

TERRITORIALIZACIÓN EN SALUD: DISEÑO DE REGIONES Y SUBREGIONES FUNCIONALES EN COLOMBIA 2024

-Estudio de modelación de clústeres territoriales para la gestión integral en salud, basado en el análisis funcional de geografía sanitaria-

Bogotá DC, octubre 2024



Ministerio de Salud y Protección Social

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ

Ministro de Salud y Protección Social

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA

Viceministro de Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRIGUEZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

RODOLFO SALAS FIGUEROA

Secretario General

Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

MARGARITA MARIA ESCUDERO OSORIO

Directora

ALEXANDER ARÉVALO SÁNCHEZ

Subdirector de Operación de Aseguramiento en Salud

Equipo Técnico

Estudio elaborado por

CARLOS HUMBERTO ARANGO BAUTISTA

JORGE ALBERTO OTERO ALZATE

Supervisión

ANA MILENA MONTES CRUZ

Profesional especializada



© Ministerio de Salud y Protección Social

Carrera 13 No. 32 76

PBX: (57-1) 330 50 00

Línea de atención nacional gratuita: 018000 91 00 97

Bogotá D.C., Colombia

Se puede copiar, descargar o imprimir los contenidos del Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS– para su propio uso y puede incluir extractos de publicaciones, bases de datos y productos de multimedia en sus propios documentos, presentaciones, blogs, sitios web y materiales docentes, siempre y cuando se dé el adecuado reconocimiento al MSPS como fuente y propietaria del copyright. Toda solicitud para uso público o comercial y derechos de traducción se sugiere contactar al Ministerio a través de su portal web: www.minsalud.gov.co

Contenido

Contenido	4
Presentación.....	7
Introducción	10
1 Objetivo	14
2 Método.....	14
2.1 Definición de entidades territoriales del modelo	16
2.2 Asignación de una magnitud o valor de “capacidad territorial” - “atractividad” a cada ente territorial.....	18
2.3 Definición de distancias configurando una matriz de tiempos	21
2.4 Conformación de subregiones funcionales para la gestión en salud	21
2.5 Validación territorial de los resultados y ajustes de la propuesta	23
3 Resultados	24
3.1 Regiones y subregiones funcionales para la gestión en salud	24
3.1.1 REGIÓN CARIBE 1	26
3.1.2 REGIÓN CARIBE 2	28
3.1.3 REGIÓN NOROCCIDENTAL	30
3.1.4 REGION NORORIENTAL	32
3.1.5 REGIÓN OCCIDENTAL	34
3.1.6 REGION CENTRAL.....	36
3.1.7 REGION ORIENTAL	38
3.1.8 REGIÓN SUR.....	39
3.1.9 REGION INSULAR	40
3.1.10 REGION BOGOTÁ.....	41
3.2 Subregiones funcionales para la gestión en salud	42
3.2.1 REGION CARIBE 1	42
3.2.2 REGION CARIBE 2	47
3.2.3 REGION NOROCCIDENTAL	51
3.2.4 REGION NORORIENTAL	57
3.2.5 REGIÓN OCCIDENTAL	62
3.2.6 REGION CENTRAL.....	68
3.2.7 REGIÓN ORIENTAL	79
3.2.8 REGIÓN SUR.....	82
3.2.9 REGIÓN INSULAR	84
3.2.10 REGIÓN BOGOTÁ.....	84
4 Tipologías de subregiones funcionales.....	85
4.1 Categorías y tipologías de las subregiones funcionales	85
4.1.1 Metodología utilizada para la determinación de la categorización de las subregiones funcionales	85
4.1.2 Criterios para la categorización de las subregiones funcionales.....	86
4.2 Resultados: categorización de las subregiones funcionales	87
4.2.1 Categoría General.....	89
4.2.2 Categoría Especial	91
5 Bibliografía	93

Lista de tablas

Tabla 1 Criterios para definir la tipología de municipios y distritos	19
Tabla 2 Variables Índice CIOS	20
Tabla 3 Intervalos de calificación de variables utilizadas en el racional	20
Tabla 4 Criterios para la categorización de las subregiones funcionales de Categoría General	86
Tabla 5 Criterios para la categorización de las subregiones funcionales	87
Tabla 6 Categorías y tipologías de las subregiones funcionales	87
Tabla 7 Categorización de las subregiones funcionales	89
Tabla 8 Categorización de las subregiones funcionales	91

Lista de ilustraciones

Ilustración 1 Método básico modelo de sub regionalización funcional en salud Colombia 2024.....	16
Ilustración 2 Mapa Regiones para la gestión en salud en Colombia	25
Ilustración 3 Mapa Región Caribe 1	27
Ilustración 4 Mapa Región Caribe 2	29
Ilustración 5 Mapa Región Noroccidental	31
Ilustración 6 Mapa Región Nororiental.....	33
Ilustración 7 Mapa Región Occidental.....	35
Ilustración 8 Mapa Región Central	37
Ilustración 9 Mapa Región Oriental	38
Ilustración 10 Mapa Región Sur	39
Ilustración 11 Mapa Región Insular.....	40
Ilustración 12 Mapa Región Bogotá.	41
Ilustración 13 Mapa Tipologías de las subregiones funcionales	88

Siglas y acrónimos

SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
APS	Atención Primaria en Salud
RIITS	Redes integrales e integradas territoriales de salud
ANM	Área no municipalizada (antes: corregimientos departamentales)
CAPS	Centros de Atención Primaria en Salud
ICAT-SALUD	Índice de capacidad – atractividad territorial para salud
ICAT	Índice de capacidad – atractividad territorial
CIOS	capacidad instalada de oferta en salud

Presentación

Se realiza el presente estudio de modelación de clústeres territoriales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública basado en el análisis funcional de geografía sanitaria, con el propósito de formular *una propuesta de un modelo de regionalización y sub-regionalización funcional* que posibilite ordenar los diferentes componentes del sistema de salud para mejorar las *condiciones de acceso efectivo* de la población a los servicios de salud, dentro del marco legal vigente.

Se considera entonces, el marco de lo prescrito en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 expedido mediante la ley 2294 de 2023, que en su documento de bases del plan (Departamento Nacional de Planeación. 2022) define en: 5. *Convergencia regional*:

El bajo relacionamiento entre territorios y poblaciones impide que las oportunidades y beneficios de las regiones de mayor desarrollo social y económico, se irradian a todo el país, produciendo brechas socioeconómicas y territoriales. Es necesario fortalecer vínculos intraurbanos, urbano-rurales y subregionales, a través del aprovechamiento de la ciudad construida, la implementación de modelos de desarrollo supramunicipal y el desarrollo de un hábitat integral, construido con y para los ciudadanos, considerando la identidad territorial.

De esta manera, la convergencia regional trabaja sobre los cimientos de los siguientes bloques estratégicos: 1. Integración intrarregional (intraurbano, urbano-rural, subregiones) a partir del aprovechamiento de la ciudad construida como parte del propósito del desarrollo de ciudades más sostenibles, compactas y equitativas. Han ido ganando relevancia los modelos de desarrollo supramunicipales que fortalezcan los vínculos y aprovechen las economías de escala, las particularidades regionales y las características socioeconómicas de sus habitantes, así como de la construcción de hábitat integrales.

Y que, en materia específica en salud, define:

- Eje: *Seguridad humana y justicia social,*
- Catalizador: *Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar*
- componente: *Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, [...]*

...bajo un modelo de operación territorializado:

Desarrollar un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante, descentralización que garantice servicios integrales de

salud en promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación sin ninguna discriminación en todo el territorio nacional y en articulación con el sistema de cuidado y toda la intersectorialidad responsable de la garantía de derechos. a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo.

Se busca hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud, considerando: a) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar en el territorio la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; b) redes integrales o integradas territoriales de salud confirmadas por hospitales públicos, prestadores privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones, recuperando y fortaleciendo el hospital público en todo el territorio nacional; [...].

El diseño de modelos de regionalización territorial se aprecia en trabajos académicos destacados en Colombia, como el elaborado por Molina y Moreno utilizando el índice de tamaño funcional (ITF) desarrollado a finales de 1997 para la categorización de ciudades (Molina y Moreno 2001), al igual que en la agenda del Gobierno Nacional durante varios momentos en las últimas décadas.

Se resaltan diversos estudios adelantados por el Departamento Nacional de Planeación DNP, dentro de los cuales se pueden destacar el documento Conpes para consolidar el sistema de ciudades en Colombia (DNP 2014) o la Política general de ordenamiento territorial (PGOT) (DNP 2020), además del trabajo para definir una tipología de subregiones funcionales para Colombia realizado por DNP y RIMISP (Rimisp; DNP 2018).

El concepto de regionalización territorial ha estado alineado con la normatividad en salud expedida en la última década, incluso aún vigente, como se aprecia en al menos dos reglamentos:

1. El Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 expedido mediante resolución del MSPS 1035 de 2022, que fue modificada por la resolución MSPS 2367 de 2023, se indicó como una de las estrategias del eje estratégico 4 sobre atención Primaria en salud, define lo siguiente:

Resultados esperados: "Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud."

Estrategia: "Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial."

2. El Decreto 1599 de 2022 determina la necesidad de crear para el modelo de atención integral en salud las *áreas geográficas de gestión en salud*, precisa en sus considerandos:

Que para efectos de avanzar en la implementación de la Política de Atención Integral en Salud se requiere reconocer la heterogeneidad del territorio colombiano, el cual, para efectos de la prestación plena del servicio no en todos los casos responde a la categorización poblacional y económica de los distritos y municipios, sino que amerita un mayor abordaje de las necesidades de oferta del servicio, atendiendo criterios diferenciales en los que se involucren unidades geográficas contiguas o áreas geográficas de gestión sanitaria que permitan fortalecer la gestión en salud, respondiendo a las características propias del territorio colombiano y sus condiciones socioeconómicas, para la implementación plena de la Política de Atención Integral en Salud -PAIS, y así garantizar un mejor acceso a los servicios de salud a la población, mitigando las brechas de inequidad existentes.

Y desarrolla en su texto:

artículo 1ro.: "Con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, los agentes del Sistema de Salud desarrollarán sus funciones desde las acciones promocionales, el aseguramiento del riesgo, hasta la prestación del servicio de salud, a través de la definición de áreas geográficas, promoviendo así una gestión en salud que fortalezca i) el diseño y aplicación de las políticas públicas adecuadas a la realidad territorial, ii) la focalización y priorización efectiva de la inversión territorial y iii) el cierre de brechas e inequidades en salud."

Parágrafo. "El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las áreas geográficas para la gestión en salud, usando métodos y algoritmos de estadística espacial que incluyan como mínimo los siguientes elementos: i) organización de tipologías de municipios y distritos usando variables socio económicas, ii) ajuste de modelos de territorialización basada en vecinos más cercanos entre municipios o distritos de distintas tipologías y iii) validación de divisiones territoriales basadas en distancias y diferencias de capacidades territoriales".

Vale la pena anotar que, en principio, cuando se considera la posibilidad de utilizar el modelo Rimisp-DNP (2018) como clasificación de base para aplicar en el modelo de regionalización para el sector salud, se evidenció que al menos la mitad de las 100 subregiones definidas, no permitían la integración funcional territorial que se requiere al momento de definir un modelo de organización de redes integradas territoriales de salud. Por ello, se advirtió la necesidad de utilizar un modelo particular sectorial, como en efecto el MSPS lo introdujo de manera preliminar en 2022 en el desarrollo del estudio denominado: *"Propuesta de redefinición de las características de operación de los hospitales públicos. Colombia, 2022. Estudio de modelación de la prestación de servicios de salud primarios, ofertada por hospitales públicos en Colombia"*. (MSPS 2022).

En este sentido, este estudio mantiene una continuidad y progresividad en la acumulación de conocimiento institucional y en los desarrollos técnicos que ha venido adelantando el país y el propio ministerio, que evolucionan, aplican y se alinean con el cumplimiento de los objetivos y metas previstas en los compromisos del plan de gobierno incorporados en el Plan Nacional de desarrollo 2022-2026.

Introducción

El presente estudio tiene el propósito de desarrollar un modelo de ordenamiento del sistema de salud en el territorio nacional a partir de *un modelo de regionalización y sub-regionalización sanitaria* que permita avanzar en la formulación de marcos normativos aplicables a la organización de los servicios bajo un principio fundamental de diseño: *sistemas de salud centrados en las personas* y que posibilite ordenar los diferentes componentes del sistema de salud para mejorar las *condiciones de acceso efectivo* de la población a los servicios de salud, dentro del marco legal vigente.

Este modelo deberá contribuir al mejoramiento del acceso de la gente a las acciones de cuidado y de atención en salud en las mejores condiciones posibles de calidad, efectividad y eficiencia, de manera progresiva y en función de una necesaria convergencia regional para el cierre de brechas de inequidad en salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.

El diseño de las políticas públicas en salud para la organización de los servicios debe partir del reconocimiento de la realidad heterogénea y particular de los entes territoriales. Por tanto, los enfoques diferenciales y funcionales para la formulación, implementación y evaluación de dichas políticas son necesarios para garantizar su apropiación y aplicabilidad efectiva. Esto implica la adaptación del diseño de políticas públicas y de sus instrumentos de gestión a las realidades locales para la organización sub regionalizada de los servicios y la articulación multinivel (local, subregional, regional, nacional) entre los diferentes actores del sistema de salud.

El modelo propuesto se fundamenta en la identificación de las formas en que las personas interactúan entre ellas en sus territorios y cómo se movilizan entre municipios, distritos y departamentos. Este "flujo natural de la población" que define, los agregados funcionales de municipios y distritos (subregiones o provincias funcionales) constituyen la base para el diseño de las redes de servicios de salud.

Asimismo, estos flujos orientan la disposición de las capacidades instaladas de oferta de servicios requeridos por la población y el ordenamiento de los modelos de prestación y aseguramiento en salud. Dichos modelos deben organizarse según las necesidades de atención y bajo un enfoque de disposición integrada de la totalidad de los servicios, desde los esenciales o primarios en un ámbito local y comunitario, hasta los complementarios más complejos, garantizando la integralidad de la atención a través del imprescindible continuo de servicios.

Para este propósito, el estudio despliega una metodología que permite identificar de manera práctica y rigurosa los flujos poblacionales, específicamente entre las cabeceras de municipios y distritos, que integrarán los clústeres de entes territoriales municipales y distritales, en subregiones o provincias funcionales. Sobre esta base es posible modelar el ordenamiento de las redes de servicios de manera que reflejen las formas en que los ciudadanos se movilizan entre territorios en su



vida cotidiana y utilizan las capacidades disponibles para satisfacer sus necesidades, particularmente para este estudio, las de salud.

Como resultado se determinan 119 subregiones funcionales integradas dentro de 10 regiones funcionales. Sobre estas organizaciones funcionales territoriales se deben diseñar los lineamientos de política pública que conduzcan al ordenamiento tanto de los servicios de salud y sus instituciones prestadoras, como de la operación del aseguramiento del país. Estas instituciones deberán proveer servicios a la población dentro de los marcos normativos que se definan para cada segmento subregional y regional, considerando las necesidades en salud y las expectativas de atención de la población.

Es importante destacar que los conjuntos espaciales definidos a nivel subregional se han modelado bajo la consideración principal de que el acceso a los servicios, especialmente los servicios del nivel primario de atención, se deben proveer en un radio de movilidad no superior a 120 minutos en promedio en la mayoría de las subregiones funcionales (criterio de accesibilidad espacial).

Efectos esperados del modelo de ordenamiento territorializado

Este modelo de ordenamiento en la operación del sistema de salud produciría impactos significativos en, al menos, las siguientes dimensiones:

Acceso y Equidad Territorial

- Alineación de flujos territoriales. La correspondencia entre las dinámicas de movilidad cotidiana de las personas y la organización territorial de los servicios de salud basadas en los flujos de movilidad facilita el acceso dentro de una distribución racional y una oferta suficiente de servicios, permitiendo tiempos de desplazamiento apropiados que posibiliten la garantía del derecho y el cierre de brechas e inequidades.
- Reducción de desigualdades. El proceso de territorialización subregional busca mejorar el acceso mediante la distribución de recursos y la oferta de servicios en redes primarias provinciales que integran los municipios de menor desarrollo con los de mayores capacidades. Al identificar áreas con necesidades diferenciadas, se pueden dirigir recursos específicos que garanticen que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica, tengan acceso a servicios de salud en redes primarias y acceso a servicios de salud complementarios especializados dentro de la misma subregión o integrados con redes de prestadores complejos de otras subregiones en un marco regional más amplio.

Descentralización y Gobernanza

- Gestión descentralizada. La organización subregional funcional permite una mejor adaptación a las necesidades locales, facilitando que las decisiones sobre asignación de recursos y gestión de servicios se tomen con mayor proximidad a las comunidades, ciudadanos, gobiernos locales, aseguradores y prestadores en un

ámbito subregional, mejorando la capacidad de respuesta y relevancia de las intervenciones.

- Participación comunitaria. La territorialización fomenta la participación activa de la comunidad en la planificación y gestión de los servicios de salud, mejorando la aceptación y apropiación de las intervenciones y garantizando que las estrategias estén alineadas con las necesidades y expectativas locales.

Organización de Servicios de Salud y Redes de Integrales e Integradas Territoriales

- Identificación del perfil de necesidades en salud en función de sus determinantes sociales de salud y factores de riesgo en salud particulares de un conjunto homogéneo de municipios integrados dentro de un nivel subregional. Las mediciones y valoración del perfil epidemiológico particular y la valoración de la especificidad de la situación de salud del conjunto poblacional, genera la obligatoriedad de diseñar modelos “a la medida” de las necesidades y expectativas particulares de la gente dentro de cada clúster identificado, tanto por parte de las entidades aseguradoras, como de las autoridades sanitarias de los entes territoriales, al igual que de parte de los prestadores que hagan parte de las redes integradas.
- Fortalecimiento de la atención primaria en salud. El modelo enfatiza el fortalecimiento de la APS, crucial para garantizar el acceso efectivo a acciones de promoción, prevención, tratamiento temprano y cuidado integral. La territorialización permite una planificación más precisa y focalizada de los servicios de APS, mejorando su acceso, cobertura y calidad.
- Coordinación y continuidad del cuidado. La territorialización facilita la coordinación entre diferentes niveles de atención y actores del sistema, asegurando la configuración adecuada de redes de servicios y garantizando que las personas reciban atención integral y sin interrupciones a lo largo de su trayectoria en el sistema.

Gestión de Recursos

- Recursos humanos y físicos. La regionalización permite identificar las necesidades específicas de talento humano, infraestructura física, equipamiento e insumos en cada subregión. Esto posibilita planificar de manera específica las necesidades de formación, distribución y retención de personal, así como la dotación de infraestructura y equipamientos, asegurando que todas las subregiones, especialmente aquellas que tienen mayores dificultades de acceso, cuenten con recursos suficientes y personal idóneo.
- Gestión financiera optimizada. La organización subregional posibilita una mejor gestión financiera al permitir una priorización eficaz de las inversiones públicas y privadas dirigidas al cierre de brechas de inequidad, la corrección de insuficiencias en capacidades instaladas y el abordaje de determinantes sociales de la salud.



- De igual manera el modelo subregional de organización permite conocer de manera diferencial, las variaciones de costos de los servicios primarios y sobre los servicios de salud complementarios, posibilitando diseñar ajustadores diferenciales de riesgo sobre la UPC y el diseño diferencial de modelos de contratación, tarifación, pagos e incentivos.

Monitoreo, Evaluación y Sistemas de Información

- Sistemas de monitoreo localizados: El modelo permite el diseño e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación más detallados y contextualizados, tanto de resultados en salud como de desempeño de servicios e instituciones. Esto facilita la identificación de problemas específicos y la implementación de soluciones adaptadas a cada contexto subregional.
- Desarrollo de sistemas de información. El modelo subregional y regional funcional posibilita el diseño e implementación de sistemas de información en salud y el desarrollo de capacidades de infraestructura TIC y demás capacidades informáticas requeridas para la operación institucional y de redes interconectadas e interoperables.

1 Objetivo

Definir los conjuntos (clúster) de entidades territoriales (municipios y distritos) que se podrían agrupar en subregiones funcionales y regiones funcionales, que puedan servir de base para el diseño de la organización de los servicios de salud bajo un enfoque fundamental de diseño: *sistemas de salud centrados en las personas* y que posibilite ordenar los diferentes componentes del sistema de salud para mejorar las *condiciones de acceso efectivo* de la población a los servicios de salud, dentro del marco legal vigente.

2 Método

El método utilizado para definir regiones y sub regiones funcionales en el país, parte del reconocimiento de las dinámicas “población-territorio” propias de cada lugar de la geografía nacional y el consecuente sistema de flujos e interacciones que las personas realizan en sus vidas cotidianas, movilizándose entre los diferentes municipios y distritos del país y cuya identificación permitiría definir una base de ordenamiento territorial con miras a proponer reglas de operación del sistema de salud “centradas en las personas”, es decir, en un enfoque basado en las necesidades, preferencias y expectativas de los individuos y las comunidades a las que sirve, para el diseño y entrega de los servicios de salud.

