 8.25  | 7.08  | 8.18  | 8.56  | 7.50  | 8.71  | 8.20  | 6.81  | -1.38  |

Fuente: RIPS - Cubo Morbilidad ASIS

## Morbilidad por transmisibles y nutricionales.

Estas condiciones tienen una mayor carga en los niños menores de 5 años y disminuyen conforme avanza la edad: En la primera infancia (0-5 años), se observa una caída significativa desde 57.28% en 2011 hasta 13.72% en 2023, con una disminución destacable de -21.86 puntos porcentuales entre 2022 y 2023. En la infancia (6-11 años), la proporción disminuye de 38.71% en 2011 a

20.03% en 2023, manteniéndose baja en adolescencia y juventud, la tendencia es decreciente, aunque la juventud muestra una ligera recuperación en 2023 con un aumento de 3.30 puntos porcentuales. En adultez y personas mayores, la incidencia es baja, situándose entre el 3% y el 9%. Las condiciones transmisibles y nutricionales afectan principalmente a los niños menores de 5 años, pero muestran una tendencia decreciente con la edad.

## Morbilidad perinatales y maternas

Condiciones perinatales: Estas afectan únicamente a la primera infancia, con un aumento del 1.67% en 2011 al 8.67% en 2023. El crecimiento entre 2022 y 2023 fue notable, con +5.19 puntos porcentuales.

Condiciones maternas: Son más relevantes en el grupo de juventud (14-26 años), donde aumentaron 2.89 puntos porcentuales entre 2022 y 2023. En otros grupos, estas condiciones tienen valores insignificantes o nulos

## Morbilidad por Enfermedades no transmisibles (ENT)

Estas enfermedades representan la principal causa de morbilidad en adultos y personas mayores: En la primera infancia, hubo un aumento hasta 45.72% en 2021, seguido de una caída significativa a 17.24% en 2023 (-19.97 puntos porcentuales), en la infancia (6-11 años), se incrementó de 44.49% en 2011 a 56.41% en 2023, con un leve aumento de +0.96 pp en 2023, En adolescencia y juventud, las ENT dominan (alrededor del 60%). Sin embargo, en la juventud, hubo una caída de -11.35 pp en 2023, en adultez, la proporción se mantiene estable entre 74-76%. en personas mayores, las ENT representan la mayor carga, aumentando de 82.93% en 2011 a 85.99% en 2023 (+1.59 pp), las ENT son la principal causa de morbilidad en adultos y personas mayores, reflejando la carga de enfermedades crónicas y degenerativas.

## Morbilidad por Lesiones

En la primera infancia, se observa un cambio drástico con un salto del 4.83% en 2022 a 53.57% en 2023, un aumento de +48.74 puntos porcentuales, en adolescencia y juventud, las lesiones se mantienen entre el 6% y el 9%, siendo más comunes en estos grupos, en adultez y personas mayores, las cifras son estables, con proporciones entre 4% y 7%, las lesiones son más frecuentes en adolescentes y jóvenes, pero en 2023 se observó un aumento alarmante en la primera infancia.

## Morbilidad por Condiciones mal clasificadas

En la primera infancia, la proporción pasó de 11.25% en 2011 a 6.80% en 2023, con una reducción de -12.10 pp., En infancia, adolescencia y juventud, las cifras oscilan entre 11% y 18%, mostrando fluctuaciones menores, en adultez y personas mayores, la proporción disminuyó ligeramente en 2023, las condiciones mal clasificadas mantienen una presencia moderada, aunque reflejan posibles limitaciones en la clasificación precisa de las causas de morbilidad.

Tabla 15. Clasificaciones de subcausas morbilidad departamento de Nariño 2023

| Grandes causas de morbilidad                                                                                                                              | Subgrupos de causa de morbilidad                                             | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|                                                                                                                                                           |                                                                              | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  | Δ pp 2023-2022 |
| 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)     | 45.36 | 44.72 | 44.98 | 44.13 | 47.94 | 46.60 | 41.77 | 40.47 | 40.90 | 47.25 | 52.61 | 39.51 | 39.81 | 0.30           |
|                                                                                                                                                           | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)               | 51.24 | 50.60 | 47.60 | 48.44 | 45.98 | 47.62 | 52.46 | 53.75 | 53.16 | 46.60 | 38.92 | 53.23 | 52.32 | -0.91          |
|                                                                                                                                                           | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)) | 3.40  | 4.69  | 7.42  | 7.24  | 6.08  | 5.78  | 5.77  | 5.78  | 5.94  | 6.15  | 8.47  | 7.26  | 7.88  | 0.61           |
|                                                                                                                                                           |                                                                              |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |                |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Condiciones<br>maternas<br>perinatales<br>(O00-O99, P00-<br>P96)                                                                                                                                                                                                                       | Condiciones maternas (O00-<br>O99)                                                                   | 90.00  | 86.43  | 84.85  | 82.63  | 86.43  | 89.17  | 89.90  | 86.65  | 83.86  | 82.71  | 84.55  | 88.65  | 86.22  | -2.42 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Condiciones derivadas durante<br>el periodo perinatal (P00-P96)                                      | 10.00  | 13.57  | 15.15  | 17.37  | 13.57  | 10.83  | 10.10  | 13.35  | 16.14  | 17.29  | 15.45  | 11.35  | 13.78  | 2.42  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |       |
| Enfermedades<br>no transmisibles<br>(C00-C97, D00-<br>D48, D55-D64<br>(menos D64.9),<br>D65-D89, E03-<br>E07, E10-E16,<br>E20-E34,<br>E65-E88, F01-<br>F99, G06-G98,<br>H00-H61, H66-<br>H93, I00-I99,<br>J30-J98, K00-<br>K92, N00-N64,<br>N75-N98, L00-<br>L98, M00-M99,<br>Q00-Q99) | Neoplasias malignas (C00-<br>C97)                                                                    | 0.91   | 0.97   | 1.25   | 1.48   | 1.43   | 1.53   | 1.76   | 2.08   | 2.22   | 2.37   | 2.51   | 3.23   | 3.65   | 0.42  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Otras neoplasias (D00-D48)                                                                           | 0.64   | 0.77   | 1.19   | 1.29   | 1.28   | 1.25   | 1.42   | 1.46   | 1.44   | 1.24   | 1.54   | 2.16   | 2.10   | -0.06 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Diabetes mellitus (E10-E14)                                                                          | 1.86   | 1.72   | 1.89   | 1.92   | 2.06   | 2.39   | 2.81   | 2.86   | 2.69   | 3.99   | 3.17   | 3.71   | 3.22   | -0.48 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Desordenes endocrinos (D55-<br>D64 excepto D64.9, D65-D89,<br>E03-E07, E15-E16, E20-E34,<br>E65-E88) | 4.41   | 4.67   | 5.22   | 5.55   | 5.32   | 5.04   | 5.50   | 5.51   | 5.59   | 5.40   | 6.11   | 6.94   | 6.48   | -0.45 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Condiciones neuropsiquiátricas<br>(F01-F99, G06-G98)                                                 | 9.25   | 9.38   | 9.01   | 9.36   | 10.48  | 11.56  | 13.73  | 14.85  | 17.49  | 18.12  | 19.72  | 15.15  | 19.99  | 4.84  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades de los órganos<br>de los sentidos (H00-H61,<br>H68-H93)                                 | 6.74   | 7.60   | 8.84   | 8.79   | 8.63   | 8.48   | 8.58   | 8.13   | 7.59   | 5.98   | 7.22   | 9.09   | 7.97   | -1.12 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades<br>cardiovasculares (I00-I99)                                                           | 17.15  | 15.26  | 13.29  | 13.40  | 15.41  | 16.02  | 15.90  | 17.10  | 18.99  | 28.09  | 22.59  | 18.72  | 18.80  | 0.08  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades respiratorias<br>(J30-J98)                                                              | 4.56   | 4.66   | 4.50   | 4.33   | 4.26   | 4.53   | 4.16   | 3.86   | 4.10   | 3.52   | 3.30   | 3.57   | 3.36   | -0.21 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades digestivas<br>(K20-K92)                                                                 | 11.75  | 11.48  | 10.57  | 9.90   | 10.34  | 10.96  | 9.99   | 9.04   | 9.29   | 8.31   | 8.60   | 8.59   | 8.59   | 0.01  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades genitourinarias<br>(N00-N64, N75-N98)                                                   | 15.09  | 14.33  | 13.87  | 13.40  | 13.48  | 13.57  | 12.64  | 11.43  | 10.96  | 9.41   | 10.39  | 11.07  | 9.97   | -1.10 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades de la piel (L00-<br>L98)                                                                | 6.95   | 6.47   | 6.19   | 5.91   | 6.11   | 6.11   | 5.10   | 4.55   | 4.65   | 3.97   | 3.91   | 3.93   | 3.97   | 0.03  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Enfermedades<br>musculoesqueléticas (M00-<br>M99)                                                    | 4.56   | 4.66   | 4.50   | 4.33   | 4.26   | 4.53   | 4.16   | 3.86   | 4.10   | 3.52   | 3.30   | 3.57   | 3.36   | -0.21 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Anomalías congénitas (Q00-<br>Q99)                                                                   | 1.40   | 1.66   | 1.61   | 1.70   | 1.64   | 1.78   | 1.91   | 1.74   | 1.68   | 1.27   | 1.76   | 1.42   | 1.30   | -0.13 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Condiciones orales (K00-K14)                                                                         | 14.74  | 16.35  | 18.08  | 18.64  | 15.29  | 12.26  | 12.34  | 13.55  | 9.20   | 4.82   | 5.87   | 8.85   | 7.24   | -1.61 |
| Lesiones (V01-<br>Y89, S00-T98)                                                                                                                                                                                                                                                        | Lesiones no intencionales<br>(V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)                                            | 49.21  | 49.14  | 49.03  | 48.80  | 48.81  | 48.45  | 48.54  | 48.34  | 48.26  | 47.26  | 47.71  | 48.14  | 48.25  | 0.11  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Lesiones intencionales (X60-<br>Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)                                            | 0.30   | 0.36   | 0.43   | 0.56   | 0.74   | 0.93   | 0.92   | 0.90   | 1.12   | 1.24   | 1.20   | 1.02   | 0.89   | -0.13 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Lesiones de intencionalidad<br>indeterminada (Y10-Y34,<br>Y872)                                      | 0.05   | 0.07   | 0.06   | 0.05   | 0.05   | 0.04   | 0.04   | 0.05   | 0.07   | 0.11   | 0.08   | 0.06   | 0.07   | 0.01  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Traumatismos,<br>envenenamientos u algunas<br>otras consecuencias de causas<br>externas (S00-T98)    | 50.44  | 50.42  | 50.49  | 50.58  | 50.40  | 50.58  | 50.50  | 50.70  | 50.55  | 51.40  | 51.02  | 50.78  | 50.79  | 0.01  |
| Signos y<br>síntomas mal<br>definidos (R00-<br>R99)                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                      | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 0.00  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |       |

Fuente: RIPS - Cubo Morbilidad ASIS

## Condiciones transmisibles y nutricionales

Enfermedades infecciosas y parasitarias: Se mantuvieron relativamente estables, con un leve aumento del 0.30% en 2023.



Infecciones respiratorias: Mostraron una disminución del 0.91%, indicando posiblemente mejoras en la atención médica o cambios en los patrones epidemiológicos.

Deficiencias nutricionales: Experimentaron un aumento del 0.61%, lo que podría reflejar una mayor detección o un retroceso en las condiciones socioeconómicas.

### **Condiciones maternas y perinatales**

Condiciones maternas: Redujeron su participación en 2.42 puntos porcentuales (pp), mientras que las condiciones perinatales aumentaron en igual proporción, reflejando una redistribución en la carga de morbilidad dentro del grupo.

### **Enfermedades no transmisibles**

Neoplasias malignas: Incrementaron en 0.42 pp, lo que sugiere un aumento en la incidencia o diagnóstico.

Condiciones neuropsiquiátricas: Tuvieron el mayor aumento (4.84 pp), destacando como una preocupación creciente.

Diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares: Aunque su variación fue menor, ambas mantienen relevancia como problemas crónicos significativos.

### **Lesiones**

Lesiones no intencionales: Incrementaron ligeramente (0.11 pp), manteniéndose como una causa relevante.

Lesiones intencionales: Disminuyeron (-0.13 pp), lo que podría reflejar mejoras en la seguridad o prevención de violencia.

Signos y síntomas mal definidos: Permanecen constantes, probablemente por criterios diagnósticos más precisos.

#### **3.1.2. Morbilidad específica salud mental**

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va a utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: Trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento.



## **Principales causas de morbilidad por salud mental**

las principales causas de morbilidad en el departamento de Nariño revelan información clave sobre la prevalencia de diversas enfermedades, desglosadas por condición médica (epilepsia, depresión y ansiedad) y género (mujeres, hombres, no definidos). Los datos también incluyen casos no reportados, lo que permite tener una visión más amplia de la situación de salud en la región

Tabla 16. Clasificación de morbilidad por salud mental departamento de Nariño 2023

| Ciclo vital                  | Gran causa de morbilidad                                                           | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |                |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|                              |                                                                                    | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  | Δ pp 2023-2022 |
| Primera infancia (0 - 5años) | Trastornos mentales y del comportamiento                                           | 83.12 | 82.79 | 81.30 | 86.87 | 90.74 | 88.72 | 88.58 | 90.48 | 87.58 | 83.07 | 84.16 | 89.63 | 89.95 | 0.32           |
|                              | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0.06  | 0.08  | 0.30  | 0.09  | 0.03  | 0.03  | 0.07  | 0.06  | 0.66  | 0.23  | 0.16  | 1.59  | 0.02  | -1.56          |
|                              | Epilepsia                                                                          | 14.73 | 14.44 | 15.23 | 10.89 | 7.86  | 9.94  | 9.95  | 8.37  | 9.46  | 14.32 | 13.61 | 6.71  | 8.33  | 1.62           |
|                              | Depresión                                                                          | 0.16  | 0.16  | 0.40  | 0.46  | 0.17  | 0.10  | 0.14  | 0.08  | 0.77  | 0.27  | 0.36  | 0.09  | 0.11  | 0.02           |
|                              | Ansiedad                                                                           | 1.93  | 2.53  | 2.77  | 1.69  | 1.21  | 1.21  | 1.26  | 1.01  | 1.53  | 2.11  | 1.71  | 1.98  | 1.59  | -0.39          |
| Infancia (6 - 11 años)       | Trastornos mentales y del comportamiento                                           | 88.95 | 88.14 | 87.54 | 87.60 | 89.44 | 91.47 | 91.29 | 90.58 | 89.66 | 84.30 | 86.61 | 89.10 | 85.55 | -3.55          |
|                              | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0.13  | 0.07  | 0.09  | 0.19  | 0.09  | 0.21  | 0.24  | 0.08  | 0.24  | 0.16  | 0.01  | 0.16  | 0.40  | 0.23           |
|                              | Epilepsia                                                                          | 7.70  | 7.46  | 7.92  | 6.95  | 6.42  | 5.07  | 5.29  | 5.52  | 5.16  | 8.31  | 5.31  | 4.98  | 5.03  | 0.05           |
|                              | Depresión                                                                          | 0.52  | 0.76  | 1.52  | 1.47  | 1.37  | 1.11  | 1.10  | 1.64  | 1.63  | 1.45  | 2.92  | 0.90  | 2.98  | 2.07           |
|                              | Ansiedad                                                                           | 2.70  | 3.57  | 2.92  | 3.79  | 2.68  | 2.14  | 2.08  | 2.19  | 3.31  | 5.78  | 5.14  | 4.85  | 6.05  | 1.20           |
| Adolescencia (12 - 17 años)  | Trastornos mentales y del comportamiento                                           | 72.68 | 65.17 | 69.34 | 68.74 | 72.03 | 70.52 | 67.60 | 69.49 | 71.37 | 67.11 | 68.39 | 68.57 | 68.84 | 0.27           |
|                              | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 1.77  | 2.71  | 4.24  | 5.99  | 8.20  | 11.50 | 15.91 | 16.55 | 12.30 | 14.25 | 10.10 | 6.54  | 9.05  | 2.52           |
|                              | Epilepsia                                                                          | 14.83 | 14.58 | 11.60 | 11.04 | 9.14  | 7.45  | 6.53  | 4.62  | 4.80  | 4.56  | 4.93  | 4.54  | 3.24  | -1.30          |
|                              | Depresión                                                                          | 3.25  | 2.92  | 4.89  | 4.68  | 3.98  | 3.76  | 3.39  | 3.34  | 3.42  | 3.47  | 4.36  | 6.38  | 5.23  | -1.15          |
|                              | Ansiedad                                                                           | 7.47  | 14.63 | 9.92  | 9.55  | 6.64  | 6.76  | 6.56  | 6.00  | 8.10  | 10.61 | 12.22 | 13.97 | 13.63 | -0.33          |
| Juventud (18 - 28 años)      | Trastornos mentales y del comportamiento                                           | 45.34 | 48.81 | 50.83 | 51.92 | 56.30 | 56.38 | 54.89 | 55.56 | 56.50 | 56.71 | 57.14 | 55.45 | 54.72 | -0.73          |
|                              | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 3.41  | 3.31  | 4.77  | 5.22  | 5.19  | 7.61  | 11.65 | 13.18 | 13.57 | 14.18 | 14.48 | 13.13 | 12.49 | -0.64          |
|                              | Epilepsia                                                                          | 30.26 | 21.63 | 17.60 | 16.76 | 15.11 | 14.34 | 13.47 | 11.67 | 10.00 | 8.00  | 8.14  | 7.51  | 6.60  | -0.91          |
|                              | Depresión                                                                          | 5.37  | 7.02  | 9.82  | 9.33  | 9.54  | 7.99  | 7.15  | 7.08  | 9.18  | 7.98  | 8.21  | 8.45  | 10.19 | 1.73           |
|                              | Ansiedad                                                                           | 15.62 | 19.22 | 16.98 | 16.76 | 13.87 | 13.67 | 12.84 | 12.51 | 10.75 | 13.13 | 12.02 | 15.46 | 16.00 | 0.54           |
| Adultez (29 - 59 años)       | Trastornos mentales y del comportamiento                                           | 26.89 | 31.29 | 33.45 | 34.38 | 37.19 | 38.34 | 38.48 | 41.68 | 43.57 | 44.77 | 47.50 | 40.45 | 41.80 | 1.34           |
|                              | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 1.92  | 1.66  | 2.24  | 3.15  | 3.41  | 4.05  | 6.01  | 6.04  | 8.34  | 7.33  | 8.70  | 8.08  | 10.07 | 1.99           |
|                              | Epilepsia                                                                          | 41.11 | 35.13 | 28.09 | 27.43 | 24.05 | 25.61 | 21.87 | 18.52 | 15.85 | 14.46 | 13.20 | 14.20 | 12.15 | -2.06          |
|                              | Depresión                                                                          | 7.32  | 9.72  | 12.37 | 12.61 | 15.70 | 13.58 | 12.94 | 14.92 | 14.00 | 11.99 | 9.72  | 10.29 | 10.21 | -0.07          |
|                              | Ansiedad                                                                           | 22.75 | 22.20 | 23.85 | 22.43 | 19.65 | 18.42 | 20.70 | 18.84 | 18.25 | 21.45 | 20.88 | 26.98 | 25.78 | -1.20          |
| Vejez (60 años y más)        | Trastornos mentales y del comportamiento                                           | 60.35 | 61.58 | 62.90 | 61.08 | 70.42 | 74.80 | 70.90 | 71.49 | 72.50 | 67.64 | 68.19 | 63.95 | 65.39 | 1.44           |
|                              | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 1.04  | 0.51  | 0.53  | 0.56  | 0.57  | 0.66  | 0.88  | 1.27  | 1.56  | 2.14  | 1.36  | 2.01  | 1.77  | -0.24          |
|                              | Epilepsia                                                                          | 14.94 | 14.81 | 10.59 | 11.64 | 9.23  | 7.63  | 9.14  | 7.14  | 7.09  | 6.63  | 6.87  | 9.31  | 12.32 | 3.01           |
|                              | Depresión                                                                          | 7.15  | 7.96  | 8.73  | 10.10 | 8.64  | 7.48  | 7.79  | 8.89  | 7.48  | 6.20  | 6.53  | 6.88  | 5.46  | -1.42          |
|                              | Ansiedad                                                                           | 16.52 | 15.13 | 17.24 | 16.62 | 11.15 | 9.44  | 11.29 | 11.21 | 11.37 | 17.38 | 17.05 | 17.85 | 15.06 | -2.79          |

Fuente: RIPS - Cubo Morbilidad ASIS

### 3.1.3. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Tabla 17. Morbilidad de eventos precursores.

| Evento                               | Colombia | Nariño | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |
|--------------------------------------|----------|--------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                      |          |        | 2016           | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Prevalencia de diabetes mellitus     | 3,75     | 1,74   | ↗              | -    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↗    |
| Prevalencia de hipertensión arterial | 10,56    | 5,61   | ↗              | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↗    |

Fuente: CAC-ERC

**Diabetes Mellitus:** la prevalencia en Colombia es del 3.8%, mientras que en Nariño es significativamente menor (1.7%), en Nariño, la prevalencia se ha mantenido estable desde 2021 en 1.7%, tras un incremento gradual desde 2016.



**Hipertensión Arterial:** la prevalencia nacional es del 10.56%, más alta que en Nariño (5.6%), en Nariño, la prevalencia ha mostrado un aumento constante desde 2016, alcanzando el 5.6% en 2023.

## **Enfermedades de alto costo**

Las enfermedades "Catastróficas o de Alto Costo" se definen, según el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, como aquellas que requieren un manejo técnico de alta complejidad, implican un alto costo, tienen baja frecuencia de ocurrencia y presentan un bajo índice de «costo-efectividad» en su tratamiento. La información sobre estas enfermedades proviene de la base de datos única nacional, alimentada por los reportes de las Administradoras del Plan de Beneficios a la Cuenta de Alto Costo de Colombia.

Un ejemplo destacado es la enfermedad renal crónica (ERC), considerada un problema de salud pública que afecta a uno de cada diez adultos a nivel mundial. Actualmente, existe evidencia sólida de que la ERC puede ser detectada mediante pruebas de laboratorio simples, y que el tratamiento oportuno puede prevenir o retrasar sus complicaciones, reducir el deterioro de la función renal, y disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

basada en datos de la Cuenta de Alto Costo (CAC) y SIVIGILA. Los puntos clave son:

### **Enfermedad Renal Crónica (ERC):**

Es un problema de salud pública global que afecta al 10% de los adultos. Puede detectarse con pruebas simples, y su tratamiento puede retrasar complicaciones, progresión de la enfermedad y riesgos cardiovasculares. En Nariño, se analizaron los casos de ERC en fase cinco (requieren terapia de reemplazo renal) entre 2016 y 2021. La tasa de incidencia es significativamente más baja frente al promedio nacional.

**VIH/Sida:** La tasa de incidencia en Colombia es de 20,02 por cada 100.000 habitantes, mientras que en Nariño asciende ligeramente a 22,86.

### **Leucemia Aguda Pediátrica:**

**Mieloide** (menores de 15 años): En Colombia, la incidencia es de 0,51, mientras que en Nariño es menor (0,25).

**Linfoide** (menores de 15 años): Colombia tiene una tasa de 2,94, comparada con 2,27 en Nariño. Las tendencias de ambos tipos de leucemia varían según los años analizados.

Tabla 18. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Nariño, 2016-2023

| Evento                                                                                                                                       | Colombia | Nariño | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|
|                                                                                                                                              |          |        | 2016           | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |  |  |
| Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.        | 77,82    | 50,70  | ↗              | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    |  |  |
| Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados | 7,88     | 5,49   | ↗              | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    |  |  |
| Tasa de incidencia de VIH notificada                                                                                                         | 28,38    | 22,20  | ↗              | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    |  |  |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)                                                                | 3,15     | 0,00   | ↗              | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | -    | ↗    | ↘    |  |  |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)                                                                | 0,41     | 3,98   | ↗              | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    |  |  |

Fuente: CAC-ERC

### 3.1.4. Morbilidad en grupos étnicos

Tabla 19. Desnutrición aguda en menores de 5 años

| Causa                                   | Etnia                             | 2023 | Etnia                             | 2024 |
|-----------------------------------------|-----------------------------------|------|-----------------------------------|------|
| Desnutrición aguda en menores de 5 años | Pueblo Indígena Awá               | 69   | Pueblo Indígena Awá               | 73   |
|                                         | Pueblo Indígena Eperara Siapidara | 6    | Pueblo Indígena Eperara Siapidara | 39   |
|                                         | Pueblo Indígena Pasto             | 19   | Afrodescendientes                 | 194  |
|                                         | Pueblo Indígena Inga              | 1    | Pueblo Indígena pastos            | 8    |
|                                         | Pueblo Quillacingas               | 1    | -                                 | -    |
|                                         | Afrodescendientes                 | 498  | -                                 | -    |

Fuente: SIVIGILA - IDSN

En cuanto a la desnutrición en menores de 5 años, es un problema la población indígena grave que afecta en gran parte, y Nariño no es la excepción. La falta de acceso a alimentos nutritivos y la pobreza son algunos de los factores que contribuyen a este problema.

## Tuberculosis

Tabla 20. Tuberculosis

| Causa        | Etnia                             | 2023 | Etnia                             | 2024 |
|--------------|-----------------------------------|------|-----------------------------------|------|
| Tuberculosis | Pueblo Indígena Awá               | 41   | Pueblo Indígena Awá               | 13   |
|              | Pueblo Indígena Pasto             | 7    | Pueblo Indígena Pasto             | 6    |
|              | Pueblo Indígena Eperara Siapidara | 1    | Pueblo Indígena Eperara Siapidara | 1    |
|              | Pueblo Indígena Quillacingas      | 1    | Pueblo Indígena Inga              | 1    |
|              | Afrodescendientes                 | 59   | Afrodescendientes                 | 60   |

Fuente: SIVIGILA - IDSN

La Tuberculosis es una enfermedad infecciosa que afecta a todas las edades de los grupos étnicos, sin embargo, de acuerdo con reportes de SIVIGILA se presentan mayores casos de Tuberculosis en Pueblo Indígena Awá y población afrodescendientes, finalmente se puede ver que en el año 2023 que la infección respiratoria aguda presenta una tendencia mayor en comparación con el año 2024 como se muestra en la anterior tabla.

## Intento de suicidio

Tabla 21. Intento De Suicidio

| Causa               | Etnia                              | 2023 | Etnia                             | 2024 |
|---------------------|------------------------------------|------|-----------------------------------|------|
| Intento de suicidio | Pueblo Indígena Awá                | 36   | Pueblo Indígena Awá               | 15   |
|                     | Pueblo Indígena Pasto              | 43   | Pueblo Indígena Pasto             | 55   |
|                     | Pueblo Indígena Operara dilapidara | 1    | Pueblo Indígena Eperara Siapidara | 1    |
|                     | Afrodescendientes                  | 129  | Pueblo Indígena Inga              | 1    |
|                     | -                                  | -    | Pueblo Indígena Quillacingas      | 4    |
|                     | -                                  | -    | Afrodescendientes                 | 28   |

Fuente: SIVIGILA - IDSN

En el departamento de Nariño los casos de intento de suicidio en población étnica son preocupante de acuerdo con datos reportados en SIVIGILA nos reportan un total de 80 casos para el 2023 en población indígena, mientras que para la población afrodescendiente 129 casos y para el año 2024 76 casos en la población indígena y 28 casos en población afro, cabe resaltar que el pueblo indígena donde se presentó con mayor frecuencia en el pueblo indígena los Pastos.

