



**INFORME SOCIODEMOGRÁFICO DEL OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
PARA EL BIENESTAR SOCIAL, CORRESPONDIENTE A ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ,
PASTO 2024**

2024



OBSERVATORIO
DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL
BIENESTAR SOCIAL



INFORME SOCIODEMOGRÁFICO DEL OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL BIENESTAR SOCIAL, CORRESPONDIENTE A ENVEJECIMIENTO Y VEVEZ, PASTO 2024

Contenido

1	Presentación	5
2	Indicadores Poblacionales	7
3	Estadísticas Vitales	19
3.1	Mortalidad	19
3.2	Morbilidad	26
4	Indicadores de Cobertura en Seguridad Social	34
4.1	Indicadores en Cobertura de Seguridad Social en Salud	34
4.2	Indicadores de Cobertura al Sistema Pensional	40
5	Características Socioeconómicas de las Personas Mayores	44
5.1	Indicadores de Educación	44
5.2	Grupos Vulnerables	47
6	Conclusiones	51
7	Referencias	53

Índice de Tablas

Tabla 1 Tasa de mortalidad por enfermedades en personas de 65 años o más en el municipio de Pasto 2019-2024	20
Tabla 2 Tasa de mortalidad por causas externas en personas de 65 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024	23
Tabla 3 Tasa de mortalidad por enfermedades y causas externas según sexo en personas de 65 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024	25
Tabla 4 Tasa de morbilidad por enfermedades en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024	29
Tabla 5 Tasa de morbilidad por causas externas en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024	31
Tabla 6 Tasa de morbilidad por enfermedades y causas externas en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024	32

Índice de Figuras

Figura 1	9
Figura 2	11
Figura 3	12
Figura 4	15
Figura 5	17
Figura 6	19
Figura 7	21
Figura 8	41
Figura 9	43
Figura 10	45
Figura 11	48
Figura 12	49
Figura 13	51
Figura 14	54
Figura 15	58





1 Presentación

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más significativos del siglo XXI, con implicaciones profundas en los sistemas de salud, seguridad social, empleo y cohesión intergeneracional. En este contexto, el Municipio de Pasto, capital del departamento de Nariño, enfrenta una transición demográfica acelerada que exige respuestas integrales y anticipadas.



Este proceso, aunque aún por debajo de los niveles de países desarrollados, ocurre en un contexto de limitada cobertura pensional, infraestructura urbana no adaptada y sistemas de salud con capacidad restringida para atender enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento.

El presente informe sociodemográfico, se enmarca en la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2018-2030 del Municipio de Pasto, constituyéndose en un instrumento fundamental para la toma de decisiones basadas en evidencia. A través de un análisis riguroso de datos censales, proyecciones poblacionales y estudios de caso, este documento caracteriza las dinámicas demográficas, socioeconómicas, de salud y bienestar de la población mayor del municipio de Pasto, identificando brechas críticas y oportunidades para la acción pública. El informe contrasta las tendencias locales con referentes nacionales e internacionales, destacando que mientras países como Japón o Italia han contado con décadas para adaptar sus sistemas a una población envejecida, Pasto debe abordar este desafío con mayor premura, dada la rapidez de su transición demográfica y los recursos limitados con los que cuenta.

Los hallazgos clave del informe revelan desafíos estructurales que demandan atención prioritaria: la persistente brecha de género en acceso a pensiones (donde los hombres tienen tasas de cotización tres veces superiores a las mujeres), el alto índice de analfabetismo funcional, el aumento de víctimas por conflicto armado, y la carga creciente de enfermedades crónicas como la hipertensión. No obstante, también se identificaron avances significativos, como la reducción de la tasa de mortalidad por enfermedades renales y la disminución de la morbilidad por causas externas en mujeres mayores. Estos datos deben traducirse en acciones concretas de política pública para fortalecer la formalización laboral para aumentar la cobertura pensional, implementar programas educativos intergeneracionales focalizados en mujeres mayores, y desarrollar infraestructura urbana adaptada al envejecimiento. Este informe no solo describe el presente, sino que ofrece herramientas técnicas para garantizar





que el envejecimiento en el municipio de Pasto no solo sea un desafío demográfico, sino una oportunidad para construir una ciudad más inclusiva, equitativa y resiliente para todas las edades.