En específico, el método se despliega en una modelación en 9 pasos:

1. Identificación de los entes territoriales objeto a ser agrupados (clusterizar): 1.121 entes territoriales distribuidos entre 7 distritos (Bogotá, Cali, Buenaventura, Cartagena, Santa Marta y Cartagena), 1.096 municipios y 18 áreas no municipalizadas.
2. Asignación de una magnitud o valor de “capacidad territorial” y “atractividad” a cada ente territorial: según el nivel de desarrollo alcanzado frente a la capacidad de satisfacer necesidades de la población y de su capacidad de atracción sobre otros territorios, mediante un índice (índice de capacidad-atractividad territorial ICAT¹-Salud) construido a partir de 11 criterios (de tipo demográfico, de desarrollo social, desarrollo económico, gestión financiera territorial y salud) y de un modelo de tipología territorial segmentado en 10 categorías o tipos.
3. Identificación de vecindades entre entes territoriales (contigüidad espacial), medición de tiempos de traslado según los modos de transporte disponibles (se identifica el modo de transporte principal) entre cabeceras municipales y construcción de una matriz de distancias 1121 x 1121.
4. Identificación de flujos entre nodos (entes territoriales objeto) “emisores” y “receptores iniciales” y modelación de la cadena completa país de los flujos

¹ Índice de capacidad - atractividad territorial

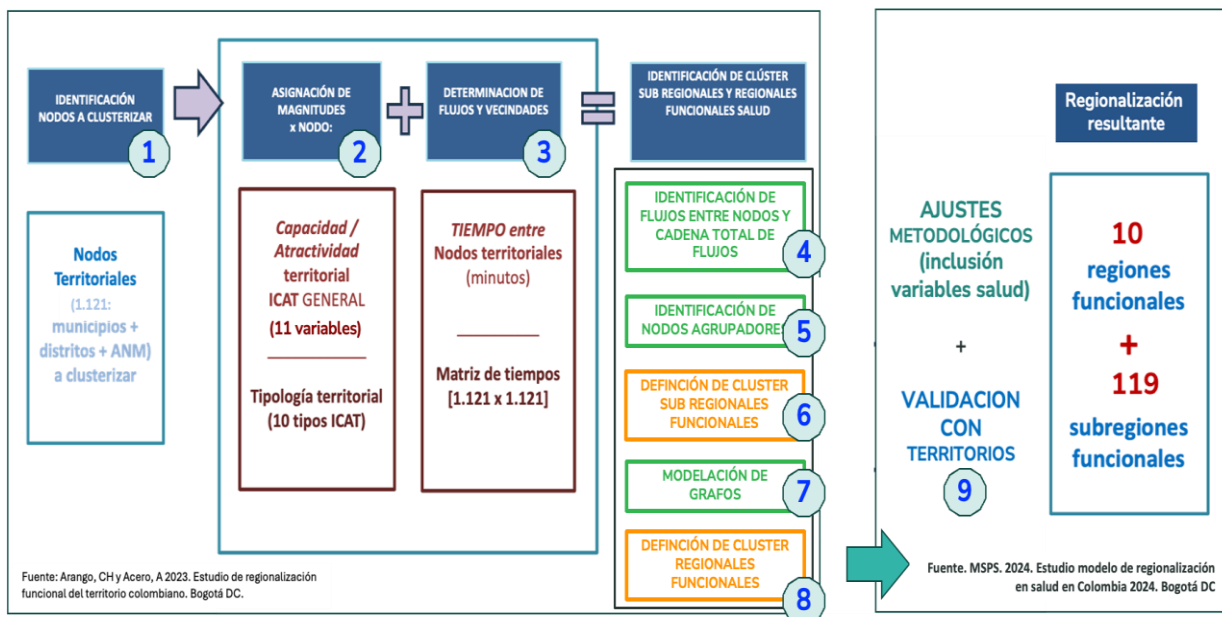
entre los 1.121 nodos, mediante un algoritmo que enlaza cada nodo (emisor) con otro nodo (receptor) que cumpla dos condiciones: (i) ser el más cercano por vecindad en tiempo y a su vez (ii) ser el que tenga mayor tipología ICAT-Salud. En suma, el nodo receptor “es el más cercano, siempre y cuando tenga una mayor capacidad ICAT que el emisor”.

5. Identificación de nodos agrupadores (o centralidades funcionales), alrededor de los cuales se ordena la cadena completa de flujos país entre nodos.
6. Definición de los clústeres subregionales, mediante la identificación de nodos agrupadores, cuyas distancias en tiempos promedio, entre nodos emisores y cada nodo agrupador, corresponda a un tiempo promedio de 120 minutos, utilizando el medio principal de desplazamiento.
7. Modelación bajo el método de grafos, identificando los nodos (vértices) y los conectores (aristas), cada uno con una magnitud: ICAT-Salud (tipos) para los nodos y Tiempo (minutos) para los conectores, los cuales se grafican definiendo el tamaño de los nodos según el tipo y los conectores con la dirección emisor-receptor.
8. Definición de los clústeres regionales, mediante la identificación de nodos agrupadores en la cadena de flujos, que corresponden a territorios con ICAT-Salud superior a 280 y están a una distancia promedio de 4-5 horas.
9. Se aplica un proceso de validación “de campo”, en el que se somete a revisión de representantes de las entidades territoriales y otros actores del sistema de salud que tienen presencia en los territorios, a partir de ello, se revisan, validan y ajustan finalmente la cadena de flujos y la conformación subregional y regional. Al final se elabora la cartografía con los resultados obtenidos.

Nota: un paso final en el desarrollo del modelo corresponde al diseño de una “tipología” para las subregiones funcionales identificadas, que permite a su vez contar con conjuntos o agregaciones utilizables en la formulación de posibles lineamientos de asignación de entidades, de funciones, o de recursos, por ejemplo y que se desarrolla en el ítem 4.

Ver método general descrito en la siguiente ilustración:

Ilustración 1 Método básico modelo de territorialización en salud Colombia 2024



Fuente: elaboración propia

Este proceso metodológico sigue el método propuesto en la última versión del “*Estudio de regionalización funcional del territorio colombiano 2023. Estudio propuesta de diseño de clústeres regionales y sub-regionales como unidades de gestión territorial de políticas públicas*” (Arango-Bautista & Acero-Acero, 2023) y al que se le incorporan ajustes en su aplicación específica para el sector salud.

Un cambio importante es la incorporación de un criterio específico sectorial en la estimación del índice ICAT: el indicador compuesto de *capacidad instalada de oferta de servicios* (que incluye 17 variables).

Otro cambio sustancial es la inclusión de la validación de campo de cada una de las subregiones y regiones conformadas, realizada con los propios actores territoriales y junto con algunas entidades y varias dependencias del propio Minsalud, luego de lo cual se produce la propuesta que se presenta en el capítulo 4.

El desarrollo específico de los pasos en la metodología, se describe a continuación:

2.1 Definición de entidades territoriales del modelo

El ordenamiento territorial del país tiene definidas un grupo de unidades político-administrativas básicas, cuya suma corresponden al espacio físico total del país. Estas entidades corresponden a 1.121 unidades, cada una diferenciada territorialmente de la otra:

- 18 “áreas no municipalizadas” pertenecientes a los Departamentos de Amazonas, Vaupés y Guainía y que son administrados por los Departamentos (conocidas también como corregimientos departamentales).

- 1.097 municipios.
- 6 distritos, certificados como descentralizados en salud: distritos de Barranquilla, Cartagena de Indias, Santa Marta, Cali y Buenaventura.

En esta división político-administrativa del país, estas tres unidades territoriales, se integran dentro de 32 departamentos y el distrito especial de Bogotá, los cuales a su vez integran todo el país.

El estudio deberá permitir identificar todas las unidades espaciales subregionales que tendría el país, bajo la consideración de que un clúster de esta naturaleza estaría integrado entonces por agregados de municipios y distritos, cuyo criterio de agrupamiento corresponde a (i) la vecindad o contigüidad espacial, (ii) la atraktividad que unos entes territoriales ejercen sobre otros al día de hoy (las maneras como un grupo de entes territoriales -nodos periféricos- son atraídos o están en “la órbita de gravitación” de otra entidad principal -nodo central o agrupador subregional-) y (iii) que las distancias de desplazamientos entre un grupo de nodos periféricos y un nodo central o agrupador, corresponda en promedio, a un tiempo no mayor de 120 minutos.

La definición de esta regla de 120 minutos es una elección que se basa en el criterio de que el acceso de un conjunto de beneficios de intervenciones sociales esenciales o primarias puedan estar en la órbita de disponibilidad para un ciudadano, en un tiempo no superior a 2 horas, como condición para definirlo como asequible.

De otro lado, el estudio también permite identificar todas las unidades espaciales regionales que tendría el país y que corresponden al agrupamiento de un conjunto de subregiones o provincias que orbitan alrededor de un ente territorial -nodo agrupador regional o centralidad subregional principal- y hacia donde terminan fluyendo todos los demás entes territoriales que hacen parte de dichas provincias.

Finalmente, es pertinente precisar que el calificativo de ‘funcional’, aplicado al diseño de los clúster subregionales o regionales, indica que estos se conforman por entidades territoriales cuya integración obedece a dinámicas de atraktividad basadas en los flujos e interacciones que se generan entre ellas, independientemente de las divisiones político-administrativas departamentales. No obstante, dado que las unidades de análisis del estudio son las entidades territoriales (ANM, municipios y distritos), cuyos límites corresponden a las divisiones político-administrativas vigentes, y que los bordes de las subregiones se definen por los límites municipales que las integran, es necesario precisar que las subregiones funcionales pueden estar conformadas por entidades territoriales de un mismo departamento o de varios departamentos.

De igual manera ocurre para las regiones funcionales, dado que sus límites físico espaciales corresponden a los bordes de sus subregiones, también podrían superar los límites político administrativos de los departamentos. De esta manera el apelativo “funcional”, procura describir un carácter territorial dinámico, que lo diferencia del ámbito político administrativo que tiene un carácter jurisdiccional propio de la entidad territorial.

2.2 Asignación de una magnitud o valor de “capacidad territorial” - “atractividad” a cada ente territorial

La asignación de tipologías de capacidad-atractividad a cada uno de los entes territoriales (municipios, distritos y áreas no municipalizadas) se estimó así:

(i) Cálculo ICAT. Se diseñó un modelo para asignar una medida o magnitud (propiedad o característica de un objeto que se puede expresar con números) que deberá indicar el nivel potencial actual de capacidades que tiene cada territorio de ofrecer satisfactores a las necesidades de las personas en su vida cotidiana y a continuación. Esta magnitud permite evaluar la capacidad de cada territorio para resolver las necesidades cotidianas de sus habitantes y, con base en ella, asignar una tipificación específica dentro de un rango de 1 a 10 (donde 1 representa la mayor capacidad y 10 la menor). Dicha magnitud determina, a su vez, el nivel potencial de atractividad que puede ejercer un territorio respecto a otro.

(ii) Tipología de las entidades territoriales. Se definió un modelo de agrupación de estos valores en intervalos (rangos o clases) que permitieran calcular una “tipología” asignable a cada ente territorial.

Para el primero (i), el cálculo de la magnitud o medida de capacidad territorial se realizó mediante el diseño de un índice compuesto al que se denominó índice de capacidad-atractividad territorial (ICAT) y que incorporó 11 criterios para su estimación, seleccionados por su pertinencia para caracterizar la capacidad-atractividad de cada entidad territorial, y que incluyen: i) dos (2) criterios demográficos, ii) tres (3) criterios de desarrollo social, iii) tres (3) criterios de desarrollo económico territorial. Iv) dos (2) criterios de capacidad financiera territorial y, v) un (1) criterio de capacidad instalada en salud.

Los valores de cada criterio (obtenidos de las fuentes validadas pertinentes) fueron asignados a cada una de las 1.121 entidades territoriales, luego de lo cual se normalizaron (ajuste de valores medidos en diferentes escalas a una escala común) llevándolos a una escala definida entre 0-1 y luego a un nivel de números enteros (elevados a la 10^{1000}), para someterlos finalmente a un análisis de componentes principales, llevando las 11 variables correlacionadas (criterios), a 2 variables independientes que capturan la esencia de los datos originales, con las que finalmente se obtiene el valor ICAT, con valores de calificación que van de 1 a 1000. Así, la entidad que tiene una mayor capacidad territorial de oferta de satisfactores tendrá un valor de 1000 y por el contrario, la de menor capacidad, un valor de 1.

El detalle de las variables, fuente y fecha de corte de los datos, el racional de análisis utilizado y las unidades de medida, se resumen en la tabla N.1.

Los datos utilizados en el cálculo y las estimaciones completas se encuentran en apéndice (libro de Excel) denominado “BD Base maestra regionalización en salud”.

Tabla 1 Criterios para definir la tipología de municipios y distritos

Criterios	CRITERIO # 1	CRITERIO # 2	CRITERIO # 3	CRITERIO # 4	CRITERIO # 5	CRITERIO # 6	CRITERIO # 7	CRITERIO # 8	CRITERIO # 9	CRITERIO # 10	CRITERIO # 11
Capacidad	Capacidad de atracción de población	Capacidad participacion poblacion urbana 2022	Capacidad poblacional contribucion SGSSS	Capacidad poblacional de cotizar al SGSSS	Capacidad de disminuir la pobreza	Capacidad de agregar valor a la economia	Capacidad de desarrollo económico*	Capacidad de desarrollo de actividad empresarial	Capacidad de generar ingresos territoriales (Ingresos tributarios)	Capacidad de generar ingresos territoriales (Ingresos NO tributarios)	Capacidad de atender las necesidades en salud de la población
Indicador	Población total	% población urbana en el territorio	Afiliados RC + RE	% población cotizante al SGSSS	Índice de Pobreza Multidimensional	Valor Agregado municipal	Indice Grado de importancia económica	Número de empresas en el territorio	Ingresos tributarios	Ingresos No tributarios	Índice de Capacidades en Salud
Tipo de indicador	Simple	Simple	Simple	Simple	Compuesto	Compuesto	Compuesto	Simple	Simple	Simple	Compuesto
# variables	1	2	2	2	15	35	3	1	1	1	17
año, fuente	2021 DANE	2021 DANE	2021 BDUA	2021 BDUA	2018 DANE	2020 DANE	2020 DANE	2021 DANE	2021 OEC DNP	2021 OEC DNP	2023, REPS
Periodicidad	Anual	Anual	Mensual	Mensual	Censal	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Mensual
Unidad de medida	Personas	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Índice de 0 a 100 (mayor puntuación, más pobreza)	Miles de millones de pesos	Ordinal	# de empresas	Millones de pesos	Millones de pesos	Índice de 0 a 1000 (mayor puntuación, más capacidad en salud)
Racional	a mas poblacion...	a mas poblacion en cabecera municipal/ distrital...	a mas afiliados contributivos...	a mas cotizantes...	a menor pobreza,	a mayor valor agregado...	a mayor importancia económica...	a mayor presencia de empresas...	a mayor generacion de ingresos...	a mayor generacion de ingresos...	a mayor capacidad de oferta instalada de servicios de salud...
	...mas desarrollo de capacidades territoriales de respuesta a las necesidades de la gente										
Dimensiones	DEMOGRAFICO	DEMOGRAFICO	DESARROLLO SOCIAL	DESARROLLO SOCIAL	DESARROLLO SOCIAL	DESARROLLO ECONÓMICO TERRITORIAL	DESARROLLO ECONÓMICO TERRITORIAL	DESARROLLO ECONÓMICO TERRITORIAL	GESTION FINANCIERA TERRITORIAL	GESTION FINANCIERA TERRITORIAL	SALUD

Fuente: Elaboración Propia MSPS

Para el criterio específico de salud (No 11), se elaboró un índice compuesto de capacidad instalada de oferta en salud (CIOS), dentro del cual se agruparon a su vez 17 variables específicas de este criterio de capacidad instalada y que se describen en la siguiente tabla:

Tabla 2 Variables Índice CIOS

GRUPO	VARIABLE	Variable específica
Prestadores	Numero de Sedes	1
Transporte	Ambulancias	2
Camas	Cuidado y cuna básico neonatal; pediátrica e incubadoras	3
	Adultos	4
	Atención del Parto	5
	Camas y cunas cuidado Intensivo	6
	Camas y cunas cuidado intermedio	7
	Quemados	8
	Paciente crónico	9
	Salud Mental	10
Consultorios	Consulta Externa	11
	Urgencias	12
Salas	Partos, Procedimientos, Quirófanos, Sala de Radioterapia	13, 14, 15, 16
Sillas	Sillas	17

Fuente: Elaboración Propia MSPS

Para el segundo (ii), el modelo de agrupación de los valores ICAT de cada ente territorial en intervalos de clase, el proceso se realizó mediante el uso de un método de clasificación de datos utilizado en análisis cartográficos y sistemas de información geográfica (SIG) para determinar la mejor disposición de valores en diferentes clases o categorías (cortes naturales de Jenks), el cual permitió la definición de 10 tipos en los que se otorgó una calificación tipológica a todos los entes territoriales del país.

Finalmente se ordenaron de tal manera que el ente territorial que tiene una mayor capacidad de ofrecer satisfactores a las necesidades de la gente es el tipo 1, mientras que por el contrario, el ente territorial con menores capacidades es de tipo 10. Ver tabla siguiente:

Tabla 3 Intervalos de calificación de variables utilizadas en el racional

INTERVALOS CORTES NATURALES JENKS	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO	TIPOLOGÍA	NIVEL DE CAPACIDAD- ATRACTIVIDAD
Intervalo 1	0-	10	Tipología 10	BAJO
Intervalo 2	Mayor de 10	19	Tipología 9	
Intervalo 3	Mayor de 19	31	Tipología 8	
Intervalo 4	Mayor de 31	48	Tipología 7	MEDIO
Intervalo 5	Mayor de 48	70	Tipología 6	

INTERVALOS CORTES NATURALES JENKS	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO	TIPOLOGÍA	NIVEL DE CAPACIDAD- ATRACTIVIDAD
Intervalo 6	Mayor de 70	98	Tipología 5	ALTO
Intervalo 7	Mayor de 98	133	Tipología 4	
Intervalo 8	Mayor de 133	204	Tipología 3	
Intervalo 9	Mayor de 204	348	Tipología 2	
Intervalo 10	Mayor de 348	1.000	Tipología 1	

Fuente: Elaboración Propia MSPS

Tanto la magnitud ICAT como la tipología ICAT del ente territorial, determinan en consecuencia el nivel potencial de capacidad institucional y de atractividad que tiene un territorio sobre otro.

2.3 Definición de distancias configurando una matriz de tiempos

Luego de asignar una magnitud y un tipo a cada entidad territorial municipal y distrital, se procede a realizar una identificación de distancias (en minutos) entre ellos. Para esto, se construye una matriz de tiempos, que permite identificar las distancias en minutos requeridos para el desplazamiento entre cabeceras, de un ente territorial a todos los demás.

La primera medición se hace sobre distancias en vías carreteables y luego se complementa con los tiempos mediante otros medios de comunicación: fluvial, marítimo, aéreo o mixto. La fuente de información utilizada para las distancias carreteables se hace a través de descargas de información de "open street maps" (con medición unificada para vehículos particulares, en una hora predefinida "no pico" y en consulta simultánea de todos los datos). Para los otros medios de transporte, se utilizan otras fuentes secundarias.

Para validar las distancias carreteables, se contrastan las distancias mediante el uso de una segunda herramienta tecnológica, priorizando los 20 receptores iniciales de cada ente territorial.

2.4 Conformación de subregiones funcionales para la gestión en salud

A continuación, se procede a procesar la información tanto de distancias como de tipologías para identificar cada ente territorial "emisor" y su correspondiente ente territorial "receptor", creando un algoritmo de flujos entre entes de menor tipología ICAT hacia los de mayor tipo.

Con todos los flujos relacionados creados, se hace una validación de entrada mediante un modelo de grafos, en donde cada nodo con su tipo o magnitud asignada se relaciona con otro de mayor capacidad, y se especifica esta asociación mediante un vector con una dirección y una magnitud asignada en tiempo.

A partir de este ejercicio, se ordenan todos los entes territoriales del país que confluyen a un mismo receptor y se ordena cada subgrupo identificado, mediante una jerarquía de nodos, los que a su vez se agrupan progresivamente, hasta

completar la totalidad de municipios y distritos del país, los cuales confluyen hacia un nodo centralidad final para el país (Bogotá DC).

Finalmente, se identifican los tiempos promedio de distancias entre cada agrupamiento identificado y se seleccionan, todos aquellos cuyas distancias se encuentren con relación a su centro agrupador principal, en un rango de 120 minutos, para otórgales la categoría de agrupación subregional (o provincial).

Como resultado del proceso anterior, se definen las regiones funcionales. El criterio central para su delimitación es la identificación de nodos de centralidad hacia los cuales confluyen las subregiones dentro de cada segmento del territorio nacional, siguiendo la misma cadena jerárquica de flujos previamente descrita.

En el Caribe colombiano se identifican dos polos principales de atracción: uno en el que las subregiones funcionales se concentran en Barranquilla y otro en Cartagena de Indias. En el occidente del país, el nodo central es Santiago de Cali; en el noroccidente, Medellín; en el nororiente, Bucaramanga; y en el centro, Bogotá D.C. Estas ciudades, además, conforman importantes áreas metropolitanas que potencian su capacidad de articulación territorial.

En el caso de Bogotá D.C., su condición de gran metrópoli nacional, sumada a su tamaño, densidad poblacional y capacidad instalada en servicios, justifican su definición como una región independiente con centralidad funcional propia. Su territorio se ha organizado en cuatro subregiones funcionales que integran zonas urbanas y rurales, incluyendo las localidades, con el fin de reflejar la heterogeneidad interna y facilitar una planificación diferenciada. Este enfoque permite avanzar hacia la equidad territorial, optimizar la provisión de servicios públicos y de salud, y fortalecer la conectividad interna entre áreas con distintos niveles de desarrollo.

De manera similar, San Andrés Islas se reconoce como una región con centralidad propia debido a su carácter insular y a sus particularidades geográficas, ambientales y culturales. Presenta desafíos específicos en accesibilidad, soberanía alimentaria, provisión de servicios de salud y conectividad intercontinental. Su integración funcional con el resto del país se da principalmente a través de flujos hacia ciudades continentales, lo que hace imprescindible garantizar mecanismos logísticos, tecnológicos y financieros que aseguren la continuidad y calidad de la atención a su población.

Por su parte, en las regiones de Oriente y Sur no se identifica un único ente territorial que ejerza centralidad sobre todas las subregiones que las conforman. Estas regiones se estructuran principalmente en torno a las cuencas de los ríos Orinoco y Amazonas, donde la dispersión geográfica, la baja densidad poblacional y la presencia significativa de comunidades étnicas plantean retos sustanciales para el acceso a servicios de salud, educación, transporte y conectividad digital. En este contexto, el ordenamiento alrededor del agua adquiere un papel articulador del desarrollo territorial. En esta dinámica, Bogotá D.C. mantiene un rol estratégico como nodo de referencia en la cadena de flujos territoriales, especialmente por su

conectividad aérea, capacidad logística y oferta de servicios especializados, consolidándose como ciudad central dentro del sistema nacional de regiones.

2.5 Validación territorial de los resultados y ajustes de la propuesta

Una vez realizadas las estimaciones de los pasos anteriores e identificadas las agrupaciones de municipios que conformarían las subregiones funcionales, se procedió a validar los resultados mediante mesas de trabajo con actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluyendo aseguradores, secretarías de salud departamentales y distritales, entre otros. Esta etapa se documentó en el informe de sistematización titulado “Socialización propuesta regiones y subregiones funcionales 2024”.

Para el proceso de validación, se realizaron cuatro mesas presenciales en la ciudad de Bogotá y una mesa virtual, en las cuales se revisó cada una de las subregiones inicialmente propuestas, empleando tablas de datos y cartografía temática para su análisis colectivo. Durante estas sesiones se identificaron flujos no concordantes, se formularon propuestas de ajuste y se alcanzaron acuerdos grupales para la sustentación técnica de las modificaciones.

Posteriormente, el equipo técnico del Ministerio de Salud y Protección Social incorporó los ajustes considerados técnicamente pertinentes, integrando las observaciones consensuadas en la propuesta final de regiones y subregiones funcionales.

3 Resultados

3.1 Regiones y subregiones funcionales para la gestión en salud

Con base en la identificación de las subregiones funcionales para la gestión en salud y los flujos de la población para la satisfacción de sus necesidades, el modelo propuesto agrupa estas subregiones en diez regiones, así:

- Región Funcional Caribe 1
- Región Funcional Caribe 2
- Región Funcional Noroccidental
- Región Funcional Nororiental
- Región Funcional Occidental
- Región Funcional Central
- Región Funcional Oriental
- Región Funcional Sur
- Región Funcional Insular
- Región Funcional Bogotá

En el mapa siguiente se muestra la distribución de las “regiones funcionales”.