### 3.1.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El sistema de vigilancia epidemiológica, se fundamenta en la notificación obligatoria semanal o inmediata de los eventos considerados como de vigilancia

especial, (ENOS) para dicha vigilancia el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Instituto Nacional de Salud implemento el aplicativo SIVIGILA, el mismo que tiene difusión nacional y actualizaciones permanentes. La Vigilancia en el departamento de Nariño se hace en los 64 municipios desde las Unidades Notificadoras Municipales (UNM) las que reciben información de 158 Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de forma semanal y continua.

Tabla 22. Eventos de notificación obligatoria

| <b>EVENTOS</b>                                                            | <b>2023</b>   |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|
| IRA EN MENORES DE 5 AÑOS * 100 < 5 AÑOS (10)                              | <b>39,261</b> |
| ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) * 100 < 5 Años                           | <b>11,025</b> |
| MALARIA TOTAL DEPARTAMENTO - IPA * 1.000 HB                               | <b>8,640</b>  |
| AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA * 100,000 HB | <b>6,872</b>  |
| VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO * 100.000 HAB     | <b>4,905</b>  |
| DENGUE TOTAL * 100.000 HB                                                 | <b>2,028</b>  |
| INTENTO DE SUICIDIO * 100.000 HAB                                         | <b>1,564</b>  |
| MORBILIDAD MATERNA EXTREMA * 1.000 NACIDOS VIVOS                          | <b>1,214</b>  |

Fuente: SIVIGILA – ENOS - IDSN

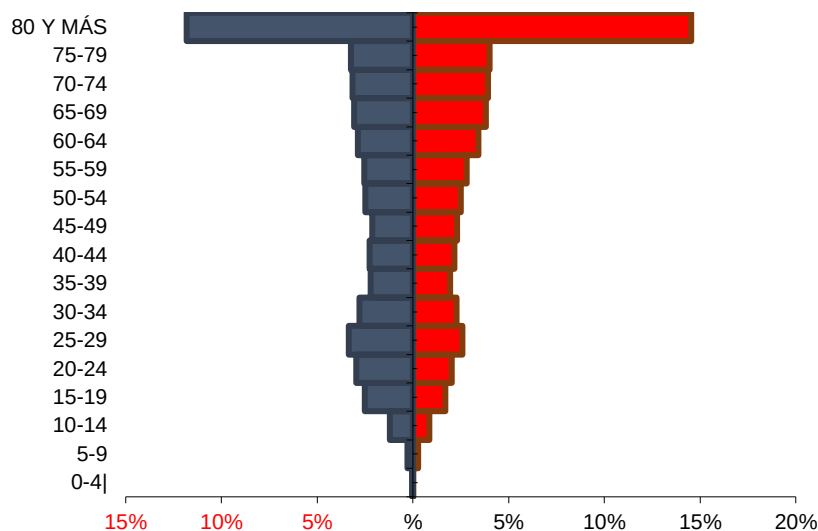
En el departamento, durante el año 2023, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años registraron la mayor incidencia, con 39,261 casos por cada 100 niños, reflejando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y acceso a servicios pediátricos. Le siguen las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en esta misma población, con 11,025 casos, lo que evidencia la importancia de mejorar el saneamiento, el acceso a agua potable y las prácticas de higiene. La malaria, con 8,640 casos por cada 1,000 habitantes, continúa siendo un problema significativo, requiriendo control vectorial y tratamiento adecuado en áreas endémicas.

Otro problema destacado son las agresiones por animales transmisores de rabia, con 6,872 casos por cada 100,000 habitantes, lo que subraya la importancia de la vacunación en animales y la educación comunitaria. En cuanto a violencia de género, con 4,905 casos por cada 100,000 habitantes, es evidente la necesidad de reforzar programas de prevención y atención integral a las víctimas. Asimismo, el dengue mantiene relevancia con 2,028 casos, exigiendo medidas más efectivas para controlar criaderos de mosquitos y concienciar a la población.

Por otro lado, los intentos de suicidio, con 1,564 casos por cada 100,000 habitantes, reflejan la urgencia de fortalecer programas de salud mental y redes de apoyo. Finalmente, la morbilidad materna extrema, con 1,214 casos por cada 1,000 nacidos vivos, destaca la importancia de garantizar un acceso adecuado a la atención prenatal, mejorar los servicios obstétricos y priorizar la atención de emergencias en salud materna. En conjunto, estos eventos de salud evidencian desafíos críticos que requieren intervenciones multisectoriales para mejorar la calidad de vida en la región.

### 3.1.6. Análisis de la población con discapacidad

Figura 10. Pirámide de la población en condición de discapacidad



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

El análisis de personas con discapacidad en Nariño para el año 2024 muestra una distribución desigual por género y grupo de edad. El total registrado es de 62,713 personas, con una ligera predominancia de mujeres (32,054) sobre hombres (30,659).

Las edades más afectadas son las de 80 años o más, con 16,519 casos (7,406 hombres y 9,113 mujeres), lo que evidencia el impacto del envejecimiento en la discapacidad. En los grupos de edad entre 65 y 79 años, se observa un incremento constante en los casos, siendo también predominantes las mujeres.

En las edades productivas (20-59 años), se destacan los grupos de 25-29 y 55-59 años, con más de 3,600 casos combinados en cada rango, lo que sugiere desafíos en la integración laboral y social de estas personas. En la infancia y adolescencia (0-19 años), los casos son significativamente menores, pero no menos relevantes, indicando la importancia de un abordaje temprano en salud y educación.

Tabla 23. Tipos de discapacidad departamento de Nariño 2024

| Tipo de discapacidad                                      | Personas | Proporción** |
|-----------------------------------------------------------|----------|--------------|
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas          | 29.584   | 22,02        |
| El sistema nervioso                                       | 27.980   | 20,82        |
| Los ojos                                                  | 25.004   | 18,61        |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas             | 11.952   | 8,89         |
| Los oídos                                                 | 14.087   | 10,48        |
| La voz y el habla                                         | 11.075   | 8,24         |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas                | 6.953    | 5,17         |
| El sistema genital y reproductivo                         | 3.197    | 2,38         |
| La piel                                                   | 2.559    | 1,90         |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 1.986    | 1,48         |
| Total                                                     | 134.377  |              |

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

La tabla muestra la distribución de personas según el tipo de discapacidad, considerando un total de 134,377 personas. El tipo de discapacidad más frecuente corresponde a limitaciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, afectando a 29,584 personas, lo que representa el 22.02% del total. Le sigue el sistema nervioso con 27,980 personas (20.82%) y los ojos con 25,004 personas (18.61%).

Discapacidades relacionadas con el sistema cardiorrespiratorio y las defensas afectan a 11,952 personas (8.89%), mientras que las limitaciones en los oídos abarcan 14,087 personas (10.48%). La voz y el habla tienen una incidencia del 8.24%, con 11,075 personas afectadas.

En menor proporción se encuentran las discapacidades relacionadas con la digestión, el metabolismo y las hormonas (6,953 personas, 5.17%), el sistema genital y reproductivo (3,197 personas, 2.38%), la piel (2,559 personas, 1.90%), y los órganos de los sentidos como el olfato, tacto y gusto (1,986 personas, 1.48%).

En resumen, las discapacidades relacionadas con el movimiento, el sistema nervioso y la visión son las más prevalentes, representando juntas más del 60% de los casos totales. Esto resalta la necesidad de priorizar intervenciones y recursos en estas áreas específicas para atender a la población afectada.

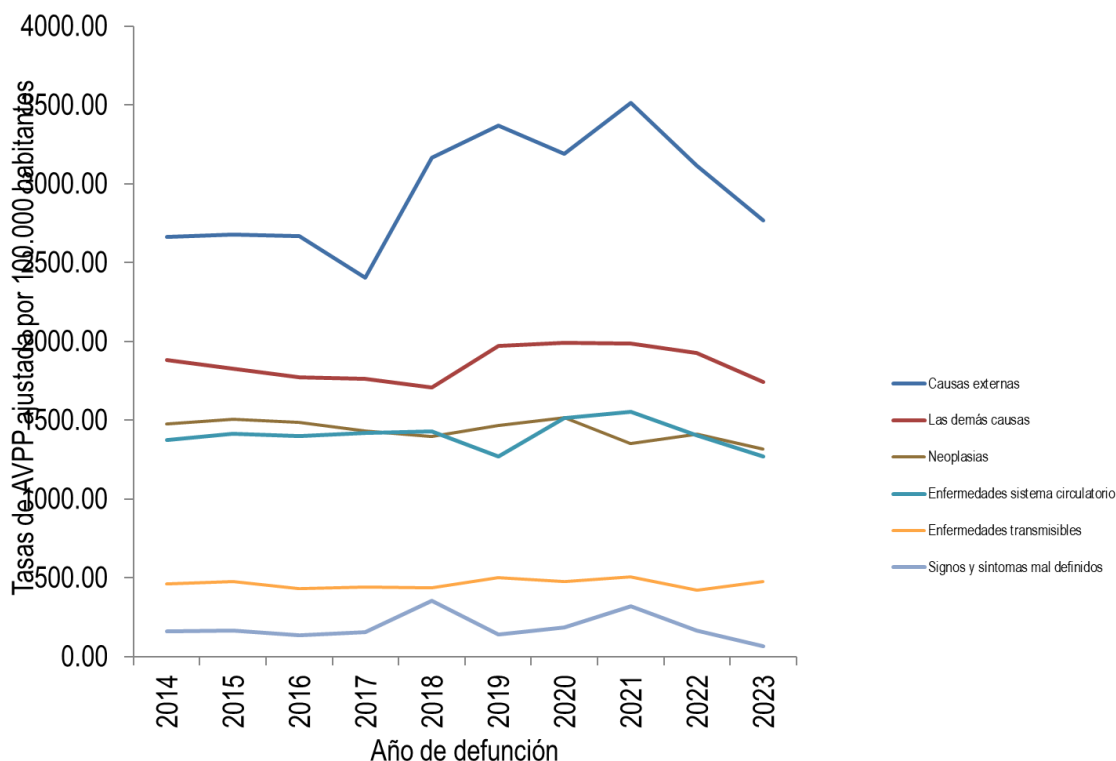
## Conclusiones

- Alta carga de enfermedades: Los datos de morbilidad en Nariño evidencian un panorama complejo, con prevalencia significativa de enfermedades transmisibles, no transmisibles, problemas de salud materno-infantil, y lesiones. Esto refleja la necesidad de estrategias de salud pública integrales.
- Impacto de las enfermedades crónicas: Las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y el cáncer, representan una porción importante de la morbilidad, subrayando la importancia de programas preventivos enfocados en la mejora de los hábitos de vida y la atención médica temprana.
- Desafíos en salud materno-infantil: Las condiciones relacionadas con la salud de mujeres embarazadas y recién nacidos muestran altas cifras, destacando la necesidad de fortalecer los servicios de salud en este ámbito.
- Salud mental en aumento: Los trastornos como la depresión, ansiedad y estrés postraumático son frecuentes, especialmente en comunidades vulnerables, requiriendo mayor atención y recursos para la salud mental.
- Inequidades en comunidades indígenas y afrodescendientes: Las poblaciones étnicas enfrentan retos como acceso limitado a servicios de salud, alta prevalencia de enfermedades infecciosas y crónicas, y barreras culturales que perpetúan desigualdades.
- Importancia de eventos de alto costo: Enfermedades como la enfermedad renal crónica, VIH/SIDA y leucemias pediátricas requieren recursos considerables. La detección temprana y el tratamiento oportuno son claves para reducir la carga y los costos asociados.
- Necesidad de intervenciones específicas: Las tasas de incidencia y prevalencia varían significativamente según la enfermedad, lo que demanda acciones diferenciadas en términos de prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Fortalecimiento del sistema de salud: Los datos sugieren la urgencia de mejorar la infraestructura sanitaria, el acceso equitativo y las estrategias de atención comunitaria, con enfoques culturalmente sensibles para poblaciones indígenas y afrodescendientes.

### 3.2 Análisis de la mortalidad

Mortalidad general por grandes causas Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por el periodo comprendido del 2014 hasta el año 2023, último año disponible de cifras oficiales de defunciones. El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad x 100.000 habitantes departamento de Nariño, 2014 – 2023



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

Entre 2014 y 2023, las tasas de mortalidad en el departamento de Nariño muestran que las causas externas son la principal causa de muerte, con un pico en 2018 (57,946) y una reducción progresiva hasta 2023 (47,678). Las enfermedades del sistema circulatorio aumentaron hasta 2021 (30,384) y luego disminuyeron, mientras que las neoplasias se mantuvieron estables con ligeros incrementos, destacando 2020 (26,315). Las enfermedades transmisibles presentaron repuntes en 2021 y 2023, y las afecciones perinatales mostraron una

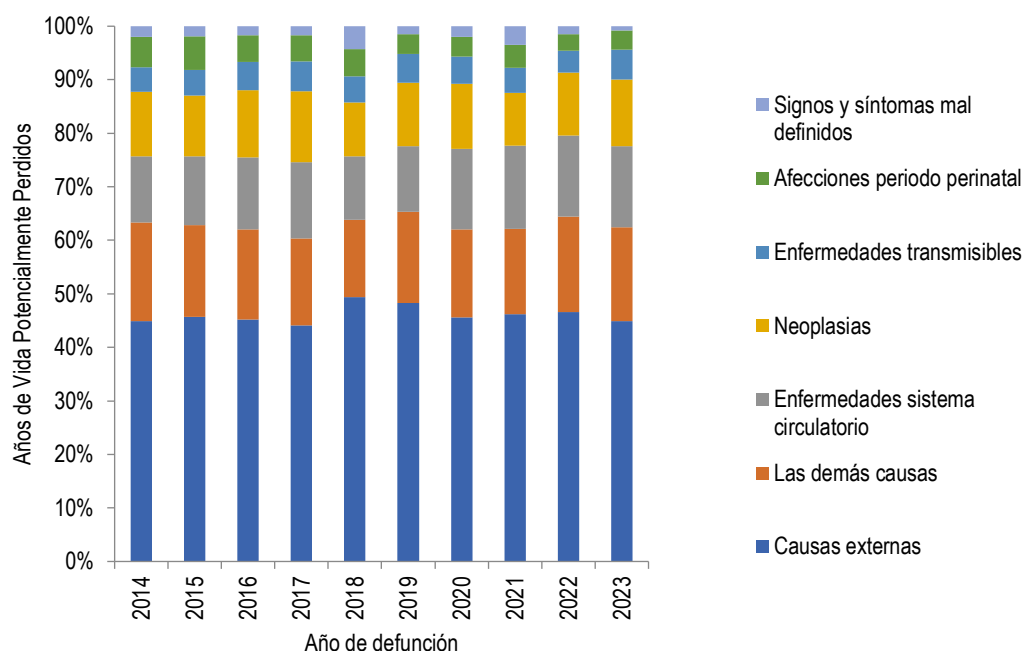
notable reducción, pasando de 9,770 en 2015 a 5,551 en 2023. Las muertes por signos mal definidos cayeron drásticamente, reflejando mejoras en los diagnósticos.

Estas tendencias evidencian la necesidad de intervenciones para reducir las causas externas y enfermedades crónicas, mantener los avances en atención materno-infantil y fortalecer las estrategias de control de enfermedades transmisibles.

### 3.2.1. Años de Vida Potencialmente Perdidos

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

Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas total



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

La gráfica muestra la distribución de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por grandes causas de defunción entre los años 2014 y 2022. Se observa que las causas externas (como accidentes, homicidios o suicidios) representan la mayor proporción de AVPP durante todo el período analizado, seguidas de las demás causas, cuya contribución también se mantiene constante. Por otro lado,



las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias tienen una participación menor pero estable, mientras que las enfermedades transmisibles, afecciones perinatales y los signos y síntomas mal definidos muestran una contribución reducida y sin cambios significativos.

En general, no se evidencian variaciones drásticas a lo largo del tiempo, lo que refleja un desafío persistente en la reducción de las principales causas de mortalidad prematura, especialmente en lo que respecta a las causas externas. Esto resalta la necesidad de implementar estrategias de prevención enfocadas en la seguridad, la salud pública y la reducción de riesgos que afectan a la población joven y en edad productiva.

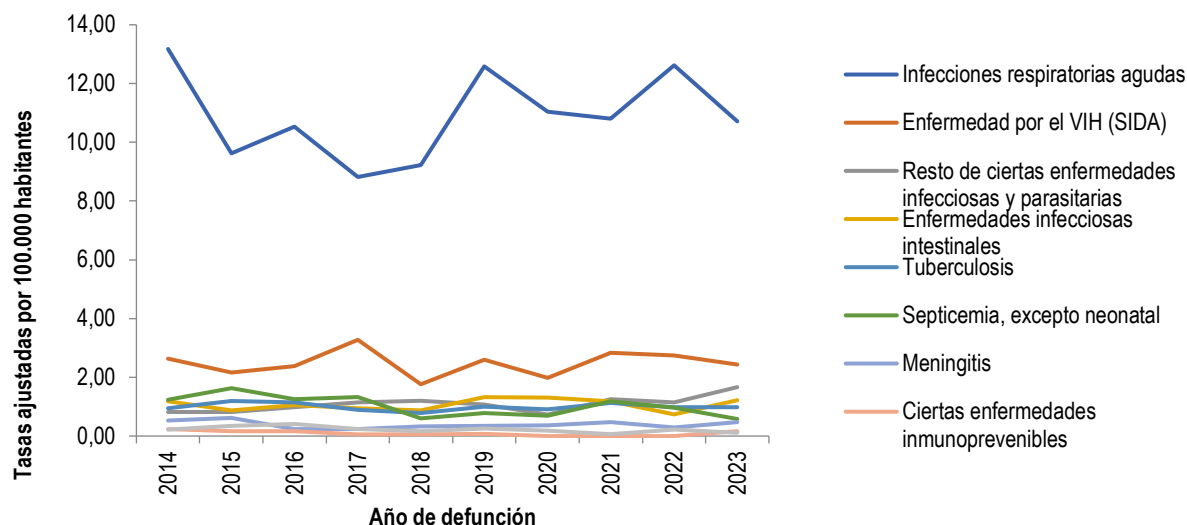
### 3.2.2. Mortalidad específica por subgrupo

Se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Se analiza la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles y se identifica las que mayor peso tienen dentro del grupo.

### **Mortalidad por Enfermedades transmisibles**

En las enfermedades transmisibles, en el año 2023 presentan mayores tasas en la infección respiratoria aguda con 10,71 por 100.000 habitantes, presentando las tasas más altas en los años 2014, 2019 y 2020 con tendencia fluctuante, seguida de las enfermedades por EL VIH (SIDA) evidenciados que en año 2017 con 3,28 por 100.000 habitantes, llegando al año 2023 con 2,14 por 100.000 habitantes, y en tercer lugar se encuentran Resto de ciertas enfermedades infecciosas intestinales con 1,66 por 100.000 habitantes presentando tendencia variada en los años analizados

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023

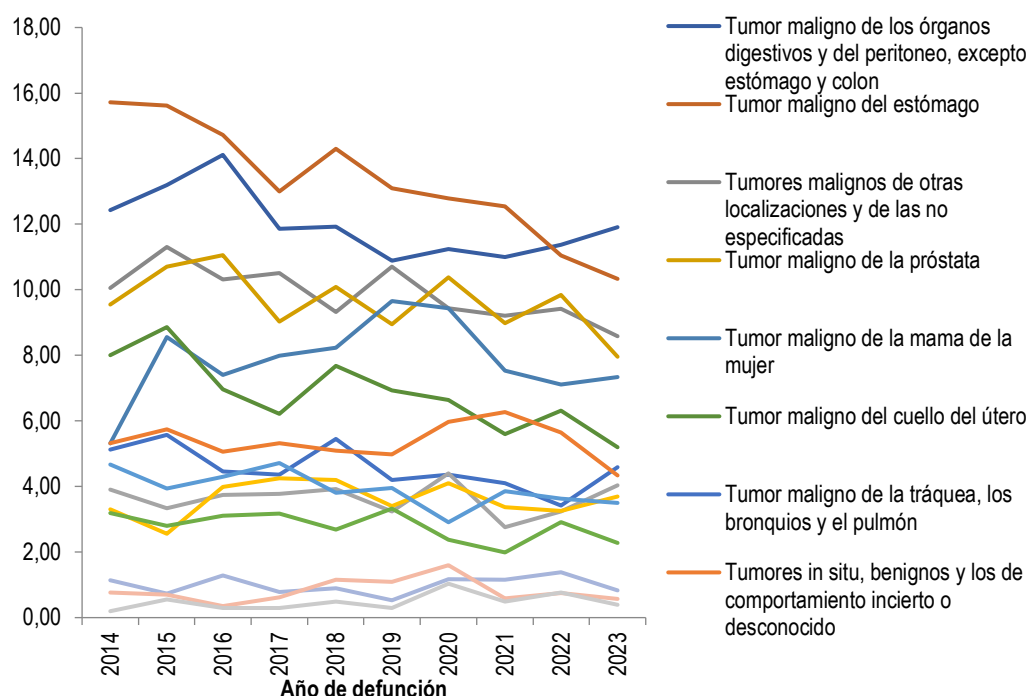


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO

## Mortalidad por Neoplasias

En las neoplasias para el año 2023, los tres primeros lugares son ocupados por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con tendencia variada en los años analizados presentando tasas elevadas en los años 2014 y 2023, con una tasa de 11,31 por 100.000 habitantes, seguido del tumor de estómago con una tasa de 10,33 por 100.000 habitantes, presentando las tasas más altas en el periodo de los años 2020 al 2024, continúa el tumor de próstata con una tasa de 7,36 por 100.000 habitantes con tendencia variada en los años analizados, los demás eventos oscilan con una disminución de la tasa entre 9,70 a 0,76 por 100.000 habitantes.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMSOPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023

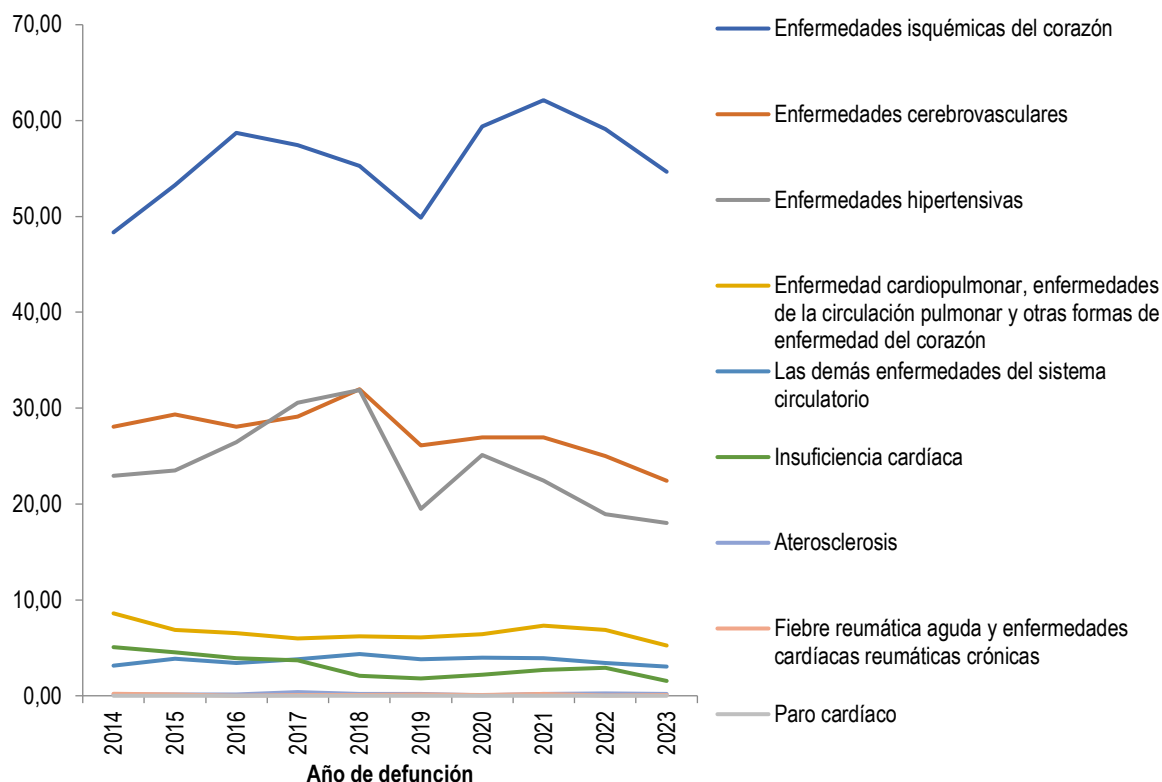


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO

### Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

En las enfermedades del sistema circulatorio se ubican las enfermedades isquémicas del corazón, en primer lugar, con una tasa de 54,68 por 100.000 habitantes fluctuante en los años analizados, presentado las tasas más altas para los años 2016 y 2018, seguidas las enfermedades cerebrovasculares con 22,43 por 100.000 habitantes con una tendencia oscilante, con un incremento de la tasa en los años 2014 al 2024 y las enfermedades hipertensivas con 18,02 por 100.000 habitantes en tercer lugar con una tendencia variada en los años analizados.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023

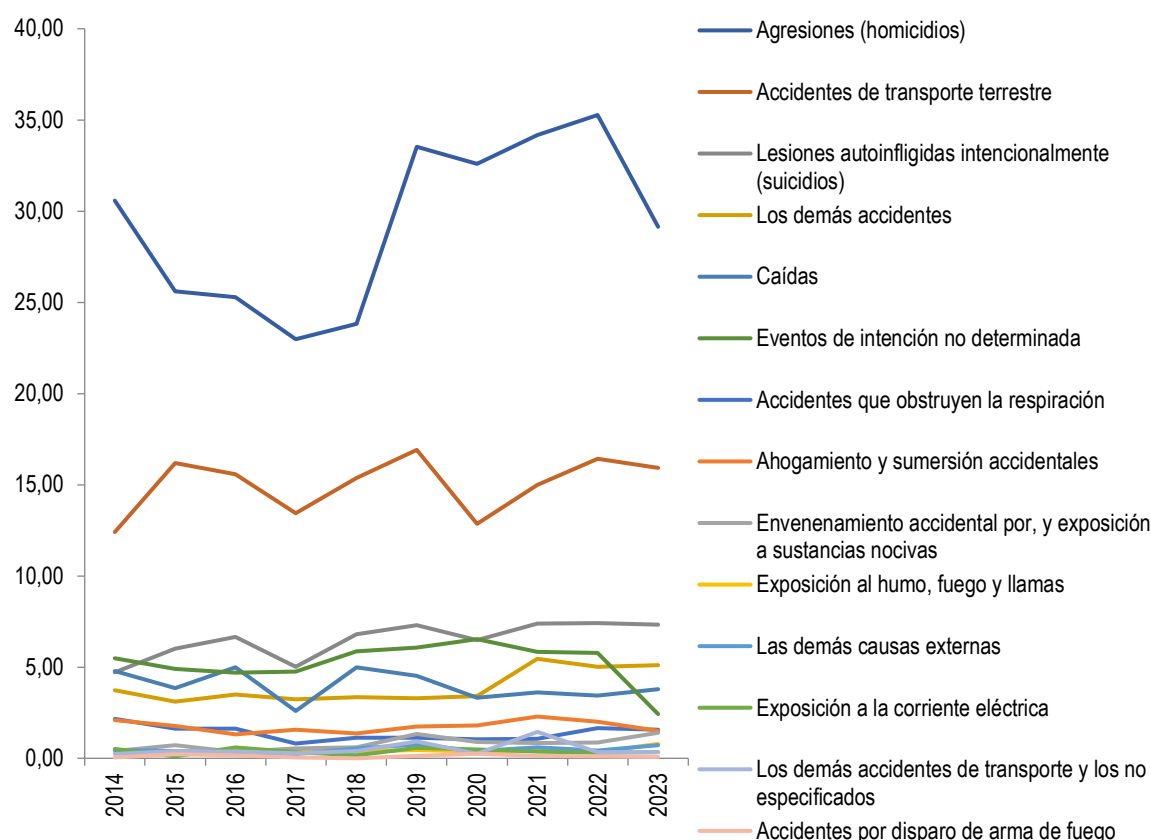


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO

## Mortalidad por Causas externas

En las causas externas las demás causas externas con tendencia variada presentando en el año 2023 con 29,13 por 100.000 habitantes, en segundo lugar se encuentran los homicidios de las sub causas de este grupo con una tasa de 35,27 por 100.000 habitantes, con la tasa más alta en el año 2022, presentando una tendencia fluctuante en el periodo analizado, seguido de los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 15,32 por 100.000 habitantes, seguido de las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 7,34 por 100.000 con tendencia oscilante.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por causas externas por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023