Observatorio de Políticas Públicas para el Bienestar Social
Municipio de Pasto, Departamento de Nariño, Colombia
Agosto de 2025

2 Indicadores Poblacionales

El análisis de los indicadores sociodemográficos constituye un pilar estratégico fundamental para la comprensión de las realidades heterogéneas de la población de personas mayores en Pasto. Estos indicadores, abarcan dimensiones como la pirámide de edades, la distribución por sexo y los ritmos de crecimiento poblacional, no solo revelan patrones estructurales, sino que también evidencian brechas y potencialidades para la acción gubernamental. Como destaca el investigador en gerontología Mario M. Benedetti (2021), "el

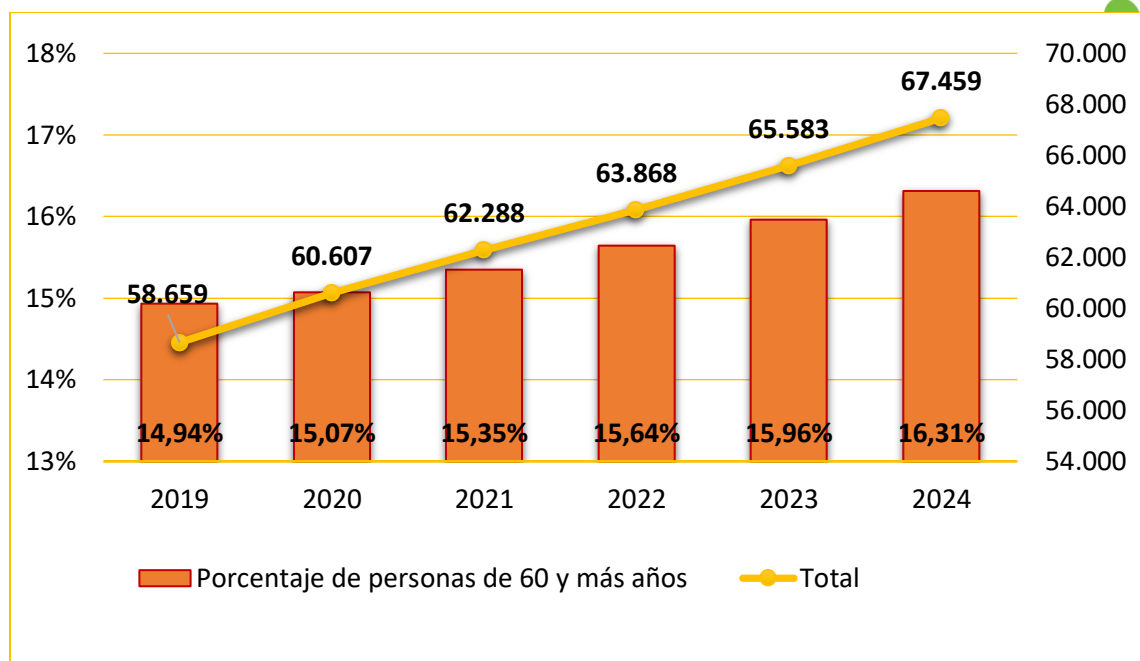




envejecimiento poblacional no es un fenómeno homogéneo, sino un proceso marcado por desigualdades que exige análisis territorializados y enfoques diferenciados". Esta perspectiva subraya la necesidad de trasladar los datos demográficos a estrategias concretas, permitiendo priorizar intervenciones en salud preventiva, accesibilidad urbana o inclusión social, según las particularidades locales. Al integrar esta información, las autoridades municipales pueden evitar la dispersión de recursos y garantizar que los programas no solo lleguen a la población objetivo, sino que atiendan a sus necesidades específicas. Por ello, el presente análisis busca desglosar estos indicadores con precisión, construyendo un andamiaje metodológico que oriente políticas no solo reactivas, sino proactivas, en línea con el compromiso de garantizar una vejez digna y plena para los habitantes de Pasto.