Ilustración 2 Mapa Regiones para la gestión en salud en Colombia



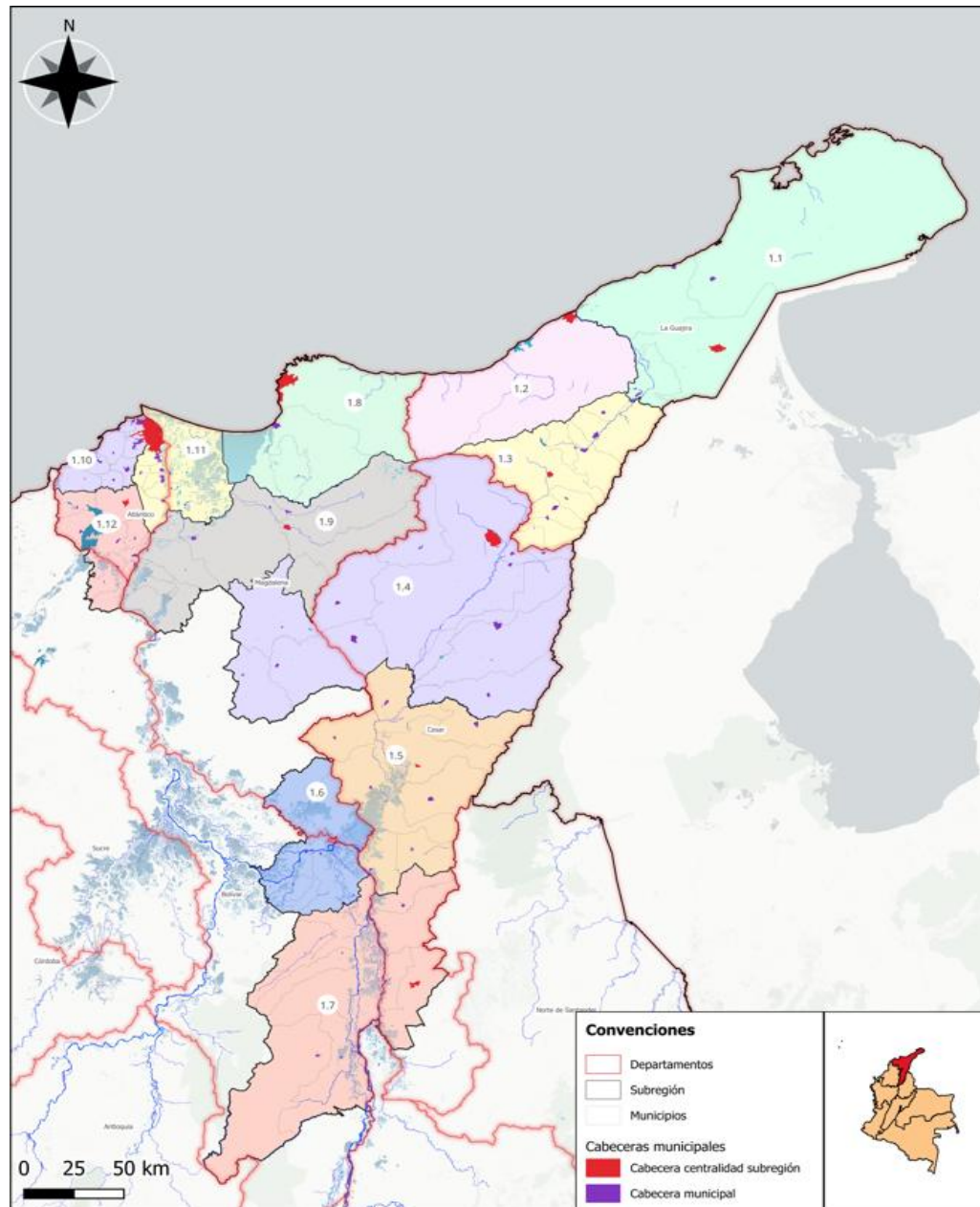
Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.1 REGIÓN CARIBE 1

Integrada por doce (12) subregiones, con centralidad regional en la ciudad de Barranquilla:

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
1.1	LAGUAJIRA.Alta	Maicao	La Guajira	533.687
1.2	LAGUAJIRA.Media	Riohacha	La Guajira	273.425
1.3	LAGUAJIRA.Baja	San Juan del Cesar	La Guajira	250.140
1.4	CESAR.Norte-MAGDALENA.Centro	Valledupar	Cesar, Magdalena	917.214
1.5	CESAR.Centro	Chiriguana	Cesar	276.239
1.6	MAGDALENA-BOLIVAR.Sur	El Banco	Bolívar, Magdalena	170.516
1.7	CESAR-BOLIVAR.Sur	Aguachica	Bolívar, Cesar	308.979
1.8	MAGDALENA.Norte	Santa Marta	Magdalena	806.887
1.9	MAGDALENA.Centro	Fundación	Magdalena	284.846
1.10	ATLANTICO.Norte	Barranquilla	Atlántico	1.592.162
1.11	ATLANTICO.Centro	Soledad	Atlántico, Magdalena	1.018.493
1.12	ATLANTICO.Sur	Sabanalarga	Atlántico, Bolívar	302.582
TOTAL				6.735.170

Ilustración 3 Mapa Región Caribe 1



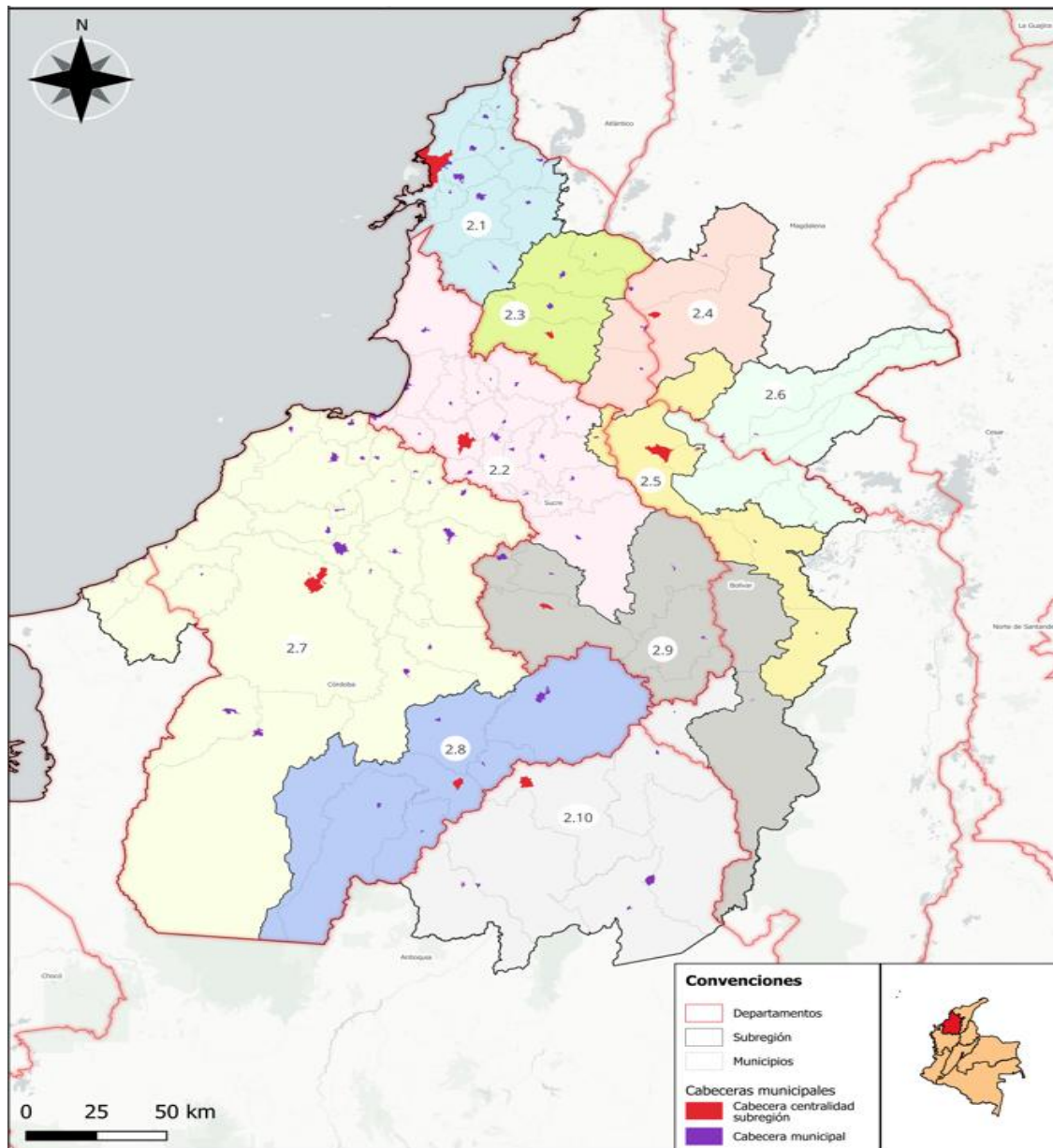
Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.2 REGIÓN CARIBE 2

Integrada por diez (10) subregiones, con centralidad regional en la ciudad de Cartagena:

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
2.1	BOLIVAR.Norte	Cartagena de Indias	Bolívar	1.463.132
2.2	SUCRE.Norte	Sincelejo	Sucre	806.372
2.3	BOLIVAR.Centro	El Carmen de Bolívar	Bolívar	152.270
2.4	BOLIVAR-MAGDALENA.Centro	Plato	Magdalena, Bolívar	140.864
2.5	BOLIVAR.Centro-SUCRE.Oriente	Magangué	Bolívar, Magdalena, Sucre	230.402
2.6	BOLIVAR.Centro-MAGDALENA.Sur	Mompós	Magdalena, Bolívar	165.918
2.7	CORDOBA.Norte	Montería	Córdoba, Antioquia	1.734.147
2.8	CORDOBA.SUR	Montelíbano	Córdoba	234.530
2.9	SUCRE-BOLIVAR.Sur	San Marcos	Sucre, Bolívar	233.947
2.10	ANTIOQUIA.BajoCauca	Caucasia	Antioquia, Bolívar	279.572
TOTAL				5.441.154

Ilustración 4 Mapa Región Caribe 2



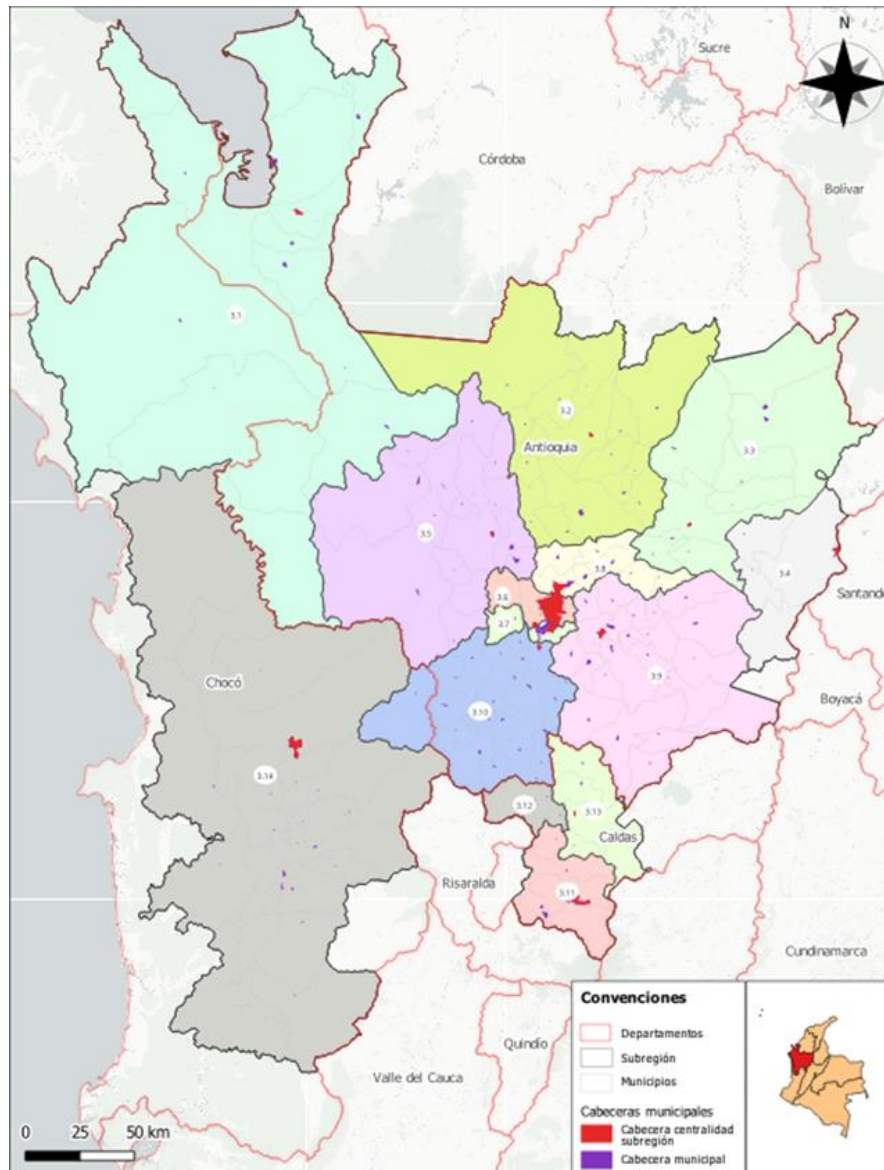
Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.3 REGIÓN NOROCCIDENTAL

Integrada por catorce (14) subregiones con centralidad regional en la ciudad de Medellín:

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
3.1	ANTIOQUIA-CHOCO.Urabá	Apartadó	Antioquia, Chocó	656.001
3.2	ANTIOQUIA.Norte	Santa Rosa de Osos	Antioquia	212.499
3.3	ANTIOQUIA.Nordeste	Yolombó	Antioquia	211.984
3.4	ANTIOQUIA.MagdalenaMedio	Puerto Berrío	Antioquia	70.966
3.5	ANTIOQUIA.NorOccidente	Santafé de Antioquia	Antioquia	222.409
3.6	ANTIOQUIA.ValledeAburráCentro	Medellín	Antioquia	2.629.155
3.7	ANTIOQUIA.ValledeAburráSur	Envigado	Antioquia	726.030
3.8	ANTIOQUIA.ValledeAburráNorte	Bello	Antioquia	816.607
3.9	ANTIOQUIA.Oriente	Rionegro	Antioquia	712.465
3.10	ANTIOQUIA.Sur	Caldas	Antioquia, Chocó	434.499
3.11	CALDAS.Centro	Manizales	Caldas	629.095
3.12	CALDAS.Noroccidente	Riosucio	Caldas	99.645
3.13	CALDAS.Nororient	Salamina	Caldas	72.971
3.14	CHOCO.Centro	Quibdó	Chocó	377.978
TOTAL				7.872.304

Ilustración 5 Mapa Región Noroccidental



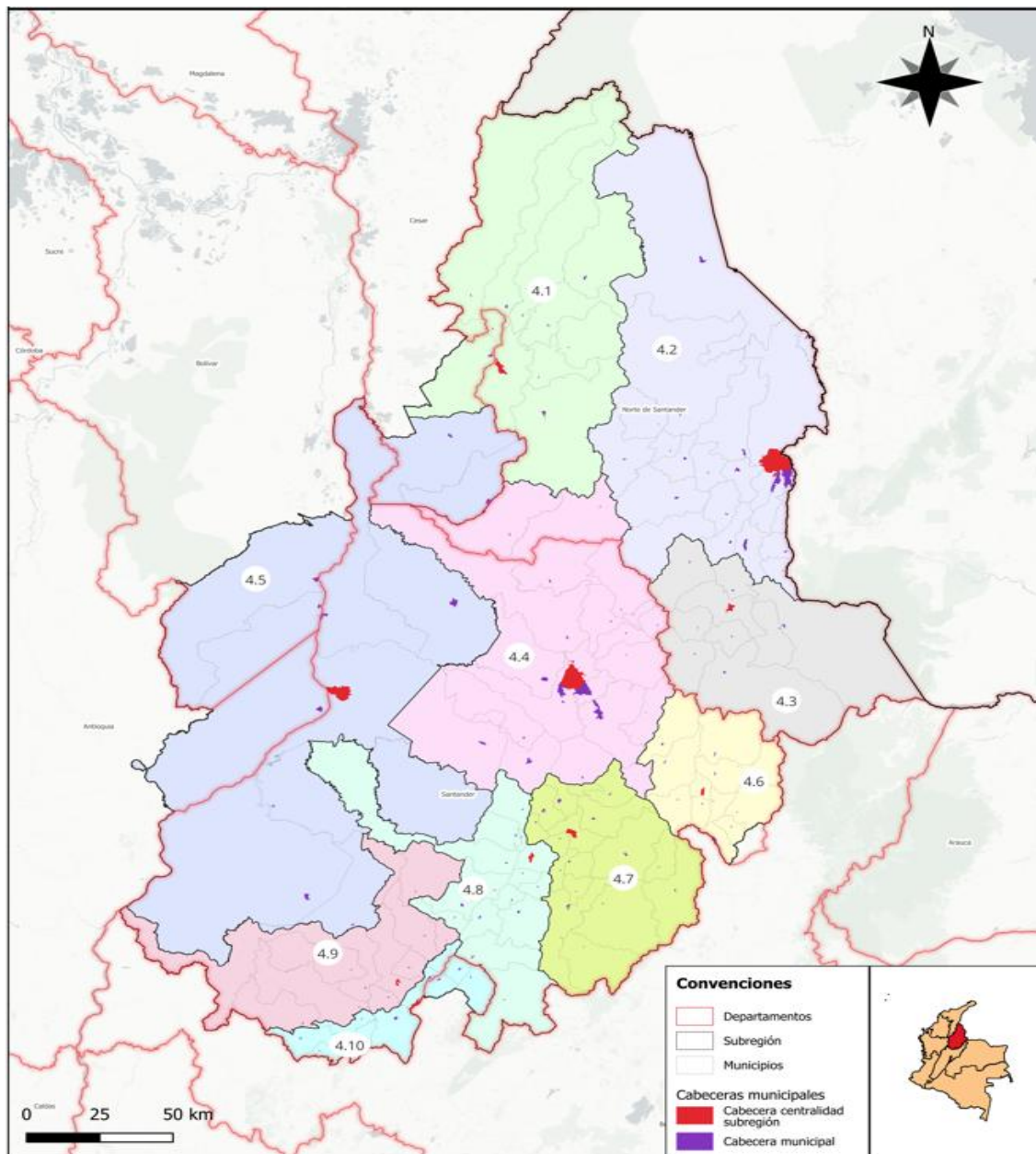
Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.4 REGION NORORIENTAL

Integrada por diez (10) subregiones con centralidad regional en la ciudad de Bucaramanga:

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
4.1	NORTEDESANTANDER.Occidente	Ocaña	Norte De Santander, Cesar	309.029
4.2	NORTEDESANTANDER.Oriente	San José de Cúcuta	Norte De Santander	1.273.546
4.3	NORTEDESANTANDER.Sur	Pamplona	Norte De Santander	125.797
4.4	SANTANDER.Norte	Bucaramanga	Santander, Norte De Santander	1.538.056
4.5	SANTANDER-BOLIVAR-CESAR-ANTIOQUIA.Magdalena Medio	Barrancabermeja	Santander, Cesar, Bolívar, Antioquia	485.522
4.6	SANTANDER.Oriente	Málaga	Santander	75.689
4.7	SANTANDER.CentroSur	San Gil	Santander	170.493
4.8	SANTANDER.Centro	Socorro	Santander	102.073
4.9	SANTANDER.Sur	Vélez	Santander	78.525
4.10	SANTANDER.Sur-BOYACÁ.Norte	Barbosa	Santander, Boyacá	90.745
TOTAL				4.249.475

Ilustración 6 Mapa Región Nororiental



Fuente: Elaboración Propia MSPS

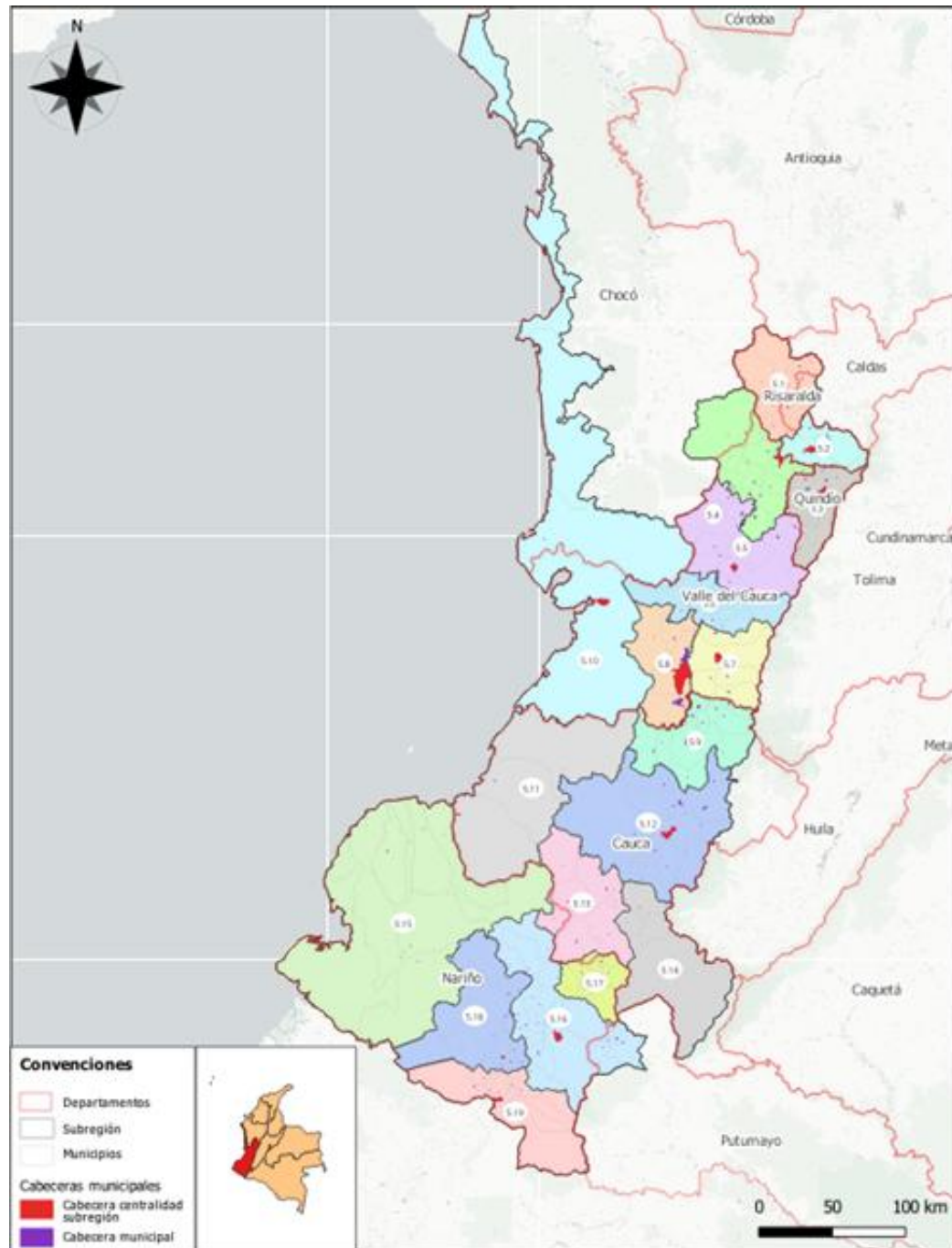
3.1.5 REGIÓN OCCIDENTAL

Integrada por diecinueve (19) subregiones con centralidad regional en la ciudad de Cali:

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
5.1	RISARALDA.Norte	La Virginia	Risaralda, Caldas	218.368
5.2	RISARALDA.Sur	Pereira	Risaralda	805.616
5.3	QUINDIO	Armenia	Quindío	566.048
5.4	VALLE.Norte	Cartago	Valle Del Cauca, Chocó	335.374
5.5	VALLE.Centro	Tuluá	Valle Del Cauca	472.655
5.6	VALLE.Centro.Sur	Guadalajara de Buga	Valle Del Cauca	246.736
5.7	VALLE.Sur.Oriente	Palmira	Valle Del Cauca	619.550
5.8	VALLE.Sur.Occidente	Cali	Valle Del Cauca	2.654.619
5.9	CAUCA.Centro	Santander de Quilichao	Cauca	458.998
5.10	VALLE-CHOCÓ.OceanoPacífico	Buenaventura	Chocó, Valle Del Cauca	420.704
5.11	CAUCA.OceanoPacífico	Guapi	Cauca	77.609
5.12	CAUCA.CentroSur	Popayán	Cauca	713.427
5.13	CAUCA.Sur	Patía	Cauca, Nariño	175.261
5.14	CAUCA.SurOriente	La Vega	Cauca	63.377
5.15	NARIÑO.Pacífico	San Andrés de Tumaco	Nariño	464.229
5.16	NARIÑO.CentroOriente-PUTUMAYO.Alto	Pasto	Nariño, Putumayo	666.183
5.17	NARIÑO.Oriente	La Unión	Nariño, Cauca	160.485
5.18	NARIÑO.Centro	Túquerres	Nariño	175.773
5.19	NARIÑO.Sur	Ipiales	Nariño	275.575
TOTAL				9.598.526

En la página siguiente se presenta el Mapa 6 correspondiente a la Región Occidental.