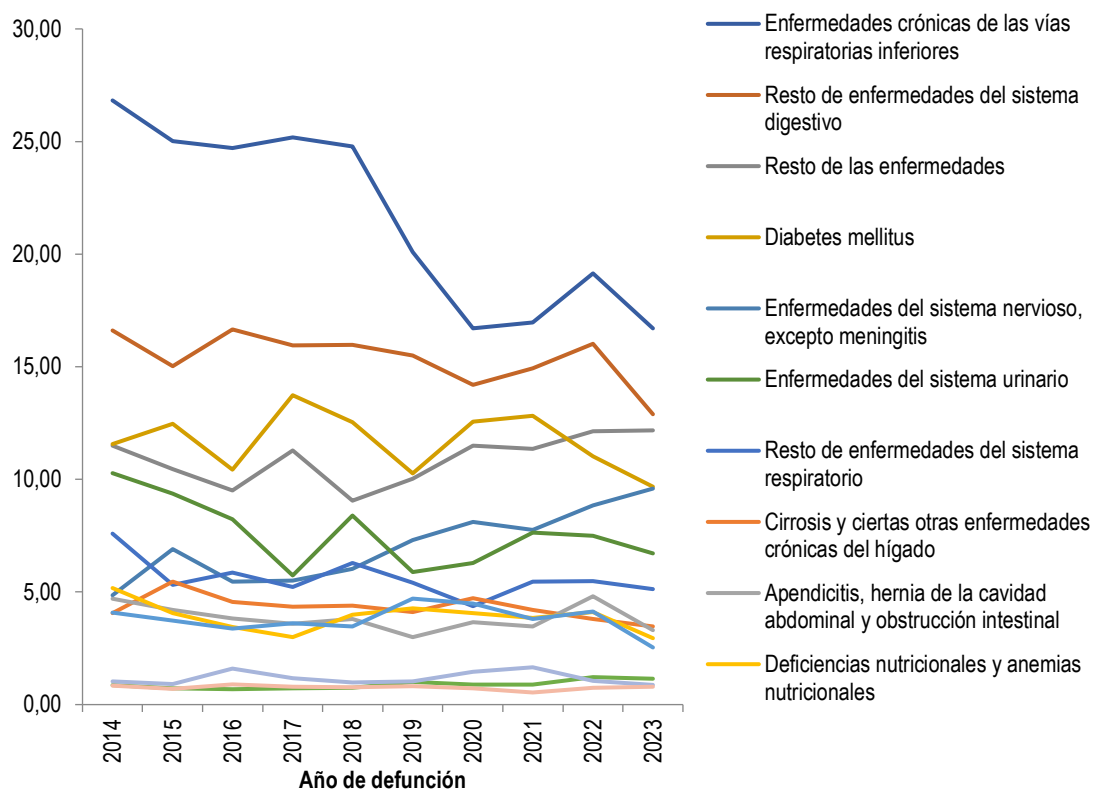
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO

### Mortalidad demás causas

Observamos las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar de las demás causas con una tasa de 16,70 por 100.000 habitantes, presentando una tendencia variada en los años analizados, con un incremento desde el año 2014 al 2019, seguida del resto de enfermedades del sistema digestivo con 16,70 por 100.000 habitantes, manteniendo su tendencia con un aumento en la tasa 2014 y 2022, el tercer lugar el resto de las enfermedades con una tasa 12,89 por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante en los años

analizados, encuentra la diabetes mellitus la cual se alterna en los años 2014 a 2023.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por demás causas por 100.000 habitantes, Lista 6/67 OMS-OPS del departamento de Nariño, 2014 a 2023



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

### 3.2.3. Mortalidad en grupos étnicos

Tabla 24. Mortalidad materna en etnias

| Causa              | etnia               | 2023 | 2024 |
|--------------------|---------------------|------|------|
| Mortalidad materna | Pueblo Indígena Awá | 1    | 1    |
|                    | Afrodescendiente    | 1    | 1    |
|                    | -                   | -    | 1    |

Fuente: SIVIGILA IDSN

En cuanto a la mortalidad materna, de acuerdo con los casos reportados en SIVIGILA en los años 2023 y 2024, se han identificado casos con mayor prevalencia en los pueblos Awá y la población afrodescendiente. Esto indica que estas poblaciones están enfrentando desafíos significativos en términos de salud materna y requieren atención especializada para abordar esta problemática.

## Conclusiones

- El análisis de la mortalidad en el departamento de Nariño, basado en los datos del periodo 2014-2023, permite identificar patrones significativos que reflejan los principales desafíos en salud pública y las necesidades de intervención.
- Las causas externas (accidentes, homicidios y suicidios) son la principal causa de muerte, mostrando un pico en 2018 (57,946) y una disminución progresiva hasta 2023 (47,678). Sin embargo, las tasas de homicidios y accidentes de tránsito permanecen altas, lo que resalta la necesidad de reforzar estrategias de seguridad y prevención. Por otro lado, las enfermedades del sistema circulatorio, como las isquémicas del corazón y cerebrovasculares, muestran tasas altas y fluctuantes, alcanzando 54,68 y 22,43 por 100.000 habitantes, respectivamente. Estas afecciones crónicas siguen siendo una prioridad debido a su impacto en la morbilidad y mortalidad prematura.
- Las neoplasias ocupan un lugar relevante en la mortalidad, con tasas más elevadas en tumores malignos de órganos digestivos (11,31 por 100.000), estómago (10,33 por 100.000) y próstata (7,36 por 100.000), evidenciando la necesidad de fortalecer los programas de detección temprana y acceso al tratamiento especializado. En cuanto a las enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias agudas lideran con una tasa de 10,71 por 100.000 habitantes en 2023, mientras que el VIH/SIDA y las enfermedades infecciosas intestinales presentan tendencias variables, aunque relativamente más controladas.
- Las afecciones perinatales han mostrado una notable reducción, pasando de 9,770 en 2015 a 5,551 en 2023, lo que refleja avances en atención materno-infantil. Sin embargo, esta área requiere vigilancia constante para mantener los logros alcanzados y reducir aún más la mortalidad neonatal.
- El indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) destaca las causas externas como el principal contribuyente a la mortalidad prematura, afectando especialmente a la población joven en edad productiva. Aunque las enfermedades crónicas y transmisibles tienen un impacto menor, su constancia en los datos refuerza la necesidad de estrategias preventivas y de manejo integral.



- Finalmente, las demás causas de mortalidad, como las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y del sistema digestivo, muestran tendencias variadas, con tasas significativas (16,70 por 100.000 habitantes), al igual que la diabetes mellitus, que alterna su impacto en los años

### **3.3 Caracterización por EAPB**

Teniendo en cuenta que la gran mayoría de la población del departamento de Nariño se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud, se requiere conocer las características sociodemográficas, así como los factores relacionados con la morbilidad y mortalidad con el fin de efectuar un diagnóstico lo más completo posible de la situación en salud del departamento de Nariño. En este orden de ideas, se presenta a continuación la caracterización efectuada por las EAPB presentes en el departamento de Nariño, plasmados en los informes remitidos al MSPS e IDSN.

#### **EMSSANAR EPS SAS**

Actualmente Emssanar EPS SAS, es la EPS del Régimen subsidiando más grande del suroccidente colombiano con 1.785.494 afiliados según reporte BDUA a febrero del 2024, con cobertura en 102 Municipios, siendo la primera EPS en cobertura municipal en Nariño (56), Putumayo (13), Valle (23) y la quinta en Cauca (10).

Del total de la población EMSSANAR en el Departamento de Nariño el 28% lo tiene el municipio de Pasto con un total de los 180.068 afiliados, seguido de la zona costa con el 21% en 6 municipios con 134.909 afiliados.

La zona con mayor número de municipios donde opera EMSSANAR es la zona centro con 22 municipios, y contiene el 20.92% de la población afiliada de la EPS en el Departamento de Nariño.

#### **Principales causas de morbilidad Afiliados EMSSANAR EPS**

Entre las principales causas de morbimortalidad, están las enfermedades cardiovasculares y metabólicas como la hipertensión, la diabetes mellitus y la enfermedad renal, las neoplasias principalmente cáncer en estómago, mama, cérvix, próstata y pulmón, las atenciones y complicaciones materno perinatales y las causas externas; al comparar las cifras empresariales con las territoriales se prioriza las enfermedades del Sistema circulatorio y las neoplasias, puesto que EMSSANAR EPS SAS tiene una carga de mortalidad superior a la del ente territorial, lo cual también es evidente al analizar los años de vida potencialmente perdidos, los cuales se muestran en la siguiente tabla:



## **ASMET SALUD**

El departamento de Nariño cuenta con una población total de 1.101.146 Afiliados cifra inferior a las registradas anteriormente, donde Asmet salud a corte de junio del 2023 posee una población de 158.006 afiliados, la cual corresponde al 14,3% de la población del departamento mostrando un crecimiento significativo al 9,2% evidenciado anteriormente. De los 64 municipios que conforman el departamento de Nariño, Asmet Salud EPS hace presencia en 25 municipios, su mayor concentración de afiliados se encuentra en la costa pacífica nariñense.

Los tres municipios con mayor número de afiliados y su porcentaje de afiliación en el departamento son: El Charco con 21.190 afiliados, correspondiente al 92.1% en la participación de afiliación, seguido de Tumaco con 22.197 afiliados, correspondiente al 8,4 % y Olaya Herrera con 16.678 afiliados, correspondiente al 63.9%. Los municipios con menor número de población afiliada son pasto con un afiliado y el municipio de Cumbal con 9 afiliados correspondiente al 0,0% y 0,02% respectivamente de la participación de afiliados, el fenómeno ocurrido en el municipio de Cumbal se debe a que su población en gran porcentaje es indígena y realizaron traslado a la EPS indígena.

## **NUEVA EPS**

Para diciembre de 2023, NUEVA EPS tenía un total de 201.739 afiliados en el departamento de Nariño, de los cuales, 103.185 pertenecen al régimen contributivo y 98.554 al régimen subsidiado, equivalentes al 11,91% del total de los habitantes del departamento.

En el departamento de Nariño la clasificación por tipos de territorio es: • Los municipios del departamento que están clasificados como de Alta Ruralidad, es donde se ubica el mayor número de afiliados, Los municipios con mayor participación en el departamento son Pasto (21 %), La Unión (20%) e Ipiales (12%).

El territorio denominado como andén del pacífico lo conforman 7 municipios, siendo el principal Tumaco (36%). A continuación, se detallan los municipios que hacen parte de cada uno de estos tres tipos de territorio según la clasificación del mapa sanitario del MIAS, su tasa y participación en el departamento.

## **EPS SANITAS**

De acuerdo con las bases de datos de EPS Sanitas, por fuente BDUA para el año 2023 a 31 de diciembre, el departamento de Nariño tuvo un total de 203.815 afiliados activos, en protección laboral y suspendidos en los regímenes contributivo



y subsidiado, más del 53% pertenecientes al régimen contributivo. Las tres IPS primarias donde se concentran los afiliados son Medfam SAS, ESE Pasto Salud y Hospital Lorencita Villegas de Santos.

### 3.4 Indicadores Priorizados

Teniendo en cuenta que el reporte de las prioridades en salud reportadas para el año 2022, durante el año 2023 (noviembre de 2023) fue relativamente reciente (hace menos de seis meses), se adjuntan las cinco condiciones de salud seleccionadas como prioridad para el departamento de Nariño que hacen parte de este departamento donde EPS Sanitas tenía afiliados a junio 30 de 2023.

Tabla 25. Priorización de salud

| Condición priorizada                                                                 | Grupo de riesgo                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón                  | Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas |
| Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal | Población en condición materno –perinatal                                                 |
| Porcentaje de muertes por Sepsis bacteriana del recién nacido                        | Población en condición materno –perinatal                                                 |
| Número de casos de meningitis por Haemophilus influenza                              | Población con riesgo o infecciones                                                        |
| Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo  | Población en condición materno –perinatal                                                 |

Fuente EAPB

## Conclusiones

El análisis de morbilidad y mortalidad en el departamento de Nariño resalta varios hallazgos clave que orientan las prioridades de salud pública:

- Mortalidad por causas externas: las principales causas de muerte incluyen accidentes, homicidios y suicidios, aunque se observa una tendencia a la baja desde 2018. Esto refleja avances en seguridad, pero persiste la necesidad de fortalecer estrategias preventivas.
- Enfermedades crónicas y no transmisibles: las enfermedades cardiovasculares y las neoplasias destacan como las principales causas de muerte. Las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebrovasculares, junto con los tumores malignos, subrayan la importancia de intervenciones preventivas, como el diagnóstico temprano y la promoción de estilos de vida saludables.
- Mortalidad perinatal: se ha logrado una reducción significativa en la mortalidad asociada con afecciones perinatales, evidenciando mejoras en la atención materno-infantil. Sin embargo, es crucial consolidar estos avances para garantizar una atención equitativa.
- Enfermedades transmisibles: las infecciones respiratorias agudas siguen siendo relevantes en términos de carga de morbilidad. Aunque los casos de enfermedades infecciosas intestinales y VIH/SIDA están relativamente controlados, persisten desafíos en su manejo integral.
- Desigualdades en salud: las comunidades indígenas y afrodescendientes enfrentan barreras significativas en el acceso a servicios de salud, reflejadas en una mayor carga de enfermedades infecciosas. Es necesario adoptar enfoques culturales específicos para reducir estas inequidades.
- Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP): Las muertes prematuras, principalmente por causas externas, afectan desproporcionadamente a la población joven en edad productiva, resaltando la urgencia de implementar estrategias efectivas de prevención.
- En general, los resultados del análisis indican la necesidad de fortalecer la infraestructura y el acceso a servicios de salud, así como la implementación de estrategias preventivas dirigidas a las principales causas de morbilidad y mortalidad. Esto permitirá disminuir inequidades y mejorar la calidad de vida en el departamento.

# **CAPITULO IV.**

## **ANALISIS INTEGRADO CUANTI Y CUALITATIVO DE SALUD DE NARIÑO**



## **CAPÍTULO IV. Análisis Integrado Cuanti y Cualitativo de la Salud de Nariño**

### **4.1 Introducción a la lectura de problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud del territorio**

Para avanzar en el desarrollo del Análisis de situación en Salud del Departamento, y de acuerdo con la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio, el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) convocó a los representantes del sector institucional y comunitario de cada uno de los municipios que conforman el departamento de Nariño, y se llevó a cabo el encuentro denominado "Construcción del ASÍS departamental, pasos III-IV-V-VI", el cual tomó como punto de partida el trabajo de análisis cuantitativo realizado desde las fuentes oficiales, así como la priorización en salud desarrollada por las EAPB. Este trabajo se desarrolló los días 7 y 8 de marzo del año en curso, en las instalaciones del IDSN, con el objetivo de facilitar un espacio participativo donde los agentes comunitarios e institucionales pudiesen identificar y priorizar las problemáticas y necesidades en salud de sus comunidades y territorios.

En un primer espacio se ejecutó una plenaria, en la cual se dio el saludo, se indicó el objetivo del encuentro y la metodología a utilizar, presentando los resultados de la priorización departamental surgida del análisis cuantitativo, así como el comportamiento de indicadores trazadores en el territorio surgidos del Análisis de Necesidades en Salud. Para lograr fomentar una participación de los asistentes, los representantes institucionales y comunitarios fueron ubicados en grupos de trabajo por nodos, de acuerdo con la zona geográfica que representaban, esto es: nodo norte, nodo sur, nodo centro 1, nodo centro 2, nodo centro occidente y nodo occidente; utilizando una metodología dinámica y participativa se desarrolló el encuentro de acuerdo con los pasos III-IV-V-VI de la construcción del ASÍS.

### **4.2 Lectura inicial, contexto de problemas en salud departamental y definición de problemáticas**

**Problema 1:** Barreras en la garantía del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Complemento: Problema asociado a la falta de comprensión de la particularidad de las poblaciones, asociadas a la perspectiva de los determinantes sociales en salud, y la persistencia de una cultura patriarcal dominante. Situaciones que repercuten en aspectos como: el aumento de emergencias obstétricas, el escaso uso de métodos de planificación familiar, el desconocimiento de los derechos

sexuales y reproductivos (especialmente entre la población adolescente), el escaso reconocimiento de las violencias basadas en género, las barreras para el acceso a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH y el desconocimiento de la normatividad vigente por parte del personal de salud.



**Problema 2:** Las desigualdades en el acceso a la atención en salud, la discriminación, la falta de recursos estatales y la garantía de servicios sociales; contribuyen al aumento de las vulnerabilidades de grupos de especial protección.

Complemento: Problema que afecta significativamente a las poblaciones de especial protección entre las que se identifican discapacidad, étnica, víctimas de conflicto armado, personas adulto mayor, niños y niñas, habitantes de calle, migrante, entre otros.

**Problema 3:** La debilidad en los procesos de vigilancia basada en comunidad tiene un impacto considerable, particularmente en la población no organizada, que vive en zonas rurales y en quienes representan los liderazgos comunitarios.

Complemento: Problema soportado en la falta de vigilancia efectiva que limita la capacidad de identificar y abordar adecuadamente los problemas de salud pública en dichas áreas.

**Problema 4:** Alta carga de morbilidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios en todos los cursos de vida.

Complemento: Problema asociado a la contaminación del agua, uso de pesticidas, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.

**Problema 5:** Alta carga de morbilidad de enfermedades transmisibles. Complemento: Problema asociado a la Tuberculosis, enfermedad de Hansen, EDA, IRA y Dengue.

**Problema 6:** La inequidad y las condiciones laborales inseguras representan desafíos para los trabajadores informales. Complemento: Problema asociado con la carencia de protección social y derechos laborales, que los enfrentan a un alto riesgo de explotación, accidentes laborales y enfermedades ocupacionales por uso de pesticidas. Afectando su salud, y con ello las posibilidades trascender la pobreza y mejorar su calidad de vida.

**Problema 7:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento.

Complemento: Problema asociado a la insuficiente cobertura de los programas de tamizaje (HTA, DM, Ca, obesidad, etc.)

**Problema 8:** Aumento de la malnutrición en el departamento de Nariño.

Complemento: Problema asociado a los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta; con especial repercusión en niños menores de cinco años con diagnósticos de desnutrición aguda, en muchos casos por uso de agroquímicos en los cultivos.

**Problema 9:** El mal uso y desabastecimiento de medicamentos genera carga significativa de morbilidad.



Complemento: Problema asociado a una baja implementación del programa de farmacovigilancia, no solo afecta la salud individual de quienes los consumen incorrectamente, sino que también genera un impacto a nivel colectivo en términos de enfermedad y muerte.

**Problema 10:** Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

Complemento: Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; afectaciones de salud mental, factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de garantía de derechos fundamentales), entornos culturales violentos, acceso a armas, drogas y desarraigo del territorio.

**Problema 11:** Debilidad en la gestión del riesgo comunitario ante la ocurrencia de eventos de emergencias y desastres.

Complemento: Problema asociado a la falta de recursos, educación, fragmentación institucional, desigualdades sociales, cambio climático y cultura de complacencia, entre otros.

**Problema 12:** Debilidad en la gobernanza en salud.

Complemento: Problema asociado a la fragmentación del sistema de salud y sus actores, así como de las inequidades territoriales en la respuesta institucional. Débil participación de la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, recursos insuficientes para la prestación de servicios, limitada capacidad de inspección, vigilancia, control, y falta de sistemas de información.

**Problema 13:** Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas.

Complemento: Problema asociado a la prestación de servicios, influyendo en la baja cobertura de aseguramiento, debilidad en la prestación de servicios en salud especializados y subespecialidades, baja capacidad instalada en las IPS pública, falta de infraestructura, falta de vías de acceso, altos niveles de corrupción, falta de acceso a servicios de internet.

#### **4.3 Descripción de problemas relacionados con Determinantes de la Salud.**

Como parte inicial del Paso 3, en el contexto de problemas en salud departamental, se socializaron las 13 prioridades anteriormente mencionadas, y establecidas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como desafíos a ser abordados por el departamento durante el periodo administrativo 2024-2027. Posterior a la escucha y análisis de los trece problemas priorizados a nivel departamental, se indaga a las y los participantes de cada nodo, si existe la necesidad de ampliar



dicho listado de problemas. Donde cada delegación participante reconoció cómo las prioridades departamentales tienen presencia en sus municipios según las fuentes de información oficial trabajadas, distribuyéndose según ocurrencia en municipio, información que será detallada de acuerdo con la subdivisión geográfica desarrollada en el taller.

#### **4.4 Resultados del trabajo desarrollado por nodos**

##### **4.4.1 Nodo norte**

El Nodo Norte, conformado por 10 municipios (Taminango, San Lorenzo, Arboleda, San Pedro de Cartago, La Unión, Colón Génova, Belén, San Bernardo, La Cruz y San Pablo), identificó dos problemáticas principales que afectan la salud de sus habitantes: la deficiencia en los servicios de salud sexual y reproductiva y el aumento de lesiones autoinfligidas, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y violencia. Estos problemas fueron priorizados mediante la metodología HANLON OPS y el análisis de actores con la Metodología General Ajustada (MGA), lo que permitió identificar a los actores relevantes, sus intereses y las acciones necesarias.

La deficiencia en los servicios de salud sexual y reproductiva está asociada a la falta de análisis desde los determinantes sociales y a la persistencia de una cultura patriarcal que limita el acceso y goce efectivo de estos servicios. La respuesta institucional se enfoca en implementar políticas inclusivas, capacitar al personal de salud y ofrecer servicios amigables, mientras que la comunidad, incluida la población LGBTIQ+, busca mejorar la educación y el acceso equitativo. Se proponen acciones como talleres educativos, formación de docentes, espacios de diálogo y creación de redes comunitarias.

Por otro lado, el aumento de lesiones autoinfligidas, consumo de SPA y violencia está influenciado por determinantes sociales como la pobreza, los conflictos intrafamiliares, la falta de redes de apoyo y la ausencia de espacios recreativos. Aunque se registró una reducción del consumo de SPA (de 38 a 33 casos por cada 100,000 habitantes entre 2022 y 2023), persisten las altas tasas de violencia física (160 casos) y sexual (92 casos) por cada 100,000 habitantes, además del aumento de la violencia psicológica (de 15 a 16 casos en el mismo periodo). Se identificaron tres núcleos de inequidad que perpetúan estos problemas: el socioeconómico, relacionado con la debilidad de los programas gubernamentales; la violencia, marcada por los conflictos familiares; y el cultural, donde el temor a denunciar y el desconocimiento de rutas de atención impactan negativamente en la salud.



La respuesta de los actores cooperantes, como el gobierno local, las instituciones educativas, centros de salud y juntas de acción comunal, se enfoca en la implementación de programas preventivos, campañas de sensibilización y subsidios dirigidos a grupos vulnerables. Sin embargo, la corrupción y la falta de gestión eficiente son obstáculos para la sostenibilidad de estas acciones. La comunidad, especialmente jóvenes y líderes sociales, juega un papel clave en la prevención del consumo de SPA y la violencia, aunque enfrenta desafíos como la resistencia y la falta de oportunidades.

Entre las estrategias propuestas se destacan las jornadas extramurales de salud, la promoción de la educación integral en salud sexual y reproductiva, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la capacitación del talento humano en salud. Además, se reconoce la necesidad de intervenciones intersectoriales que aborden de manera integral los determinantes sociales y los núcleos de inequidad, con el objetivo de garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y mejorar las condiciones de vida en el Nodo Norte.

**Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.**

Para abordar las problemáticas priorizadas en el Nodo Norte, las Direcciones Locales de Salud, en coordinación con el Instituto Departamental de Salud, deben implementar estrategias integrales que consideren los determinantes sociales de la salud y promuevan el derecho efectivo a la salud. Esto implica

fortalecer la atención primaria, mejorar la infraestructura y el acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento, así como desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Es fundamental articular esfuerzos intersectoriales con entidades gubernamentales y actores sociales para abordar de manera integral las causas raíz de las inequidades identificadas. Las Direcciones Locales de Salud deben liderar procesos sostenibles de acción intersectorial y comunitaria, orientados a enfrentar estos núcleos de inequidad y mejorar la calidad de vida de la población del Nodo Norte.