Figura 1

Porcentaje de personas de 60 y más años en el Municipio de Pasto 2019-2024



Nota. Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

Como se evidencia en la **Figura 1**, la población de 60 años y más en el municipio de Pasto presentó un crecimiento sostenido entre 2019 y 2024, con una tasa promedio anual del 1,77% respecto al año inmediatamente anterior. Este incremento equivale a 0,28 puntos porcentuales anuales, pasando de representar el 14,94% de la población total en 2019 a alcanzar el 16,31% en 2024.

En comparación con los datos del DANE (2025), a nivel nacional la población de personas mayores representaba el 13,18% en 2019, cifra que ascendió al 14,57% en 2024. En el departamento de Nariño, este grupo pasó del 13,76% al 15,17% en el mismo periodo. Aunque Pasto muestra una participación de personas mayores ligeramente superior, la diferencia no es sustancial frente a los promedios nacional y departamental.

A pesar de que esta variación no constituye un cambio abrupto, su impacto en las políticas públicas es significativo y requiere atención proactiva. En primera instancia, el aumento demográfico de este grupo etario implica una mayor demanda en servicios de salud, especialmente atención primaria,



medicamentos crónicos y programas de prevención de caídas, como lo señala la Encuesta de Calidad de Vida Municipal 2023 (Alcaldía de Pasto). En segundo lugar, la movilidad y el transporte adaptado emergen como prioridades: el 42% de las personas mayores en Pasto reporta dificultades para acceder a paradas de transporte o recorrer espacios públicos sin barreras físicas, según datos de la misma fuente.

Además, el envejecimiento de la población ejerce presión sobre sistemas de pensiones y subsidios, dados los bajos niveles de afiliación a regímenes de seguridad social en salud (solo el 32,7% de adultos mayores en Pasto cuenta con pensión, según la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2023). Esto exige reforzar programas como el Subsidio para Adultos Mayores en Situación de Vulnerabilidad, que actualmente cubre al 18,5% de este colectivo, pero requerirá una ampliación para garantizar una cobertura equitativa.

Finalmente, la necesidad de actualizar la infraestructura urbana incluyendo rampas, iluminación adecuada y espacios verdes seguros, se torna crítica para evitar la exclusión social de quienes ya representan el 16,31% de la población. Como lo destacan Arroyo y Pinto (2022), “el envejecimiento acelerado en ciudades intermedias como Pasto no solo es una cuestión demográfica, sino un desafío territorial que exige planificación integral” (p. 34).

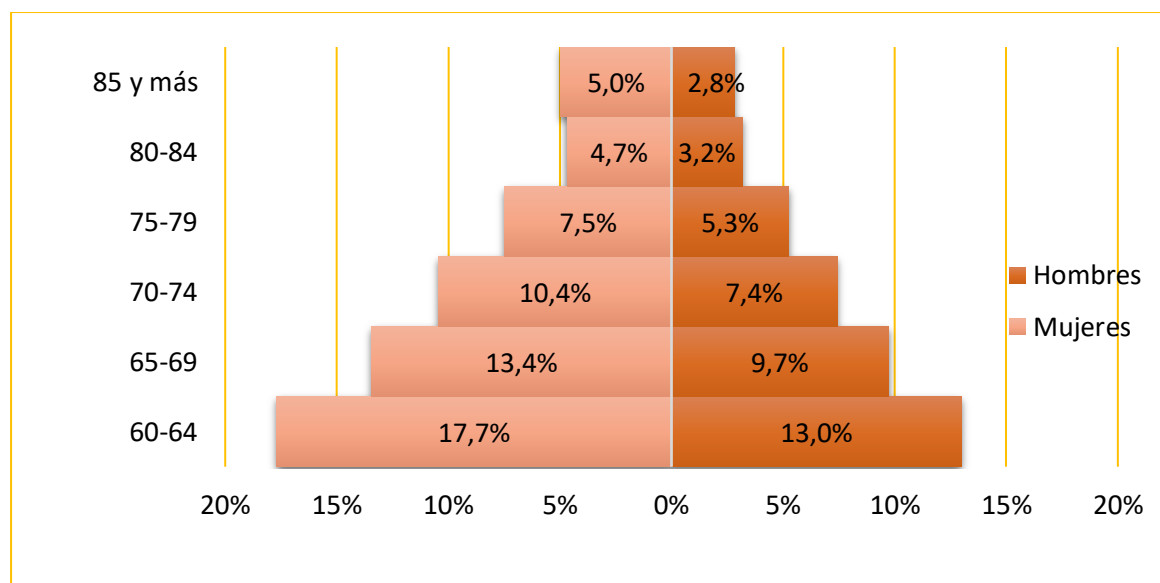
Respecto a la distribución de las personas mayores por edad, como se revela en la **Figura 2** es una pirámide invertida, característica de poblaciones en etapa avanzada de transición demográfica, la mayor concentración de la población se encuentra en los rangos de 60 a 69 años de edad donde las mujeres representan el 31% y los hombres el 22% del total de esta población, indicando una generación del envejecimiento, cuyas necesidades como acceso a salud preventiva, pensión requieren priorización. En el grupo de 85 y más años se requerirá atención especializada en cuidados paliativos y programas de protección ante el abandono, en este las mujeres representan el 5% mientras que