Ilustración 7 Mapa Región Occidental



Fuente: Elaboración Propia MSP

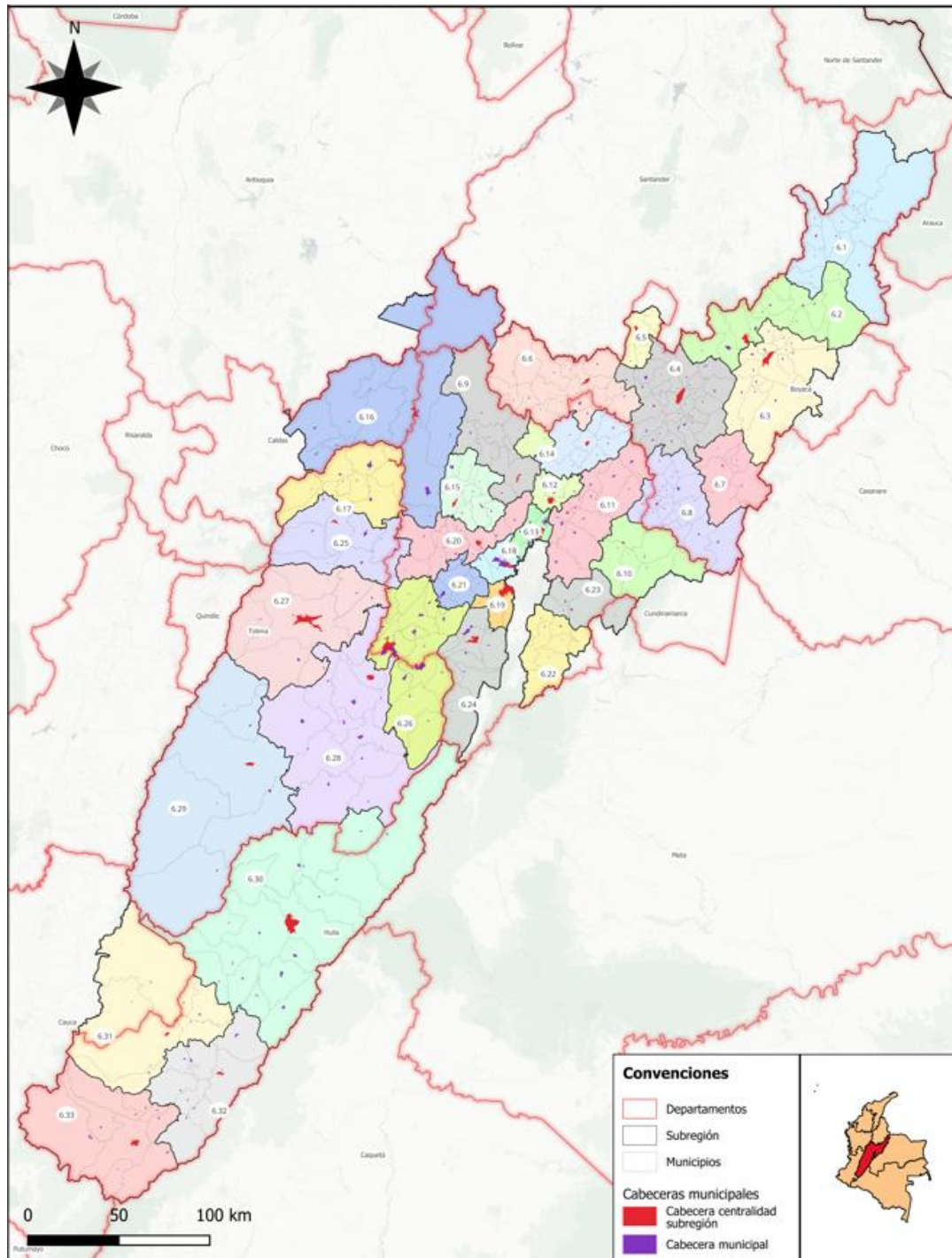
3.1.6 REGION CENTRAL

Integrada por treinta y tres (33) subregiones con centralidad regional en la ciudad de Bogotá:

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
6.1	BOYACÁ.Norte	Soatá	Boyacá, Santander	65.402
6.2	BOYACÁ.NorOriente	Duitama	Boyacá	239.548
6.3	BOYACÁ.Oriente	Sogamoso	Boyacá	235.384
6.4	BOYACÁ.Centro	Tunja	Boyacá	387.080
6.5	BOYACÁ.CentroNorte	Moniquirá	Boyacá	35.341
6.6	BOYACÁ.Occidente	Chiququirá	Boyacá, Cundinamarca	174.799
6.7	BOYACÁ.SurOriente	Miraflores	Boyacá	24.680
6.8	BOYACÁ.Sur	Guateque	Boyacá, Cundinamarca	90.905
6.9	CUNDINAMARCA.Norte	Pacho	Cundinamarca	78.463
6.10	CUNDINAMARCACentroOriente	Gachetá	Cundinamarca	34.528
6.11	CUNDINAMARCA.SabanaCentroNorte	Tocancipá	Cundinamarca	251.043
6.12	CUNDINAMARCA.SabanaCentro	Zipaquirá	Cundinamarca	209.329
6.13	CUNDINAMARCA.Chía	Chía	Cundinamarca	358.543
6.14	CUNDINAMARCA.NorOriente	Villa de San Diego de Ubaté	Cundinamarca	121.249
6.15	CUNDINAMARCA.NorOccidente	Villeta	Cundinamarca	116.554
6.16	CALDAS.Oriente	La Dorada	Caldas, Cundinamarca, Boyacá, Antioquia	312.184
6.17	TOLIMA.Norte	Honda	Tolima	143.234
6.18	CUNDINAMARCA.Funza	Funza	Cundinamarca	421.890
6.19	CUNDINAMARCA.Soacha	Soacha	Cundinamarca	855.785
6.20	CUNDINAMARCA.CentroOccidente	Facativá	Cundinamarca	280.471
6.21	CUNDINAMARCA.Centro	La Mesa	Cundinamarca	124.629
6.22	CUNDINAMARCA.SurOriente	Cáqueza	Cundinamarca	57.184
6.23	CUNDINAMARCA.SurOriente-META.Occidente	Fómeque	Cundinamarca, Meta	36.920
6.24	CUNDINAMARCA.Sur	Fusagasugá	Cundinamarca	251.983
6.25	TOLIMA.Norte – Cundinamarca.Occidente	Líbano	Tolima, Cundinamarca	99.233
6.26	CUNDINAMARCA.SurOccidente-TOLIMA.Oriente	Girardot	Cundinamarca, Tolima	326.155
6.27	TOLIMA.Centro	Ibagué	Tolima	618.579
6.28	TOLIMA.CentroOriente	Espinal	Tolima	265.951
6.29	TOLIMA.SurOccidente	Chaparral	Tolima	144.994
6.30	HUILA.Norte	Neiva	Huila, Tolima	602.966
6.31	HUILA.Occidente	La Plata	Huila, Cauca	187.059
6.32	HUILA.Centro	Garzón	Huila	196.754
6.33	HUILA.Sur	Pitalito	Huila	290.958
TOTAL				7.639.777

En la página siguiente se presenta el mapa de la Región Central.

Ilustración 8 Mapa Región Central



Fuente: Elaboración Propia MSPS

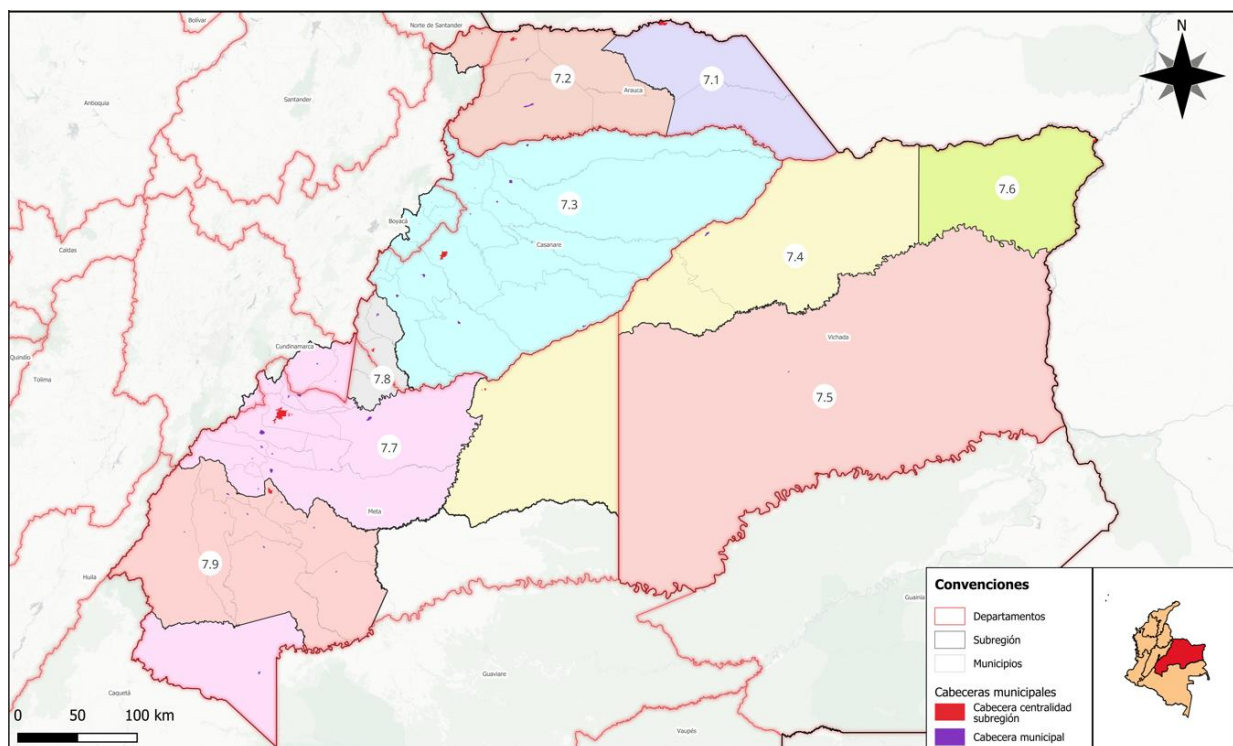
3.1.7 REGION ORIENTAL

Integrada por nueve (9) subregiones, con centralidad en el municipio de Villavicencio, para la mayoría de las subregiones, pero por su configuración dispersa, con alternativas como: Arauca con Cúcuta en Norte de Santander y Bucaramanga en Santander; Casanare con Tunja en Boyacá; y para todas las subregiones de la región funcional, en Bogotá DC como última instancia.

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
7.1	ARAUCA.Norte	Arauca	Arauca	105.266
7.2	ARAUCA.Occidente	Saravena	Arauca, Boyacá	223.427
7.3	CASANARE	Yopal	Casanare, Boyacá	422.309
7.4	VICHADA.Occidente-META.Oriente	Puerto Gaitán	Vichada, Meta	61.972
7.5	VICHADA.Occidente	Cumaribo	Vichada	87.018
7.6	VICHADA.Oriente	Puerto Carreño	Vichada	22.614
7.7	META.Norte-CUNDINAMARCA.SurOriente	Villavicencio	Meta, Cundinamarca	915.631
7.8	META.Norte-CASANARE.Sur	Villanueva	Casanare, Meta	77.612
7.9	META.Sur	Granada	Meta	179.127
TOTAL				2.094.976

En la página siguiente se presenta el mapa de la Región Oriental.

Ilustración 9 Mapa Región Oriental



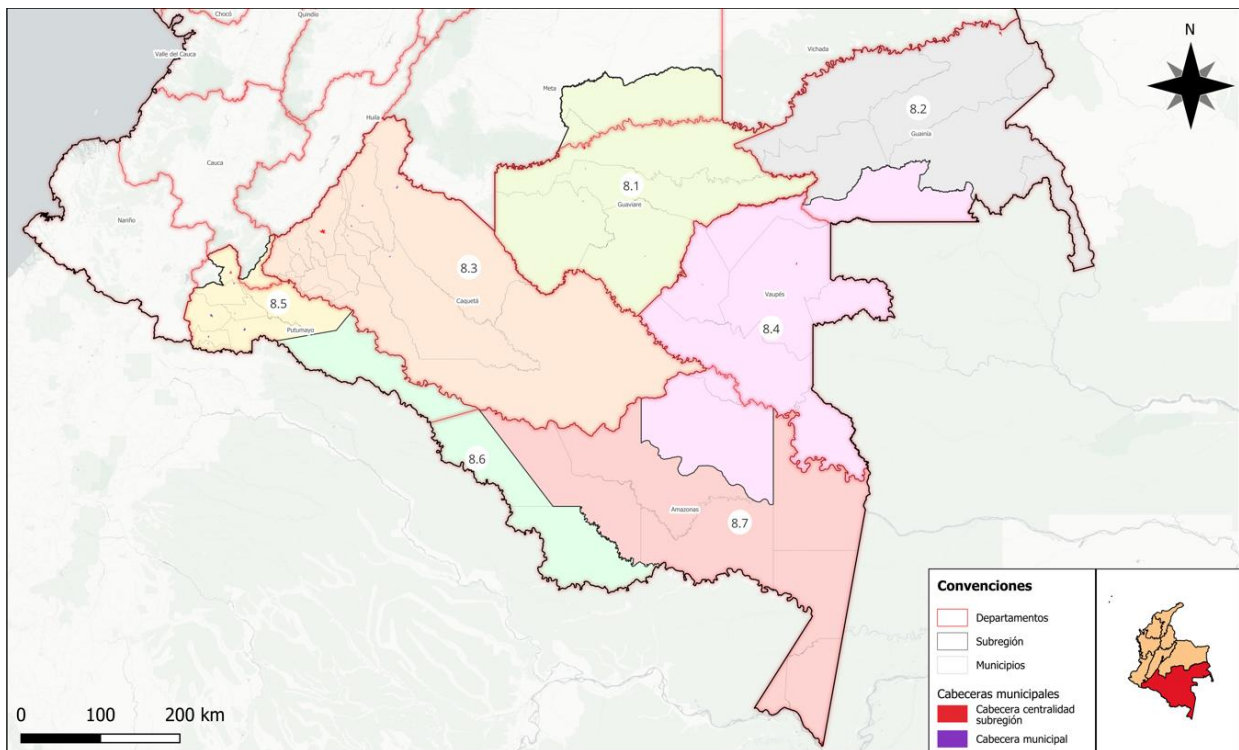
Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.8 REGIÓN SUR

Integrada por siete (7) subregiones. Su configuración particularmente dispersa, no está asociada a una única centralidad en particular, sino a varias centralidades, dependiendo del segmento de la región funcional de que se trate, para acceder a los servicios de media-alta complejidad, así: Caquetá, centralidad en Neiva, Putumayo en Pasto, Guaviare en Villavicencio y Bogotá y Amazonas, Vaupés y Guainía en Bogotá. Finalmente, la última instancia es Bogotá DC.

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN	POBLACIÓN
8.1	GUAVIARE-META.SurOriente	San José del Guaviare	Guaviare, Meta	117.241
8.2	GUAINIA	Inírida	Guainía	55.610
8.3	CAQUETA	Florencia	Caquetá	428.162
8.4	VAUPÉS	Mitú	Vaupés, Amazonas, Guainía	52.917
8.5	PUTUMAYO	Mocoa	Putumayo, Cauca	328.752
8.6	PUTUMAYO-AMAZONAS	Puerto Leguizamo	Amazonas, Putumayo	35.662
8.7	AMAZONAS	Leticia	Amazonas	80.742
TOTAL				1.099.086

Ilustración 10 Mapa Región Sur

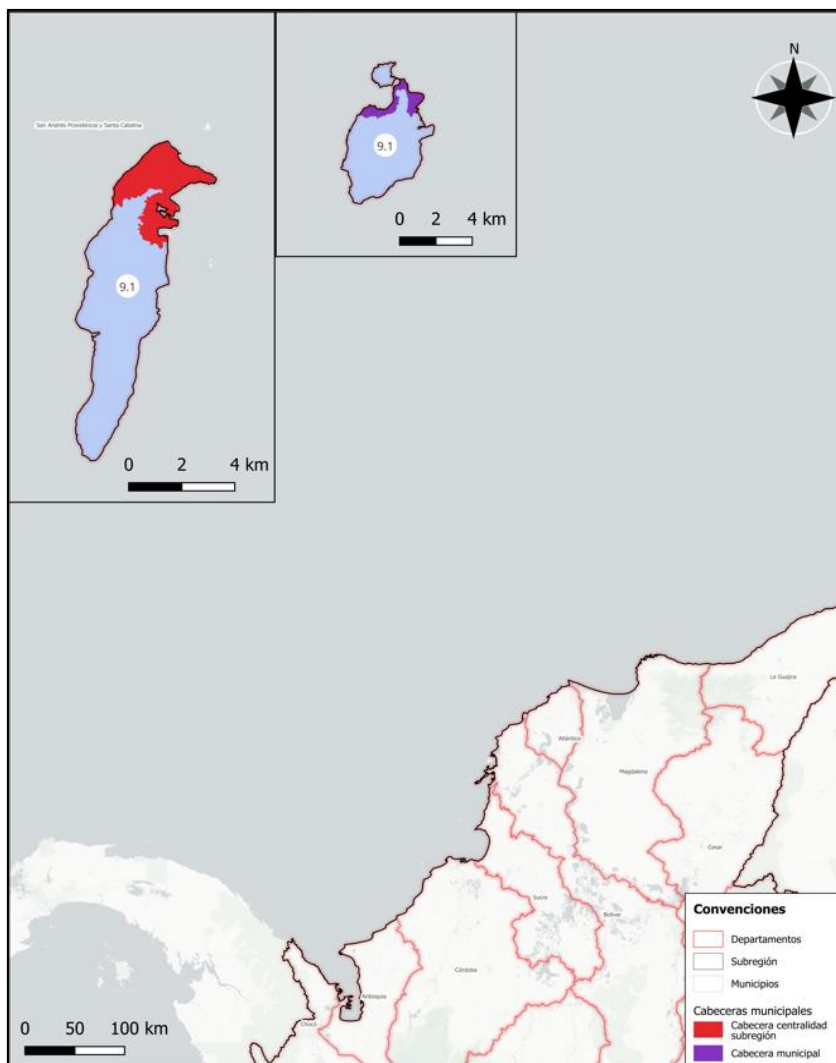


Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.9 REGION INSULAR

Integrada por una única subregión y sus municipios pertenecen al Departamento de San Andrés y Providencia. Su población es de 62.249 habitantes. San Andrés tiene centralidad en si misma, pero con complemento en las ciudades de Barranquilla y Cartagena, e incluso en Medellín y Bucaramanga, con soporte de última instancia en Bogotá DC.

Ilustración 11 Mapa Región Insular



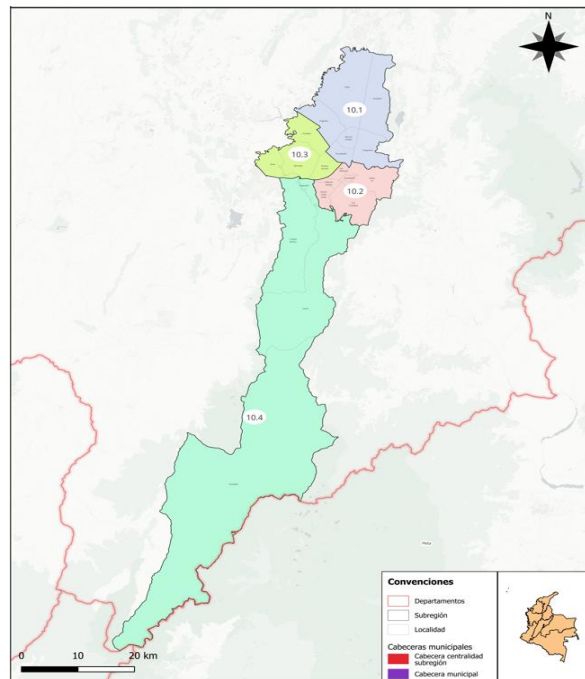
Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.1.10 REGION BOGOTÁ

Por su tamaño poblacional, el Distrito Capital se considera como una región propiamente dicha, con cuatro subregiones, constituidas por 4 subredes que establece el Acuerdo 641 de 2016 expedido por el Consejo Distrital. La centralidad regional, es la propia Bogotá.