Tabla 26. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo norte.

| Problema | Respuesta institucional e intersectorial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Respuesta social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Actor responsable                                             | Posición o rol del actor o sector | Intereses                                                                                                                                                                                                                 | Contribución/gestión de conflictos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P10      | Las acciones comunitarias de sensibilización, la conformación y formación de escuelas de padres, así como la realización de encuestas para identificar el consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes, representan respuestas clave ante el aumento en los casos de lesiones autoinfligidas, consumo de sustancias psicoactivas, intoxicaciones y violencias de todo tipo. | La respuesta social frente al problema busca promover estilos de vida saludables y reducir los factores de riesgo asociados. Para lograr esto, se están implementando estrategias que incluyen sensibilización, detección temprana, fortalecimiento de habilidades y creación de oportunidades de ocio saludables. Estas acciones involucran activamente a la comunidad y diferentes sectores del nodo, con el objetivo de fortalecer los factores protectores y mitigar los riesgos relacionados con el consumo de SPA. | Entidades institucionales                                     | Cooperantes                       | Prevenir enfermedades físicas y trastornos mentales asociados al uso de sustancias psicoactivas.                                                                                                                          | <p>Garantizar un ambiente seguro y propicio para el desarrollo integral de las personas, especialmente de niños, adolescentes y adultos jóvenes que puedan estar en riesgo de consumo de SPA</p> <p>Crear entornos más seguros y saludables para todos los ciudadanos</p> <p>La principal contribución es proteger la salud y el bienestar de la comunidad, mitigando los riesgos relacionados con el consumo de sustancias.</p> |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Gobierno local y departamental                                |                                   | Disminuir la ocurrencia de delincuencia y violencia vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Además, buscan mitigar los accidentes de tráfico y reducir la ideación suicida entre los habitantes del nodo. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Comunidad (En especial, niños, niñas, adolescentes y jóvenes) |                                   | Promover la solidaridad, la cohesión social y la responsabilidad comunitaria e institucional.                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          | Los grupos comunitarios que desarrollan acciones culturales, artísticas y deportivas están                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Jóvenes Comunidad                                             | - Oponentes                       | La disminución en los ingresos económicos por la venta de SPA y otras                                                                                                                                                     | Resistencia por parte de estos actores, ya que afectaría sus medios de subsistencia y sus intereses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                               |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | desempeñando un papel importante en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) al ofrecer alternativas saludables para el aprovechamiento del tiempo libre. Estas actividades brindan entretenimiento y promueven habilidades creativas, también fomentan un sentido de pertenencia y conexión dentro de la comunidad. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Expendedores de drogas ilegales, licor y tabaco - Lugares Clandestinos de expendio y consumo. |             | actividades comerciales, legales e ilegales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | económicos.                                                                                                                                                              |
| P2. | Implementación de subsidios y programas específicos dirigidos a grupos de especial protección y población vulnerable para garantizar su acceso a los servicios de salud.                                                                                                                                                               | Formación y empoderamiento de líderes comunitarios y otros agentes sociales para que actúen como defensores de los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad, promoviendo la participación ciudadana en cuanto a la vigilancia y control de la calidad de los servicios de salud, así como en la denuncia de posibles discriminaciones o barreras de acceso. | Juntas de acción comunal, Centros de salud                                                    | Cooperantes | Garantizar el acceso universal a servicios de salud para todos los miembros de la comunidad, asegurando la atención que requiera en los servicios de salud y cuidado adecuados.<br><br>Mejorar la calidad de la atención médica y promover la inclusión de todos los grupos, especialmente aquellos que históricamente han enfrentado discriminación o barreras para acceder a servicios de salud. | Participar de jornadas de salud con equipos extramurales en los territorios para asegurar el acceso a servicios de atención médica en áreas remotas y de difícil acceso. |
|     | Realización de talleres educativos y campañas de sensibilización que enfatizan la importancia del acceso a los servicios de salud, especialmente dirigidos a comunidades marginadas y grupos vulnerables, con el fin de promover una mayor                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Comunidad, Líderes comunitarios                                                               |             | Garantizar la justicia social en el ámbito de la salud, abordando las desigualdades existentes y trabajando para eliminar las barreras que impiden que ciertos grupos accedan a la atención en salud.                                                                                                                                                                                              | Promoción de programas educativos con enfoque en la población con discapacidad para garantizar el acceso equitativo a la salud para todos los ciudadanos.                |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | conciencia sobre sus derechos y opciones de atención sanitaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |             | Mejorar la salud de todas las personas de manera inclusiva y equitativa, reconociendo y abordando las diferencias.                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | Coordinación entre diferentes sectores gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para llevar a cabo visitas domiciliarias que brinden atención integral a diferentes servicios de salud, incluyendo servicios médicos, de apoyo psicosocial y de rehabilitación, especialmente para personas con discapacidad y otros grupos en situación de vulnerabilidad. Además, se propone la creación de un banco de ayudas para personas con discapacidad, así como la gestión para obtener la certificación de discapacidad, con el objetivo de facilitar su acceso a beneficios y servicios específicos. |                                                                                                                                                                                                                      | Entidades institucionales -<br>Gobierno local y departamental -<br>IDSN (Apoya con las certificaciones de discapacidad)<br><br>Lineamientos de Minsalud -<br>Comunidad -<br>Deficiente gestión del gobierno por corrupción | Oponentes   | No enfrentan las barreras del sistema de salud, implementando medidas que faciliten el acceso de todos los ciudadanos a los servicios de atención médica, incluyendo la provisión de apoyos técnicos y dispositivos de asistencia que promuevan la diversidad y la inclusión. | Mejora de la capacitación del talento humano en salud para la atención a población vulnerable, mediante la implementación de programas de formación y actualización profesional que aborden específicamente las necesidades y desafíos de este grupo. |
| P16. | Implementación de iniciativas ambientales como la realización de consultas previas a la NO MINERÍA en algunos de los municipios del nodo norte, con el fin de proteger el medio ambiente y prevenir actividades que puedan contribuir al cambio climático.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Compromiso con la protección del medio ambiente mediante el fomento del uso sostenible de los recursos naturales y la conservación de la biodiversidad, lo cual contribuye a mantener los ecosistemas saludables y a | Entidades institucionales -<br>Gobierno local y departamental                                                                                                                                                              | Cooperantes | Proteger la salud de las personas, reconociendo que un ambiente medioambiental saludable es fundamental para prevenir enfermedades y promover el bienestar general.                                                                                                           | Entrega de incentivos de estufas ecoeficientes, a quienes realicen reforestación en sus predios y cuidado de los mismos. Creación de parques ecológicos mediante el aprovechamiento del reciclaje                                                     |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                  |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | Desarrollo de estrategias para trabajar en el tratamiento del agua y promover su uso adecuado, con el objetivo de conservar este recurso natural vital y reducir el impacto ambiental negativo.                                                                                                                                                                | preservar la calidad del aire y del agua.<br><br>Promoción de prácticas para garantizar la disponibilidad de agua limpia y segura, lo que beneficia la salud de la población.<br><br>Fomento de prácticas de reciclaje y aprovechamiento de residuos sólidos, que no solo contribuyen a reducir la contaminación ambiental, sino que también generan oportunidades económicas y fortalecen la conciencia ambiental en la comunidad. | Asociaciones Comunitarias -<br>Productores -<br>Juntas de acción comunal y de acueductos                                                         |             | Involucrar activamente a la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con el medio ambiente, promoviendo la participación ciudadana y la movilización social como medios para generar un mayor compromiso y responsabilidad en la gestión ambiental.                                                                                    | Creación de parques ecológicos mediante el aprovechamiento del reciclaje                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|     | Fomento de acciones colectivas a través de organizaciones comunitarias para la reforestación, prácticas de reciclaje, aprovechamiento de residuos sólidos y la asignación de guardabosques, con el propósito de proteger los ecosistemas locales                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Actores políticos con intereses particulares<br><br>Productores -<br>Dueños de predios en zonas protegidas -<br>Vendedores clandestinos de carne | Oponentes   | Mantener el control y la explotación de sus tierras.<br><br>Maximizar su producción agrícola y ampliar sus tierras de cultivo.<br><br>Mantener un mercado ilegal de carne,                                                                                                                                                                    | Establecer canales de comunicación abiertos y constructivos con los opositores para entender sus preocupaciones y buscar puntos en común.<br><br>Proporcionar información precisa y educación sobre los impactos del cambio climático y la importancia de la protección del medio ambiente<br><br>Implementar regulaciones ambientales sólidas y mecanismos de cumplimiento efectivos para asegurar que se respeten las leyes y normativas relacionadas con la protección del medio ambiente. |
| P1. | Implementación de políticas inclusivas, la capacitación del personal de salud en temas de género y diversidad sexual, oferta de servicios de salud amigables, campañas de sensibilización comunitaria, garantizar el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de aborto seguro, fomentando la participación comunitaria en la planificación y monitoreo de | Expresar sus necesidades y preocupaciones en relación con su salud sexual y reproductiva, así como acceder a servicios de apoyo y asesoramiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Instituciones educativas - centros de salud                                                                                                      | Cooperantes | Mejorar la calidad de vida y empoderar a las comunidades en relación con su salud sexual y reproductiva, a través de acciones institucionales como la promoción de la educación sexual y participación activa con adolescentes y jóvenes en temas a relación a planificación.<br><br>Ejecución de actividades relacionadas con salud sexual y | Jornadas de educación sexual en las instituciones educativas.<br>Implementación de programas de formación para docentes y personal de salud que aborden de manera integral la educación sexual,<br>Promoción de espacios de diálogo y participación activa con adolescentes y jóvenes en temas a relación a planificación.<br>Ejecución de actividades relacionadas con salud sexual y                                                                                                        |

|                                     |                                                                                                |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| programas y políticas relacionadas. |                                                                                                |  |  | políticas que fomenten la igualdad de género y la eliminación de la cultura patriarcal dominante.                                                                                                                                                                                                                                               | reproductiva, y la creación de redes de apoyo comunitario para brindar información y asesoramiento continuo a la población.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                     | Comunidad -<br>Comunidad<br>LGBTIQ+                                                            |  |  | Promoción de una educación sexual integral, garantizando el acceso a métodos anticonceptivos, asesoramiento y servicios de salud, así como la participación activa en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva, buscando el respeto a sus derechos y la autonomía en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo. | Creación de espacios seguros y accesibles donde puedan recibir servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a sus necesidades específicas, así como programas de capacitación para profesionales de la salud en atención inclusiva e y libre de prejuicios hacia esta población.                                                                                                                                                                                                                              |
|                                     | Entidades -<br>institucionales -<br>Gobierno local y<br>departamental -<br>entes territoriales |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mantener una oferta de recursos necesarios para brindar servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluyendo la disponibilidad de métodos anticonceptivos, pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual y atención integral a la salud reproductiva.<br><br>Involucrar activamente a la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de programas y servicios de salud sexual y reproductiva, asegurando que se tenga en cuenta la diversidad de necesidades y perspectivas. |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño (2024).

#### 4.4.2 Nodo sur

El Nodo Sur, conformado por 13 municipios (Guachucal, Córdoba, Gualmatán, Pupiales, Ipiales, Cumbal, Iles, Aldana, Cuaspud, Potosí, Puerres, Contadero y Funes), identificó trece problemáticas de salud pública, las cuales reflejan las barreras estructurales y sociales que afectan la calidad de vida de sus habitantes. Estas problemáticas están vinculadas a determinantes de tipo proximal, intermedio y estructural, evidenciando la complejidad de las condiciones de salud en la región.

**PROBLEMA 1** Derecho a la salud sexual y reproductiva: El 69% de los municipios identificó barreras asociadas a determinantes proximales y el 46% a intermedios, destacando fallas en el acceso, la educación y los servicios de atención.

**PROBLEMA 2:** Desigualdades en el acceso a la atención en salud: Este problema fue señalado por el 23% de los municipios, evidenciando dificultades en infraestructura y acceso oportuno a servicios básicos.

**PROBLEMA 3: Vigilancia** basada en la comunidad: El 38% lo relaciona con determinantes intermedios y el 31% con estructurales, lo que muestra debilidad en la participación comunitaria y la articulación con las instituciones de salud.

**PROBLEMA 4** Alta carga de morbilidad socioambiental: Identificada por el 38% de los municipios con determinantes intermedios y el 15% con proximales, esta problemática está vinculada a condiciones sanitarias y ambientales deficientes.

**PROBLEMA 5:** Enfermedades transmisibles: Relacionada con determinantes proximales e intermedios, señalada por el 31%, reflejando la falta de prevención y control adecuado.

**PROBLEMA 6:** Inequidad y condiciones laborales inseguras: El 69% de los municipios la asocia a determinantes intermedios y el 46% a proximales, destacando precariedad laboral y contextos desfavorables en escuelas, hogares y comunidades.

**PROBLEMA 7:** Enfermedades crónicas no transmisibles: El 85% de los municipios lo asoció con determinantes proximales, evidenciando estilos de vida poco saludables y falta de programas preventivos.

**PROBLEMA 8:** Malnutrición: Solo el 23% reconoció este problema relacionado con determinantes de los tres niveles, reflejando carencias en seguridad alimentaria y nutricional.



**PROBLEMA 9:** Desabastecimiento y mal uso de medicamentos: Relacionado con determinantes proximales e intermedios por el 31% de los municipios, evidenciando problemas de gestión y acceso a tratamientos.

**PROBLEMA 10:** Lesiones autoinfligidas y violencia por consumo de SPA: El 69% de los municipios lo asocia con determinantes intermedios y el 54% con proximales, evidenciando problemáticas de salud mental y consumo de sustancias.

**PROBLEMA 11:** Gestión del riesgo en emergencias y desastres: El 31% de los municipios lo relaciona con determinantes intermedios y estructurales, mostrando debilidad en preparación y respuesta ante emergencias.

**PROBLEMA 12:** Debilidad en gobernanza en salud: Identificada por el 31% con determinantes intermedios y el 23% con estructurales, reflejando una gestión ineficaz y falta de articulación en políticas públicas.

**PROBLEMA 13** Desigualdad en el derecho a la salud en zonas rurales: El 46% de los municipios lo asocia a determinantes estructurales y el 38% a intermedios, resaltando las brechas de acceso en las zonas más alejadas y dispersas.

**Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.**

Para abordar las problemáticas del Nodo Sur, en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo-predictivo basado en la APS, se proponen las siguientes estrategias:

**Fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS):** Mejorar la cobertura y acceso a servicios en zonas rurales mediante equipos multidisciplinarios y redes integradas.

**Promoción de salud sexual y reproductiva:** Implementar programas con enfoque diferencial para reducir estigmas, violencia de género y prácticas patriarcales.

**Mitigación de riesgos socioambientales:** Mejorar acueductos, manejo de residuos y caracterizar actividades informales para reducir impactos ambientales.

**Reducir desigualdades rurales:** Fortalecer la atención de enfermedades prevalentes en comunidades indígenas y campesinas, eliminando barreras de acceso.



**Salud mental y violencia:** Prevenir el consumo de sustancias, atender víctimas de violencia y promover la salud mental con recursos adecuados.

**Participación comunitaria:** Incluir a pueblos indígenas y campesinos en la gestión de salud, respetando sus saberes y promoviendo gobernanza local.

**Gestión local:** Capacitar comunidades en gestión de riesgos y fomentar corresponsabilidad institucional para un desarrollo sostenible.

Tabla 27. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo sur.

| Problema | Respuesta institucional                                                                                                                                                                         | Respuesta social                                                                                                                                                                              | Actor responsable                                       | Posición o rol del actor del sector | Intereses                                                                                                                                                                                                                      | Contribución y gestión de conflictos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P1       | <p>Promover acciones en salud, atención, educación e información según cursos de vida</p> <p>Implementación de rutas de atención en salud, Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes.</p> | <p>La comunidad asiste a servicios de salud, pero aún presenta desconocimiento de sus deberes y derechos,</p> <p>Algunos padres de familia reconocen la importancia del apoyo a sus hijos</p> | Autoridades y organizaciones de salud                   | Cooperantes                         | <p>Desarrollar propuestas para el acercamiento a la población.</p> <p>Brindar servicios de fácil accesibilidad para población priorizada, como es el caso de los servicios amigables en salud para jóvenes y adolescentes.</p> | <p>Se realizan procesos de capacitación al talento humano del sector salud en temas relacionados a SSR, VBG.</p> <p>Se promueven acciones de promoción y mantenimiento de la salud.</p> <p>Se realizan procesos de capacitación a la comunidad.</p> <p>Proceso de inspección y vigilancia para la implementación de rutas y protocolos de atención.</p> |
|          |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                               | Instituciones educativas que ofertan programas de salud | Cooperantes                         | Colocar en práctica los conocimientos adquiridos en la academia, adquirir experiencia profesional                                                                                                                              | <p>Promocionan los servicios de salud.</p> <p>Ejecutan procesos de información y comunicación dirigidos a la comunidad.</p> <p>Atención a la población en los diferentes programas de salud.</p>                                                                                                                                                        |

|    |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                              |             |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                               | Redes comunitarias y comunidad                                                               | Cooperantes | Apoyan los servicios amigables, acuden a capacitaciones                                                            | -Acercamiento en temas de SSR<br>-Sensibilización frente a realización de denuncias<br>-Reconocimiento de VBG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|    |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                               | Comunidad:<br>Creencias culturales, zonas dispersas, zonas de conflicto armado               | Oponentes   | Presentan barreras de libre acceso a los servicios de salud en lo referente a SSR y atención VBG                   | -La comunidad indígena limita el accionar de los equipos de salud y educación cuando estos van en contravía de sus creencias culturales.<br>-La afectación de la cultura machista y la existencia de mitos en los procesos de SSR y VBG.<br>-La dificultad al acceso a determinados territorios del nodo sea por la distancia física o la presencia de grupos armados                                                                                                                 |
| P4 | <p>Dar cumplimiento a la normatividad vigente en el área ambiental.</p> <p>Actividades encaminadas a la protección del medio ambiente.</p> <p>Acciones de vigilancia y control a factores socioambientales</p> | <p>Participación comunitaria y movilizaciones realizadas por las JAC, ejecutando solicitudes a la autoridad municipal para el mejoramiento de ambientales y sanitarios de las zonas.</p> <p>Participación en actividades de protección al medio ambiente.</p> | <p>-Sector institucional</p> <p>-Comunidad</p> <p>-Representantes o líderes comunitarios</p> | Cooperantes | <p>Mejorar aspectos socio ambientales y sanitarios de sus comunidades.</p> <p>La protección de sus territorios</p> | <p>-Recuperación de zonas hídricas, a través de jornadas de limpieza</p> <p>-Solicitud a la administración municipal de entrega de insumos para la protección de los recursos hídricos</p> <p>-Jornadas de reforestación.</p> <p>-Recolección de empaques agroquímicos para evitar contaminación-</p> <p>-Creación de comites animalistas</p> <p>-Dar cumplimiento a las políticas ambientales y/o de salud.</p> <p>-Acciones de sensibilización y educación en temas ambientales</p> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                            |            |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                            |            |                                                                                                                                   | <p>como el cuidado del agua.</p> <p>-Seguimiento a la calidad del agua.</p> <p>-Campañas de esterilización y vacunación de animales.</p>                                                                                                                    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Personas particulares                                                                      | Oponentes  | Mantener intereses particulares, beneficio propio                                                                                 | <p>Oposición de personas que fungen como propietarios de predios donde se encuentran las fuentes hídricas a las acciones de prevención, control y demás cuando interpretan que los procesos o actividades pueden perjudicar sus intereses particulares.</p> |
| P8  | <p>-Seguimiento de casos notificados al SIVIGILA.</p> <p>-Prestación de servicios de salud dirigidos a la recuperación del peso de los menores malnutridos.</p> <p>-Ejecución de programas que ofrecen paquetes alimentarios a población vulnerable</p> | <p>-La población acude a los servicios de salud para llevar el control de la malnutrición de la persona afectada.</p> <p>-Participación comunitaria en espacios donde se abordan temas atinentes a la problemática de la malnutrición.</p> <p>-Ingreso a los programas de apoyo con paquetes alimentarios</p> | <p>Sector salud</p> <p>DLS</p> <p>Almacenes Éxito</p> <p>Gobernación</p>                   | Cooperante | <p>Contribuir y/o ejecutar las políticas que propenden por mejorar y erradicar los problemas relacionados con la malnutrición</p> | <p>-Cumplimiento de políticas sociales.</p> <p>-organización intersectorial en beneficio de población vulnerable</p>                                                                                                                                        |
| P13 | <p>-Articular y gestionar acciones en pro de mejorar el acceso a los servicios de salud.</p> <p>- Desarrollar acciones de seguimiento y</p>                                                                                                             | <p>-Ejecutar acciones administrativas y/o legales encaminadas a la protección de sus derechos como usuarios del sistema de salud.</p>                                                                                                                                                                         | <p>-Administración municipal</p> <p>-EAPB</p> <p>-Prestadores del servicio</p> <p>-DLS</p> | Cooperante |                                                                                                                                   | <p>-Adecuación de lugares para la prestación de servicios de medicina especializada.</p> <p>- Gestionar aspectos para mejorar la capacidad instalada de los diferentes prestadores de</p>                                                                   |

|     |                                                                                                                                                                              |                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                           |                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | control a la prestación de servicios de salud                                                                                                                                |                                                                                                 | -Personería<br>-ESE<br>-Comunidad                                                                                                                         |                           |                                                                                                                                                                       | servicios de salud.<br>-ejecución de auditorías<br>-Dar trámite en los términos pertinentes a las diferentes solicitudes realizadas por los usuarios de lo servicios de salud                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|     |                                                                                                                                                                              |                                                                                                 | Comunidad                                                                                                                                                 | Perjudicado/<br>Vulnerado | Protección de derechos, lograr el acceso a los servicios de salud.                                                                                                    | -Presentación PQRS ante las autoridades de salud.<br>- Proceder con acciones judiciales para la reclamación de derechos en salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| P10 | -Fortalecimiento de las acciones enfocadas en la problemática.<br>-Implementación de rutas y protocolos.<br>-Desarrollo de actividades de educación en el tema<br>-Tamizajes | -Participar activamente de las acciones para mitigar la problemática y poder disminuir riesgos. | SMS<br>EAPB<br>IPS<br>-Instituciones de salud<br>-Instituciones de educación.<br>-Administración municipal<br>-Comisaria de familia<br>-DLS<br>-Comunidad | Cooperante                | Realizar por parte de la institucionalidad y la comunidad acciones de intervención en la problemática con el propósito de mitigar las consecuencias de este problema. | -Realización de seguimiento a casos de intento de suicidio.<br>-Remisión de casos para manejo de psiquiatría<br>-Capacitaciones y acompañamiento continuo para la prevención.<br>-Priorización de las actividades de SPA.<br>-Capacitación a redes sociales comunitarias<br>-Asistencia y consulta a los profesionales y programas de salud mental por parte de personas afectadas en su salud mental.<br>-Conformación de escuela de padres. |
|     |                                                                                                                                                                              | -Apatía de algunos usuarios del sector salud a la                                               | Población                                                                                                                                                 | Opositor                  | No hay reconocimiento de la problemática                                                                                                                              | -Uso inadecuado de tecnologías<br>-Usos y costumbres, resistencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



|  |  |                                                                                              |  |  |  |                                                                                                                                                                                  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | adherencia a los programas de salud mental y al reconocimiento de la problemática existente. |  |  |  | al cambio y tratar la salud mental como un mito.<br>-No reconocimiento de la problemática o sentirse ajenos a la misma.<br>-Situación del orden público.<br>-Expendedores de SPA |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño (2024).



#### 4.4.3 Nodo centro 1

El Nodo Centro 1, compuesto por 12 municipios, enfrenta problemáticas recurrentes asociadas a determinantes intermedios (45%) y estructurales (43%). Las más destacadas incluyen:

**Lesiones autoinfligidas, violencias y consumo de sustancias psicoactivas (100% de municipios):** Relacionadas con desigualdades socioeconómicas, acceso limitado a servicios de salud mental y deficiencias en la intervención comunitaria.

**Debilidad en la gestión del riesgo comunitario y gobernanza en salud (100%):** Falta de recursos y coordinación para emergencias y procesos de gobernanza.

**Alta carga de morbilidad socioambiental, mal uso y desabastecimiento de medicamentos (91.6%):** Impacto de factores sanitarios y socioeconómicos en la salud.

**Inequidad en zonas rurales (91.6%):** Dificultades en garantizar el derecho a la salud.

**Prevalencia de enfermedades crónicas y baja cobertura de tamizaje (75%):** Asociadas a estilos de vida no saludables, automedicación y limitada educación en salud.

**Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.**

**Eje 1: Gobernabilidad en salud pública.** Fortalecer la capacidad institucional para la gestión intersectorial y comunitaria, promoviendo estrategias participativas.

**Eje 3: Determinantes sociales.** Abordar inequidades a través de políticas intersectoriales que reduzcan vulnerabilidades socioeconómicas y culturales.

**Eje 4: Atención Primaria en Salud (APS).** Fortalecer redes integrales con enfoque comunitario, familiar y participativo.



**Eje 6: Conocimiento en salud pública.** Promover la construcción, transferencia y apropiación de conocimiento con participación comunitaria y académica, respetando los saberes propios.

Tabla 28. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo centro 1.

| Problema | Respuesta Institucional e intersectorial                                                                                                                                                                                          | Respuesta social                                                                                                                         | Actor responsable                                                                                                     | Posición o rol del actor o sector | Intereses                                                                                                 | Contribución/gestión de conflictos                                                                                                     |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P7       | Se organizan acciones para promover hábitos saludables y tratar enfermedades crónicas mediante programas, estrategias de prevención y campañas de salud pública.                                                                  | La comunidad busca mejorar hábitos alimenticios, hacer ejercicio, participar en actividades de salud y reclamar derechos en este ámbito. | - Comunidad                                                                                                           | Beneficiarios                     | - Acceder a servicios de salud efectivos.                                                                 | - Participan en programas y procesos de promoción de la salud y abogan por mejoras.                                                    |
|          |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                          | - Autoridades y Organizaciones de Salud.<br>- Agricultores.<br>- Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. | Cooperantes                       | - Mejorar la salud pública.<br>- Promover la agricultura local.<br>- Apoyar iniciativas de salud pública. | - Proporcionan recursos, directrices y políticas.<br>- Promueven el consumo de alimentos saludables.<br>- Proporcionan financiamiento. |
|          |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                          | - Negocios y Comercio de Alimentos No Saludables                                                                      | Oponentes                         | - Mantener y aumentar sus ganancias.                                                                      | - No se adhieren a medidas regulatorias.                                                                                               |
| P13      | Se implementan planes de acción, proyectos y colaboraciones intersectoriales para mejorar la dotación e infraestructura en puestos de salud rurales. Esto incluye jornadas extramurales, equipamiento para promoción de la salud, | La comunidad se organiza para mejorar el acceso a la salud en zonas rurales, solicitando servicios, reclamando                           | - Comunidad                                                                                                           | Beneficiarios                     | - Acceso equitativo a servicios de salud de calidad.                                                      | - Participan en programas de salud comunitaria.                                                                                        |
|          |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                          | - Autoridades y organizaciones de salud.<br>- Administraciones locales.                                               | Cooperantes                       | - Garantizar el derecho a la salud.<br>- Desarrollo y bienestar de la comunidad proporcionando recursos   | - Desarrollo e implementación de políticas y programas de salud.<br>- Cooperación con autoridades de salud                             |

|     |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                |               |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | inspección a instituciones de salud y programas de promoción de la salud.                                                                                 | derechos y participando en acciones cívicas.                                                                                                                                       |                                                                                                                                |               | financieros y apoyo logístico para mejorar la atención en las zonas rurales.                                                                                                                                                                                                 | para identificar y abordar necesidades en salud de las zonas rurales.                                                                                                                                                                                        |
|     |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entidades y profesionales de salud.</li> <li>- Funcionarios públicos.</li> </ul>      | Oponentes     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maximizar ganancias, mantener el control sobre los recursos de salud, resistencia a la transparencia y rendición de cuentas.</li> <li>- Mantener el status quo que les permite obtener beneficios económicos personales.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistencia a políticas y enfoques de salud que promuevan la equidad y la accesibilidad en la atención.</li> <li>- Corrupción y no adopción de estándares éticos en la gestión de los recursos de salud.</li> </ul> |
| P15 | Se realizan acciones para mejorar la movilidad, con campañas educativas, gestión de recursos, implementación de políticas públicas y apoyo institucional. | La comunidad se organiza para mejorar las vías mediante mingas comunitarias, solicitudes de señalización y medidas de protección, junto con proyectos de Juntas de Acción Comunal. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunidad</li> </ul>                                                                  | Beneficiarios | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la seguridad y accesibilidad del transporte para facilitar el desplazamiento y reducir los riesgos de accidentes.</li> </ul>                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar información sobre necesidades de transporte seguro y las áreas problemáticas para priorizar acciones y asignar recursos.</li> </ul>                                                                    |
|     |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entidades de regulación y control.</li> <li>- Autoridades gubernamentales.</li> </ul> | Cooperantes   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer y aplicar regulaciones que garanticen la seguridad vial.</li> </ul>                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación efectiva de regulaciones y normas de seguridad vial, para reducir riesgos de accidentes.</li> <li>- Asignar recursos y coordinar acciones para mejorar la infraestructura vial.</li> </ul>           |
|     |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Delincuencia Común</li> <li>- Grupos Armados</li> </ul>                               | Oponentes     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener el control de ciertas áreas sin interferencias por parte</li> </ul>                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener actividades delictivas que contribuyen a la inseguridad vial.</li> </ul>                                                                                                                                   |



|  |  |  |                                                                                                |  |                                                                                                                                              |                                                                                                                                       |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Parte de la comunidad que no acata la norma.</li></ul> |  | <p>de medidas de seguridad y control en las vías.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Evitar restricciones o regulaciones.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Resistir a las normas viales y contribuir a comportamientos peligrosos en las vías.</li></ul> |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño (2024).