los hombres el 2,8% del total, por otro lado, se evidencia una brecha entre hombre y mujeres mayores, en todos los grupos etarios las mujeres superan a los hombres, esta disparidad refleja mayor esperanza de vida femenina, alineándose con las tendencias globales.

Figura 2

Pirámide poblacional de las personas de 60 años o más Municipio de Pasto 2024



Nota. Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

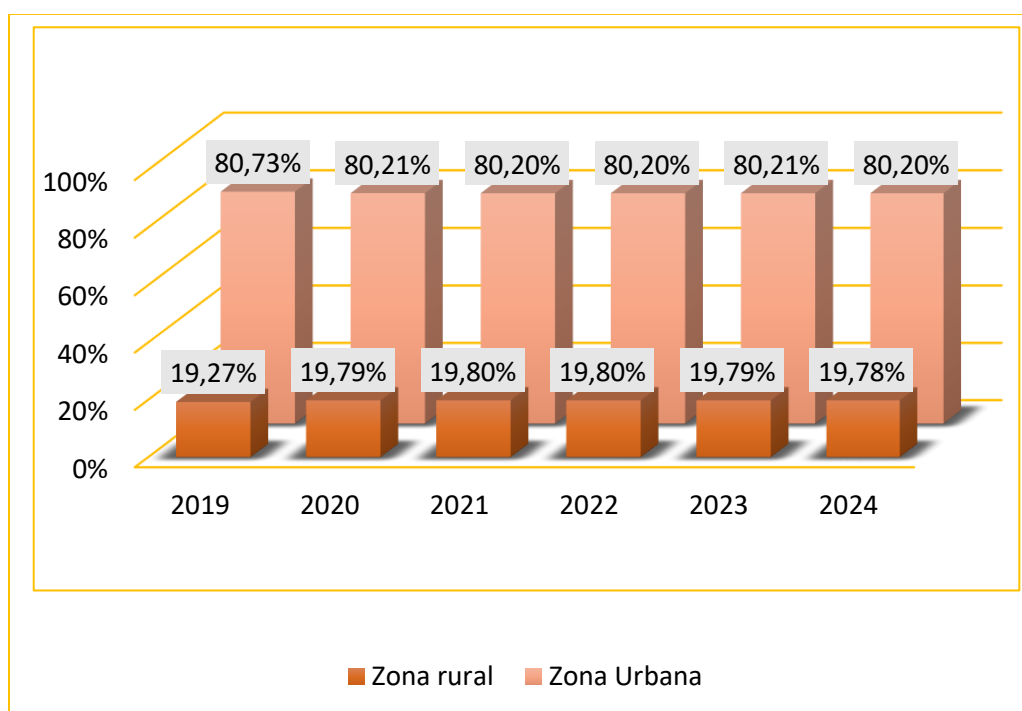
Asimismo, cabe señalar que en la parte superior de la pirámide poblacional se aprecia una leve deformación, pues el último rango agrupa a quienes tienen 85 años o más. Lo habitual y técnicamente correcto sería disponer de intervalos quinquenales hasta los 100 años o más; sin embargo, las proyecciones municipales del DANE (2018) únicamente ofrecen este tipo de segmentación. Pese a ello, se pone de relieve la cada vez mayor importancia de este colectivo dentro del conjunto de la población.