#	SUBREGIÓN FUNCIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD	CENTRALIDAD SUBREGIONAL	LOCALIDADES	POBLACIÓN
10.1	BOGOTA NORTE	BOGOTÁ	Engativá, Suba, Usaquén, Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo	3.231.314
10.2	BOGOTA CENTRO ORIENTE		La Candelaria, Los Mártires, Santa Fe, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal, Antonio Nariño.	1.095.255
10.3	BOGOTA SUR OCCIDENTE		Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda.	2.437.858
10.4	BOGOTÁ SUR		Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito, Sumapaz	1.270.222
TOTAL				8.034.649

Ilustración 12 Mapa Región Bogotá.



Fuente: Elaboración Propia MSPS

3.2 Subregiones funcionales para la gestión en salud

Las subregiones funcionales para la gestión en salud obedecen a la agrupación de municipios o distritos colindantes, que podrían tener distinto nivel de desarrollo, pero que comparten condiciones ambientales, económicas, culturales y sociales, contando con un municipio o distrito de mayor nivel de desarrollo que se denomina nodo agrupador principal subregional, el cual ejerce una atracción sobre los demás municipios del conjunto.

En una subregión pueden coexistir dos o más centralidades secundarias con distinta tipología, por lo que habría, dentro de la subregión, dos o más nodos receptores, uno más inmediato a algunos municipios, pero con una capacidad menor que la de la centralidad principal. Es decir, puede resolver necesidades, en nuestro caso de salud, que superan las posibilidades del municipio emisor, y que pueden ser resueltas en el municipio receptor más cercano.

Si la necesidad requiere de mayor capacidad de respuesta, deberá ser recibido en el nodo agrupador principal subregional.

Obviamente, esta regla aplica también para la propia centralidad subregional principal, pues los municipios que están más cercanos tendrán a dicha centralidad principal como primer receptor. Los municipios que conforman la subregión pueden corresponder a más de un departamento, si bien, la mayoría de los integrantes de una subregión pertenecen a un departamento específico.

Esta condición habrá de tomarse en cuenta al momento de realizar los acuerdos o convenios interadministrativos, pues en la subregión, habrá un departamento con mayor participación de municipios y posiblemente de población.

A continuación, se presentan las subregiones funcionales para la gestión en salud, con su correspondiente nodo agrupador o centralidad principal, y en aquellas que lo ameriten, las propuestas de centralidades secundarias y los municipios con su respectivo departamento que las integran, así como la población proyectada por el DANE para el año 2024, tanto de cada municipio como del total de la subregión²:

3.2.1 REGION CARIBE 1

3.2.1.1 Subregión funcional para la gestión en salud- La Guajira Alta

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.1	LA GUAJIRA Alta	Maicao	La Guajira	Maicao*	203.769	533.687
			La Guajira	Manaure	98.601	
			La Guajira	Albania	35.785	
			La Guajira	Uribia**	195.532	

² Nota: [*] Centralidad Principal [**] Centralidad secundaria

3.2.1.2 Subregión funcional para la gestión en salud- La Guajira Media

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.2	LA GUAJIRA Media	Riohacha	La Guajira	Riohacha*	226.715	273.425
			La Guajira	Dibulla	46.710	

3.2.1.3 Subregión funcional para la gestión en salud – La Guajira Baja

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.3	LA GUAJIRA Baja	San Juan del Cesar	La Guajira	San Juan del Cesar*	55.912	250.140
			La Guajira	Fonseca	51.188	
			La Guajira	Distracción	15.636	
			La Guajira	Barrancas	43.744	
			La Guajira	Hatonuevo	24.362	
			La Guajira	Villanueva	33.751	
			La Guajira	El Molino	8.579	
			La Guajira	Urumita	12.822	
			La Guajira	La Jagua del Pilar	4.146	

3.2.1.4 Subregión funcional para la gestión en salud - Cesar Norte-Magdalena Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.4	CESAR Norte - MAGDALENA Centro	Valledupar	Cesar	Valledupar*	567.593	917.214
			Cesar	La Paz	32.358	
			Cesar	San Diego	22.067	
			Cesar	Manaure Balcón del Cesar	11.765	
			Cesar	Agustín Codazzi	70.929	
			Cesar	Pueblo Bello	31.317	
			Cesar	Becerril	25.208	
			Cesar	Bosconia**	46.856	
			Cesar	El Copey	34.993	
			Magdalena	Ariguaní	34.117	
			Magdalena	Nueva Granada	22.349	
			Magdalena	Sabanas de San Ángel	17.662	

3.2.1.5 Subregión funcional para la gestión en salud – Cesar Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.5	CESAR Centro	Chiriguaná	Cesar	Chiriguaná*	32.291	276.239
			Cesar	El Paso	43.619	
			Cesar	Astrea	23.300	
			Cesar	La Jagua de Ibirico	54.368	
			Cesar	Curumaní	43.557	
			Cesar	Tamalameque	17.792	
			Cesar	Chimichagua	39.670	
			Cesar	Pailitas	21.642	

3.2.1.6 Subregión funcional para la gestión en salud - Magdalena - Bolívar Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.6	MAGDALENA - BOLIVAR Sur	El Banco	Magdalena	El Banco*	74.147	170.516
			Bolívar	San Martín de Loba	16.079	
			Bolívar	El Peñón	8.136	
			Magdalena	Guamal	30.354	
			Bolívar	Hatillo de Loba	13.286	
			Bolívar	Barranco de Loba	16.337	
			Bolívar	Altos del Rosario	12.177	

3.2.1.7 Subregión funcional para la gestión en salud – Cesar – Bolívar Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.7	CESAR - BOLIVAR Sur	Aguachica	Cesar	Aguachica*	128.425	308.979
			Cesar	Gamarra	17.452	
			Bolívar	Morales	24.811	
			Bolívar	Arenal	8.004	
			Bolívar	Norosí	10.879	
			Cesar	Pelaya	24.170	
			Cesar	La Gloria	19.962	
			Bolívar	Regidor	7.562	
			Bolívar	Río Viejo	11.534	
			Bolívar	Santa Rosa del Sur**	36.114	
			Bolívar	Simití	20.066	

3.2.1.8 Subregión funcional para la gestión en salud – Magdalena Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.8	MAGDALENA Norte	Santa Marta	Magdalena	Santa Marta*	561.281	806.887
			Magdalena	Ciénaga**	133.601	
			Magdalena	Puebloviejo	34.212	
			Magdalena	Zona Bananera	77.793	

3.2.1.9 Subregión funcional para la gestión en salud – Magdalena Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.9	MAGDALENA Centro	Fundación	Magdalena	Fundación*	75.067	284.846
			Magdalena	Aracataca	45.393	
			Magdalena	El Retén	21.875	
			Magdalena	Algarrobo	17.777	
			Magdalena	Pivijay**	42.136	
			Magdalena	Salamina	12.138	
			Magdalena	El Piñón	25.694	
			Magdalena	Cerro de San Antonio	11.282	
			Magdalena	Zapayán	11.034	
			Magdalena	Pedraza	10.544	
			Magdalena	Concordia	11.906	

3.2.1.10 Subregión funcional para la gestión en salud – Atlántico Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.10	ATLANTICO Norte	Barranquilla	Atlántico	Barranquilla*	1.334.509	1.592.162
			Atlántico	Galapa	68.594	
			Atlántico	Puerto Colombia	55.463	
			Atlántico	Tubará	19.263	
			Atlántico	Baranoa	69.745	
			Atlántico	Usiacurí	13.692	
			Atlántico	Juan de Acosta	23.569	
			Atlántico	Piojó	7.327	

3.2.1.11 Subregión funcional para la gestión en salud – Atlántico Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.11	ATLANTICO Centro	Soledad	Atlántico	Soledad*	681.835	1.018.493
			Atlántico	Malambo	143.950	
			Magdalena	Remolino	12.939	
			Magdalena	Sitionuevo	30.855	
			Atlántico	Santo Tomás	33.353	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Atlántico	Palmar de Varela	32.365	
			Atlántico	Sabanagrande	36.300	
			Atlántico	Polonuevo	20.207	
			Atlántico	Ponedera	26.689	

3.2.1.12 Subregión funcional para la gestión en salud – Atlántico Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
1.12	ATLANTICO Sur	Sabanalarga	Atlántico	Sabanalarga*	104.302	302.582
			Atlántico	Luruaco	31.193	
			Atlántico	Manatí	21.876	
			Atlántico	Candelaria	17.732	
			Atlántico	Repelón	29.016	
			Atlántico	Campo de La Cruz**	25.047	
			Atlántico	Suan	13.185	
			Atlántico	Santa Lucía	17.912	
			Bolívar	Calamar	24.768	
			Bolívar	Arroyohondo	8.808	
			Bolívar	San Cristóbal	8.743	

3.2.2 REGION CARIBE 2

3.2.2.1 Subregión funcional para la gestión en salud - Bolívar Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.1	BOLIVAR Norte	Cartagena de Indias	Bolívar	Cartagena de Indias*	1.059.626	1.463.132
			Bolívar	Santa Rosa	22.912	
			Bolívar	Villanueva	25.971	
			Bolívar	Clemencia	16.224	
			Bolívar	Santa Catalina	16.039	
			Bolívar	Turbaco	115.544	
			Bolívar	Turbaná	17.929	
			Bolívar	Arjona**	75.995	
			Bolívar	María La Baja	50.897	
			Bolívar	Soplaviento	11.656	
			Bolívar	San Estanislao	19.987	
			Bolívar	Mahates	30.352	

3.2.2.2 Subregión funcional para la gestión en salud – Sucre Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.2	SUCRE Norte	Sincelejo	Sucre	Sincelejo	314.233	806.372
			Sucre	Sampués	53.227	
			Sucre	Palmito	16.444	
			Sucre	El Roble	10.437	
			Sucre	San Benito Abad	31.306	
			Sucre	Coveñas	21.420	
			Sucre	Santiago de Tolú	34.829	
			Sucre	Tolú Viejo	23.387	
			Sucre	San Onofre	57.051	
			Sucre	Corozal	71.381	
			Sucre	Morroa	16.565	
			Sucre	Los Palmitos	24.924	
			Sucre	San Juan de Betulia	14.476	
			Sucre	San Luis de Sincé	33.430	
			Sucre	San Pedro	20.308	
			Sucre	Ovejas	24.131	
			Sucre	Coloso	9.428	
			Sucre	Chalán	4.841	
			Sucre	Galeras	24.554	

3.2.2.3 Subregión funcional para la gestión en salud- Bolívar - Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.3	BOLIVAR Centro	El Carmen de Bolívar	Bolívar	El Carmen de Bolívar*	76.550	152.270
			Bolívar	San Juan Nepomuceno	40.335	
			Bolívar	El Guamo	9.481	
			Bolívar	San Jacinto	25.904	

3.2.2.4. Subregión funcional para la gestión en salud Bolívar – Magdalena Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.4	BOLIVAR - MAGDALENA Centro	Plato	Magdalena	Plato*	70.559	140.864
			Bolívar	Zambrano	12.886	
			Bolívar	Córdoba	17.565	
			Magdalena	Tenerife	14.922	
			Magdalena	Chibolo	24.932	

3.2.2.5 Subregión funcional para la gestión en salud- Bolívar Centro - Sucre Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.5	BOLIVAR Centro - SUCRE Oriente	Magangué	Bolívar	Magangué*	146.203	230.402
			Bolívar	Pinillos	26.674	
			Sucre	Buenavista	11.361	
			Bolívar	Cicuco	14.761	
			Magdalena	Santa Bárbara de Pinto	11.739	
			Bolívar	Tiquisio	19.664	

3.2.2.6 Subregión funcional para la gestión en salud- Bolívar Centro - Magdalena Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.6	BOLIVAR Centro - MAGDALENA Sur	Mompós	Bolívar	Mompós*	48.799	165.918
			Bolívar	San Fernando	13.841	
			Bolívar	Margarita	11.818	
			Bolívar	Talaigua Nuevo	13.986	
			Magdalena	Santa Ana	27.959	
			Magdalena	Pijiño del Carmen	13.675	
			Magdalena	San Zenón	13.465	
			Magdalena	San Sebastián de Buenavista	22.375	

3.2.2.7 Subregión funcional para la gestión en salud- Córdoba Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.7	CORDOBA Norte	Montería	Córdoba	Montería	527.456	1.734.147
			Antioquia	Arboletes	32.192	
			Córdoba	Los Córdoba	20.339	
			Antioquia	San Juan de Urabá	21.707	
			Córdoba	Canalete	16.563	
			Córdoba	Puerto Escondido	25.717	
			Córdoba	Cereté**	114.106	
			Córdoba	San Pelayo	55.067	
			Córdoba	Ciénaga de Oro	63.710	
			Córdoba	Chimá	19.019	
			Córdoba	San Carlos	29.214	
			Córdoba	Cotorra	20.538	
			Córdoba	Lorica**	118.451	
			Córdoba	Purísima de La Concepción	18.581	
			Córdoba	Momil	21.094	
			Córdoba	Tuchín	57.021	
			Córdoba	San Antero	36.581	
			Córdoba	San Bernardo del Viento	40.064	
			Córdoba	Moñitos	32.414	
			Córdoba	Tierralta**	99.803	
			Córdoba	Valencia	38.545	
			Córdoba	Sahagún**	116.069	
			Córdoba	San Andrés Sotavento	50.790	
			Córdoba	Chinú	51.639	
			Córdoba	Planeta Rica	68.822	
			Córdoba	Pueblo Nuevo	38.645	

3.2.2.8 Subregión funcional para la gestión en salud- Córdoba Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.8	CORDOBA SUR	Montelíbano	Córdoba	Montelíbano*	86.647	234.530
			Córdoba	La Apartada	15.806	
			Córdoba	Buenavista	22.777	
			Córdoba	San José de Uré	14.693	
			Córdoba	Puerto Libertador	45.416	
			Córdoba	Ayapel	49.191	

3.2.2.9 Subregión funcional para la gestión en salud- Sucre – Bolívar Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.9	SUCRE - BOLIVAR Sur	San Marcos	Sucre	San Marcos*	62.361	233.947
			Sucre	Caimito	17.181	
			Sucre	Majagual	42.142	
			Bolívar	Achí	27.266	
			Sucre	Guaranda	19.170	
			Bolívar	Montecristo	18.370	
			Sucre	Sucre	32.983	
			Sucre	La Unión	14.474	

3.2.2.10 Subregión funcional para la gestión en salud- Córdoba Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
2.10	ANTIOQUIA BajoCauca	Caucasia	Antioquia	Caucasia*	97.803	279.572
			Bolívar	San Jacinto del Cauca	11.113	
			Antioquia	Tarazá	29.082	
			Antioquia	Cáceres	31.160	
			Antioquia	Nechí	27.901	
			Antioquia	El Bagre**	56.306	
			Antioquia	Zaragoza	26.207	

3.2.3 REGION NOROCCIDENTAL

3.2.3.1 Subregión funcional para la gestión en salud- Antioquia-Chocó Urabá

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.1	ANTIOQUIA - CHOCO Urabá	Apartadó	Antioquia	Apartadó*	131.422	656.001
			Antioquia	Carepa	52.184	
			Antioquia	Chigorodó	62.235	
			Antioquia	Mutatá	15.035	
			Chocó	Riosucio	63.383	
			Chocó	Carmen del Darién	22.154	
			Antioquia	Vigía del Fuerte	9.752	
			Antioquia	Murindó	5.300	
			Antioquia	Dabeiba	24.586	
			Chocó	Belén de Bajirá	26.304	
			Antioquia	Turbo**	134.517	
			Chocó	Acandí	15.868	
			Chocó	Unguía	14.551	
			Antioquia	Necoclí	45.530	
			Antioquia	San Pedro de Urabá	33.180	

3.2.3.2 Subregión funcional para la gestión en salud -Antioquia Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.2	ANTIOQUIA Norte	Santa Rosa de Osos	Antioquia	Santa Rosa de Osos*	39.054	212.499
			Antioquia	Entrerriós	12.062	
			Antioquia	Belmira	6.405	
			Antioquia	San José de La Montaña	3.920	
			Antioquia	San Andrés de Cuerquía	7.649	
			Antioquia	Ituango	28.890	
			Antioquia	Toledo	5.266	
			Antioquia	Yarumal**	44.457	
			Antioquia	Campamento	9.755	
			Antioquia	Angostura	12.121	
			Antioquia	Valdivia	14.722	
			Antioquia	Briceño	8.523	
			Antioquia	Anorí	19.675	

3.2.3.3 Subregión funcional para la gestión en salud -Antioquia Nordeste

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.3	ANTIOQUIA Nordeste	Yolombó	Antioquia	Yolombó*	24.023	211.984
			Antioquia	San Roque	22.966	
			Antioquia	Yalí	8.091	
			Antioquia	Amalfi	27.846	
			Antioquia	Vegachí	12.556	
			Antioquia	Cisneros	10.422	
			Antioquia	Santo Domingo	13.075	
			Antioquia	Carolina**	4.219	
			Antioquia	Gómez Plata	10.397	
			Antioquia	Guadalupe	6.966	
			Antioquia	Segovia**	40.922	
			Antioquia	Remedios	30.501	

3.2.3.4 Subregión funcional para la gestión en salud -Antioquia Magdalena Medio

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.4	ANTIOQUIA Magdalena Medio	Puerto Berrío	Antioquia	Puerto Berrío*	42.203	70.966
			Antioquia	Maceo	8.707	
			Antioquia	Caracolí	4.824	
			Antioquia	Puerto Nare	15.232	

3.2.3.5 Subregión funcional para la gestión en salud - Antioquia Noroccidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.5	ANTIOQUIA NorOccidente	Santafé de Antioquia	Antioquia	Santafé de Antioquia*	28.049	222.409
			Antioquia	San Jerónimo	16.499	
			Antioquia	Sopetrán	16.089	
			Antioquia	Liborina	10.649	
			Antioquia	Olaya	3.327	
			Antioquia	Sabanalarga	9.668	
			Antioquia	Anzá	7.483	
			Antioquia	Giraldo	5.963	
			Antioquia	Buritica	10.017	
			Antioquia	Caicedo	8.870	
			Antioquia	Cañasgordas**	16.371	
			Antioquia	Frontino	21.905	
			Antioquia	Uramita	7.277	
			Antioquia	Peque	8.644	
			Antioquia	Abriaquí	2.855	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Antioquia	Urrao**	32.139	
			Antioquia	Betulia	16.604	

3.2.3.6 Subregión funcional para la gestión en salud- Antioquia Valle de Aburrá Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.6	ANTIOQUIA Valle de Aburrá Centro	Medellín	Antioquia	Medellín*	2.616.335	2.629.155
			Antioquia	Ebéjico	12.820	

3.2.3.7 Subregión funcional para la gestión en salud- Antioquia Valle de Aburrá Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.7	ANTIOQUIA Valle de Aburrá Sur	Envigado	Antioquia	Envigado*	248.304	726.030
			Antioquia	Sabaneta	89.647	
			Antioquia	Itagüí**	299.348	
			Antioquia	La Estrella	77.611	
			Antioquia	Heliconia	5.716	
			Antioquia	Armenia	5.404	

3.2.3.8 Subregión funcional para la gestión en salud- Antioquia Valle de Aburrá Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.8	ANTIOQUIA Valle de Aburrá Norte	Bello	Antioquia	Bello*	566.456	816.607
			Antioquia	Girardota	55.902	
			Antioquia	Copacabana	84.209	
			Antioquia	Don Matías	20.360	
			Antioquia	San Pedro	23.573	
			Antioquia	Barbosa**	56.103	
			Antioquia	Concepción	5.049	
			Antioquia	Alejandro	4.955	

3.2.3.9 Subregión funcional para la gestión en salud- Antioquia Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.9	ANTIOQUIA Oriente	Rionegro	Antioquia	Rionegro*	146.880	712.465
			Antioquia	Guarne	59.710	
			Antioquia	El Carmen de Viboral	64.265	
			Antioquia	Retiro	25.431	
			Antioquia	Marinilla**	69.898	
			Antioquia	Peñol	22.592	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Antioquia	San Vicente	23.546	
			Antioquia	Santuario	38.116	
			Antioquia	Granada	10.785	
			Antioquia	Cocorná	16.551	
			Antioquia	San Francisco	5.996	
			Antioquia	San Luis	13.791	
			Antioquia	Guatapé	9.020	
			Antioquia	San Rafael	16.617	
			Antioquia	San Carlos	16.984	
			Antioquia	La Ceja**	70.387	
			Antioquia	Abejorral	21.468	
			Antioquia	La Unión	23.072	
			Antioquia	Sonsón	38.520	
			Antioquia	Nariño	10.812	
			Antioquia	Argelia	8.024	

3.2.3.10 Subregión funcional para la gestión en salud- Antioquia Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.10	ANTIOQUIA Sur	Caldas	Antioquia	Caldas*	86.081	434.499
			Antioquia	Montebello	7.035	
			Antioquia	Angelópolis	6.109	
			Antioquia	Santa Bárbara	27.862	
			Antioquia	Amagá	32.412	
			Antioquia	Titiribí	11.364	
			Antioquia	Venecia	12.322	
			Antioquia	Fredonia	25.981	
			Antioquia	La Pintada**	8.614	
			Antioquia	Valparaíso	6.916	
			Antioquia	Caramanta	4.951	
			Antioquia	Támesis	17.176	
			Antioquia	Jericó	14.454	
			Antioquia	Pueblorrico	9.198	
			Antioquia	Tarso	6.555	
			Antioquia	Concordia	22.737	
			Antioquia	Ciudad Bolívar**	27.711	
			Antioquia	Salgar	19.314	
			Chocó	El Carmen de Atrato	9.273	
			Antioquia	Andes**	46.183	
			Antioquia	Hispania	5.846	
			Antioquia	Betania	10.892	
			Antioquia	Jardín	15.513	

3.2.3.11 Subregión funcional para la gestión en salud- Caldas Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.11	CALDAS Centro	Manizales	Caldas	Manizales*	457.022	629.095
			Caldas	Villamaría	69.021	
			Caldas	Neira	21.644	
			Caldas	Filadelfia	11.737	
			Caldas	Chinchiná	53.609	
			Caldas	Palestina	16.062	

3.2.3.12 Subregión funcional para la gestión en salud- Caldas Noroccidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.12	CALDAS Noroccidente	Riosucio	Caldas	Riosucio*	54.078	99.645
			Caldas	Supía	29.990	
			Caldas	Marmato	9.284	
			Caldas	La Merced	6.293	