#### 4.4.4 Nodo centro 2

El Nodo Centro 2, compuesto por los municipios El Peñol, Policarpa, El Rosario, Leiva, Ancuya, Cumbitara y Linares, realizó un análisis exhaustivo de los eventos de salud pública, identificando problemáticas prioritarias asociadas con los determinantes sociales de la salud. Este proceso incluyó una evaluación detallada a partir de análisis previos del IDSN y la aplicación de la matriz de priorización Hanlon.

#### **Determinantes Sociales de la Salud**

El análisis destacó una marcada influencia de los determinantes intermedios (64%), relacionados con las condiciones socioeconómicas y la calidad de vida de la población, mientras que los determinantes estructurales y proximales también presentan un impacto relevante en problemas específicos. Las problemáticas predominantes reflejan desigualdades en el acceso a la salud, alta prevalencia de enfermedades crónicas y dificultades en la gestión del riesgo comunitario.

#### **Problemáticas Identificadas y Priorizadas**

Entre las problemáticas analizadas, se priorizaron cinco de ellas, fundamentales para la planificación de estrategias a nivel departamental durante los próximos cuatro años. Estas son:

1. Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas (Problemática 13): Puntaje Hanlon 20,4%.
2. Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles e insuficiente cobertura de programas de tamizaje (HTA, diabetes, cáncer, obesidad) (Problemática 7): Puntaje Hanlon 20,3%.
3. Aumento de casos de lesiones autoinfligidas y violencia relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas (Problemática 10): Puntaje Hanlon 19,7%.
4. Desigualdades en el derecho a la salud (Problemática 12): Puntaje Hanlon 19,6%.
5. Debilidad en la gestión del riesgo comunitario ante emergencias y desastres (Problemática 11): Puntaje Hanlon 18,6%.

Estas prioridades reflejan los desafíos compartidos por los municipios, derivados de un contexto socioeconómico adverso, marcado por el conflicto armado, economías ilegales y la limitada presencia estatal.



## **Implicaciones Estratégicas**

Los resultados del análisis subrayan la necesidad de un enfoque integral para abordar estas problemáticas:

### **Fortalecer la Gobernanza en Salud**

Impulsar políticas públicas que reduzcan desigualdades estructurales y socioeconómicas.

Garantizar la presencia estatal en las áreas rurales y rurales dispersas.

### **Mejorar la Atención Primaria y la Prevención**

Incrementar la cobertura de programas de tamizaje y manejo de enfermedades crónicas.

Implementar estrategias efectivas de promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

### **Optimizar la Gestión del Riesgo Comunitario**

Diseñar e implementar planes de acción ante emergencias y desastres con participación de la comunidad.

### **Garantizar Participación Local**

Asegurar que cada municipio contribuya a la formulación y ejecución de estrategias adaptadas a sus necesidades.

Tabla 29. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo centro 2.

| Problema | Respuesta institucional e intersectorial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Respuesta social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Actor responsable                                                                                                   | Posición o rol del actor o sector                                                                                                       | Intereses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Contribución/Gestión de conflictos                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P13      | <p>Mejorar la atención y la aplicabilidad de rutas para ofrecer garantía al soporte y sostenimiento de prestación de servicios en coherencia con las necesidades poblacionales específicas.</p> <p>Mejora en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, en términos de tiempo y sostenimiento de acciones.</p> <p>Fortalecer el proceso de aseguramiento para garantía a la prestación del servicio de salud.</p> | <p>La comunidad ha generado Peticiones, Quejas y Reclamos para recepción de atenciones oportunas y respuesta efectiva a sus necesidades, solicitando se tenga en cuenta sus características culturales y territoriales al encontrarse en un territorio inscrito en relaciones y dinámicas de violencia.</p> <p>Solicitudes de atención oportuna y de</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DLS/</li> <li>2. ESE/</li> <li>3. Comunidad/</li> <li>4. EAPB/</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperantes</li> <li>2. Cooperantes</li> <li>3. Perjudicados</li> <li>4. oponentes</li> </ol> | <p>Satisfacción del derecho a la salud, sin generación de barreras.</p> <p>Atención individual y comunitaria sujeta a garantizar la aplicabilidad y congruencia de acciones en torno a enfoque diferencial, destacando lo fundamental del componente intercultural en la generación de procesos de salud que den soporte a la diversidad cultural y territorial.</p> | <p>Propiciar garantía del derecho a la salud sin barreras y en coherencia de enfoque de derechos, con relación de interdependencia de los mismos.</p> <p>Garantía de atención contextualizada y coherente con necesidades según enfoque y características socioambientales, económicas y culturales.</p> |

|    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                   |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                    | calidad, que permita ofrecer soporte a las necesidades inmediatas y persistentes de las poblaciones.                                                                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| P7 | <p>Actividades para fomento de hábitos y estilos de vida saludables.</p> <p>Convenios PIC.</p> <p>Programa Zarandearte Nariño-convenio CEHANI.</p> | <p>Las poblaciones han establecido Peticiones, Quejas y Reclamos ante las Direcciones locales de salud a fin de recibir mayor cobertura en programas y acciones en torno a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ESE</li> <li>2. DLS</li> <li>3. IDSN</li> <li>4. Gobernación</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperantes</li> <li>2. Cooperantes</li> <li>3. Cooperantes</li> <li>4. Cooperantes</li> </ol> | <p>Se reconoce la importancia en disminuir la cantidad de personas con padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, brindando espacios que posibiliten la promoción y prevención en torno a las enfermedades crónicas</p> | <p>Abordar trabajo de hábitos y estilos de vida saludable enfocados en el contexto familiar, situados en condiciones históricas, económicas y culturales específicas que permitan comprender sus estilos de vida sin caer en la homogeneización de patrones.</p> <p>Adaptación de alternativas a procesos en salud, en coherencia con vulnerabilidad y situación socioeconómica de grupos poblacionales, reconociendo que no existen situaciones ni estilos de vida generalizables que requieren en tanto un análisis y adaptación de proceso de manera específica.</p> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P10 | <p>Generar acciones para identificación de agentes para la conformación de redes de apoyo. Redes de apoyo comunitario para soporte inmediato a las necesidades poblacionales.</p> <p>Procesos informativos a nivel social y comunitario para el reconocimiento de mecanismos ya gentes prestos para soportar la atención acorde a frutas establecidas, con la adecuada u oportuna intervención de Profesionales de psicología.</p> | <p>Se avanza en el desarrollo de estrategias para constitución y fortalecimiento de proyecto de vida, desde el reconocimiento de la perspectiva individual y su relación con lo colectivo.</p> <p>Gestión para Ampliación de cobertura y vinculación poblacional a programas educativos intermedios, técnicos y tecnológicos.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ESE</li> <li>2. DLS</li> <li>3. Comunidad</li> <li>4. Expendedores</li> <li>5. SPA</li> <li>6. EAPB/oponentes</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperantes</li> <li>2. Cooperantes</li> <li>3. Perjudicados</li> <li>4. Oponentes</li> <li>5. Oponentes</li> <li>6. Oponentes</li> </ol> | <p>Disminuir la ocurrencia de casos asociados a violencias y lesiones, vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas (SPA).</p> <p>Promover escenarios en salud donde se fortalezca la solidaridad, la cohesión social y la responsabilidad comunitaria e institucional.</p> | <p>Impulso de acciones individuales y colectivas en torno a comprender la importancia, respecto a la constitución de un proyecto de vida sentido, dinamizando escenarios en los cuales se enfoque y oriente la construcción de dichos proyectos, enfocado en una perspectiva de soporte individual y colectivo.</p> <p>Fortalecimiento de vínculos afectivos y de confianza en la familia como primer núcleo de socialización.</p> <p>Fortalecer el tejido social, fomentando la colaboración entre los diversos actores presentes en el territorio, a fin de generar sentido de pertenencia y compromiso hacia el bienestar colectivo</p> |
| P12 | <p>Planeación y ejecución oportuna de los planes de salud.</p> <p>Jornadas de divulgación de las rutas de promoción y mantenimiento</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Presentación y establecimiento de Peticiones, quejas y reclamos en torno al mejoramiento de la prestación de servicios.</p>                                                                                                                                                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DLS/ cooperantes</li> <li>2. ESE/ cooperantes</li> <li>3. IDSN/ cooperantes</li> </ol>                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. cooperantes</li> <li>2. cooperantes</li> <li>3. cooperantes</li> </ol>                                                                    | <p>Fortalecer el ámbito de gobernanza en salud, que se ha vinculado a la satisfacción de intereses sociales y económicos mediados por conflicto armado, expendio y consumo de sustancias ilegales(narcotráfico).</p>                                                            | <p>Desarrollo de procesos de agencia en salud, enfocados en el respeto y dignificación de la vida a nivel individual y colectivo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                                                                                                                                         |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | (ruta materno perinatal).                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                                         |                                                                                                                  | Disminución del riesgo comunitario ante la ocurrencia de eventos de emergencia y desastres.<br><br>Comprensión de las características formativas, sociales y culturales de las familias en riesgo, |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| P11 | <p>Articulaciones institucionales para gestión de atención a los riesgos.</p> <p>Aporte y conformación de comités como espacios de garantía a la participación y planeación efectiva de acciones en torno a las necesidades poblacionales.</p> <p>Conformación de planes de contingencia y emergencias.</p> | Apoyo y soporte comunitario | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planeación</li> <li>2. Comité departamental de Gestión del riesgo</li> <li>3. CRUE</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperantes</li> <li>2. Cooperantes</li> <li>3. Cooperantes</li> </ol> |                                                                                                                                                                                                    | <p>Proceso de formación en reconocimiento y prevención del riesgo dirigido a familias en riesgo.</p> <p>Proceso de formación en reconocimiento y prevención del riesgo dirigido a comunidad en riesgo.</p> <p>Articulación interinstitucional para brindar garantía de soporte a las familias en riesgo. A nivel físico y social.</p> |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño (2024).



#### 4.4.5 El Nodo Centro Occidente

está conformado por 12 municipios, caracterizados por profundas desigualdades en salud y condiciones socioeconómicas adversas, agravadas por la violencia estructural y barreras geográficas. En este contexto, se identificaron y priorizaron problemáticas claves, con base en la matriz de priorización Hanlon-OPS.

#### **Problemáticas Priorizadas**

1. Lesiones autoinfligidas, violencias y consumo de sustancias psicoactivas: identificada en 75% de los municipios, con un puntaje Hanlon de 25,43.
2. Desigualdades en el acceso a la salud en zonas rurales dispersas: identificada en 83% de los municipios, con un puntaje Hanlon de 23,91.
3. Falta de enfoque intercultural en el sistema de salud: identificada en 25% de los municipios, con un puntaje Hanlon de 23,41.
4. Desigualdades en acceso y discriminación hacia grupos vulnerables: identificada en 58% de los municipios, con un puntaje Hanlon de 22,97. Asociada a determinantes sociales estructurales e intermedios.
5. Barreras en salud sexual y reproductiva: identificada en 67% de los municipios, con un puntaje Hanlon de 21,77.

#### **Estrategias Prioritarias**

1. Fortalecimiento de capacidades instaladas: mejorar infraestructura, personal sanitario y redes integradas de atención.
2. Articulación intersectorial e intercultural: promover la inclusión de saberes ancestrales y garantizar la participación comunitaria en la toma de decisiones.
3. Atención primaria en salud: consolidar estrategias integrales y territoriales en salud.
4. Gestión de la información y gobernanza abierta: priorizar datos abiertos para la planificación y monitoreo eficiente.

Tabla 30. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo centro occidente.

| Problema | Respuesta institucional e intersectorial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Respuesta social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Actor responsable                                                                                                                                                                                                           | Posición o rol del actor responsable | Intereses                                                                                                                                                                                                                                                                     | Contribución/Gestión de conflictos                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P10      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de seguimiento y control de los casos reportados por parte de la secretaría municipal de salud</li> <li>• Promoción de espacios culturales desde el Plan de Intervenciones Colectivas, la secretaría de educación y el sector deportivo</li> <li>• Activación de rutas de atención en salud mental por parte de las entidades competentes</li> </ul> | <p>La comunidad ha realizado la conformación de redes de apoyo, denuncias ciudadanas, articulación con las autoridades, vigilancia comunitaria, solicitud de apoyo a la institucionalidad. En este sentido, se forman asociaciones, como Juntas de Acción Comunal, para la gestión de jornadas lúdico-culturales que promuevan entornos de libre esparcimiento. La comunidad además se interesa en participar dentro</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Autoridades locales</li> <li>-Líderes sociales</li> <li>-Iglesia</li> <li>-Cabildo indígena</li> <li>-Instituciones educativas</li> <li>-Policía infancia y adolescencia</li> </ul> | Cooperantes                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mejorar la salud pública.</li> <li>-Acceder a servicios de salud efectivos</li> <li>-Reducir el consumo de SPA en la población</li> </ul>                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Proporcionan recursos, directrices y políticas.</li> <li>-Participan en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluyendo campañas de sensibilización</li> <li>-Abogan por mejoras en la prestación de los servicios de salud mental</li> </ul>                          |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Algunos sectores de la comunidad</li> <li>-Grupos Armados</li> <li>-Narcotraficantes</li> <li>-Delincuencia</li> <li>-Entornos familiares y sociales</li> </ul>                     | Oponentes                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impedir el desarrollo de estrategias de salud desde la perspectiva territorial.</li> <li>- Salvaguardar algunas creencias y conductas que impiden el desarrollo integral de ambientes seguros en términos de salud mental</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Impiden la asistencia a los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>-Generan escenarios de disputa territorial en donde se ve afectada la población por el miedo, la incertidumbre, la colocación de minas antipersona, los cultivos de uso ilícito, etc.</li> </ul> |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -Comunidad                                                                                                                                                                                                                  | Perjudicados                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibir atención médica en salud entorno a la salud mental</li> <li>- Obtener información pertinente acerca del consumo de SPA</li> <li>- Construir espacios seguros para la población desde la pedagogía de paz</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitan cambios en las políticas de salud de acuerdo con enfoques diferenciales</li> <li>- Abogan por ampliar la cobertura de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad</li> </ul>                                                                                    |



|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | de algunas estrategias en salud, con el objetivo de mitigar la problemática presentada.                                                                                                                                                 |                                                                                                                      |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                     |
| P13 | Para garantizar el derecho a la salud, se pretende que las instituciones continúen en la realización de acciones como visitas de vigilancia y seguimiento a los prestadores y aseguradoras, proyectos para el mejoramiento APS, la búsqueda de Población Pobre No Afiliada, legalización de IPS, asesoría y gestión por parte de las Direcciones Locales en Salud hacia la | La comunidad se encarga de realizar PQRSF, conformar veedurías, realizar tutelas y derechos de petición en casos que lo ameriten, optar por hacer uso de la medicina tradicional contrarrestar la falta de acceso a servicios de salud. | -Alcaldía territorial<br>-Instituciones y comités en salud<br>-Gobernadores indígenas<br>-Comunidad<br>-Asociaciones | Cooperantes | - Mejorar la infraestructura de las instituciones de salud, así como las vías de acceso en cuanto a garantizar el transporte<br>- Abogar por el sector público dentro del sistema de salud, por ejm., construir o convertir la IPS de Túquerres en una IPS de carácter público<br>- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud, teniendo en cuenta las particularidades y necesidades territoriales | - Fomentan y apoyan la participación comunitaria, estableciendo mecanismos como veedurías, asociaciones y juntas, para involucrar a la comunidad en la toma de decisiones y en la evaluación de programas de salud. |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                      |              |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | comunidad antes las distintas problemáticas en salud, auditorías GAUDÍ, además, de desarrollar jornadas extramurales para realizar visitas domiciliarias a población vulnerable, realizar aseguramiento y ampliación de canales para lograr una mayor cobertura.                                          |                                                                                                                                                        | -Grupos armados<br>-Comunidad<br>-EAPB                                                                                                               | Oponentes    | - Impedir el desarrollo territorial a través de la garantía del derecho a la salud y de otros derechos<br>- Obstaculizar la sensibilización y formación alrededor de la defensa de derechos fundamentales<br>- Garantizar medios para el narcotráfico | - Generan obstáculos frente a los procesos de construcción en infraestructura<br>- Ayudan a la materialización de escenarios de violencia, mediante las dinámicas impuestas por el conflicto armado                               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                        | Comunidad                                                                                                                                            | Perjudicados | - Abogar por la construcción de vías de comunicación<br>- Visibilizar la problemática de ausencia de servicios de salud necesarios para la comunidad                                                                                                  | - Establecen canales de denuncia y solicitudes frente al sistema de salud, dada la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud                                                                                |
| P17 | Se ha generado el código CUPS, se ha fortalecido el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural, la normatividad está a favor del reconocimiento intercultural, por ende, busca la creación de estrategias de articulación, intervención, sensibilización, promoción con comunidad integral y étnicas. | La comunidad ha realizado solicitudes para espacios de concertación y creación de modelos de atención articulados con la medicina tradicional, en este | -Resguardos indígenas<br>-Autoridades y líderes SOC<br>-Médicos tradicionales, parteras<br>-Gobierno<br>-Instituciones de salud (IDSN)<br>-Entidades | Cooperantes  | - Mejorar la articulación entre los saberes ancestrales y occidentales<br>- Lograr el reconocimiento de los saberes tradicionales y ancestrales, desde su dignidad y construcción histórica                                                           | - Establecen canales de diálogo (mesas de trabajo, espacios de concertación frente a problemáticas específicas, etc.) entre las entidades territoriales, los prestadores de servicios de salud y las autoridades en salud étnicas |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                     |              |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | sentido son los encargados de informar algunos eventos y leves acercamientos con entes territoriales, buscando así la adopción del sistema indígena de salud propio intercultural, de igual manera apoyan este proceso mediante mecanismos de participación ciudadana como los PQRSF y veedurías. | territoriales municipales                                                                                                                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | -Personal de salud<br>-Comunidad General<br>-Defensores de medicina occidental                                                                                      | Oponentes    | - Imponer la visión biomédica sobre la prestación de los servicios de salud, en el caso del personal sanitario desde el sector salud con visión occidental<br>- Dificultar la articulación de las visiones occidental y tradicional                     | - Apoyan la generación de prejuicios que desembocan en trabas para el proceso de diálogo entre las visiones de salud                                                                                                                                                                                                       |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Comunidad                                                                                                                                                           | Perjudicados | - Lograr una atención integral dentro de los procesos salud-enfermedad, adaptados al contexto territorial y con perspectiva étnica<br>- Abogar por el respeto de distintas creencias y costumbres dentro del sector salud                               | - Establecen mecanismos de participación comunitaria, como las veedurías, para garantizar la articulación entre estos saberes occidental y tradicional                                                                                                                                                                     |
| P2 | Desde la institucionalidad se crean comités Mples, RIAS, Plan de Intervenciones Colectivas y mesa de víctimas, además, se realizan procesos de articulación con los diferentes programas ONG, aplicación de políticas estado del estado, atención y seguimiento a casos reportados, desarrollo de jornadas de salud | La comunidad es la encargada de informar a las diferentes entidades las situaciones que se presenten, mediante mecanismos de participación como PQRSF, veeduría ciudadana y redes                                                                                                                 | -Autoridades municipales<br>-Programas ONG<br>-Fundaciones<br>Estudiar y Trabajar (organización líder en educación tecnológica, profesional y en formación integral | Cooperantes  | - Garantizar el derecho a la salud en poblaciones vulnerables<br>- Articular las diferentes organizaciones en territorio para disminuir la discriminación y establecer programas sociales orientados a la población vulnerable (de especial protección) | - Formulan programas y proyectos enfocadas a la garantía del derecho a la salud desde una perspectiva territorial<br>- Generan lazos de comunicación entre las instituciones y los diferentes actores en territorio, incluyendo organismos de cooperación, para consolidar una red de atención en salud de manera integral |



|    |                                                                                                                                                           |                                                                                                                  |                                                                                                                                              |              |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | extramurales, jornadas de aseguramiento, visitas domiciliarias a pacientes población vulnerable y ampliación de canales para lograr aumento de cobertura. | de apoyo, además de exponer la necesidad sentida del acceso a la atención en salud frente a entes territoriales. | a jóvenes)<br>-Institución educativa<br>-Iglesia<br>-Líderes<br>-Administración municipal<br>-Comunidad<br>-Instituciones y comités en salud |              |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|    |                                                                                                                                                           |                                                                                                                  | -EAPB<br>-Sistema de salud<br>-Grupos armados                                                                                                | Oponentes    | - Dificultar el flujo eficiente de servicios en salud y recursos hacia las poblaciones vulnerables<br>- Crear disparidades en la atención de salud                         | - Obstaculizan la creación y mantenimiento de redes de apoyo que se encuentren enfocadas en la atención integral en salud de poblaciones vulnerables                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|    |                                                                                                                                                           |                                                                                                                  | Comunidad (especialmente poblaciones vulnerables y de especial protección)                                                                   | Perjudicados | - Acceder a servicios de salud de manera integral<br>- Sensibilizar alrededor de la vulneración de derechos fundamentales en población vulnerable o de especial protección | - Crean rutas de atención diferenciales de acuerdo con las propias necesidades<br>- Participan de espacios de decisión política y abogan por las garantías de participación social<br>- Establecen contactos con organismos de cooperación internacional, para garantizar la formulación e implementación de proyectos, así como conseguir apoyo en la abogacía orientada a la comprensión de los derechos fundamentales |
| P1 | Para contrarrestar esta situación la institucionalidad busca la conformación de                                                                           | La comunidad mediante la participación en                                                                        | -Autoridades municipales<br>-Instituciones y                                                                                                 | Cooperantes  | - Garantizar la prestación de servicios de salud acordes a las necesidades territoriales sobre                                                                             | - Crean rutas integrales de prevención de violencias basadas en género                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                               |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | comités municipales, PIC, RIAS, IVC, DIS para la gestión de riesgo individual, mediante la articulación con la psicoeducación, la adopción políticas y programas de promoción y prevención, el reporte y seguimiento de casos de violencia, la activación de rutas, la Intervención comisaría y juzgado, el acceso a métodos de forma gratuita que fomenten la salud integral en las personas | redes de apoyo, COVECOM, ligas de usuarios y veedurías se encargan de realizar solicitudes para la articulación en el acompañamiento familiar, fomentar espacios de participación en mesas como mujer y género, además de, realizar denuncias formales para gestionar intervención en la problemática. | comités en salud<br>-ET<br>-Instituciones educativas<br>-Líderes<br>-Administración municipal |              | salud sexual y reproductiva<br>- Sensibilizar sobre la prevención de violencias basadas en género                                                                                                                                                                                                                  | - Construyen redes de vigilancia basada en comunidad para la identificación de signos de alarma en población gestante<br>- Generan mecanismos de denuncia frente al desabastecimiento de insumos en salud para la atención de la población que presenta esta problemática |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | -EAPB<br><br>-Comunidades indígenas                                                           | Oponentes    | - Fomentar una cultura conservadora, en donde el disfrute de la sexualidad es percibido como un pecado<br>- Establecer mecanismos de juicio frente a la garantía de derechos sexuales y reproductivos (por ejemplo, acceso a métodos de planificación familiar, interrupción voluntaria del embarazo, entre otros) | - Impulsan la cultura machista a través de medios de comunicación, acciones individuales en los diferentes entornos familiar y comunitario, y en estamentos educativos y religiosos                                                                                       |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Comunidad                                                                                     | Perjudicados | - Materializar espacios libres de violencias basadas en género                                                                                                                                                                                                                                                     | - Establecer puntos de apoyo para solicitar ayuda en casos de vulneración de derechos sexuales y reproductivos                                                                                                                                                            |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

#### 4.4.6 Nodo occidente

El Nodo Occidente, integrado por los municipios de Tumaco, Barbacoas, Francisco Pizarro, Magüí Payán, Roberto Payán, La Tola, El Charco, Olaya Herrera, Mosquera y Santa Bárbara de Iscuandé, enfrenta graves desafíos en salud pública. Estas dificultades están principalmente relacionadas con barreras de acceso a los servicios de salud, desigualdades estructurales y una alta carga de morbilidad asociada a condiciones socioambientales y sanitarias. Las comunidades más afectadas son las indígenas, afrodescendientes y rurales dispersas, quienes sufren exclusión social, violencia estructural y obstáculos para acceder a servicios básicos.

Problemáticas priorizadas se encuentran:

1. **Barreras para la salud sexual y reproductiva:** Estas afectan a todos los municipios del nodo y están vinculadas a determinantes intermedios y estructurales.
2. **Desigualdades en el acceso a la atención en salud:** Estas desigualdades incrementan la vulnerabilidad de grupos de especial protección.
3. **Alta carga de morbilidad por condiciones ambientales:** Incluyen contaminación del agua, uso de pesticidas y falta de cobertura en vacunación.
4. **Impacto en la salud mental y social:** Se observa un aumento de lesiones autoinfligidas, consumo de sustancias psicoactivas y violencia.
5. **Mortalidad neonatal y enfermedades infecciosas:** Destacan las altas tasas de mortalidad neonatal en zonas rurales, junto con un incremento de enfermedades infecciosas y crónicas, desnutrición infantil y deficiencias en la gestión del riesgo comunitario.

En 2022, se registró una tasa de mortalidad neonatal de 10,76 por cada 100 nacidos vivos y 40.412 casos de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, exacerbados por condiciones de pobreza y exclusión. Estas problemáticas están profundamente asociadas a determinantes sociales y estructurales, como el conflicto armado, economías ilícitas, inequidades socioeconómicas y culturales, falta de infraestructura sanitaria y deficiencias en políticas públicas inclusivas.

Para abordar estos retos, se han priorizado estrategias alineadas con los ejes del Plan Decenal de Salud Pública, entre las que se destacan:

- **Fortalecimiento de la gobernanza en salud:** Implementación de modelos preventivos y resolutivos, junto con el diálogo con comunidades étnicas y campesinas.
- **Regionalización de la atención primaria en salud:** Desarrollo de redes integrales y sistemas de información para el conocimiento de condiciones de salud y sus determinantes.
- **Fortalecimiento del talento humano en salud:** Integración de saberes ancestrales, enfoques interculturales y promoción de tecnologías adaptadas al contexto local.
- **Reducción de barreras administrativas y culturales:** Fomentar mecanismos que faciliten el acceso a servicios esenciales.

Estas acciones buscan transformar las condiciones de vida y garantizar el derecho a la salud de las comunidades más vulnerables del Nodo Occidente.