3.2.3.13 Subregión funcional para la gestión en salud- Caldas Noroccidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.13	CALDAS Nororiente	Salamina	Caldas	Salamina*	20.066	72.971
			Caldas	Marulanda	2.726	
			Caldas	Aguadas	23.525	
			Caldas	Pácora	15.791	
			Caldas	Aranzazu	10.863	

3.2.3.14 Subregión funcional para la gestión en salud- Chocó Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
3.14	CHOCO Centro	Quibdó	Chocó	Quibdó*	144.610	377.978
			Chocó	Bojayá	13.719	
			Chocó	Medio Atrato	12.894	
			Chocó	Alto Baudó	31.267	
			Chocó	Atrato	6.841	
			Chocó	Lloró	10.611	
			Chocó	Río Quito	9.158	
			Chocó	Bagadó	11.843	
			Chocó	Istmina**	33.814	
			Chocó	Río Iró	5.885	
			Chocó	Sipí	3.612	
			Chocó	Medio San Juan	11.764	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Chocó	Condoto	13.928	
			Chocó	Nóvita	10.384	
			Chocó	Unión Panamericana	7.492	
			Chocó	Cértegui	6.203	
			Chocó	El Cantón del San Pablo	6.906	
			Chocó	Medio Baudó	16.893	
			Chocó	Tadó	20.154	

3.2.4 REGION NORORIENTAL

3.2.4.1 Subregión funcional para la gestión en salud- Norte de Santander Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.1	NORTE DE SANTANDER Occidente	Ocaña	Norte De Santander	Ocaña*	135.344	309.029
			Cesar	Río de Oro	19.557	
			Cesar	González	4.889	
			Norte De Santander	Ábrego	35.936	
			Norte De Santander	La Playa	8.741	
			Norte De Santander	Hacarí	11.559	
			Norte De Santander	Convención**	21.175	
			Norte De Santander	Teorama	18.731	
			Norte De Santander	El Carmen	15.080	
			Norte De Santander	El Tarra	23.521	
			Norte De Santander	San Calixto	14.496	

3.2.4.2 Subregión funcional para la gestión en salud- Norte de Santander Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.2	NORTE DE SANTANDER Oriente	San José de Cúcuta	Norte De Santander	San José de Cúcuta*	812.176	1.273.546
			Norte De Santander	Villa del Rosario	116.221	
			Norte De Santander	Puerto Santander	9.913	
			Norte De Santander	Los Patios	103.733	
			Norte De Santander	Chinácota**	19.845	
			Norte De Santander	Bochalema	9.385	
			Norte De Santander	Durania	5.197	
			Norte De Santander	Ragonvalia	6.751	
			Norte De Santander	Herrán	7.841	
			Norte De Santander	El Zulia**	30.816	
			Norte De Santander	San Cayetano	8.102	
			Norte De Santander	Santiago	3.861	
			Norte De Santander	Gramalote	8.346	
			Norte De Santander	Salazar	11.664	
			Norte De Santander	Arboledas	11.028	
			Norte De Santander	Tibú	62.151	
			Norte De Santander	Sardinata**	28.989	
			Norte De Santander	Bucarasica	7.263	
			Norte De Santander	Lourdes	4.537	
			Norte De Santander	Villa Caro	5.727	

3.2.4.3 Subregión funcional para la gestión en salud- Norte De Santander Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.3	NORTE DE SANTANDER Sur	Pamplona	Norte De Santander	Pamplona*	56.894	125.797
			Norte De Santander	Pamplonita	6.239	
			Norte De Santander	Cácota	3.181	
			Norte De Santander	Chitagá	13.330	
			Norte De Santander	Mutiscua	4.843	
			Norte De Santander	Labateca	7.189	
			Norte De Santander	Silos	7.127	
			Norte De Santander	Toledo	17.714	
			Norte De Santander	Cucutilla	9.280	

3.2.4.4 Subregión funcional para la gestión en salud- Santander Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.4	SANTANDER Norte	Bucaramanga	Santander	Bucaramanga*	619.703	1.538.056
			Santander	Rionegro	27.116	
			Santander	El Playón	14.214	
			Norte De Santander	Cáchira	12.500	
			Santander	Charta	3.032	
			Santander	Tona	7.656	
			Santander	California	2.262	
			Santander	Suratá	4.135	
			Santander	Matanza	5.345	
			Santander	Vetas	2.345	
			Norte De Santander	La Esperanza	13.144	
			Santander	Girón**	175.720	
			Santander	Lebrija	46.053	
			Santander	San Vicente de Chucurí	36.697	
			Santander	Zapatoca	10.011	
			Santander	Betulia	6.279	
			Santander	Floridablanca**	339.490	
			Santander	Piedecuesta	192.193	
			Santander	Los Santos	15.503	
			Santander	Santa Bárbara	2.530	
			Santander	Cepitá	2.128	

3.2.4.5 Subregión funcional para la gestión en salud- Santander-Bolívar-Cesar-Antioquia Magdalena Medio

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.5	SANTANDER - BOLIVAR - CESAR - ANTIOQUIA Magdalena Medio	Barrancabermeja	Santander	Barrancabermeja*	216.326	485.522
			Antioquia	Yondó	20.727	
			Santander	Sabana de Torres	34.946	
			Santander	El Carmen de Chucurí	22.596	
			Santander	Cimitarra	35.747	
			Santander	Landázuri	10.717	
			Santander	Puerto Parra	7.971	
			Santander	Puerto Wilches**	35.915	
			Bolívar	Cantagallo	9.101	
			Bolívar	San Pablo	29.770	
			Cesar	San Alberto**	30.644	
			Cesar	San Martín	31.062	

3.2.4.6 Subregión funcional para la gestión en salud- Santander Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.6	SANTANDER Oriente	Málaga	Santander	Málaga*	21.728	75.689
			Santander	San José de Miranda	4.467	
			Santander	Concepción	6.040	
			Santander	Enciso	3.657	
			Santander	Cerrito	7.112	
			Santander	Molagavita	4.325	
			Santander	San Andrés	9.161	
			Santander	Guaca	6.297	
			Santander	Capitanejo	5.752	
			Santander	San Miguel	2.692	
			Santander	Carcasí	4.458	

3.2.4.7 Subregión funcional para la gestión en salud - Santander Centro Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.7	SANTANDER Centro Sur	San Gil	Santander	San Gil*	63.602	170.493
			Santander	Pinchote	5.526	
			Santander	Curití	13.326	
			Santander	Valle de San José	6.425	
			Santander	Páramo	4.925	
			Santander	Villanueva	8.818	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Santander	Barichara	11.163	
			Santander	Aratoca	8.715	
			Santander	Mogotes	10.897	
			Santander	Jordán	1.396	
			Santander	Cabrera	2.025	
			Santander	San Joaquín	2.307	
			Santander	Onzaga	4.306	
			Santander	Charalá**	12.828	
			Santander	Ocamonte	6.201	
			Santander	Coromoro	5.296	
			Santander	Encino	2.737	

3.2.4.8 Subregión funcional para la gestión en salud - Santander Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.8	SANTANDER Centro	Socorro	Santander	Socorro*	35.936	102.073
			Santander	Palmas del Socorro	2.664	
			Santander	Confines	3.274	
			Santander	Simacota	10.788	
			Santander	Chimá	3.005	
			Santander	Palmar	1.491	
			Santander	Hato	2.420	
			Santander	Galán	3.031	
			Santander	Oiba**	11.136	
			Santander	Guapotá	2.509	
			Santander	Guadalupe	4.760	
			Santander	Gámbita	4.218	
			Santander	Suaita	10.691	
			Santander	Contratación**	3.858	
			Santander	El Guacamayo	2.292	

3.2.4.9 Subregión funcional para la gestión en salud - Santander Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.9	SANTANDER Sur	Vélez	Santander	Vélez*	26.342	78.525
			Santander	Chipatá	5.361	
			Santander	Guavatá	4.464	
			Santander	Bolívar	11.910	
			Santander	La Paz	5.236	
			Santander	El Peñón	5.400	
			Santander	Sucre	7.602	
			Santander	La Belleza	6.684	
			Santander	Aguada	1.954	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Santander	Santa Helena del Opón	3.572	

3.2.4.10 Subregión funcional para la gestión en salud - Santander Sur-Boyacá Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
4.10	SANTANDER Sur - BOYACÁ Norte	Barbosa	Santander	Barbosa*	33.149	90.745
			Santander	Puente Nacional	15.576	
			Santander	Jesús María	3.457	
			Santander	Albania	4.320	
			Santander	Güepsa	5.399	
			Santander	San Benito	3.076	
			Santander	Florián	6.084	
			Boyacá	Santana**	8.130	
			Boyacá	San José de Pare	5.328	
			Boyacá	Chitaraque	6.226	

3.2.5 REGIÓN OCCIDENTAL

3.2.5.1 Subregión funcional para la gestión en salud - Risaralda Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.1	RISARALDA Norte	La Virginia	Risaralda	La Virginia*	28.540	246.307
			Caldas	Belalcázar	10.950	
			Risaralda	Balboa	6.528	
			Risaralda	La Celia	7.660	
			Risaralda	Santuario	12.861	
			Risaralda	Apía	12.637	
			Risaralda	Pueblo Rico	16.789	
			Caldas	Viterbo**	13.235	
			Caldas	San José	4.953	
			Risaralda	Belén de Umbría	25.317	
			Risaralda	Mistrató	17.557	
			Caldas	Anserma**	37.573	
			Risaralda	Quinchía	27.939	
			Risaralda	Guática	12.435	
			Caldas	Risaralda	11.333	

3.2.5.2 Subregión funcional para la gestión en salud - Risaralda Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.2	RISARALDA Sur	Pereira	Risaralda	Pereira*	482.483	805.616
			Risaralda	Dosquebradas	225.939	
			Risaralda	Santa Rosa de Cabal	79.960	
			Risaralda	Marsella	17.234	

3.2.5.3 Subregión funcional para la gestión en salud - Quindío

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.3	QUINDIO	Armenia	Quindío	Armenia*	309.474	566.048
			Quindío	Calarcá	76.398	
			Quindío	Montenegro	38.460	
			Quindío	Circasia	29.650	
			Quindío	Salento	9.787	
			Quindío	La Tebaida	35.189	
			Quindío	Buenavista	3.237	
			Quindío	Pijao	5.452	
			Quindío	Córdoba	5.934	
			Quindío	Génova	7.773	
			Quindío	Quimbaya	32.040	
			Quindío	Filandia	12.654	

3.2.5.4 Subregión funcional para la gestión en salud - Valle Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.4	VALLE Norte	Cartago	Valle Del Cauca	Cartago*	143.281	335.374
			Valle Del Cauca	Ansermanuevo	18.345	
			Chocó	San José del Palmar	5.697	
			Valle Del Cauca	Argelia	5.550	
			Valle Del Cauca	El Águila	9.157	
			Valle Del Cauca	El Cairo	7.056	
			Valle Del Cauca	Alcalá	14.890	
			Valle Del Cauca	Ulloa	5.831	
			Valle Del Cauca	Obando	12.640	
			Valle Del Cauca	Zarzal**	43.194	
			Valle Del Cauca	La Victoria	12.501	
			Valle Del Cauca	La Unión**	34.776	
			Valle Del Cauca	Versalles	7.461	
			Valle Del Cauca	Toro	14.995	

3.2.5.5 Subregión funcional para la gestión en salud - Valle- Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.5	VALLE Centro	Tuluá	Valle Del Cauca	Tuluá*	232.775	472.655
			Valle Del Cauca	San Pedro	18.136	
			Valle Del Cauca	Andalucía	23.029	
			Valle Del Cauca	Bugalagrande	26.121	
			Valle Del Cauca	Riofrío	15.991	
			Valle Del Cauca	Trujillo	19.748	
			Valle Del Cauca	Sevilla	43.794	
			Valle Del Cauca	Caicedonia	29.596	
			Valle Del Cauca	Roldanillo**	37.773	
			Valle Del Cauca	Bolívar	16.472	
			Valle Del Cauca	El Dovio	9.220	

3.2.5.6 Subregión funcional para la gestión en salud - Valle Centro-Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.6	VALLE Centro Sur	Guadalajara de Buga	Valle Del Cauca	Guadalajara de Buga*	133.690	246.736
			Valle Del Cauca	Yotoco	16.468	
			Valle Del Cauca	Guacará	35.513	
			Valle Del Cauca	Ginebra	25.104	
			Valle Del Cauca	Restrepo	16.541	
			Valle Del Cauca	Calima	19.420	

3.2.5.7 Subregión funcional para la gestión en salud - Valle Sur-Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.7	VALLE Sur Oriente	Palmira	Valle Del Cauca	Palmira*	359.549	619.550
			Valle Del Cauca	El Cerrito	57.960	
			Valle Del Cauca	Pradera	49.416	
			Valle Del Cauca	Candelaria	94.103	
			Valle Del Cauca	Florida	58.522	

3.2.5.8 Subregión funcional para la gestión en salud - Valle Sur-Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.8	VALLE Sur Occidente	Cali	Valle Del Cauca	Cali*	2.283.846	2.654.619
			Valle Del Cauca	Dagua	49.793	
			Valle Del Cauca	Jamundí	181.478	
			Valle Del Cauca	Yumbo	108.869	
			Valle Del Cauca	Vijes	13.291	
			Valle Del Cauca	La Cumbre	17.342	

3.2.5.9 Subregión funcional para la gestión en salud - Cauca Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.9	CAUCA Centro	Santander de Quilichao	Cauca	Santander de Quilichao*	118.031	458.998
			Cauca	Caloto	31.552	
			Cauca	Toribío	37.582	
			Cauca	Buenos Aires	35.689	
			Cauca	Caldono	43.224	
			Cauca	Suárez	34.094	
			Cauca	Guachené	20.594	
			Cauca	Miranda	33.748	
			Cauca	Corinto	27.111	
			Cauca	Puerto Tejada**	44.610	
			Cauca	Villa Rica	22.156	
			Cauca	Padilla	10.607	

3.2.5.10 Subregión funcional para la gestión en salud - Valle-Chocó - Océano Pacífico

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.10	VALLE - CHOCÓ Océano Pacífico	Buenaventura	Valle Del Cauca	Buenaventura*	324.130	420.704
			Chocó	Bahía Solano	11.477	
			Chocó	Juradó	7.535	
			Chocó	Bajo Baudó	33.930	
			Chocó	Nuquí	18.229	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Chocó	El Litoral del San Juan	25.403	

3.2.5.11 Subregión funcional para la gestión en salud - Cauca Océano Pacífico

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.11	CAUCA Océano Pacífico	Guapi	Cauca	Guapi*	29.540	77.609
			Cauca	López de Micay	19.958	
			Cauca	Timbiquí	28.111	

3.2.5.12 Subregión funcional para la gestión en salud – Cauca Centro Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.12	CAUCA Centro Sur	Popayán	Cauca	Popayán*	343.011	713.427
			Cauca	Totoró	26.580	
			Cauca	Puracé	18.619	
			Cauca	Piendamó	43.961	
			Cauca	Cajibío	45.019	
			Cauca	Morales	42.017	
			Cauca	Silvia	40.404	
			Cauca	Jambaló	19.297	
			Cauca	Timbío**	38.091	
			Cauca	Sotará Paispamba	15.010	
			Cauca	Rosas	12.271	
			Cauca	El Tambo	57.741	
			Cauca	La Sierra	11.406	

3.2.5.13 Subregión funcional para la gestión en salud - Cauca Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.13	CAUCA Sur	Patía	Cauca	Patía*	39.406	175.261
			Cauca	Sucre	10.044	
			Cauca	Balboa	22.648	
			Nariño	Leiva	10.207	
			Cauca	Argelia	28.128	
			Cauca	Bolívar	39.731	
			Cauca	Mercaderes	25.097	

3.2.5.14 Subregión funcional para la gestión en salud - Cauca Sur Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.14	CAUCA Sur Oriente	La Vega	Cauca	La Vega*	26.295	63.377
			Cauca	Almaguer	19.648	

			Cauca	San Sebastián	11.759	
			Cauca	Santa Rosa	5.675	

3.2.5.15 Subregión funcional para la gestión en salud – Nariño Pacífico

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.15	NARIÑO Pacífico	San Andrés de Tumaco	Nariño	San Andrés de Tumaco*	267.010	464.229
			Nariño	Francisco Pizarro	14.944	
			Nariño	El Charco**	23.249	
			Nariño	La Tola	7.709	
			Nariño	Mosquera	12.625	
			Nariño	Olaya Herrera	26.469	
			Nariño	Santa Bárbara	14.144	
			Nariño	Barbacoas**	58.608	
			Nariño	Magüí	26.143	
			Nariño	Roberto Payán	13.328	

3.2.5.16 Subregión funcional para la gestión en salud - Nariño Centro Oriente Putumayo Alto

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.16	NARIÑO Centro Oriente - PUTUMAYO Alto	Pasto	Nariño	Pasto*	413.484	666.183
			Nariño	Yacuanquer	11.496	
			Nariño	Tangua	14.162	
			Nariño	Nariño	4.545	
			Nariño	La Florida	10.516	
			Nariño	Chachagüí	15.949	
			Nariño	Buesaco	25.063	
			Nariño	Funes	7.535	
			Nariño	Cumbitara	6.188	
			Nariño	El Rosario	12.935	
			Nariño	Policarpa	10.386	
			Nariño	Taminango	18.629	
			Nariño	Sandoná**	21.386	
			Nariño	Consacá	14.480	
			Nariño	Ancuya	9.108	
			Nariño	Linares	10.592	
			Nariño	El Tambo**	14.900	
			Nariño	El Peñol	7.776	
			Putumayo	Sibundoy**	16.997	
			Putumayo	Colón	5.893	
			Putumayo	Santiago	7.831	
			Putumayo	San Francisco	6.332	

3.2.5.17 Subregión funcional para la gestión en salud - Nariño Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.17	NARIÑO Oriente	La Unión	Nariño	La Unión*	33.456	160.485
			Nariño	San Pedro de Cartago	7.167	
			Nariño	Arboleda	9.146	
			Nariño	San Lorenzo	19.392	
			Nariño	San Bernardo	9.644	
			Nariño	El Tablón de Gómez	15.092	
			Cauca	Florencia	5.509	
			Nariño	San Pablo**	15.941	
			Nariño	Colón	8.904	
			Nariño	Belén	6.636	
			Nariño	Albán	10.070	
			Nariño	La Cruz	19.528	

3.2.5.18 Subregión funcional para la gestión en salud - Nariño Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.18	NARIÑO Centro	Túquerres	Nariño	Túquerres*	46.757	175.773
			Nariño	Santacruz	11.352	
			Nariño	Sapuyes	7.678	
			Nariño	Imués	7.994	
			Nariño	Ospina	7.439	
			Nariño	Ricaurte	20.676	
			Nariño	Guaitarilla	11.990	
			Nariño	Mallama	9.440	
			Nariño	Samaniego	30.137	
			Nariño	Los Andes	9.809	
			Nariño	Providencia	5.818	
			Nariño	La Llanada	6.683	

3.2.5.19 Subregión funcional para la gestión en salud - Nariño Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
5.19	NARIÑO Sur	Ipiates	Nariño	Ipiates*	121.546	275.575
			Nariño	Pupiales	18.277	
			Nariño	Aldana	7.769	
			Nariño	Potosí	10.777	
			Nariño	Cuaspud Carlosama	9.675	
			Nariño	Guachucal	20.466	
			Nariño	Gualmatán	7.398	
			Nariño	Contadero	7.618	
			Nariño	Iles	7.995	
			Nariño	Puerres	8.924	
			Nariño	Córdoba	16.338	
			Nariño	Cumbal	38.792	

3.2.6 REGION CENTRAL

3.2.6.1 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.1	BOYACÁ Norte	Soatá	Boyacá	Soatá*	9.518	65.402
			Boyacá	Tipacoque	3.522	
			Boyacá	Susacón	2.868	
			Boyacá	Boavita	5.422	
			Boyacá	La Uvita	3.220	
			Boyacá	Covarachía	2.941	
			Boyacá	Sativanorte	2.319	
			Boyacá	Sativasur	1.163	
			Boyacá	San Mateo	3.568	
			Boyacá	Chita	8.405	
			Boyacá	El Cocuy**	4.422	
			Boyacá	Güicán	4.545	
			Boyacá	El Espino	3.248	
			Boyacá	Panqueba	1.814	
			Boyacá	Guacamayas	1.967	
			Boyacá	Chiscas	4.195	
			Santander	Macaravita	2.265	

3.2.6.2 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá NorOriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.2	BOYACÁ NorOriente	Duitama	Boyacá	Duitama*	132.894	239.548
			Boyacá	Santa Rosa de Viterbo	14.128	
			Boyacá	Paipa	36.429	
			Boyacá	Sotaquirá	8.791	
			Boyacá	Belén	7.987	
			Boyacá	Tutazá	2.193	
			Boyacá	Cerinza	3.945	
			Boyacá	Paz de Río**	4.515	
			Boyacá	Tasco	6.216	
			Boyacá	Betéitiva	2.069	
			Boyacá	Socha**	8.525	
			Boyacá	Socotá	7.688	
			Boyacá	Jericó	4.168	

3.2.6.3 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.3	BOYACÁ Oriente	Sogamoso	Boyacá	Sogamoso*	137.759	235.384
			Boyacá	Nobsa	17.334	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Boyacá	Tópaga	3.877	
			Boyacá	Mongua	4.944	
			Boyacá	Monguí	4.485	
			Boyacá	Tibasosa	14.063	
			Boyacá	Firavitoba	7.194	
			Boyacá	Aquitania	16.480	
			Boyacá	Corrales**	2.674	
			Boyacá	Busbanzá	1.200	
			Boyacá	Gámeza	5.165	
			Boyacá	Floresta	3.461	
			Boyacá	Iza**	2.094	
			Boyacá	Cuítiva	1.910	
			Boyacá	Tota	5.551	
			Boyacá	Pesca	7.193	

3.2.6.4 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.4	BOYACÁ Centro	Tunja	Boyacá	Tunja*	187.286	387.080
			Boyacá	Motavita	6.021	
			Boyacá	Soracá	6.430	
			Boyacá	Viracachá	3.006	
			Boyacá	Chivatá	2.995	
			Boyacá	Cómbita	14.040	
			Boyacá	Oicatá	3.047	
			Boyacá	Sora	3.239	
			Boyacá	Tuta	8.915	
			Boyacá	Boyacá	5.448	
			Boyacá	Toca	9.428	
			Boyacá	Siachoque	7.204	
			Boyacá	Arcabuco	6.341	
			Boyacá	Samacá	19.850	
			Boyacá	Cucaita	4.020	
			Boyacá	Ramiriquí**	10.644	
			Boyacá	Ciénega	4.963	
			Boyacá	Jenesano	7.755	
			Boyacá	Tibaná	9.694	
			Boyacá	Rondón	2.548	
			Boyacá	Villa de Leiva**	17.627	
			Boyacá	Sáchica	5.933	
			Boyacá	Sutamarchán	6.587	
			Boyacá	Chíquiza	5.026	
			Boyacá	Ventaquemada**	17.012	
			Boyacá	Turmequé	6.528	
			Boyacá	Nuevo Colón	5.493	

3.2.6.5 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Centro Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.5	BOYACÁ Centro Norte	Moniquirá	Boyacá	Moniquirá*	24.356	35.341
			Boyacá	Togüí	4.629	
			Boyacá	Gachantivá	2.958	
			Boyacá	Santa Sofía	3.398	

3.2.6.6 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.6	BOYACÁ Occidente	Chiquinquirá	Boyacá	Chiquinquirá*	60.737	174.799
			Boyacá	Saboyá	14.623	
			Boyacá	Caldas	3.335	
			Boyacá	San Miguel de Sema	3.203	
			Boyacá	Tinjacá	3.537	
			Boyacá	Ráquira	8.518	
			Boyacá	Pauna	7.627	
			Boyacá	Briceño	2.317	
			Boyacá	Tununguá	1.651	
			Boyacá	Otanche	8.613	
			Boyacá	San Pablo de Borbur	7.099	
			Cundinamarca	Simijaca**	15.634	
			Cundinamarca	Susa	7.744	
			Boyacá	Buenavista	4.688	
			Boyacá	Maripí	6.078	
			Boyacá	Muzo**	9.094	
			Boyacá	Coper	3.832	
			Boyacá	La Victoria	1.197	
			Boyacá	Quípama	5.272	

3.2.6.7 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Sur Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.7	BOYACÁ Sur Oriente	Miraflores	Boyacá	Miraflores*	9.481	24.680
			Boyacá	Berbeo	1.700	
			Boyacá	Zetaquirá	4.954	
			Boyacá	San Eduardo	1.767	
			Boyacá	Páez	3.479	
			Boyacá	Campohermoso	3.299	

3.2.6.8 Subregión funcional para la gestión en salud - Boyacá Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.8	BOYACÁ Sur	Guateque	Boyacá	Guateque*	11.523	90.905
			Boyacá	Sutatenza	4.536	
			Cundinamarca	Tibirita	3.742	
			Boyacá	Somondoco	3.088	
			Boyacá	Guayatá	3.527	
			Cundinamarca	Manta	4.361	
			Boyacá	Macanal	5.355	
			Boyacá	Almeida	2.048	
			Boyacá	Garagoa**	19.415	
			Boyacá	Tenza	4.087	
			Boyacá	La Capilla	2.851	
			Boyacá	Chinavita	3.412	
			Boyacá	Pachavita	2.618	
			Boyacá	Úmbita	8.043	
			Boyacá	Santa María**	3.758	
			Boyacá	San Luis de Gaceno	5.877	
			Boyacá	Chivor	2.664	

3.2.6.9 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.9	CUNDINAMARCA Norte	Pacho	Cundinamarca	Pacho*	29.334	78.463
			Cundinamarca	El Peñón	5.510	
			Cundinamarca	Villagómez	2.063	
			Cundinamarca	Paime	4.870	
			Cundinamarca	Topaipí	4.849	
			Cundinamarca	La Palma	11.166	
			Cundinamarca	Yacopí	14.440	
			Cundinamarca	Supatá	6.231	

3.2.6.10 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Centro Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.10	CUNDINAMARCA Centro Oriente	Gachetá	Cundinamarca	Gachetá*	9.891	34.528
			Cundinamarca	Junín	6.827	
			Cundinamarca	Gama	3.669	
			Cundinamarca	Ubalá	9.004	
			Cundinamarca	Gachalá	5.137	

3.2.6.11 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Sabana Centro Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.11	CUNDINAMARCA Sabana Centro Norte	Tocancipá	Cundinamarca	Tocancipá*	48.318	251.043
			Cundinamarca	Sopó	31.775	
			Cundinamarca	La Calera	36.473	
			Cundinamarca	Guasca	18.569	
			Cundinamarca	Guatavita	7.605	
			Cundinamarca	Suesca	20.760	
			Cundinamarca	Gachancipá	20.749	
			Cundinamarca	Sesquilé	13.929	
			Cundinamarca	Chocontá**	24.929	
			Cundinamarca	Villapinzón	20.735	
			Cundinamarca	Machetá	7.201	

3.2.6.12 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Sabana Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.12	CUNDINAMARCA Sabana Centro	Zipaquirá	Cundinamarca	Zipaquirá*	160.629	209.329
			Cundinamarca	Cogua	26.870	
			Cundinamarca	Nemocón	16.093	
			Cundinamarca	San Cayetano	5.737	

3.2.6.13 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Chía

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.13	CUNDINAMARCA Chía	Chía	Cundinamarca	Chía*	163.306	358.543
			Cundinamarca	Cajicá	101.582	
			Cundinamarca	Tabio	26.505	
			Cundinamarca	Cota	40.316	
			Cundinamarca	Tenjo	26.834	

3.2.6.14 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca NorOriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.14	CUNDINAMARCA - NorOriente	Villa de San Diego de Ubaté	Cundinamarca	Villa de San Diego de Ubaté*	52.218	121.249
			Cundinamarca	Sutatausa	7.163	
			Cundinamarca	Tausa	9.711	
			Cundinamarca	Cucunubá	9.187	
			Cundinamarca	Fúquene	5.844	
			Cundinamarca	Carmen de Carupa	8.995	
			Cundinamarca	Guachetá	16.018	
			Cundinamarca	Lenguazaque	12.113	

3.2.6.15 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca NorOccidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.15	CUNDINAMARCA NorOccidente	Villeta	Cundinamarca	Villeta*	32.655	116.554
			Cundinamarca	Sasaima	12.914	
			Cundinamarca	Nocaima	7.299	
			Cundinamarca	Vergara	8.050	
			Cundinamarca	Quebradanegra	5.583	
			Cundinamarca	Nimaima	4.262	
			Cundinamarca	La Peña	6.957	
			Cundinamarca	Útica	5.060	
			Cundinamarca	La Vega**	20.691	
			Cundinamarca	San Francisco	13.083	

3.2.6.16 Subregión funcional para la gestión en salud - Caldas Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.16	CALDAS Oriente	La Dorada	Caldas	La Dorada*	75.448	312.184
			Cundinamarca	Puerto Salgar	18.781	
			Caldas	Norcasia	6.146	
			Cundinamarca	Guaduas	37.059	
			Cundinamarca	Caparrapí	14.809	
			Cundinamarca	Chaguaní	4.959	
			Caldas	Victoria**	10.525	
			Caldas	Samaná	21.415	
			Caldas	Marquetalia	13.701	
			Caldas	Manzanares	18.789	
			Caldas	Pensilvania	20.331	
			Boyacá	Puerto Boyacá**	50.667	
			Antioquia	Puerto Triunfo	19.554	

3.2.6.17 Subregión funcional para la gestión en salud - Tolima Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.17	TOLIMA Norte	Honda	Tolima	Honda*	26.144	143.234
			Tolima	Mariquita	39.526	
			Tolima	Armero	13.543	
			Tolima	Falan	7.955	
			Tolima	Palocabildo	9.762	
			Tolima	Casabianca	6.436	
			Tolima	Fresno**	32.165	
			Tolima	Herveo	7.703	

3.2.6.18 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Funza

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.18	CUNDINAMARCA Funza	Funza	Cundinamarca	Funza*	115.217	421.890
			Cundinamarca	Mosquera	155.479	
			Cundinamarca	Madrid	139.005	
			Cundinamarca	Bojacá	12.189	

3.2.6.19 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Soacha

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.19	CUNDINAMARCA Soacha	Soacha	Cundinamarca	Soacha*	806.253	855.785
			Cundinamarca	Sibaté	41.054	
			Cundinamarca	Granada	8.478	

3.2.6.20 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Centro-Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.20	CUNDINAMARCA Centro Occidente	Facatativá	Cundinamarca	Facatativá*	171.926	280.471
			Cundinamarca	Zipacón	5.615	
			Cundinamarca	Albán	7.737	
			Cundinamarca	Guayabal de Siquima	5.337	
			Cundinamarca	El Rosal	26.052	
			Cundinamarca	Subachoque	18.064	
			Cundinamarca	Anolaima**	16.554	
			Cundinamarca	Quipile	7.364	
			Cundinamarca	San Juan de Rioseco**	9.699	
			Cundinamarca	Vianí	5.231	
			Cundinamarca	Bituima	2.944	
			Cundinamarca	Pulí	3.948	

3.2.6.21 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.21	CUNDINAMARCA Centro	La Mesa	Cundinamarca	La Mesa*	40.004	124.629
			Cundinamarca	Anapoima	17.713	
			Cundinamarca	Tena	11.583	
			Cundinamarca	El Colegio	29.077	
			Cundinamarca	San Antonio del Tequendama	14.259	
			Cundinamarca	Cachipay	11.993	

3.2.6.22 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Sur-Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.22	CUNDINAMARCA Sur Oriente	Cáqueza	Cundinamarca	Cáqueza*	20.532	57.184
			Cundinamarca	Quetame	6.019	
			Cundinamarca	Chipaqué	11.388	
			Cundinamarca	Une	8.330	
			Cundinamarca	Gutiérrez	4.057	
			Cundinamarca	Fosca	6.858	

3.2.6.23 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Sur Oriente – Meta Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.23	CUNDINAMARCA Sur Oriente - META Occidente	Fómeque	Cundinamarca	Fómeque*	14.422	36.920
			Cundinamarca	Ubaque	7.971	
			Cundinamarca	Choachí	13.112	
			Meta	San Juanito	1.415	

3.2.6.24 Subregión funcional para la gestión en salud – Cundinamarca Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.24	CUNDINAMARCA Sur	Fusagasugá	Cundinamarca	Fusagasugá*	170.450	251.983
			Cundinamarca	Silvania	26.173	
			Cundinamarca	Tibacuy	5.177	
			Cundinamarca	Pasca	10.870	
			Cundinamarca	Arbeláez**	12.598	
			Cundinamarca	San Bernardo	10.020	
			Cundinamarca	Venecia	5.033	
			Cundinamarca	Cabrera	5.678	
			Cundinamarca	Pandi	5.984	

3.2.6.25 Subregión funcional para la gestión en salud - Tolima Norte – Cundinamarca Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.25	TOLIMA Norte – Cundinamarca Occidente	Líbano	Tolima	Líbano*	38.066	99.233
			Tolima	Murillo	4.479	
			Tolima	Villahermosa	9.801	
			Tolima	Lérida**	18.777	
			Tolima	Ambalema	6.900	
			Cundinamarca	Beltrán	2.129	
			Tolima	Venadillo	13.266	
			Tolima	Santa Isabel	5.815	

3.2.6.26 Subregión funcional para la gestión en salud - Cundinamarca Sur Occidente - Tolima Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.26	CUNDINAMARCA Sur Occidente - TOLIMA Oriente	Girardot	Cundinamarca	Girardot*	123.329	326.155
			Cundinamarca	Ricaurte	15.820	
			Tolima	Flandes	30.317	
			Cundinamarca	Nariño	2.807	
			Cundinamarca	Guataquí	3.440	
			Cundinamarca	Tocaima**	18.885	
			Cundinamarca	Agua de Dios	14.082	
			Cundinamarca	Jerusalén	2.673	
			Cundinamarca	Apulo	9.885	
			Cundinamarca	Viotá	15.739	
			Cundinamarca	Nilo	13.148	
			Tolima	Melgar**	38.156	
			Tolima	Carmen de Apicalá	11.211	
			Tolima	Cunday	8.801	
			Tolima	Villarrica	5.228	
			Tolima	Icononzo	12.634	

3.2.6.27 Subregión funcional para la gestión en salud - Tolima Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.27	TOLIMA Centro	Ibagué	Tolima	Ibagué*	544.132	618.579
			Tolima	Rovira	22.495	
			Tolima	Alvarado	9.334	
			Tolima	Piedras	7.076	
			Tolima	Anzoátegui	10.589	
			Tolima	Valle de San Juan	5.545	
			Tolima	Cajamarca	19.408	

3.2.6.28 Subregión funcional para la gestión en salud - Tolima Centro Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.28	TOLIMA Centro Oriente	Espinal	Tolima	Espinal*	75.257	265.951
			Tolima	Guamo	34.880	
			Tolima	San Luis	13.478	
			Tolima	Ortega	34.847	
			Tolima	Suárez	3.934	
			Tolima	Coello	8.524	
			Tolima	Natagaima	14.923	
			Tolima	Coyaima	23.636	
			Tolima	Purificación**	24.070	
			Tolima	Prado	8.818	

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
			Tolima	Dolores	8.648	
			Tolima	Saldaña	14.936	

3.2.6.29 Subregión funcional para la gestión en salud - Tolima Sur Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.29	TOLIMA Sur Occidente	Chaparral	Tolima	Chaparral*	54.809	144.994
			Tolima	San Antonio	13.535	
			Tolima	Rioblanco	23.429	
			Tolima	Roncesvalles	5.652	
			Tolima	Ataco	20.116	
			Tolima	Planadas	27.453	

3.2.6.30 Subregión funcional para la gestión en salud - Huila Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.30	HUILA Norte	Neiva	Huila	Neiva*	384.242	602.966
			Huila	Rivera	26.458	
			Huila	Palermo	28.571	
			Huila	Santa María	11.293	
			Huila	Aipe	17.547	
			Huila	Tello	12.759	
			Huila	Villavieja	7.865	
			Huila	Baraya	8.969	
			Huila	Colombia	7.789	
			Tolima	Alpujarra	4.739	
			Huila	Campoalegre**	33.508	
			Huila	Hobo	7.841	
			Huila	Algeciras	24.328	
			Huila	Yaguará**	8.305	
			Huila	Íquira	10.053	
			Huila	Teruel	8.699	

3.2.6.31 Subregión funcional para la gestión en salud - Huila Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.31	HUILA Occidente	La Plata	Huila	La Plata*	66.461	187.059
			Huila	La Argentina	14.061	
			Cauca	Páez	49.628	
			Cauca	Inzá	31.097	
			Huila	Tesalia	11.610	
			Huila	Paicol	7.174	
			Huila	Nátaga	7.028	

3.2.6.32 Subregión funcional para la gestión en salud - Huila Centro

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.32	HUILA Centro	Garzón	Huila	Garzón*	78.726	196.754
			Huila	Agrado	9.491	
			Huila	Altamira	4.602	
			Huila	Pital	14.966	
			Huila	Gigante	26.616	
			Huila	Tarqui	19.013	
			Huila	Guadalupe	19.508	
			Huila	Suaza	23.832	

3.2.6.33 Subregión funcional para la gestión en salud - Huila Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
6.33	HUILA Sur	Pitalito	Huila	Pitalito*	135.688	290.958
			Huila	Timaná	23.681	
			Huila	Palestina	12.226	
			Huila	San Agustín	35.994	
			Huila	Isnos	27.543	
			Huila	Elías	4.582	
			Huila	Saladoblanco	11.405	
			Huila	Oporapa	12.701	
			Huila	Acevedo	27.138	

3.2.7 REGIÓN ORIENTAL

3.2.7.1 Subregión funcional para la gestión en salud - Arauca Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.1	ARAUCA Norte	Arauca	Arauca	Arauca*	100.690	105.266
			Arauca	Cravo Norte	4.576	

3.2.7.2 Subregión funcional para la gestión en salud - Arauca Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.2	ARAUCA Occidente	Saravena	Arauca	Saravena*	65.107	223.427
			Arauca	Fortul	24.198	
			Boyacá	Cubará	11.295	
			Arauca	Arauquita	63.432	
			Arauca	Tame**	54.160	
			Arauca	Puerto Rondón	5.235	

3.2.7.3 Subregión funcional para la gestión en salud - Casanare

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.3	CASANARE	Yopal	Casanare	Yopal*	194.079	422.309
			Casanare	Nunchía	9.987	
			Boyacá	Labranzagrande	3.730	
			Boyacá	Paya	2.795	
			Boyacá	Pisba	1.875	
			Casanare	Orocué	14.075	
			Casanare	Aguazul**	41.166	
			Boyacá	Pajarito	2.544	
			Casanare	Recetor	1.592	
			Casanare	Chámeza	2.531	
			Casanare	Tauramena	26.791	
			Casanare	Maní	18.304	
			Casanare	Paz de Ariporo**	40.991	
			Casanare	Pore	12.875	
			Casanare	Támara	7.076	
			Casanare	Hato Corozal	13.866	
			Casanare	Sácama	2.367	
			Casanare	La Salina	1.437	
			Casanare	Trinidad	15.197	
			Casanare	San Luis de Palenque	9.031	

3.2.7.4 Subregión funcional para la gestión en salud - Vichada Occidente – Meta Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.4	VICHADA Occidente - META Oriente	Puerto Gaitán	Meta	Puerto Gaitán*	46.127	61.972
			Vichada	Santa Rosalía	4.640	
			Vichada	La Primavera	11.205	

3.2.7.5 Subregión funcional para la gestión en salud - Vichada Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.5	VICHADA Occidente	Cumaribo	Vichada	Cumaribo*	87.018	87.018

3.2.7.6 Subregión funcional para la gestión en salud - Vichada Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.6	VICHADA Oriente	Puerto Carreño	Vichada	Puerto Carreño*	22.614	22.614

3.2.7.7 Subregión funcional para la gestión en salud - Meta Norte-Cundinamarca Sur Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.7	META Norte - CUNDINAMARCA Sur Oriente	Villavicencio	Meta	Villavicencio*	585.858	915.631
			Cundinamarca	Guayabetal	7.542	
			Meta	El Calvario	1.905	
			Meta	Puerto López	33.556	
			Meta	San Carlos de Guaroa	13.620	
			Meta	La Macarena	29.267	
			Meta	Cumaral**	25.201	
			Meta	Restrepo	20.176	
			Cundinamarca	Paratebueno	10.165	
			Cundinamarca	Medina	9.404	
			Meta	Acacías**	96.750	
			Meta	Guamal	15.593	
			Meta	Cubarral	7.825	
			Meta	El Dorado	4.341	
			Meta	El Castillo	8.665	
			Meta	Castilla la Nueva	15.896	
			Meta	San Martín	29.867	

3.2.7.8 Subregión funcional para la gestión en salud - Meta Norte - Casanare Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.8	META Norte - CASANARE Sur	Villanueva	Casanare	Villanueva*	40.227	77.612
			Meta	Barranca de Upía	7.181	
			Casanare	Sabanalarga	4.078	
			Casanare	Monterrey	19.474	
			Meta	Cabuyaro	6.652	

3.2.7.9 Subregión funcional para la gestión en salud - Meta Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
7.9	META Sur	Granada	Meta	Granada*	76.058	179.127
			Meta	Fuente de Oro	13.347	
			Meta	Puerto Lleras	11.461	
			Meta	Lejanías	12.550	
			Meta	Puerto Rico	13.832	
			Meta	Vistahermosa	19.392	
			Meta	San Juan de Arama	9.993	
			Meta	Mesetas	12.370	
			Meta	Uribe	10.124	

3.2.8 REGIÓN SUR

3.2.8.1 Subregión funcional para la gestión en salud – Guaviare - Meta Sur Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.1	GUAVIARE - META Sur Oriente	San José del Guaviare	Guaviare	San José del Guaviare*	63.208	117.241
			Meta	Puerto Concordia	9.171	
			Guaviare	El Retorno	17.478	
			Guaviare	Calamar	11.618	
			Meta	Mapiripán	7.573	
			Guaviare	Miraflores	8.193	

3.2.8.2 Subregión funcional para la gestión en salud - Guainía

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.2	GUAINIA	Inírida	Guainía	Inírida*	37.917	55.610
			Guainía	Cacahual (CD)	1.010	
			Guainía	Morichal (CD)	1.047	
			Guainía	Barrancominas	11.085	
			Guainía	San Felipe (CD)**	2.002	
			Guainía	Puerto Colombia (CD)	2.215	
			Guainía	La Guadalupe (CD)	334	

3.2.8.3 Subregión funcional para la gestión en salud – Caquetá

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.3	CAQUETÁ	Florencia	Caquetá	Florencia*	179.233	428.162
			Caquetá	Morelia	3.930	
			Caquetá	Belén de Los Andaquíes	11.557	
			Caquetá	San José del Fragua	13.801	
			Caquetá	Albania	4.794	
			Caquetá	Valparaíso	7.346	
			Caquetá	Curillo	8.109	
			Caquetá	Solita	6.389	
			Caquetá	Solano	12.111	
			Caquetá	El Doncello**	20.336	
			Caquetá	El Paujíl	19.290	
			Caquetá	La Montañita	15.621	
			Caquetá	Milán	10.339	
			Caquetá	Puerto Rico	27.890	
			Caquetá	Cartagena del Chairá	32.841	
			Caquetá	San Vicente del Caguán	54.575	

3.2.8.4 Subregión funcional para la gestión en salud – Vaupés

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.4	VAUPÉS	Mitú	Vaupés	Mitú*	34.886	52.917
			Vaupés	Papunahua (CD)	825	
			Vaupés	Yavaraté (CD)	1.233	
			Guainía	Pana Pana (CD)	2.324	
			Vaupés	Carurú	3.600	
			Vaupés	Taraira	2.608	
			Vaupés	Pacoa (CD)**	4.809	
			Amazonas	Miriti-Paraná (CD)	1.938	
			Amazonas	La Victoria (CD)	694	

3.2.8.5 Subregión funcional para la gestión en salud – Putumayo

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.5	PUTUMAYO	Mocoa	Putumayo	Mocoa*	64.807	328.752
			Putumayo	Villagarzón	27.111	
			Cauca	Piamonte	9.807	
			Putumayo	Puerto Guzmán	38.586	
			Putumayo	Puerto Asís**	73.141	
			Putumayo	Puerto Caicedo	17.043	
			Putumayo	Orito**	40.980	
			Putumayo	Valle del Guamuez	35.984	
			Putumayo	San Miguel	21.293	

3.2.8.6 Subregión funcional para la gestión en salud – Putumayo – Amazonas

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.6	PUTUMAYO - AMAZONAS	Puerto Leguizamo	Putumayo	Puerto Leguizamo*	32.718	35.662
			Amazonas	Puerto Alegría	792	
			Amazonas	El Encanto	2.152	

3.2.8.7 Subregión funcional para la gestión en salud – Amazonas

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
8.7	AMAZONAS	Leticia	Amazonas	Leticia*	54.927	80.742
			Amazonas	Puerto Nariño	10.928	
			Amazonas	Tarapacá**	4.375	
			Amazonas	Puerto Arica	1.093	
			Amazonas	La Chorrera	3.204	
			Amazonas	La Pedrera (CD)**	4.254	
			Amazonas	Puerto Santander	1.961	

3.2.9 REGIÓN INSULAR

3.2.9.1 Subregión funcional para la gestión en salud - San Andrés

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
9.1	SAN ANDRÉS	San Andrés	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	San Andrés*	56.309	62.249
			Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Providencia	5.940	

3.2.10 REGIÓN BOGOTÁ

3.2.10.1 Subregión funcional para la gestión en salud - Bogotá Norte

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
10.1	Bogotá Norte	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.	Usaquén	594.611	3.231.314
			Bogotá, D.C.	Suba	1.313.453	
			Bogotá, D.C.	Engativá	819.441	
			Bogotá, D.C.	Barrios Unidos	156.268	
			Bogotá, D.C.	Chapinero	182.103	
			Bogotá, D.C.	Teusaquillo	165.438	

3.2.10.2 Subregión funcional para la gestión en salud - Bogotá Centro Oriente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
10.2	Bogotá Centro Oriente	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.	Los Mártires	83.001	1.095.255
			Bogotá, D.C.	Santa Fé	107.906	
			Bogotá, D.C.	La Candelaria	18.675	
			Bogotá, D.C.	Rafael Uribe Uribe	391.588	
			Bogotá, D.C.	San Cristóbal	409.106	
			Bogotá, D.C.	Antonio Nariño	84.979	

3.2.10.3 Subregión funcional para la gestión en salud - Bogotá Sur Occidente

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
10.3	Bogotá Sur Occidente	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.	Bosa	733.740	2.437.858
			Bogotá, D.C.	Kennedy	1.037.929	
			Bogotá, D.C.	Fontibón	408.155	
			Bogotá, D.C.	Puente Aranda	258.034	

3.2.10.4 Subregión funcional para la gestión en salud - Bogotá Sur

CODIGO	NOMBRE	CENTRALIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	TOTAL
10.4	Bogotá Sur	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.	Ciudad Bolívar	666.809	1.270.222
			Bogotá, D.C.	Usme	414.995	
			Bogotá, D.C.	Tunjuelito	184.492	
			Bogotá, D.C.	Sumapaz	3.926	

4 Tipologías de subregiones funcionales

4.1 Categorías y tipologías de las subregiones funcionales

4.1.1 Metodología utilizada para la determinación de la categorización de las subregiones funcionales

Una vez definidas las subregiones funcionales, se desarrolló un ejercicio de categorización con el objetivo de establecer una tipología que permitiera agrupar aquellas con características similares, a partir del análisis de variables clave que reflejaran las particularidades de cada conjunto.