Tabla 31. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas-nodo occidente.

| Problemática | Respuesta Institucional e intersectorial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Respuesta social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Actor responsable                                                                               | Posición o rol del actor o sector | Intereses                                                                                                              | Contribución/gestión de conflictos                                                                                                                                                                                      |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P1           | Se establecen propuestas para mejorar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo a la organización UNIPA para garantizar la sensibilidad cultural, así como propuestas de movilización social, articulación con Vigías, agentes Comunitarios como intermediarios de comunicación, y la realización de campañas educativas en instituciones educativas | La comunidad busca mejorar su asistencia a programas de promoción y mantenimiento, sensibilización sobre métodos de planificación y signos de alarma en el embarazo, acompañamientos de violencia de género y socialización de la pauta, así como la realización de jornadas de salud preventivas y acciones de promoción y mantenimiento. | - Autoridades y Organizaciones de Salud.<br>- Comunidad                                         | Cooperantes                       | - Mejorar la salud pública.<br>- Acceder a servicios de salud efectivos                                                | - Proporcionan recursos, directrices y políticas.<br>- Participan en programas de promoción de la salud y abogan por mejoras en la infraestructura de salud.<br>- Promueven las campañas en salud sexual y reproductiva |
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | - Grupos armados<br>- Familias                                                                  | Oponentes                         | - Impiden la puesta en marcha de iniciativas de salud pública.                                                         | - Impiden la asistencia a los programas de promoción y prevención                                                                                                                                                       |
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | - Comunidad<br>- Pueblo indígena Awá                                                            | Perjudicados                      | - Recibir atención médica adecuada, acceso a orientaciones sobre salud sexual y reproductiva.                          | - Solicitan cambios en las políticas de salud según enfoque cultural y participan en programas de prevención                                                                                                            |
| P10          | Se llevan a cabo estrategias para la implementación de un Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (PAPSIVI), que busca integrar aspectos psicosociales y de salud integral, con la colaboración                                                                                                                                                            | La comunidad se organiza para asistir a jornadas de sensibilización y capacitación en salud para concientizar a la comunidad sobre                                                                                                                                                                                                         | - Autoridades y Organizaciones de Salud.<br>- Líderes comunitarios<br>- Autoridades competentes | Cooperantes                       | - Mejorar la salud pública.<br>- Acceder a servicios de salud efectivos<br>- Reducir el consumo de SPA en la población | - Proporcionan recursos, directrices y políticas.<br>- Participan en programas de prevención y abogan por mejoras en los servicios de salud mental<br>- Promueven las campañas de concientización                       |

|    |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | de sectores territoriales como cultura y deportes, así como la construcción de áreas de recreación para promover actividades saludables y prevenir el consumo de sustancias.                          | los riesgos asociados, así como la participación de talleres educativos y sobre los riesgos y enfermedades relacionadas con el consumo de estas sustancias. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distribuidores de sustancias psicoactivas</li> <li>- Grupos armados</li> </ul>                                                       | Oponentes    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impiden la puesta en marcha de iniciativas de salud pública.</li> </ul>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impiden la asistencia a los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas</li> </ul>                                                                                                                    |
|    |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunidad</li> </ul>                                                                                                                 | Perjudicados | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibir atención médica adecuada entorno a la salud mental, así como información pertinente acerca del consumo de SPA</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitan mayor acceso a los servicios de salud mental</li> </ul>                                                                                                                                                       |
| P4 | Se llevan a cabo acciones para la creación de Mesas de SAN y planes de acción específicos, así como un enfoque diferencial para abordar las necesidades particulares de diversos grupos de población. | La comunidad se organiza para la realización de jornadas de limpieza                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcaldía</li> <li>- Técnicos de Saneamiento básico</li> <li>- Autoridades y Organizaciones de Salud.</li> <li>- Comunidad</li> </ul> | Cooperantes  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la salud pública.</li> <li>- Proporcionar mejores servicios para la recolección de basuras</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Campañas de concientización y educación ambiental para informar y movilizar a la comunidad</li> <li>- Abordar los riesgos ambientales relacionados con grupos armados, minería ilegal, siembras y riesgos de</li> </ul> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                          |                                                                                                                |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Además, se sugiere la implementación de estrategias educativas y de capacitación en seguridad alimentaria y nutricional para mejorar el conocimiento y las habilidades en esta área, así como jornadas de vacunación y esterilización para animales domésticos, junto con la vigilancia epidemiológica |                                                                                          |                                                                                                                |                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora de los entornos</li> <li>- Reducir riesgo del oleoducto</li> </ul>                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>oleoductos, a través de medidas de seguridad y regulación.</li> <li>- Campañas de vacunación y esterilización</li> </ul>                                                 |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos armados</li> <li>- Minería ilegal</li> </ul>                   | Oponentes                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>ducción de residuos tóxicos relacionados a la producción de sustancias psicoactivas y explotación de oro</li> <li>- Atentados al oleoducto causando derrames de crudo.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impiden la conservación de las fuentes de agua y recursos ambientales</li> </ul>                                                                                       |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunidad</li> </ul>                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perjudicados</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedades a causa de la contaminación ambiental</li> <li>- Dificil acceso al recurso hídrico</li> </ul>                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitan mejores estrategias de recolección de residuos y presencia estatal</li> </ul>                                                                                |
| P2 | En coordinación entre diferentes sectores y la implementación de estrategias integrales, se propone proporcionar atención domiciliaria y colectiva, así como promover                                                                                                                                  | La comunidad busca organizarse para la participación activa en instancias como veedurías | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridades y Organizaciones de Salud</li> <li>- Comunidad</li> </ul> | Cooperantes                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la salud pública.</li> <li>- Acceder a servicios de salud efectivos</li> <li>- Contar con centros o</li> </ul>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar y apoyar la participación comunitaria, estableciendo mecanismos como veedurías, asociaciones y juntas para involucrar a la comunidad en la toma de</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                           |                  |             |                                                                |                                                                                                                                                                                                            |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------|-------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | la participación social en salud mediante la creación de comités ciudadanos. Además, se plantea la importancia de la promoción y prevención de la salud, junto con proyectos educativos y de generación de recursos en las familias. Estas medidas buscan no solo mejorar el acceso a los servicios de salud, sino también fortalecer la capacidad de la comunidad para abogar por sus derechos y necesidades de salud. | sociales, asociaciones de usuarios y juntas comunitarias. |                  |             | brigadas de salud en zonas de difícil acceso                   | decisiones y la evaluación de programas de salud.                                                                                                                                                          |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                           | - Grupos armados | Oponentes   | - Impiden la puesta en marcha de iniciativas de salud pública. | - Dificultan la llegada de los servicios a determinados territorios                                                                                                                                        |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                           | Comunidad        | Cooperantes | Acceder a servicios de salud efectivos en sus contextos        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitan mejoras en el servicio de salud</li> <li>- Presencia estatal en las zonas de difícil acceso para lograr la llegada de los servicios de salud</li> </ul> |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024

#### **4.5 Síntesis de resultados por nodos**

El departamento de Nariño enfrenta una compleja situación de salud pública marcada por desigualdades estructurales, socioeconómicas y culturales, con problemáticas diferenciadas en cada nodo regional. A nivel general, los determinantes sociales de la salud, tanto intermedios como estructurales, son factores clave que subyacen a las principales problemáticas identificadas, las cuales incluyen desigualdades en el acceso a la salud, barreras para la garantía del derecho a la salud sexual y reproductiva, alta morbilidad por condiciones socioambientales, malnutrición, enfermedades crónicas y transmisibles, y situaciones de violencia y salud mental.

##### **Nodo Norte:**

El Nodo Norte se enfoca en enfrentar núcleos de inequidad asociados a desigualdades socioeconómicas, violencia de género, inequidad cultural y problemas socioambientales vinculados al cambio climático. Las estrategias propuestas incluyen fortalecer la atención primaria mediante redes integradas de salud, abordar las raíces estructurales de las inequidades y mejorar las condiciones laborales del talento humano en salud.

##### **Nodo Sur:**

Las principales problemáticas en este nodo incluyen barreras al derecho a la salud sexual y reproductiva, alta morbilidad por condiciones socioambientales, malnutrición, y un aumento de violencia y consumo de sustancias psicoactivas. Se priorizan estrategias orientadas a fortalecer las instituciones de salud pública, la gobernanza local, y la integración de enfoques étnicos, culturales y de género en la atención de salud.

##### **Nodo Centro 1:**

Este nodo destaca la alta prevalencia de enfermedades crónicas, desigualdades en zonas rurales y la baja movilidad segura. Se plantea transformar los determinantes sociales mediante gobernanza inclusiva, participación social, redes integradas de servicios, y preparación para emergencias, con un enfoque intersectorial basado en la atención primaria.

##### **Nodo Centro 2:**

La atención se centra en estrategias de regionalización del sistema de salud y la territorialización de la atención primaria, buscando reducir inequidades sociales mediante enfoques intersectoriales y participativos que fortalezcan la atención integral en salud.

### **Nodo Centro Occidente:**

Este nodo prioriza la salud mental, las desigualdades en zonas rurales y vulnerables, y las barreras para garantizar derechos sexuales y reproductivos. Destaca la necesidad de enfoques interculturales, participación social y estrategias para enfrentar inequidades administrativas, culturales y socioeconómicas, muchas de ellas vinculadas al conflicto armado interno.

### **Nodo Occidente:**

Con un enfoque en las comunidades indígenas, afrodescendientes, población migrante y personas con discapacidad, este nodo subraya las desigualdades en el acceso a servicios de salud y propone modelos diferenciados de atención, basados en colaboración intersectorial y participación comunitaria.

### **Consolidado Departamental:**

Las problemáticas prioritarias reflejan disparidades significativas entre los nodos, con énfasis en las desigualdades en zonas rurales, baja cobertura de aseguramiento y movilidad, y deficiencias en salud sexual y reproductiva. A nivel departamental, se propone abordar estas problemáticas con estrategias integrales, intersectoriales y adaptadas a las realidades de cada región, fortaleciendo la atención primaria y promoviendo la equidad en salud mediante enfoques participativos y sostenibles.

#### **4.6 Consolidado del análisis de problemáticas y necesidades sociales y ambientales del departamento de Nariño**

A continuación, se presenta el consolidado de las problemáticas identificadas para el Departamento de Nariño y su priorización en consecuencia a la percepción y valoración de los 62 municipios que integraron las mesas de trabajo para construcción de ASIS Comunitario. Se destaca que el diálogo entre las entidades territoriales y los agentes comunitarios permitió comprender las problemáticas desde una perspectiva ampliada, que retoma el sentir de las comunidades, así como la identificación de las respuestas que se han brindado tras la búsqueda de garantía a las necesidades planteadas.

Una vez identificados los problemas de salud a partir de los determinantes sociales en los diferentes nodos, se procedió a realizar el ejercicio de consolidación de problemas referidos a nivel departamental, ampliando el listado inicial de 13 problemas a 18 problemas.

Se presenta a continuación el consolidado de las 18 problemáticas identificadas en conjunto para el departamento de Nariño. La tabla permite visibilizar el orden de priorización de acuerdo con cada nodo, por ejemplo, en la problemática 1, relacionada con los casos de lesiones auto infligidas, consumo, intoxicaciones con

sustancias psicoactivas y de todo tipo de violencias, en el nodo Centro Occidente y Norte ocupó el primer lugar de priorización, mientras que en el nodo occidente ocupó la segunda posición de priorización, y para el nodo centro el tercer lugar. Esta tabla permitirá a los nodos conocer la posición de las problemáticas respecto de otros nodos y permite a su vez a los tomadores de decisiones, entender que, a pesar de ser un mismo Departamento, cada territorio tiene una particularidades, determinantes y determinación que afecta el bienestar de sus comunidades.

Tabla 32. Clasificación de las problemáticas según nodo del departamento de Nariño.

| No | Problemática                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nodo Sur | Nodo Centro 1 | Nodo Centro 2 | Nodo Centro Occidente | Nodo Occidente | Nodo Norte |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|---------------|-----------------------|----------------|------------|
| 1  | Aumento en los casos de: lesiones autoinfligidas, consumo, intoxicaciones con sustancias psicoactivas y de todo tipo de violencias, asociados a una serie de factores interrelacionados: problemáticas de salud mental, factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales situados desde la violencia, acceso a armas y drogas, desarraigo del territorio, etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5        | 4             | 3             | 1                     | 2              | 1          |
| 2  | Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas, principalmente en cuanto a prestación de servicios, influyendo en la baja cobertura de aseguramiento, debilidad en la prestación de servicios en salud y sub especializados, baja capacidad instalada en las IPS pública, falta de infraestructura, falta de vías de acceso, altos niveles de corrupción, falta de acceso a servicios de internet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3        | 2             | 1             | 2                     | 9              | 6          |
| 3  | Las desigualdades en el acceso a la atención en salud, la discriminación y la falta de acceso a recursos y servicios sociales contribuyen al aumento de las vulnerabilidades de grupos de especial protección: población con discapacidad, étnica, víctima de conflicto armado, personas adulto mayor, niños, habitantes de calle, migrante, entre otros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 6        | 7             | 6             | 4                     | 4              | 2          |
| 4  | La deficiencia en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva está asociada a la débil comprensión del problema desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud, y la persistencia de una cultura patriarcal dominante. Hecho que repercute en diversos aspectos como: la elevada tasa de mortalidad materna, el aumento de emergencias obstétricas, el escaso uso de métodos de planificación familiar, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente entre la población adolescente, la falta de reconocimiento de las violencias basadas en género, barreras para el acceso a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH y el desconocimiento de la normatividad vigente por parte del personal de salud, entre otros. | 1        | 13            | 12            | 5                     | 1              | 5          |
| 5  | La baja movilidad segura terrestre y fluvial, resalta la necesidad de fortalecer la movilidad sostenible, que implica desplazar personas y bienes de manera que se reduzca a la mínima generación de impacto negativo al medio ambiente, la sociedad y la economía. Sin embargo, este objetivo se ve obstaculizado por la escasa promoción de formas de transporte eficientes, seguras, accesibles y respetuosas, además de la exacerbación de la problemática ocasionada por los accidentes de tránsito, con relación a la seguridad vial.                                                                                                                                                                                                                                          | --       | 1             | --            | 8                     | 11             | 4          |
| 6  | Debilidad en la gobernanza en salud, evidenciado en: fragmentación del sistema de salud y sus actores, débil participación de la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, recursos insuficientes para la prestación de servicios, y limitada capacidad de inspección, vigilancia y control, y falta de sistemas de información.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 7        | 5             | 4             | 7                     | 8              | 11         |
| 7  | El bajo reconocimiento y articulación del enfoque intercultural del sistema de salud, ha llevado a un aumento en la estigmatización de los usos y costumbres de los pueblos étnicos y la comprensión de su sistema de valores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | --       | --            | --            | 3                     | 10             | --         |
| 8  | Las insuficientes oportunidades de acceso adecuado a la educación superior tienen consecuencias significativas en la                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | --       | 15            | 15            | --                    | 17             | 3          |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |    |    |    |    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|
|    | calidad de vida y en la capacidad de construir sociedades equitativas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |    |    |    |    |    |
| 9  | Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento, e insuficiente cobertura de los programas de tamizaje (HTA, DM, Ca, obesidad, etc.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 8  | 3  | 2  | 12 | 16 | 12 |
| 10 | Alta carga de morbilidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios en todos los cursos de vida, entre los cuales se refiere; la contaminación del agua, uso de pesticidas, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2  | 9  | 8  | 15 | 3  | 14 |
| 11 | Aumento de la malnutrición en el departamento de Nariño que afecta en los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda, en muchos casos por uso de agroquímicos en los cultivos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4  | 10 | 9  | 13 | 5  | 10 |
| 12 | La debilidad en los procesos de vigilancia basada en comunidad tiene un impacto considerable, particularmente en la población no organizada en zonas rurales y en los liderazgos comunitarios. Esta falta de vigilancia efectiva puede limitar la capacidad de identificar y abordar adecuadamente los problemas de salud pública en estas áreas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7  | 5  | 4  | 7  | 8  | 11 |
| 13 | Debilidad en la gestión del riesgo comunitario ante la ocurrencia de eventos de emergencias y desastres, asociados a: falta de recursos, educación y concientización limitadas, fragmentación institucional, desigualdades sociales, cambio climático y cultura de complacencia, entre otros.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 11 | 6  | 5  | 6  | 13 | 16 |
| 14 | La inequidad y las condiciones laborales inseguras representan desafíos para los trabajadores informales, quienes a menudo carecen de protección social y derechos laborales, y se enfrentan a un mayor riesgo de explotación, accidentes laborales, enfermedades ocupacionales por uso de pesticidas. Esto afecta no solo su salud, sino también su capacidad para salir de la pobreza y mejorar su calidad de vida.                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 9  | 11 | 10 | 10 | 6  | 15 |
| 15 | El mal uso y desabastecimiento de medicamentos conlleva una carga significativa de morbilidad, sumado a una baja implementación del programa de farmacovigilancia. Esta problemática no solo afecta la salud individual de quienes los consumen incorrectamente, sino que también genera un impacto a nivel colectivo en términos de enfermedad y muerte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10 | 12 | 11 | 14 | 14 | 13 |
| 16 | Persistencia de carga de morbilidad asociado a enfermedades transmisibles como Enfermedad de Hansen, Enfermedad diarreica Aguda, Infecciones Respiratorias Agudas, Dengue, etc. en el Departamento de Nariño                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 8  | 3  | 2  | 12 | 16 | 12 |
| 17 | El cambio climático afecta la salud pública al intensificar eventos extremos como olas de calor, inundaciones y sequías, causando lesiones, enfermedades y muertes, desplazamientos de población y daños a la infraestructura sanitaria. Impacta la calidad del aire, el suministro de agua y la propagación de enfermedades transmitidas por vectores, aumentando el riesgo de brotes epidémicos. La contaminación del aire agrava enfermedades respiratorias y cardiovasculares, mientras que el aumento del nivel del mar y la acidificación de los océanos amenazan la seguridad alimentaria.                                                                                                                    | -- | -- | -- | -- | -- | 7  |
| 18 | Las lesiones por pólvora representan un desafío significativo en términos de salud pública y seguridad, y presentan consecuencias que van más allá de las lesiones físicas. Este problema incluye desde quemaduras graves hasta pérdida de extremidades y daños en órganos vitales, con repercusiones a largo plazo en la calidad de vida de las personas afectadas. Además, el uso indebido de la pólvora puede generar costos elevados para el sistema de salud, así como para los individuos y sus familias. A nivel social, estas lesiones pueden causar estrés emocional, trauma psicológico y estigmatización para las víctimas, así como generar tensiones en las comunidades donde ocurren estos incidentes. |    | 14 | 13 |    | 15 |    |

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

Frente al consolidado de las problemáticas enunciadas en el proceso se resalta que, el aumento en los casos de: lesiones autoinfligidas, consumo, intoxicaciones con sustancias psicoactivas y de todo tipo de violencias, asociados a una serie de

factores interrelacionados, es decir, las problemáticas asociadas a salud mental, fue la problemática que ocupó los primeros lugares de priorización en los 6 nodos, oscilando entre las posiciones 1 y 5. Seguido de las desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas, principalmente en cuanto a prestación de servicios y la baja cobertura de aseguramiento, la cual fue priorizada entre las posiciones 1 y 9 en los nodos. Seguidamente, se destacan las desigualdades en el acceso a la atención en salud, la discriminación y la falta de acceso a recursos y servicios sociales contribuyen al aumento de las vulnerabilidades de grupos de especial protección, con calificaciones entre la posición 2 y la posición 7. Finalmente, dentro de las cinco problemáticas categorizadas en las primeras posiciones se ubicó la deficiencia en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva, categorizados entre la posición 1 y 13 en los nodos.

A pesar de no estar como una problemática priorizada para el nivel departamental, los nodos Centro 1, Centro occidente, Occidente y Norte incorporaron una problemática territorial adicional, la baja movilidad segura terrestre y fluvial, ubicándose en el segundo cuartil de priorización con calificaciones que estuvieron entre la posición 1 y 11 en los diferentes nodos.

Los nodos Occidente y Sur priorizaron en primer lugar la deficiencia en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva. Para los nodos norte y centro occidente la principal problemática correspondió al aumento en los casos de lesiones autoinfligidas, consumo, intoxicaciones con sustancias psicoactivas y de todo tipo de violencias, es decir, problemáticas de salud mental. Para el nodo Centro 1 la principal problemática priorizada fue la baja movilidad segura terrestre y fluvial. Finalmente, para el nodo Centro 2 la principal problemática planteada fue la asociada a las desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas.

Al consolidar la lectura de problemáticas a nivel departamental se revelan diferencias significativas dentro del departamento desde una perspectiva de determinantes sociales, de la salud y de la determinación social, como se refleja en la diversidad de calificaciones para una misma problemática en los diferentes nodos. Estas diferencias implican la necesidad de crear planes de trabajo que busquen articular acciones con las administraciones municipales, con el objetivo de garantizar una complementariedad entre el nivel departamental y las metas y prioridades de los niveles municipales.

#### 4.7 Priorización de problemáticas en el orden departamental. Matriz Hanlon

Para la priorización de problemas a nivel departamental se retomó el trabajo desarrollado por cada mesa según nodo en lo correspondiente a las matrices de HANLON-OPS. Los puntajes obtenidos en cada uno de los criterios consolidados permiten su ordenamiento según importancia de acción, permitiendo así dirigir de manera más efectiva acciones, recursos y esfuerzos hacia aquellas problemáticas que, según los representantes de la comunidad y delegados de las Administraciones Locales participantes requieren mayor intervención. A fin de maximizar el impacto de las intervenciones en salud pública relacionadas por las instituciones y comunidad.

## Conclusiones

- El análisis participativo permitió identificar trece problemáticas clave que afectan la salud en Nariño, destacando barreras en el acceso a la salud sexual y reproductiva, desigualdades en atención médica, alta carga de enfermedades transmisibles y crónicas, malnutrición, y violencia relacionada con el consumo de sustancias. Estas problemáticas están asociadas a determinantes sociales, ambientales y laborales, como la contaminación, el uso de agroquímicos, y las inequidades en zonas rurales.
- Aunque se evidencian avances en indicadores como el aumento de tratamientos antirretrovirales y la reducción de la transmisión materno-infantil de VIH, persisten retos en la gobernanza, vigilancia comunitaria y fortalecimiento del sistema de salud. Abordar estas prioridades requerirá estrategias integrales y una activa participación comunitaria para mejorar el bienestar de la población.
- El análisis de los problemas relacionados con los Determinantes Sociales de la Salud y el trabajo desarrollado por nodos en el departamento de Nariño evidencia una amplia variedad de desafíos interrelacionados, que afectan la calidad de vida de sus habitantes. Las prioridades identificadas reflejan problemáticas comunes como desigualdades en el acceso a servicios de salud, alta prevalencia de enfermedades crónicas, violencia, consumo de sustancias psicoactivas, y deficiencias en infraestructura y gobernanza.
- Cada nodo territorial, a través de un enfoque metodológico participativo y basado en evidencias, destacó tanto problemáticas específicas de su región como estrategias para enfrentarlas. Entre las propuestas sobresalen el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la promoción de enfoques interculturales e intersectoriales, y la reducción de inequidades mediante intervenciones focalizadas en las zonas rurales y poblaciones vulnerables.
- Estas acciones son fundamentales para implementar un modelo de salud preventivo y predictivo que responda a las necesidades locales y aborde las causas estructurales de las inequidades en salud.
- El análisis departamental identificó 18 problemáticas prioritarias en salud pública, de las cuales las cinco principales incluyen:

- El aumento de lesiones autoinfligidas, consumo de sustancias psicoactivas, intoxicaciones y violencias, vinculadas a la salud mental y determinantes sociales como pobreza y exclusión.
- Las desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales, relacionadas con baja cobertura de aseguramiento, infraestructura deficiente y corrupción.
- El incremento en las vulnerabilidades de grupos de especial protección, como personas con discapacidad, adultos mayores y víctimas del conflicto armado.
- Deficiencias en los servicios de salud sexual y reproductiva, relacionadas con el desconocimiento de derechos, un enfoque patriarcal persistente y barreras de acceso.
- La baja movilidad segura terrestre y fluvial, que limita el acceso a servicios esenciales en salud.
- Estas problemáticas fueron priorizadas mediante la Matriz Hanlon, consolidando la percepción comunitaria y las valoraciones de los representantes municipales. Aunque ciertos problemas, como la movilidad, no alcanzaron las primeras posiciones en el nivel departamental, su relevancia en nodos específicos evidencia la necesidad de planes adaptados a cada territorio.

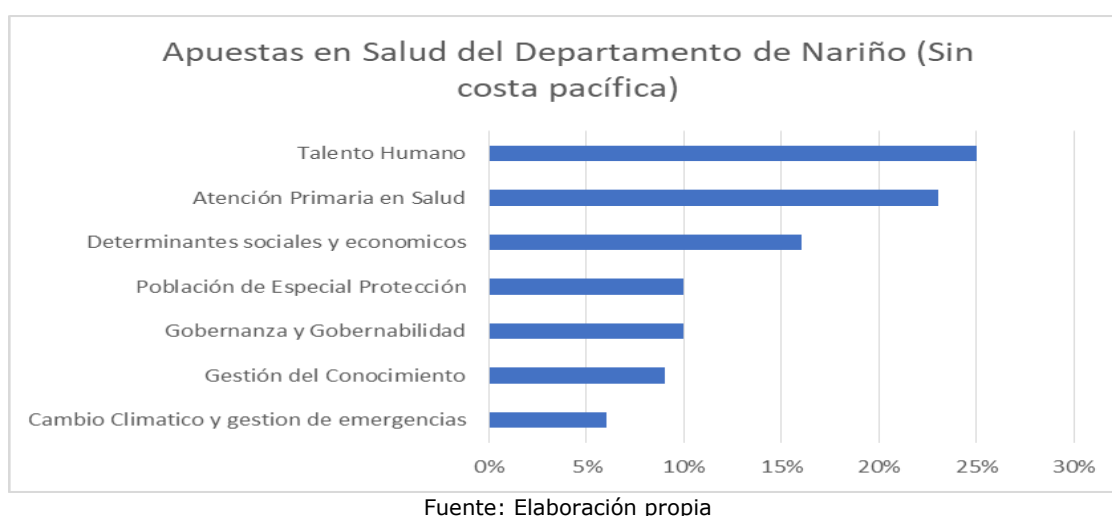
## **CAPITULO V.**

# **LECTURA DEPARTAMENTAL DE PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES INTEGRANDO LA INFORMACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA DESDE EL EQUIPO DEPARTAMENTAL DE PLAN TERRITORIAL DE SALUD**

## **CAPÍTULO V. Lectura departamental de priorización de necesidades integrando la información cuantitativa y cualitativa desde el equipo departamental de plan territorial de salud**

Para el análisis de las problemáticas desde el equipo de Plan Territorial de Salud del orden departamental, se consideró importante retomar los ejercicios institucionales de apuestas por la salud, surgidas desde la juntanza en Salud convocada por el Instituto Departamental de Salud en las que participaron representantes de las EAPB, Despachos de Alcaldes y Gerentes de Empresas Sociales del Estado; se desarrollaron dos espacios de trabajo, uno con la zona Pacífico del Departamento de Nariño y otra más con el resto de municipios del departamento. A continuación, se presentan las apuestas en salud que surgieron de las citadas juntanzas:

Figura 18. Grafica de apuestas de salud en el departamento de Nariño



Para la zona de cordillera del Departamento, las tres principales necesidades y apuestas en salud están orientadas al fortalecimiento del talento humano, la implementación de la APS y la intervención de los determinantes sociales y económicos para afectar positivamente a la salud.

Finalmente, frente a las apuestas en salud relacionadas con determinantes sociales y económicos, se identifican desde los actores deficiencias en agua potable y saneamiento básico, soberanía y seguridad alimentaria, educación, conflicto armado y deficiencias en las vías de comunicación. En lo que corresponde a los municipios de la Costa Pacífica, las tres principales necesidades y problemáticas que surgieron corresponden también a deficiencias en talento humano en salud, debilidad en la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud y problemas.