Para este fin, se seleccionaron las siguientes variables:

- tamaño de la población de la subregión funcional,
- proporción de población ubicada en zonas urbanas,
- densidad poblacional, y
- perfil de los municipios integrantes, de acuerdo con el índice ICAT- Salud.

De manera complementaria, se identificaron tres tipos de subregiones con características geográficas, ambientales o socioculturales específicas, que requieren un enfoque diferencial para la implementación del Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo.

Estas se clasificaron como Subregiones Funcionales Especiales:

- SF especial étnica
- SF especial insular (Archipiélago de San Andrés y Providencia)
- SF especial de alta dispersión poblacional

Una vez identificadas las subregiones funcionales que cumplían los criterios para ser clasificadas dentro de estas tres categorías especiales, se definieron las reglas de categorización para las subregiones funcionales de tipo general.

Esta categorización se elaboró a partir de un índice compuesto que integra las cuatro variables señaladas, con una escala de valoración de 0 a 4, organizada en rangos diferenciados, tal como se presenta en las siguientes tablas:

4.1.2 Criterios para la categorización de las subregiones funcionales

Tabla 4 Criterios para la categorización de las subregiones funcionales de Categoría General

Criterios de calificación	% Participación urbano - rural +	puntuación	Población +	puntuación	Densidad	puntuación	Contiene municipios en tipologías ICAT 1 a 5 +	puntuación	PUNTUACIÓN PONDERADA =
Rangos de calificación	Mayor a 83%	4	Mayor a 1 millón de habitantes	4	Mayor o igual a 500 hab/km2	4	Mayor a 3	4	$(Puntuación\ Urbano * 30\%) + (Puntuación\ Población * 30\%) + (Puntuación\ Mplos\ en\ tipologías\ ICAT\ 1-5 * 10\%) + (Puntuación\ densidad * 30\%)$
	Mayor 66% y menor 83%	3	Mayor a 500 mil y menor o igual de un millón de habitantes	3	Mayor o igual a 100 y menor de 500 hab/km2	3	3	3	
	Mayor 50% y menor 66%	2	Mayor a 200 mil y menor o igual de 500 mil habitantes	2	Mayor a 50 y menor de 100 hab/km2	2	2	2	
	Mayor 35% y menor 50%	1	Mayor a 100 mil y menor o igual de 200 mil habitantes	1	Mayor a 33 y menor de 50 hab/km2	1	1	1	
	Menor a 35%	0	Menor o igual a 100 mil habitantes	0	Igual o menor a 33 hab/km2	0	0 (ICAT tipos 6 a 10)	0	
Factor de Ponderación	30%	+	30%	+	30%	=	10%	+	100%

Nota: la ponderación de 10% para el criterio de # de municipios con ICAT 1-5, que es un peso menor al de las otras 3 variables, se basó en el hecho de que las subregiones tienen un número de municipios dentro de un rango variable, sin un patrón específico.

Fuente: Elaboración propia del MSPS

Tabla 5 Criterios para la categorización de las subregiones funcionales

Criterios de calificación	condición	% Participación subregión	+	Población	+	Densidad	+	Contiene municipios en tipologías ICAT 1 a 5	+	% Población étnica	+	Subregión Insular	=	Calificación tipo subregión
Rangos de calificación	si	Menor a 50%	+	Menor a 100 mil habitantes	+	Igual o menor a 50 hab/km2	+	0 (ICAT tipos 6 a 10)	+	Menor a 50%	+	No	=	Alta dispersión
	si	NA	+	NA		NA	+	NA		Mayor o igual a 50%	+	No	=	Etnocultural
	si	NA		NA		NA		NA		NA	+	Si	=	Insular

Fuente: Elaboración propia del MSPS

4.2 Resultados: categorización de las subregiones funcionales

Una vez evaluadas las cuatro variables, se calculó el índice compuesto mediante la ponderación de dichas calificaciones. Con los resultados obtenidos para cada subregión, se establecieron cinco intervalos utilizando la técnica de cortes naturales de Jenks, la cual optimiza la agrupación al minimizar la variabilidad interna dentro de cada grupo y maximizar las diferencias entre ellos.

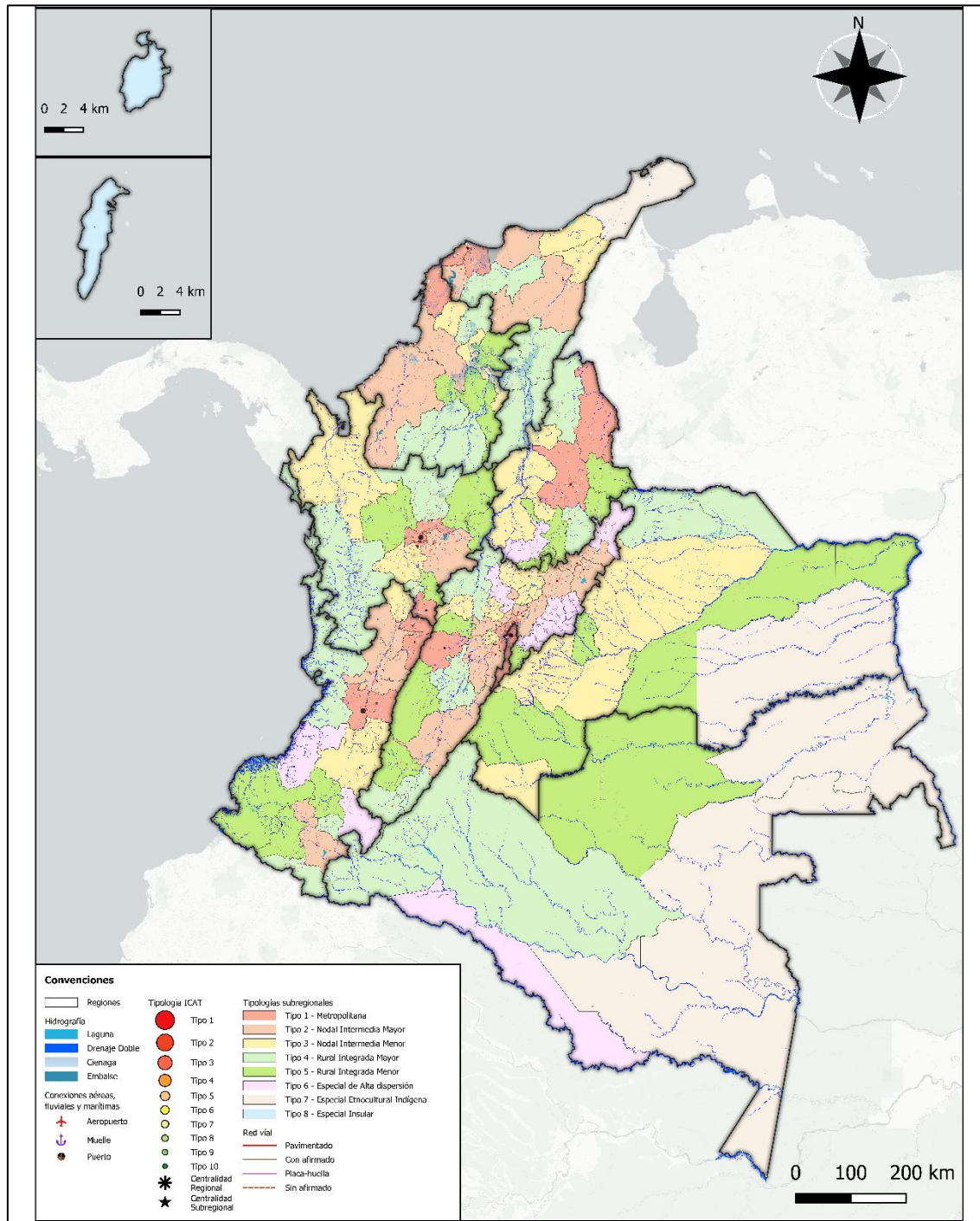
Cada intervalo definido corresponde a una tipología subregional general. Con base en estos rangos, las subregiones funcionales se clasificaron según el valor de su índice, asignándolas al intervalo que les corresponde.

Tabla 6 Categorías y tipologías de las subregiones funcionales

Categoría	Puntuación ponderada	Tipología subregional
General	Entre 2,9 y 4	Tipo 1 - Metropolitana
	Mayor o igual a 2,2 y menor o igual a 2,8	Tipo 2 - Nodal Intermedia Mayor
	Mayor o igual a 1,6 y menor a 2,2	Tipo 3 - Nodal Intermedia Menor
	Mayor o igual a 1,1 y menor a 1,6	Tipo 4 - Rural integrada mayor
	Menor a 1,1	Tipo 5 - Rural integrada menor
Especial	Tipo 6- Especial de alta dispersión	
	Tipo 7- Especial Etnocultural	
	Tipo 8 - Especial Insular	

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 13 Mapa Tipologías de las subregiones funcionales



Fuente: Elaboración propia del MSPS

4.2.1 Categoría General

Tabla 7 Categorización de las subregiones funcionales

Tipología subregional funcional	Características generales de la subregión funcional	Características específicas de la subregión	Puntuación ponderada	Centralidad principal de la subregión funcional que hace parte de esta categoría
Tipo 1 - Metropolitana	Configuradas en torno a grandes centros urbanos y sus áreas de influencia inmediata, caracterizadas por alta densidad poblacional, concentración de oferta especializada y fuertes interdependencias funcionales entre las entidades territoriales que la conforman. Tienen influencia intra-subregional y también influencia departamental, regional o nacional.	Configuradas en torno a grandes centros urbanos y sus áreas de influencia inmediata, generalmente conurbadas; caracterizadas por un elevado volumen poblacional (>1millon), una muy alta participación urbana/rural (>83%), muy alta densidad poblacional (>500Hb/km2) y presencial de municipios con alto ICAT 1-5 (>2); concentran alto volumen de oferta especializada y compleja de servicios y dotaciones; desarrollan fuertes interdependencias funcionales y conmutaciones entre las entidades territoriales que la conforman.	Entre 2,9 y 4	10.1 - Bogotá D.C. 5.8 - Cali 3.6 - Medellín 1.10 - Barranquilla 4.4 - Bucaramanga 3.8 - Bello 3.7 - Envigado 5.2 - Pereira 2.1 - Cartagena de Indias 4.2 - San José de Cúcuta 6.19 - Soacha 6.18 - Funza 3.11 - Manizales 1.11 - Soledad 6.27 - Ibagué 5.7 - Palmira 5.3 - Armenia 6.13 - Chía
Tipo 2 – Nodal Intermedia Mayor	Estructuradas alrededor de ciudades intermedias de alta urbanidad y población que funcionan como nodos articuladores de territorios circundantes, con grados variables de autosuficiencia en servicios de complejidad mediana. Tienen influencia intra-subregional y también influencia regional o departamental.	Configuradas en torno a centros urbanos intermedios de mayor tamaño y sus áreas de influencia inmediata; caracterizadas por alto volumen poblacional (>500<1millon), alta participación urbana/rural (>66%<83%), alta densidad poblacional (>100<500Hb/km2) y presencial de municipios con alto ICAT 1-5 (=2); concentran alto-medio volumen de oferta especializada y compleja de servicios y dotaciones sociales; desarrollan alto volumen de interdependencias funcionales y conmutaciones entre las entidades territoriales que la conforman.	Mayor o igual a 2,2 y menor o igual a 2,8	1.8 - Santa Marta 3.9 - Rionegro 6.26 - Girardot 6.20 - Facatativá 1.4 - Valledupar 2.2 - Sincelejo 5.16 - Pasto 6.30 - Neiva 5.5 - Tuluá 6.2 - Duitama 6.24 - Fusagasugá 1.12 - Sabanalarga 6.4 - Tunja 5.4 - Cartago 5.6 - Guadalajara de Buga 6.12 - Zipaquirá 2.7 - Montería 6.3 - Sogamoso 6.11 - Tocancipá

Tipología subregional funcional	Características generales de la subregión funcional	Características específicas de la subregión	Puntuación ponderada	Centralidad principal de la subregión funcional que hace parte de esta categoría
Tipo 3 – Nodal Intermedia Menor	Estructuradas alrededor de ciudades intermedias de mediana urbanización y población que funcionan como nodos articuladores de territorios circundantes, con grados variables de autosuficiencia en servicios de complejidad mediana. Tienen influencia intra-subregional y también influencia departamental y en algunos casos regional.	Configuradas en torno a centros urbanos de tamaño intermedio y sus áreas de influencia inmediata; caracterizadas por medio volumen poblacional (>100<500mil), participación urbana/rural mayoritaria (>50%<65%), densidad poblacional intermedia (>50<99Hb/km2) y presencia de municipios con alto ICAT 1-5 (=1); concentran un volumen medio de oferta especializada y media complejidad de servicios y dotaciones sociales; desarrollan volúmenes medios de interdependencias funcionales y conmutaciones entre las entidades territoriales que la conforman.	Mayor o igual a 1,6 y menor a 2,2	3.10 - Caldas 7.7 - Villavicencio 6.14 - Villa de San Diego de Ubaté 5.12 - Popayán 5.9 - Santander de Quilichao 5.1 - La Virginia 3.1 - Apartadó 1.2 - Riohacha 2.5 - Magangué 1.3 - San Juan del Cesar 2.3 - El Carmen de Bolívar 4.5 - Barrancabermeja 7.3 - Yopal 6.6 - Chiquinquirá 6.17 - Honda 6.21 - La Mesa 6.15 - Villeta
Tipo 4 - Rural integrada mayor	Compuestas por municipios predominantemente rurales con vínculos funcionales estables con centros urbanos menores de referencia, generalmente organizados en torno a cuencas hidrográficas o ejes viales estructurantes.	Configuradas por grupos de entidades territoriales con un centro de referencia urbano menor y sus áreas de influencia inmediata de predominio rural; caracterizadas por menor volumen poblacional, participación rural mayoritaria, densidad poblacional menor y presencia de municipios con ICAT 6-10); disponen de una oferta básica y de baja complejidad de servicios y dotaciones sociales; desarrollan interdependencias funcionales y conmutaciones entre las entidades territoriales que la conforman, de menores volúmenes comparadas con las anteriores.	Mayor o igual a 1,1 y menor a 1,6	6.33 - Pitalito 4.1 - Ocaña 1.7 - Aguachica 5.19 - Ipiales 6.16 - La Dorada 1.9 - Fundación 1.5 - Chiriguaná 2.8 - Montelíbano 7.1 - Arauca 3.12 - Riosucio 6.28 - Espinal 4.7 - San Gil 3.2 - Yarumal 8.3 - Florencia 5.10 - Buenaventura 3.14 - Quibdó 8.5 - Mocoa 2.10 - Caucasia 7.2 - Saravena 6.32 - Garzón 1.6 - El Banco 5.17 - La Unión 2.4 - Plato
Tipo 5 - Rural integrada menor	Compuestas por municipios predominantemente	Configuradas por grupos de entidades territoriales con un centro de	Menor a 1,1	7.8 - Villanueva 2.9 - San Marcos 3.3 - Yolombó

Tipología subregional funcional	Características generales de la subregión funcional	Características específicas de la subregión	Puntuación ponderada	Centralidad principal de la subregión funcional que hace parte de esta categoría
	rurales con vínculos funcionales estables con centros urbanos menores de referencia, generalmente organizados en torno a cuencas hidrográficas o ejes viales estructurantes.	referencia urbano menor y sus áreas de influencia inmediata de predominio rural; caracterizadas por menor volumen poblacional, participación rural mayoritaria, densidad poblacional menor y presencal de municipios con ICAT 6-10); disponen de una oferta básica y de baja complejidad de servicios y dotaciones sociales; desarrollan interdependencias funcionales y conmutaciones entre las entidades territoriales que la conforman, de menores volúmenes comparadas con las anteriores.		7.9 - Granada 2.6 - Mompós 8.1 - San José del Guaviare 4.3 - Pamplona 6.25 - Líbano 4.10 - Barbosa 4.6 - Málaga 3.4 - Puerto Berrío 3.13 - Salamina 6.22 - Cáqueza 6.5 - Moniquirá 7.6 - Puerto Carreño 7.4 - Puerto Gaitán 5.15 - San Andrés de Tumaco 3.5 - Santafé de Antioquia 6.31 - La Plata 5.18 - Túquerres 5.13 - Patía 6.29 - Chaparral 4.8 - Socorro

Fuente: Elaboración propia MSPS

4.2.2 Categoría Especial

Tabla 8 Categorización de las subregiones funcionales

Tipología subregional funcional	Características generales de la subregión funcional	Características específicas de la subregión	Puntuación ponderada	Centralidad principal de la subregión funcional que hace parte de esta categoría
Tipo 6 - Especial de Alta dispersión	Constituidas en territorios de baja densidad poblacional y alta dispersión donde la lógica de proximidad debe complementarse con estrategias específicas, particulares e innovadoras de accesibilidad. Requiere modelos de atención particulares, que se adapten a las condiciones especiales para el acceso a bienes y servicios que requiere una población dispersa.	Configuradas por nodos de referencia ubicados en centros urbanos menores y áreas de influencia sobre agrupaciones poblacionales menores, alta dispersión en el territorio y marcado predominio rural; caracterizadas por bajo volumen poblacional (<100mil), participación rural mayoritaria (>50%), densidad poblacional muy baja (<50Hb/km2) y presencal de municipios con ICAT 6-10; disponen de una oferta básica y de baja complejidad de servicios y dotaciones sociales; desarrollan bajo volumen de interdependencias	No Aplica	6.8 - Guateque 6.9 - Pacho 6.23 - Fómeque 6.1 - Soatá 6.10 - Gachetá 8.6 - Puerto Leguizamo 6.7 - Miraflores 5.11 - Guapi 4.9 - Vélez 5.14 - La Vega

Tipología subregional funcional	Características generales de la subregión funcional	Características específicas de la subregión	Puntuación ponderada	Centralidad principal de la subregión funcional que hace parte de esta categoría
		funcionales y conmutaciones entre las entidades territoriales que la conforman.		
Tipo 7 - Especial Etnocultural	Definidas a partir de territorios con predominio de presencia de comunidades étnicas con formas propias de comprensión de la vida y sus entornos de vida (cosmovisión) y prácticas sociales y de salud, requiriendo modelos interculturales específicos.	Áreas geográficas territoriales pobladas en más de un 50% por comunidades étnicas indígenas (clasificación y medición DANE).	No Aplica	1.1 - Maicao 8.7 - Leticia 8.2 - Inírida 7.5 - Cumaribo 8.4 - Mitú
Tipo 8 - Especial Insular	El Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, por sus complejidades y dinámicas particulares, requiere modelos de atención particulares, que se adapten a las condiciones de la población en las islas, incluyendo un modelo de atención intercultural específico, para su población étnica.	Área geográfica territorial especial localizada en el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.	No Aplica	9.1 - San Andrés

Fuente: Elaboración propia MSPS

Nota: Las subregiones funcionales que no quedaron categorizadas como “Etnocultural” pero poseen una proporción importante de población étnica en su territorio, deberán apropiar las políticas públicas correspondientes a los modelos de atención étnicos diferenciales que defina el país. Estas subregiones se destacan con: (*).

5 Bibliografía

- Departamento Nacional de Planeación. 2022. *Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, potencia mundial de la vida"*. Bogotá DC.
- Molina, H., y P. Moreno. 2001. «Aportes para una nueva regionalización del territorio colombiano.» En *Ciudad y región en Colombia*, de Oscar Alfonso. Bogotá DC: Universidad Externado.
- DNP. 2014. *Política nacional para consolidar el Sistema de Ciudades en Colombia. Documento CONPES 3819*. Bogotá DC: Departamento Nacional de Planeación.
- . 2020. *Política general de ordenamiento territorial PGOT. Documento marco*. Vol. v3.3. Bogotá DC.
- Rimisp; DNP. 2018. *Lineamientos conceptuales y metodológicos para la definición de una subregionalización funcional en Colombia*. Bogotá: Rimisp – Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural; Departamento Nacional de Planeación.
- . 2018. *Tipología de subregiones funcionales para Colombia a partir de la OCDE.: Rimisp*. Bogotá: Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural y Departamento Nacional de Planeación.
- MSPS. 2022. *Propuesta de redefinición de las características de operación de los hospitales públicos. Colombia, 2022. Estudio de modelación de la prestación de servicios de salud primarios, ofertada por hospitales públicos en Colombia*. Editado por Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá DC: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/estudio-oferta-servicios-primarios-hospitales-publicos.pdf>.
- Arango-Bautista, Carlos H., y Acero-Acero, Alexander. 2023. *Estudio Modelo de Regionalización Funcional del Territorio de Colombiano 2023. Estudio propuesta de diseño de clústeres regionales y sub-regionales como unidades de gestión territorial de políticas públicas*. Editado por innovación e investigaciones en salud - CEIIS. Fundación Salutia Centro de estudios. Bogotá DC.