Relacionados con determinantes sociales y económicos que afectan la salud de las poblaciones. Al indagar con los participantes cuales causas se encontraban asociadas estas, los asistentes establecieron frente a las deficiencias de talento humano, la baja disponibilidad y resolutividad del talento humano, bajo nivel de formación del talento humano en salud y las formas de contratación que no permiten garantizar continuidad en los procesos institucionales. Respecto de las causas asociadas a la débil implementación del modelo de Atención Primaria en Salud, los asistentes establecieron causas asociadas como el deficiente acceso a los servicios de salud, la falta de talento humano en especial, los Equipos Básicos en Salud y el déficit en infraestructura y dotación hospitalaria. Frente a los determinantes sociales de la salud la deficiencia en acceso a agua potable y saneamiento básico, la inseguridad alimentaria con un enfoque de soberanía, el conflicto armado, las barreras de acceso a educación y las malas vías de comunicación se relacionaron como causales de estas problemáticas. Por otra parte, retomando el ejercicio de análisis cualitativo a continuación se conjugaron las problemáticas, se analizaron y se consolidaron como se enuncia a continuación.

Con el trabajo desarrollado junto a los representantes institucionales, y comunitarios, junto al comportamiento cuantitativo de los indicadores de interés en salud pública en el departamento, el equipo territorial de salud identificó oportunidades de articular las 18 problemáticas priorizadas por la comunidad en 14 problemáticas, con el fin de abordarlas de manera integral desde la planificación territorial en salud.

Tabla 33. Tabla de Listado de problemáticas a intervenir desde el departamento de Nariño. ASIS 2024

| No | Descripción de la problemática y/o núcleo de inequidad agrupado desde la lectura de priorización Hanlon.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Aumento en los casos de: lesiones autoinfligidas, consumo, intoxicaciones con sustancias psicoactivas y de todo tipo de violencias, asociados a una serie de factores interrelacionados: problemáticas de salud mental, factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales situados desde la violencia, acceso a armas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2  | Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas, principalmente en cuanto a prestación de servicios, influyendo en la baja cobertura de aseguramiento, debilidad en la prestación de servicios en salud y sub especializados, baja capacidad instalada en las IPS pública, falta de infraestructura, falta de vías de acceso, altos niveles de corrupción, falta de acceso a servicios de internet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3  | Las desigualdades en el acceso a la atención en salud, la discriminación y la falta de acceso a recursos y servicios sociales contribuyen al aumento de las vulnerabilidades de grupos de especial protección: población con discapacidad, étnica, víctima de conflicto armado, personas adulto mayor, niños, habitantes de calle, migrante, entre otros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4  | La deficiencia en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva está asociada a la débil comprensión del problema desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud, y la persistencia de una cultura patriarcal dominante. Hecho que repercute en diversos aspectos como: la elevada tasa de mortalidad materna, el aumento de emergencias obstétricas, el escaso uso de métodos de planificación familiar, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos especialmente entre la población adolescente, la falta de reconocimiento de las violencias basadas en género, barreras para el acceso a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH y el desconocimiento de la normatividad vigente por parte del personal de salud, entre otros. |
| 5  | Debilidad en la gobernanza en salud, evidenciado en: la fragmentación del sistema de salud y sus actores, débil participación de la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, recursos insuficientes para la prestación de servicios, y limitada capacidad de inspección, vigilancia y control, y falta de sistemas de información.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 6  | El bajo reconocimiento y articulación del enfoque intercultural del sistema de salud, ha llevado a un aumento en la estigmatización de los usos y costumbres de los pueblos étnicos y la comprensión de su sistema de valores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 7  | Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento, e insuficiente cobertura de los programas de tamizaje (HTA, DM, Ca, obesidad, etc.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8  | Alta carga de morbilidad asociada a determinantes socioambientales y sanitarios de la salud derivados de situaciones relacionadas con: la contaminación del agua, el aire, los alimentos, el uso inadecuado e indiscriminado de plaguicidas y pesticidas, falta de vacunación antirrábica de caninos y felinos, tenencia inadecuada e irresponsable de animales y presencia de otras zoonosis, adicionalmente, ausencia de procesos de promoción para la movilidad segura y los desafíos asociados a las emergencias de origen natural y antrópico y                                                                                                                                                                                                                                |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | los efectos adversos a la salud desencadenados por el cambio climático; en todos los cursos de vida en el departamento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 9  | Aumento de la malnutrición en el departamento de Nariño que afecta en los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda, en muchos casos por uso de agroquímicos en los cultivos.                                                                                                      |
| 10 | La debilidad en los procesos de vigilancia basada en comunidad tiene un impacto considerable, particularmente en la población no organizada en zonas rurales y en los liderazgos comunitarios.                                                                                                                                                                                                                           |
| 11 | Debilidad en la gestión del riesgo comunitario ante la ocurrencia de eventos de emergencias y desastres, asociados a: falta de recursos, educación y concientización limitadas, fragmentación institucional, desigualdades sociales y cambio climático que genera olas de calor, inundaciones y sequías, causando lesiones, enfermedades y muertes, desplazamientos de población y daños a la infraestructura sanitaria. |
| 12 | La inequidad y las condiciones laborales inseguras representan desafíos para los trabajadores informales, quienes a menudo carecen de protección social y derechos laborales, y se enfrentan a un mayor riesgo de explotación, accidentes laborales, enfermedades ocupacionales por uso de pesticidas.                                                                                                                   |
| 13 | Persistencia de carga de morbilidad asociado a enfermedades transmisibles como Enfermedad de Hansen, Enfermedad diarreica Aguda, Infecciones Respiratorias Agudas, Dengue, etc. en el Departamento de Nariño                                                                                                                                                                                                             |
| 14 | El mal uso y desabastecimiento de medicamentos conlleva una carga significativa de morbilidad, sumado a una baja implementación del programa de farmacovigilancia.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 15 | Las lesiones por pólvora representan un desafío significativo en términos de salud pública y seguridad, y presentan consecuencias que van más allá de las lesiones físicas.                                                                                                                                                                                                                                              |
| 16 | Insuficiente talento humano en salud y difíciles condiciones laborales (informalidad, contratación por OPS, alternativas de formación continua, permanencia, estímulos e incentivos a los trabajadores de la salud) que no garantizan unas condiciones dignas.                                                                                                                                                           |
| 17 | Debilidad en la implementación del modelo de Atención Primaria en salud dificultando la atención integral en salud, en particular en zonas rurales y rurales dispersas                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 18 | Dificultades para garantizar la sostenibilidad y mejoramiento de la red pública hospitalaria debido a los retos presentados en financiamiento, acceso desigual a los servicios de salud, escasez de personal cualificado e infraestructura obsoleta.                                                                                                                                                                     |

Fuente: Elaboración propia

## Conclusión

- El análisis de necesidades en salud del departamento de Nariño, desarrollado con información cualitativa y cuantitativa, permitió identificar y priorizar 18 problemáticas clave. Entre las más relevantes destacan: el incremento de violencias y consumo de sustancias, las desigualdades en el acceso a la salud en zonas rurales, las deficiencias en servicios de salud sexual y reproductiva, y la alta prevalencia de enfermedades crónicas y transmisibles.
- Además, persisten barreras como la falta de talento humano, la débil implementación del modelo de Atención Primaria en Salud (APS) y problemas relacionados con determinantes sociales como acceso a agua potable, inseguridad alimentaria, conflicto armado y malas vías de comunicación.
- Estas problemáticas reflejan desigualdades estructurales que exigen intervenciones integrales, con énfasis en fortalecer el talento humano, implementar el modelo APS y abordar los determinantes sociales para mejorar la equidad en salud en el departamento.

## **CAPITULO VI.**

# **PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO- PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**

## CAPÍTULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO-PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Respecto al análisis de los problemas identificados y priorizados por parte de los 62 municipios participantes del proceso de construcción participativa de ASIS comunitario, se posibilita alternativas de respuesta en correspondencia con los Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en conexión a su vez con las estrategias que integran cada eje y retomando como elemento fundamental y orientador, el porcentaje de frecuencia que indica la prioridad de un determinado eje y sus cinco principales estrategias para ofrecer respuesta a las problemáticas identificadas.

Tabla 34. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de gobernanza y gobernabilidad en salud pública.

| Eje del PDSP                                           | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gobernanza y gobernabilidad de la salud pública</b> | Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.                                                                                                                                                         |
|                                                        | Desarrollo de capacidades institucionales y sectoriales para el ejercicio de la participación social y comunitaria en salud como derecho en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, incluido el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio y los saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas acordes con el marco normativo. |
|                                                        | Diseño e implementación de estrategias para la transversalización de los enfoques diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria y psicosocial para pueblos y comunidades.                                                                                                                                                                      |
|                                                        | Generación y adecuación de estrategias que promuevan capacidades institucionales para la garantía del derecho a la salud de la población de la                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                        | Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.                                                   |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

El eje de Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública se destaca como central para establecer estrategias y soluciones en salud, enfatizando la toma de

decisiones administrativa y gubernamental, junto con la participación de la ciudadanía. Se subraya la necesidad de promover espacios de participación comunitaria que reconozcan las necesidades locales y garanticen respuestas institucionales efectivas.

La priorización de este eje también revela debilidades en la intersectorialidad, resaltando la importancia de la coordinación entre sectores para garantizar el derecho a la salud, la distribución adecuada de recursos y la implementación de políticas resolutorias.

Las estrategias clave identificadas incluyen:

1. Mejorar la planificación y gestión de la salud, considerando factores de riesgo y las necesidades específicas de poblaciones y territorios.
2. Promover la participación social como herramienta para decisiones inclusivas y fortalecer la Atención Primaria en Salud.
3. Garantizar servicios de salud con enfoque diferencial, respetando género, edad y diversidad.
4. Asegurar acceso equitativo a servicios de salud para poblaciones históricamente vulneradas.
5. Fortalecer la vigilancia en salud pública mediante personal capacitado, infraestructura y equipamiento adecuados para responder a los desafíos en salud.

Tabla 35. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de determinantes sociales en salud.

| Eje del PDSP                              | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Determinantes Sociales de la Salud</b> | Gestionar los mecanismos técnicos, administrativos y políticos para mejorar de las condiciones de trabajo u ocupación que deterioran la salud, en el marco de la política de trabajo decente y para la generación de ingresos a las comunidades con atención particular en las mujeres rurales y de pueblos y comunidades étnicas, población LGTBIQ+, personas con discapacidad y personas de 60 y más años, independiente de la nacionalidad. |
|                                           | Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)                                                                                                                                                                                                     |
|                                           | Gestionar los mecanismos administrativos, financieros y de pertinencia sociocultural, para disminuir las barreras de acceso en salud respecto a la atención a los niños, niñas y adolescentes, en particular en escenarios de vulnerabilidad socioeconómica para la permanencia escolar que incluya los pueblos y comunidades de acuerdo con sus planes de vida o el que haga sus veces.                                                       |
|                                           | Gestión de la garantía progresiva del derecho humano a la alimentación, a partir de acuerdos en espacios intersectoriales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                           | Generación de procesos de formación intersectorial y territorial en DDHH con énfasis en el respeto a la Misión Médica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

*Nota.* Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

La priorización de los determinantes sociales en salud resalta la necesidad de una comprensión integral del proceso salud-enfermedad-atención, abarcando dimensiones proximales, intermedias y estructurales que influyen en cómo vivimos, enfermamos y morimos. Estos determinantes están vinculados tanto al acceso a servicios de salud, educación y empleo, como a redes de apoyo social y las respuestas individuales frente a problemas de salud, evidenciando su impacto en la configuración del sistema de salud y en la perpetuación de desigualdades.

Con base en las estrategias priorizadas, se identifican tres líneas de acción fundamentales:

1. Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, eliminando barreras económicas y geográficas y fortaleciendo la atención primaria.
2. Fomentar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades dirigidas a poblaciones vulnerables.
3. Crear y fortalecer redes de apoyo social, familiar y comunitario, incluyendo servicios de salud mental y apoyo psicosocial.

Estas acciones buscan abordar de manera integral las complejidades territoriales y reducir las desigualdades en salud en el departamento.

Tabla 36. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de Atención Primaria en Salud.

| Eje del PDSP                      | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Atención Primaria en Salud</b> | Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.                   |
|                                   | Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud. |
|                                   | Conformación y operación de equipos básicos de salud o equipos de salud territoriales.                                                                                                                                                   |
|                                   | Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.                                                                                                                                                 |
|                                   | Conformación y puesta en funcionamiento de los centros de atención primaria en salud -CAPS.                                                                                                                                              |

*Nota.* Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

Las estrategias para fortalecer el eje de Atención Primaria en Salud destacan la necesidad de abordar brechas históricas en la fragmentación de los servicios, la desarticulación intersectorial y la baja participación comunitaria. Se propone un modelo de atención centrado en la prevención, predicción y resolución de problemas, con un enfoque territorial y comunitario que reconozca los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud.

Las orientaciones estratégicas buscan prevenir enfermedades, promover la salud integral y reducir desigualdades, promoviendo la equidad en el acceso a servicios. Entre las principales acciones destacan:

1. Alinear las acciones de los equipos de salud con políticas y planes estratégicos, considerando las condiciones locales.
2. Fomentar la participación social y restaurar la confianza entre comunidades e instituciones.
3. Garantizar acceso continuo a los servicios mediante modalidades como unidades móviles, telemedicina y atención domiciliaria.

Tabla 37. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

| Eje del PDSP                                                | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b> | Participación en las instancias de orientación y coordinación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, e incorporar las acciones del sector salud en los instrumentos de planificación, tales como, Planes de Gestión del Riesgo y Estrategias de Respuesta a Emergencias |
|                                                             | Formulación de políticas que permitan la planeación de la gestión integral del riesgo de desastres en salud y el fortalecimiento de la capacidad sectorial y comunitaria para responder a eventos de crisis, emergencias y desastres de importancia nacional e internacional.             |
|                                                             | Socialización e Implementación del Plan de gestión integral de riesgos de emergencia y desastres en salud (PGIRED) en las Entidades Territoriales                                                                                                                                         |
|                                                             | Fortalecimiento en todos los niveles las capacidades técnicas operativas de alerta y respuesta                                                                                                                                                                                            |
|                                                             | Fortalecimiento de la capacidad sectorial, transectorial y comunitaria para detectar y responder a eventos inusuales en salud pública que afecten la salud de la población                                                                                                                |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

La gestión integral en emergencias y desastres busca proteger a las personas y comunidades de los riesgos que afectan la salud pública, enfrentando los efectos del cambio climático y reduciendo emisiones de gases de efecto invernadero. En el contexto del Plan Decenal de Salud Pública, se enfatiza la preparación para pandemias futuras y la respuesta eficaz ante emergencias.

El eje de cambio climático, emergencias, desastres y pandemias tiene como objetivo reducir impactos en la salud humana y ambiental mediante la gestión del riesgo, promoviendo la seguridad sanitaria, el bienestar, y la participación de sectores comunitarios, especialmente grupos étnicos y poblaciones vulnerables.

Las estrategias priorizadas incluyen:

1. Fortalecer la acción interinstitucional en salud, seguridad y justicia social, con especial atención en zonas rurales y afectadas por el conflicto armado.
2. Reducir la vulnerabilidad de la infraestructura hospitalaria frente a múltiples amenazas.
3. Promover la participación social y comunitaria para la toma de decisiones en salud.
4. Fortalecer la respuesta a emergencias mediante estrategias como COE Salud, ERI, y EMT.
5. Garantizar la regulación y coordinación de servicios de urgencias a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
6. Establecer sistemas de alerta temprana en salud pública.
7. Monitorear capacidades territoriales para preparación y respuesta a emergencias.

Tabla 38. Estrategias priorizadas a nivel departamental eje de conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria.

| Eje del PDSP                                               | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria</b> | Fortalecer el papel de la Comisión Intersectorial para el Desarrollo y Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud (CIDPTES) como ente de gobernanza que guíe las acciones que lleven a Colombia a convertirse en un centro de desarrollo y producción de TES, a través de la articulación de las propuestas que, desde los diferentes sectores (gobierno, industria, academia y sociedad), puedan aportar para este fin |
|                                                            | Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para la generación de conocimiento con enfoques diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicas                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                            | Construcción de forma colectiva e intercultural los saberes que aporten a la producción y análisis de la información en salud pública                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                            | Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para un adecuado proceso de producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                            | Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras                                                                                                        |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

El conocimiento en salud pública forma parte de la gestión del conocimiento, como un proceso dinámico y adaptado a los diversos contextos comunitarios e institucionales. Este incluye el estudio de enfermedades, mortalidad, políticas de salud y programas de intervención, enmarcado en el concepto de soberanía sanitaria. La soberanía sanitaria defiende el derecho y la capacidad de comunidades y países para definir sus políticas y acciones en salud, promoviendo la autonomía, la participación comunitaria y la equidad en salud.

En este marco, se destacan acciones prioritarias para avanzar en este eje:

1. Desarrollar políticas de salud basadas en evidencia científica y adaptadas a las necesidades locales.
2. Fomentar la participación comunitaria en la toma de decisiones sobre salud, involucrándola en la planificación, ejecución y evaluación de programas.
3. Reducir desigualdades en salud, atendiendo los determinantes sociales y garantizando acceso equitativo a servicios de calidad.
4. Fortalecer la formación de profesionales de la salud y mejorar la infraestructura y tecnología sanitaria para ofrecer servicios adecuados.

Tabla 39. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.

| Eje del PDSP                                                                                                                  | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b> | Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.                                                                                                                                   |
|                                                                                                                               | Identificación, reconocimiento, fortalecimiento, promoción y garantía de la participación como derecho e incidencia de personas y colectivos en los procesos de planeación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas, planes, programas, proyectos e intervenciones en salud |
|                                                                                                                               | Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                               | Caracterización de actores comunitarios, estructuras organizativas, y recursos humanos propios entre otros, para la organización y adecuación de los protocolos propios interculturales en el marco de la atención integral                                                                        |
|                                                                                                                               | Establecimiento de mecanismos institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarios que garanticen la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades                                                                                      |

Nota. Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

La salud en pueblos étnicos, comunidades campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones vulnerables aborda sus necesidades específicas en salud física, mental, emocional y social. Estas poblaciones enfrentan desafíos en el acceso a servicios de salud, prevención y tratamiento de enfermedades, debido a factores como discriminación, marginalización, pobreza y barreras culturales y de género.

Se priorizan acciones clave:

1. Valorar los conocimientos y prácticas culturales, abordando desigualdades y discriminaciones basadas en identidad étnica, de género o sexualidad.
2. Promover la equidad de género y el empoderamiento de mujeres y niñas, garantizando acceso a educación, participación en esferas políticas y económicas, y prevención de violencia de género.

Tabla 40. Estrategias priorizadas a nivel departamental: eje de personal de salud.

| Eje del PDSP             | Estrategias priorizadas                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Personal de salud</b> | Concertación de los mínimos de formación del THS y las prácticas pedagógicas a nivel técnico, tecnológico, universitario, posgradual y formación de formadores con relación a: territorio, territorialidad, interculturalidad en salud, atención primaria en salud, salud pública y salud colectiva. |
|                          | Caracterización del talento humano en salud pública                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                          | Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.                                         |
|                          | Definición de estrategias territoriales e intersectoriales para la mejora de la disponibilidad y distribución del THS con énfasis en los que realizan acciones y gestión de la salud pública.                                                                                                        |
|                          | Gestión de la apertura territorial de las Instituciones de Educación del THS con los actores de la región para ser parte de la transformación requerida a escala mayor: con prácticas académicas y participación de las comunidades                                                                  |

*Nota.* Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2024.

La priorización del personal de salud en el Plan Decenal de Salud Pública adopta un enfoque integral que garantiza una atención adaptada a las realidades educativas, sociales y culturales de las comunidades. Este enfoque reconoce el papel fundamental del Talento Humano en Salud (THS) en la provisión de servicios integrales, la promoción de la salud y la equidad en el acceso, con especial atención a poblaciones vulnerables y comunidades étnicas.

Se destacan tres acciones clave:

1. Aplicar un enfoque diferencial para abordar disparidades en la distribución de recursos humanos y garantizar una cobertura equitativa en todas las regiones.
2. Fomentar la colaboración entre academia y comunidades locales, promoviendo innovación y adaptación a las necesidades locales en la gestión de salud.
3. Desarrollar equipos de atención móvil en zonas rurales aisladas, asegurando su protección y la continuidad del acceso a servicios esenciales.

### **6.1 Recomendaciones frente al ejercicio de análisis de problemas, priorización y comportamiento de indicadores en salud del Departamento de Nariño**

Una vez recopilada la información de los actores clave a nivel territorial, además de la situación de indicadores en salud, desde el análisis del equipo territorial del nivel departamental surgen las siguientes recomendaciones para el abordaje de

los problemas que darán sustento a la formulación del plan territorial de salud, así:

Tabla 41. Recomendaciones frente a los problemas establecidos en el análisis cualitativo/cuantitativo. Departamento de Nariño. 2024

| Problemáticas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Recomendaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Aumento en los casos de: lesiones autoinfligidas, consumo, intoxicaciones con sustancias psicoactivas y de todo tipo de violencias, asociados a una serie de factores interrelacionados: problemáticas de salud mental, factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales situados desde la violencia, acceso a armas y                                                    | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Es necesario fortalecer los escenarios de articulación inter y trans sectorial a través de los comités y salas situacionales direccionando planes de acción con el seguimiento a indicadores trazadores en salud mental.</li><li>2. Se identificó la necesidad de mejorar los procesos de asistencias técnicas a entes territoriales que permitan la incorporación de la Política de Salud Mental.</li><li>3. Incrementar los espacios de atención Psicosocial para la población del departamento de Nariño a través de una plataforma integral de atención en salud mental.</li><li>4. Mantener las acciones de inspección de vigilancia en salud pública en la implementación de las políticas de salud mental y sustancia psicoactivas, así como el seguimiento de indicadores de salud mental.</li><li>5. Aumentar las acciones para la implementación de rutas de atención en salud, aplicación de tamizajes de salud mental, estrategias para la prevención, atención integral de la salud mental como son los dispositivos comunitarios en salud y el desarrollo de tecnologías contempladas en el Plan de intervenciones colectivas.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2. Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas, principalmente en cuanto a prestación de servicios, influyendo en la baja cobertura de aseguramiento, debilidad en la prestación de servicios en salud y sub especializados, baja capacidad instalada en las IPS pública, falta de infraestructura, falta de vías de acceso, altos niveles de corrupción, falta de acceso a servicios de internet | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Invertir en el mejoramiento de la infraestructura de centros de salud en áreas rurales, incluyendo la construcción y modernización de instalaciones, la adquisición de equipos médicos y la mejora del acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad e internet en estas instituciones.</li><li>2. Desarrollar programas de incentivos para atraer y retener personal de salud en zonas rurales y rurales dispersas, que incluya beneficios financieros y oportunidades de formación continua para el talento humano en salud que trabaje en estas áreas.</li><li>3. Establecer unidades móviles de salud para brindar servicios médicos y de enfermería a las comunidades rurales dispersas, que facilite la atención en salud en áreas de difícil acceso y mejorando así la cobertura de servicios de salud</li><li>4. Crear programas de atención domiciliaria para poblaciones vulnerables, como adultos mayores, personas con discapacidad y víctimas del conflicto armado que permita mejorar la calidad de vida de estas poblaciones especiales de protección.</li><li>5. Desarrollar estrategias para la descentralización de los procesos administrativos relacionados con la atención en salud, como la asignación de citas, referencias y contrarreferencias, autorizaciones y suministro de medicamentos.</li><li>6. Trabajar con otras entidades gubernamentales para mejorar las vías de acceso a las zonas rurales y rurales dispersas. Para facilitar el transporte de pacientes y personal médico, así como el suministro de medicamentos y otros recursos necesarios para la atención en salud.</li><li>7. Desarrollar mecanismos efectivos de supervisión y vigilancia para monitorear la prestación de servicios de salud en zonas rurales, que permita identificar y abordar problemas relacionados con corrupción, falta de recursos y deficiencias en la atención al usuario.</li></ol> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>8. Establecer mecanismos de trabajo comunitarios para recoger las inquietudes y necesidades de las comunidades rurales y rurales dispersas, para el diseño de estrategias de salud más efectivas y centradas en las necesidades reales de estas poblaciones</p> <p>9. Fomentar diálogos transparentes entre autoridad departamental y municipal que permitan establecer un diagnóstico claro de los puestos de salud rural en el marco del Modelo de Salud Preventivo-Predictivo-Resolutivo para establecer necesidades de infraestructura, dotación y talento humano que permita la puesta en marcha (o reapertura) de CAPS rurales para descongestionar los servicios de salud urbanos.</p> <p>10. Descentralizar la atención en salud, en particular en los municipios más pequeños, pues progresivamente han cerrado servicios de salud rurales que durante años permitieron brindar acciones de promoción y mantenimiento de la salud en las veredas.</p> <p>11. Fortalecer las acciones de participación ciudadana en los servicios de salud. Fomentar el seguimiento a las peticiones, quejas y reclamos que los usuarios hacen y retroalimentar las mejoras que se hacen en respuesta a estas quejas.</p> <p>12. Fortalecer estrategias que permitan a las comunidades el agendamiento de servicios sin necesidad de filas desde la madrugada.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>3. Las desigualdades en el acceso a la atención en salud, la discriminación y la falta de acceso a recursos y servicios sociales contribuyen al aumento de las vulnerabilidades de grupos de especial protección: población con discapacidad, étnica, víctima de conflicto armado, personas adulto mayor, niños, habitantes de calle, migrante, entre otros</p> | <p>1. Se requiere promover la equidad en el acceso a la atención en salud, implementando Iniciativas administrativas y comunitarias que garanticen un acceso y trato equitativo a los servicios de salud, especialmente para aquellos grupos poblacionales identificados en condición de especial protección por su condición histórica y sostenida de vulnerabilidad. Entre las iniciativas requeridas se identifica la atención no discriminante y equitativa y la eliminación de barreras geográficas y actitudinales que se establecen como barreras para la atención en sectores y poblaciones marginadas.</p> <p>2. Se identifica la necesidad de generar procesos con el personal de salud para capacitarle en torno a la atención a poblaciones de especial protección, retomando elementos fundamentales como sus habilidades interculturales y reconocimiento de necesidades específicas de las personas con discapacidad, comunidades étnicas, víctimas del conflicto armado, adultos mayores, niños, habitantes de calle y migrantes.</p> <p>3. Se requiere acordar espacios de diálogo y coordinación intersectorial y comunitaria, que permitan animar la colaboración entre diferentes actores, incluyendo entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, comunidades locales y grupos de especial protección, para desarrollar estrategias integrales de abordaje de las desigualdades en salud. Aportando desde la constitución de espacios y acciones en torno a la garantía del derecho a la salud en su calidad de interdependencia con todos los derechos, orientadas a reducir las inequidades manifiestan en la atención a las poblaciones en referencia.</p> <p>4. Es fundamental reconocer y abordar como situaciones históricas ligadas a los Determinantes Sociales de la Salud contribuyen a la comprensión de las desigualdades en el acceso a la atención en salud, como la pobreza, la violencia, la discriminación y la falta de acceso a servicios básicos, que deben ser reconocidos y comprendidos desde cada grupo poblacional situado en un territorio específico con una historia particular. Reconocer las situaciones y características de las poblaciones vulnerables, implica la promoción de procesos y acciones que impulsen la equidad de género, la prevención de la violencia y el fortalecimiento de las organizaciones sociales y comunitarias en comunidades</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>marginadas en torno a la garantía de sus derechos en respuesta a sus necesidades sociales en salud específicas.</p> <p>Conocer la efectividad de las acciones y medidas en torno al abordaje a poblaciones vulnerables requiere establecer acciones de monitoreo y evaluación de intervenciones implementadas en torno a la reducción de las desigualdades en salud, acciones que permitirá ajustar acciones y estrategias según sea necesario, a fin; de garantizar que las iniciativas implementadas sean efectivas y estén orientados a generar aporte a la garantía del derecho a la salud. Justicia y equidad para las poblaciones en condiciones históricas de opresión.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>4. La deficiencia en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva está asociada a la débil comprensión del problema desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud, y la persistencia de una cultura patriarcal dominante. Hecho que repercute en diversos aspectos como: la elevada tasa de mortalidad materna, el aumento de emergencias obstétricas, el escaso uso de métodos de planificación familiar, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos especialmente entre la población adolescente, la falta de reconocimiento de las violencias basadas en género, barreras para el acceso a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH y el desconocimiento de la normatividad vigente por parte del personal de salud, entre otros.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se requiere una adecuada promoción y constitución de la educación sexual integral, implementando procesos y acciones de educación en sexualidad en las personas, comunidades e instituciones para promover el conocimiento acerca de los derechos sexuales y reproductivos, el cuidado de sí, la prevención de infecciones de transmisión sexual, consentimiento y prevención de la violencia de género. Las acciones y procesos pedagógicos deben orientarse desde el reconocimiento de las desigualdades que permea las estructuras de poder y la identificación de cómo el sistema patriarcal por herencia histórica ha legitimado formas de opresión social que han contribuido a la marginalización y exclusión de grupos poblacionales. Reconociendo que todo proceso en torno a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos se liga a proceso de agencia y empoderamiento individual y colectivo.</li> <li>2. Se requiere fortalecer la atención integral en salud sexual y reproductiva, afianzando con apoyo interdisciplinario los procesos de capacitación del personal de salud, que les permita fortalecer sus conocimientos desde perspectivas que coligan las afectaciones con elementos como la inequidad socioeconómica, la discriminación y la violencia de género. Se reconoce como aspecto fundamental que el personal de salud esté sensibilizado y capacitado para brindar una atención respetuosa, libre de discriminación y basada en derechos.</li> <li>3. Se reconoce fundamental y prioritario, la Inclusión y respeto a la diversidad sexual y de género, garantizar la inclusión y el respeto a los derechos de la comunidad LGBTIQ+ en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, reconociendo su autonomía en la toma de decisiones sobre su cuerpo como primer escenario de derechos y agencia política, y su derecho a recibir atención de calidad sin discriminación ni estigmatización. Prioridad, que implica la capacitación del personal de salud en enfoques de género y diversidad sexual, que les permita reconocer los conocimientos, experiencias y necesidades específicas, para ofrecer garantías en diversidad de ámbitos a los cuales se integra la adaptación de los servicios para atender las necesidades específicas de esta población.</li> <li>4. Se reconoce como fundamental reducir las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, garantizando que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o condición socioeconómica, puedan acceder a servicios como la provisión de métodos anticonceptivo-gratuitos y de calidad, pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH; de manera equitativa.</li> <li>5. Se requiere la promoción de una cultura de igualdad y respeto, partiendo de iniciativas, acciones, procesos y/o campañas educomunicativas que impulsen la constitución de una cultura de igualdad, respeto y reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, así como la prevención de la violencia de género y la discriminación. Toda iniciativa pedagógica o comunicativa debe ser eminentemente inclusiva, participativa y congruente con el</li> </ol> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>reconocimiento de las necesidades específicas y condiciones de inequidad estructurales que rodean a estas poblaciones, reconociendo arraigo, comprensión cultural y legitimación de su lenguaje propio.</p> <p>6. Es fundamental establecer procesos de monitoreo y evaluación, que permitan avizorar el impacto de los programas y procesos implementados en el marco de todas las políticas que legitiman la garantía de derechos sexuales y reproductivos, así como en la reducción de las desigualdades y la discriminación. Iniciativas que permitirán garantizar que las intervenciones sean culturalmente apropiadas, efectivas y sostenibles a largo plazo</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>5. Debilidad en la gobernanza en salud, evidenciado en: la fragmentación del sistema de salud y sus actores, débil participación de la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, recursos insuficientes para la prestación de servicios, y limitada capacidad de inspección, vigilancia y control, y falta de sistemas de información.</p> | <p>1. Desarrollar mecanismos de coordinación entre los diferentes actores del sistema general de seguridad social en salud, asegurando el liderazgo del ente territorial que facilite la cohesión. Esto implica conformar un comité para la gobernanza en salud departamental que incluyan representantes de entidades de salud, gobiernos locales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), organizaciones de cooperación internacional, organizaciones comunitarias y otros actores clave para fomentar la cooperación y la toma de decisiones conjunta.</p> <p>2. Promover y fortalecer espacios donde las comunidades puedan participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con la salud pública. Esto podría incluir comités de salud comunitarios, foros de participación ciudadana y programas de educación y sensibilización para aumentar la participación en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.</p> <p>3. Asegurar un mayor financiamiento por parte del Ente Territorial que permita un mayor fortalecimiento de la capacidad de inspección, vigilancia y control. Esto incluye la contratación de personal calificado, la adquisición de equipos necesarios y el acompañamiento continuo a los municipios.</p> <p>4. Desarrollar e implementar sistemas de información en salud que permitan el seguimiento y análisis de datos relacionados con la prestación de servicios, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Sistemas que deben ser accesibles para los actores clave del sistema de salud y servir como herramientas para la toma de decisiones basadas en evidencia.</p> <p>5. Proporcionar espacios que permita la capacitación y formación continua para el personal de salud, especialmente en áreas relacionadas con la inspección, vigilancia y control, así como en promoción de la salud y prevención de enfermedades. Esto ayudará a garantizar que el personal esté equipado con las habilidades necesarias para abordar la fragmentación del sistema de salud.</p> <p>6. Fortalecer los mecanismos de articulación intersectorial, para abordar los determinantes sociales que inciden negativamente en la salud de las poblaciones. Siendo la articulación intersectorial clave para romper la fragmentación y desarrollar estrategias integradas que aborden la salud desde múltiples perspectivas.</p> |
| <p>6. El bajo reconocimiento y articulación del enfoque intercultural del sistema de salud, ha llevado a un aumento en la estigmatización de los usos y costumbres de los pueblos étnicos y la comprensión de su sistema de valores.</p>                                                                                                                                             | <p>1. Desarrollar programas de sensibilización y capacitación al personal sanitario sobre la diversidad cultural y la importancia de respetar y valorar las prácticas y creencias de los diferentes grupos étnicos. Esto ayudará a reducir la estigmatización y a fomentar una mayor comprensión y aceptación de las diferencias culturales.</p> <p>2. Promover políticas y prácticas que incorporen de manera activa y consciente el enfoque intercultural en el sistema de salud. Esto incluye la</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                               | <p>adaptación de los servicios de salud para que sean culturalmente sensibles y respetuosos de las tradiciones y creencias de los grupos étnicos, así como la inclusión de personal sanitario perteneciente a estas comunidades.</p> <p>3. Fortalecer la participación comunitaria a través del involucramiento de los liderazgos de comunidades étnicas en el diseño, implementación y evaluación de políticas y programas de salud que les afecten directamente. Esto garantizará que las intervenciones sean culturalmente apropiadas y tengan en cuenta las necesidades y preferencias de las comunidades.</p> <p>4. Generar espacios de encuentro y diálogo intercultural entre los diferentes grupos étnicos y los actores institucionales del sistema de salud. Esto permitirá construir relaciones de confianza facilitando la colaboración en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud que afectan a estas comunidades.</p> <p>5. Realizar investigaciones que aborden las necesidades de salud específicas de los diferentes grupos étnicos y que recolecten datos desagregados por etnicidad. Esto ayudará a identificar las disparidades en salud y a diseñar intervenciones más efectivas y equitativas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>7. Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento, e insuficiente cobertura de los programas de tamizaje (HTA, DM, Ca, obesidad, etc.).</p> | <p>1. Desarrollar estrategias para ampliar y mejorar la cobertura y el acceso a programas de tamizaje para enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer y obesidad, que incluya el desarrollo de acciones de sensibilización comunitaria con el objetivo de incrementar la participación en este tipo de programas.</p> <p>2. Liderar los espacios de reflexión frente a las nuevas normas que protegen a los consumidores de alimentos no saludables, como, por ejemplo, avanzar en los procesos de educación sobre etiquetado nutricional y su significado, tiendas escolares saludables y fomento de las prácticas alimentarias que disminuyen los riesgos asociados a estas enfermedades (exposición a sal, sal de nitro, azúcares ocultos en los alimentos, tiempo excesivo en pantallas)</p> <p>3. Incrementar los kilómetros de ciclorutas – ciclovías para crear ambientes favorables con las personas y familias que quieren usar la bicicleta como medio de transporte sostenible. No hay infraestructura que favorezca esta práctica a nivel poblacional limitando el impacto que esta práctica tendría a nivel de salud individual, pero también ambiental.</p> <p>4. Desarrollar campañas informativas y educativas dirigidas a la comunidad, que permitan reconocer la importancia de incorporar hábitos y estilos de vida saludable que orienten hacia promoción de espacios saludables, la prevención y el tamizaje que permita la intervención oportuna a de estas enfermedades, así como mejorar la detección oportuna.</p> <p>5. Fomentar el trabajo sinérgico entre sectores, incluyendo el sector educativo, las organizaciones comunitarias y las instituciones de salud, para la creación de un enfoque integral hacia la promoción, prevención y control de enfermedades no trasmisibles. A partir del desarrollo de actividades conjuntas, proyectos y la creación de escenarios para la toma de decisiones compartidas.</p> <p>6. Implementar Políticas Públicas para la promoción de Estilos de Vida Saludables, como por ejemplo fomento de la actividad física, la alimentación equilibrada y la reducción en el consumo de tabaco y alcohol en entornos específicos de tal manera que la continuidad en procesos permita a los entes municipales y departamental medir el impacto de los recursos invertidos y los compromisos asumidos por los actores involucrados, incluyendo la comunidad.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>8. Alta carga de morbilidad asociada a determinantes socioambientales y sanitarios de la salud derivados de situaciones relacionadas con: la contaminación del agua, el aire, los alimentos, el uso inadecuado e indiscriminado de plaguicidas y pesticidas, falta de vacunación antirrábica de caninos y felinos, tenencia inadecuada e irresponsable de animales y presencia de otras zoonosis, adicionalmente, ausencia de procesos de promoción para la movilidad segura y los desafíos asociados a las emergencias de origen natural y antrópico y los efectos adversos a la salud desencadenados por el cambio climático; en todos los cursos de vida en el departamento.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer los procesos de articulación intersectorial para incidir sobre los determinantes socioambientales de la salud, elaborando acciones desde lo singular, particular y general para garantizar el saneamiento básico y calidad de agua, así como su cuidado y preservación para reducir la morbilidad en poblaciones vulnerables.</li> <li>2. Implementar la estrategia de entornos saludables a través de la estrategia CERS, a partir del reconocimiento de las necesidades sociales de salud del territorio y las poblaciones, el cual integre acciones que permitan la intervención integral sobre los riesgos ambientales que afectan la disponibilidad de recursos importantes para la salud, como es el agua, el aire, los alimentos, el saneamiento básico y el ambiente.</li> <li>3. Consolidar un plan operativo para el desarrollo de Estrategia de Gestión Integral para la vigilancia y control de zoonosis, para lograr condiciones de eliminación de la rabia transmitida por perros y desarrollar acciones de control relacionadas con la rabia humana asociada a los linajes del ciclo silvestre y de otras zoonosis.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>9. Aumento de la malnutrición en el departamento de Nariño que afecta en los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda, en muchos casos por uso de agroquímicos en los cultivos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Es fundamental mantener articuladas las acciones transectoriales orientadas a prevenir, intervenir, tratar los casos de desnutrición aguda en el departamento, al ser un departamento productor de alimentos, se identifican oportunidades de mejora en este sentido con una perspectiva integral de garantía del Derecho Humano a la Alimentación DHANA, más allá de las expectativas de una u otra dependencia misional de la Gobernación.</li> <li>2. Es necesario ampliar la cobertura y articulación de las acciones de la oficina de Soberanía y Seguridad Alimentaria teniendo en cuenta las debilidades que tienen los municipios en incorporar el Derecho Humano a la Alimentación en la planificación y acción territorial en aspectos clave de gestión como recursos, proyectos y aspectos clave de formación.</li> <li>3. Es importante tener en cuenta, que las actualizaciones nacionales respecto del abordaje de las problemáticas en aspecto de seguridad alimentaria y nutricional avancen a instancias de coordinación a través de Comisiones Departamentales de DHANA</li> <li>4. Las dinámicas asociadas al conflicto armado y la presencia de cultivos ilícitos están condicionando la producción y disponibilidad de alimentos en el territorio, en particular, en los nodos occidente, centro occidente y norte, municipios que concentran la mayoría de los casos de malnutrición.</li> <li>5. Es importante ampliar la lucha contra la malnutrición debido a que Nariño presenta doble carga de morbilidad por causas asociadas a la alimentación/nutrición</li> <li>6. El papel de la mujer, de las asociaciones campesinas, de las comunidades indígenas respecto de las decisiones que afectan el DHANA debe garantizarse, incorporarse y tenerse en cuenta al momento de rendir cuentas en el orden departamental ¿Cuántas apuestas de estos actores clave en el derecho a la alimentación se han incorporado?, ¿Qué se está haciendo para atender estas necesidades?</li> </ol> |
| <p>10. La debilidad en los procesos de vigilancia basada en comunidad tiene un impacto considerable, particularmente en la población no organizada en zonas rurales y en los liderazgos comunitarios.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporcionar capacitaciones regulares y sesiones de sensibilización sobre la importancia de la vigilancia comunitaria en la detección temprana de problemas y la promoción de la salud. Esto puede incluir talleres, charlas comunitarias y material educativo fácil de entender, teniendo en cuenta además la necesaria adaptación cultural y lingüística de acuerdo con el público objetivo.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>2. Desarrollar capacitaciones técnicas en métodos de vigilancia, reporte de datos y uso de tecnologías simples (como teléfonos móviles) para recopilar y compartir información relevante. Esto empodera a los líderes comunitarios para desempeñar un papel más activo en la vigilancia de la salud pública.</p> <p>3. Facilitar la colaboración entre diferentes grupos comunitarios, organizaciones no gubernamentales (ONG), autoridades locales y servicios de salud. Esto puede promover un enfoque integral para abordar las necesidades de vigilancia y garantizar que los recursos y conocimientos se compartan eficazmente.</p> <p>4. Identificar y trabajar con líderes comunitarios respetados y personas influyentes en áreas rurales para que actúen como defensores de la vigilancia basada en la comunidad. Su participación puede aumentar la confianza en el proceso y motivar la participación de más miembros de la comunidad.</p> <p>5. Reconocer el papel de la vigilancia comunitaria en los sistemas de salud más amplios, mediante la integración de datos de vigilancia comunitaria en sistemas de información de salud a nivel local y nacional, así como el apoyo financiero para iniciativas de vigilancia comunitaria.</p> <p>6. Establecer mecanismos para monitorear la efectividad de los programas de vigilancia comunitaria, esto para ajustar las intervenciones según sea necesario.</p> |
| 11. Debilidad en la gestión del riesgo comunitario ante la ocurrencia de eventos de emergencias y desastres, asociados a: falta de recursos, educación y concientización limitadas, fragmentación institucional, desigualdades sociales y cambio climático que genera olas de calor, inundaciones y sequías, causando lesiones, enfermedades y muertes, desplazamientos de población y daños a la infraestructura sanitaria. | <p>1. Fortalecer desarrollo de capacidades para la gestión del riesgo de salud pública con enfoque de emergencias y desastres dirigido a autoridades locales y comunidad del departamento.</p> <p>2. Desarrollar y/o actualizar planes de gestión del riesgo con participación comunitaria que además de la identificación de amenazas asentadas a una realidad sentida, confluyan las acciones para su gestión desde la comunidad y las instituciones para responder de manera efectiva a eventos de crisis, emergencias y desastres en el territorio.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 12. La inequidad y las condiciones laborales inseguras representan desafíos para los trabajadores informales, quienes a menudo carecen de protección social y derechos laborales, y se enfrentan a un mayor riesgo de explotación, accidentes laborales, enfermedades ocupacionales por uso de pesticidas.                                                                                                                   | <p>1. Implementar los lineamientos técnicos y administrativos en aplicación de la política pública en seguridad y salud en el trabajo con énfasis en el sector de la economía informal en el departamento de Nariño.</p> <p>2. Fomentar estrategias de formalización laboral en las instituciones y organizaciones, así como fortalecer estrategias de incorporación de nuevos talentos en empresas y entidades del estado.</p> <p>3. Articular las acciones de caracterización la situación de salud del trabajo informal en zona urbana, periurbana, rural y rural dispersa con los planes de respuesta intersectoriales que permita incrementar los niveles de calidad y buen vivir de acuerdo con el reconocimiento la dinámica socioeconómica de los territorios y su cultura e incorporarlos en los planes de cuidado que desarrollan los equipos de Básicos en Salud.</p> <p>4. Destinar recursos municipales y departamentales para apoyar las acciones de seguridad y salud en el trabajo a los trabajadores informales de tal manera que se generen entornos laborales seguros partiendo de una adecuada caracterización, un plan de intervención acorde a sus necesidades y una arquitectura institucional que garantice sus condiciones y atenciones requeridas.</p>                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>13. El mal uso y desabastecimiento de medicamentos conlleva una carga significativa de morbilidad y mortalidad, sumado a una baja implementación del programa de farmacovigilancia.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El uso de medicamentos representa una de las actividades más frecuentes en el sector salud como la principal herramienta con efectos preventivos o terapéuticos en la salud de la población. Es por esto que el uso seguro y adecuado de medicamentos requiere del fortalecimiento de la autoridad sanitaria, que a su vez permita fortalecer a los establecimientos farmacéuticos como droguerías, farmacias – droguerías, depósitos, servicios farmacéuticos de baja, mediana y alta complejidad mediante herramientas que busquen el cumplimiento normativo de la política farmacéutica nacional que establece los lineamientos necesarios para ejecutar una ruta de los medicamentos desde su selección y adquisición, pasando por el almacenamiento, dispensación y distribución, hasta la administración y vigilancia post-administración de manera segura, mitigando el riesgo de ocasionar efectos adversos no deseados que tengan repercusiones en la morbi-mortalidad y que se logre el objetivo terapéutico, obteniendo como consecuencia disminuir tiempos de atención, evitar complicaciones y generando un impacto positivo en los costos directos e indirectos del sistema de salud y en el desabastecimiento de medicamentos por su uso innecesario y/o indiscriminado.</li> <li>2. Es importante promover estrategias comunitarias que empoderen a la población en temas como el uso seguro de medicamentos, la NO automedicación, adherencia farmacológica, entre otros, mediante acciones que generen conocimiento útil a las personas para que obtengan herramientas que garanticen el cumplimiento de los objetivos planteados al momento de formular un tratamiento farmacológico, evitar pérdidas por inadecuada manipulación y disminuir el riesgo de complicaciones por prácticas inseguras como la automedicación, uso indiscriminado de antibióticos, inadecuada disposición de residuos medicamentosos que no solo impactan en la morbi-mortalidad, sino también en la salud ambiental.</li> <li>3. Se requiere una interacción permanente entre la autoridad sanitaria, los actores del sistema de salud y la comunidad en general mediante un sistema de monitoreo de abastecimiento de medicamentos críticos y de alta demanda con el objetivo de prever y evitar el desabastecimiento de productos y la búsqueda de alternativas terapéuticas coste-efectivas de manera temprana evitando la aparición de problemas de necesidad.</li> <li>4. El programa de farmacovigilancia es la mejor herramienta para la búsqueda, análisis, monitorización y en especial para la toma de decisiones frente a los eventos adversos relacionados con medicamentos, es por esta razón que la implementación del programa en toda la red de prestadores de salud es una necesidad prioritaria. Mediante el fortalecimiento y la solidez del programa de Farmacovigilancia es posible determinar riesgos y tomar acciones individuales y colectivas y la implementación de barreras de seguridad que eviten la aparición de eventos adversos en el uso de medicamentos que afecten la morbi-mortalidad de la población del departamento de Nariño.</li> </ol> |
| <p>14. Las lesiones por pólvora representan un desafío significativo en términos de salud pública y seguridad, y presentan consecuencias que van más allá de las lesiones físicas.</p>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar una estrategia de Información, educación y comunicación para la prevención del uso de la pólvora pirotécnica, de manera oportuna y unificada en los 64 municipios.</li> <li>2. Establecer acciones intersectoriales para el control de la distribución de insumos, fabricación, almacenamiento, transporte, la distribución y venta de pólvora pirotécnica</li> <li>3. Vincular a la academia en el estudio de los comportamientos y la determinación sociales implícita en estas lesiones. Es necesario ampliar la lectura de la problemática de lesiones por pólvora a una acción punitiva, para explorar nuevas estrategias que partan del reconocimiento</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>de los riesgos, la exposición de las poblaciones más afectadas y los diálogos con los involucrados en la cadena de producción de estos elementos pirotécnicos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>15. Insuficiente talento humano en salud y difíciles condiciones laborales (informalidad, contratación por OPS, alternativas de formación continua, permanencia, estímulos e incentivos a los trabajadores de la salud) que no garantizan unas condiciones dignas.</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Se requiere promover procesos de vinculación laboral que impulsen la continuidad de los trabajadores de la salud que desarrollan procesos transversales que articulan acciones institucionales y comunitarias, desde la gestión y garantía de programas de fortalecimiento de capacidades profesionales, creación de plantas temporales y reconocimiento salarial de la formación especializada. Entre las iniciativas requeridas se busca ampliar la certificación de escenarios de práctica de profesionales de medicina, enfermería y otros en territorios rurales y suburbanos ya que son limitados.</li><li>2. Se identifica la necesidad de generar procesos de formación continua articulada entre las entidades territoriales municipales y departamentales con las universidades de la región que implique procesos gratuitos y de fácil acceso en lo presencial y virtual que certifique su participación. Entre las iniciativas requeridas se busca que la formación se amplíe a profesionales de ciencias sociales, administrativas y económicas que desarrollan procesos en los territorios a favor de la salud.</li><li>3. Es fundamental reconocer y enfrentar las situaciones históricas ligadas a condiciones indignas que no garantizan las situaciones laborales y afectan el cuidado integral de los profesionales del sector salud. Entre las iniciativas requeridas se encuentran el mejoramiento de los espacios de trabajo, la designación de estímulos económicos, y el incremento anual consecuente con el incremento del costo de vida.</li><li>4. Es esencial destacar la contribución de los profesionales de la salud formados en el departamento de Nariño en estrategias de educación, comunicación en salud entre otras estrategias clave para el trabajo desde la comunidad, en particular los tecnólogos en promoción de la salud. Su labor es fundamental en la Atención Primaria en Salud (APS) y en la implementación de Planes de Intervención Colectiva (PIC) que integran a la comunidad y los servicios de salud. Estos profesionales merecen un reconocimiento legítimo a través de su inclusión en el Registro de Talento Humano en Salud (RETHUS), así como su participación directa en las políticas públicas a nivel nacional y departamental.</li></ol> |
| <p>16. Debilidad en la implementación del modelo de Atención Primaria en salud dificultando la atención integral en salud, en particular en zonas rurales y rurales dispersas</p>                                                                                         | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Es imperativo trazar cuidadosamente las estrategias de intervención comunitaria en zonas rurales y zonas rurales dispersas, tomando como base la caracterización detallada y las necesidades sociales específicas identificadas en los procesos previos de Atención Primaria en Salud (APS), Plan de Intervención Colectiva (PIC), formulación de ASIS Cualitativo y diagnósticos territoriales.</li><li>2. Articular los procesos de intervención de los Equipos Básicos de Salud (EBS) establecidos por el Ministerio de Salud. Que permita abordar las necesidades básicas en salud que han sido expresadas por las comunidades, diseñando mecanismos para su abordaje desde los determinantes sociales de la salud.</li><li>3. Esto implica considerar el curso de vida y los enfoques étnicos de las comunidades involucradas. Además, se requiere la colaboración y coordinación con otras instituciones, organizaciones sociales y políticas públicas, fortaleces los procesos de inspección y vigilancia para garantizar una acción integral y efectiva.</li><li>4. La comprensión del concepto de salud debe ser ampliada, y las acciones deben trascender los límites de los servicios de salud convencionales. Esto significa abordar no solo las necesidades</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>individuales de salud, sino también las colectivas y ambientales en un enfoque integral e integrador. Esta sinergia fortalecerá la institucionalidad y contribuirá significativamente a reducir las brechas de acceso a servicios y al derecho fundamental a la salud en las comunidades rurales históricamente marginadas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>17. Dificultades para garantizar la sostenibilidad y mejoramiento de la red pública hospitalaria debido a los retos presentados en financiamiento, acceso desigual a los servicios de salud, escasez de personal cualificado e infraestructura obsoleta.</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Invertir en el mejoramiento de la infraestructura de centros de salud en áreas rurales, incluyendo la construcción y modernización de instalaciones, la adquisición de equipos médicos y la mejora del acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad e internet en estas instituciones.</li><li>2. Mejorar la articulación entre las redes integradas e integrales de las EAPB para no fraccionar los servicios y forzar a los usuarios a realizar reprocesos que permiten su atención (autorizaciones, asignación de citas, laboratorios clínicos, médico especialista) en respuesta al Modelo preventivo-predictivo y resolutivo en Salud.</li><li>3. Establecer unidades móviles de salud para brindar servicios médicos y de enfermería a las comunidades rurales dispersas, que facilite la atención en salud en áreas de difícil acceso y mejorando así la cobertura de servicios de salud</li><li>4. Comprometer los recursos asignados para la puesta en marcha de los equipos básicos en salud para avanzar en la atención primaria en los municipios con enfoque de determinantes de la salud.</li><li>5. Fortalecer las alianzas entre las entidades de salud (IPS-Hospitales) con la academia para mejorar la formación del talento humano en salud y la incorporación de procesos de innovación social en salud e investigación en respuesta a las problemáticas y necesidades de la ciudadanía.</li></ol> |

Fuente: Elaboración propia

## Conclusiones

### **Enfoque territorial y diferencial**

Las estrategias priorizadas en el marco del PDSP 2022-2031 resaltan la importancia de responder a las particularidades territoriales de Nariño. Esto implica la implementación de un enfoque diferencial que atienda las necesidades específicas de las poblaciones rurales, étnicas, vulnerables y dispersas, garantizando su acceso equitativo a los servicios de salud.

### **Modelo preventivo-predictivo**

El modelo de salud basado en la Atención Primaria en Salud (APS) busca fortalecer la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a través de intervenciones comunitarias e intersectoriales. Esto fomenta una atención más oportuna, centrada en la detección temprana y el tratamiento preventivo, reduciendo los costos asociados a la atención curativa.

### **Fortalecimiento del talento humano**

Es fundamental priorizar la formación, distribución equitativa y protección del personal de salud, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso. Estas medidas garantizan la sostenibilidad y eficacia en la prestación de servicios de salud en todo el territorio.

### **Participación comunitaria**

La participación de las comunidades en la planificación, implementación y evaluación de políticas y programas de salud fortalece la apropiación de estas estrategias y promueve soluciones más efectivas e inclusivas.

### **Articulación interinstitucional**

La colaboración entre sectores gubernamentales, instituciones de salud y organizaciones comunitarias permite maximizar los recursos y esfuerzos, logrando una respuesta integral y coordinada frente a los desafíos del sistema de salud.

### **Mitigación de desigualdades**

Las estrategias incluyen acciones para reducir las brechas en salud mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la telesalud y la promoción de servicios culturalmente pertinentes para poblaciones étnicas y campesinas.

### **Respuesta a emergencias y desastres**

La planificación territorial incorpora estrategias para fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias, desastres naturales y pandemias, integrando sistemas de alerta temprana y mecanismos de respuesta adaptados a los desafíos locales.