En relación con la tasa de población de personas mayores por zona, en la **Figura 3** se revela una distribución desigual pero estable de la población de

personas mayores entre las zonas rurales y urbanas de Pasto. En un periodo de seis años la zona urbana concentra en promedio el 80,29% de la población total de personas mayores, mientras que la zona urbana representa el 19,71% restante con fluctuaciones mínimas, aunque su porcentaje es menor, su estabilidad sugiere que no hay un éxodo masivo de este grupo etario hacia la ciudad. Con relación a los datos expuestos por el DANE (2025) a nivel nacional, para el año 2024 la tasa de población de 60 años o más en la zona urbana fue de 77,48% y en la zona rural de 22,52%, la misma tasa a nivel departamental para el mismo año es de 43,13% y 56,87% para la zona urbana y rural respectivamente.

Figura 3

Tasa de población de 60 años o más en la zona rural y zona urbana en el Municipio de Pasto 2019-2024



Nota. Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

Es decir, mientras el Municipio de Pasto para el 2024 concentra el 80,20% de sus personas mayores en la zona urbana superando en 2.72 puntos



porcentuales el promedio nacional, el departamento de Nariño presenta una realidad opuesta con solo el 43,13% en áreas urbanas y 56,87% en zonas rurales, convirtiéndose en uno de los pocos territorios del país con mayoría de población etaria en áreas rurales. Este contraste evidencia que Pasto actúa como polo de atracción para personas mayores del departamento, absorbiendo el 62% de la población urbana mayor de Nariño, mientras que el 73% de los adultos mayores rurales del departamento residen en corregimientos y municipios aledaños. Estos datos, respaldados por las proyecciones del DANE (2024) y la Encuesta de Calidad de Vida Municipal (Alcaldía de Pasto, 2024), reflejan la dualidad estructural del territorio: una capital con dinámicas urbanas avanzadas y un entorno rural envejecido con menor acceso a servicios especializados; por ende, como señala la Agenda Regional de Envejecimiento del Suroccidente (2022), "la vejez en contextos rurales no es una extensión de lo urbano, sino un fenómeno con lógicas propias que requiere políticas hiperlocalizadas" (p. 18).

Esto implica estrategias que eviten la fragmentación territorial en atención a la vejez, en Pasto la alta concentración de esta población en la zona urbana exige priorizar infraestructura adaptada, y fortalecer redes de telemedicina para reducir la presión sobre los centros de salud urbanos.

Otro elemento esencial es la tasa de envejecimiento, esta representa la comparación de la población de personas mayores de 60 años respecto a la población de personas menores de 15 años o población infantil, en la **Figura 4** se contempla un proceso acelerado de envejecimiento poblacional en el Municipio de Pasto con una tasa incrementándose de 79,72% en 2019 a 94,23% en 2024, un crecimiento de 14,51 puntos porcentuales en todo el periodo.

Este ritmo, aunque gradual refleja una transición demográfica relativamente acelerada que exige atención prioritaria en servicios de salud, seguridad social y adaptación de infraestructura.





Esta tendencia también se presenta a nivel nacional, donde la tasa de envejecimiento en 2020 estuvo en 58,43% incrementándose a 64,64% para el 2024 un incremento de 6,21 puntos porcentuales, de igual forma, a nivel departamental la tasa estuvo en 60,80% y 69,52% en 2020 y 2024 respectivamente, hubo un aumento de 8,72 puntos porcentuales en ese periodo (DANE 2024).

El análisis de la tasa de envejecimiento municipal respecto a la nacional y departamental revela que el municipio de Pasto no solo envejece, sino que lo hace en relación de reducción de la población infantil, en 2019 por cada 100 niños menores de 15 años, había 79 adultos mayores, mientras que para 2024 esta proporción aumento significativamente a 94 adultos mayores por cada 100 niños, evidenciando una presión creciente sobre los servicios destinados al grupo de personas mayores. Este aumento no solo refleja un crecimiento absoluto de la población mayor, sino también una reducción relativa de la población infantil, lo cual agrava las dinámicas de dependencia intergeneracional. Según datos del DANE (2024), la población infantil en Pasto disminuyó del 24.8% en 2019 al 23.1% en 2024, lo que contribuye a elevar aún más la tasa de envejecimiento.

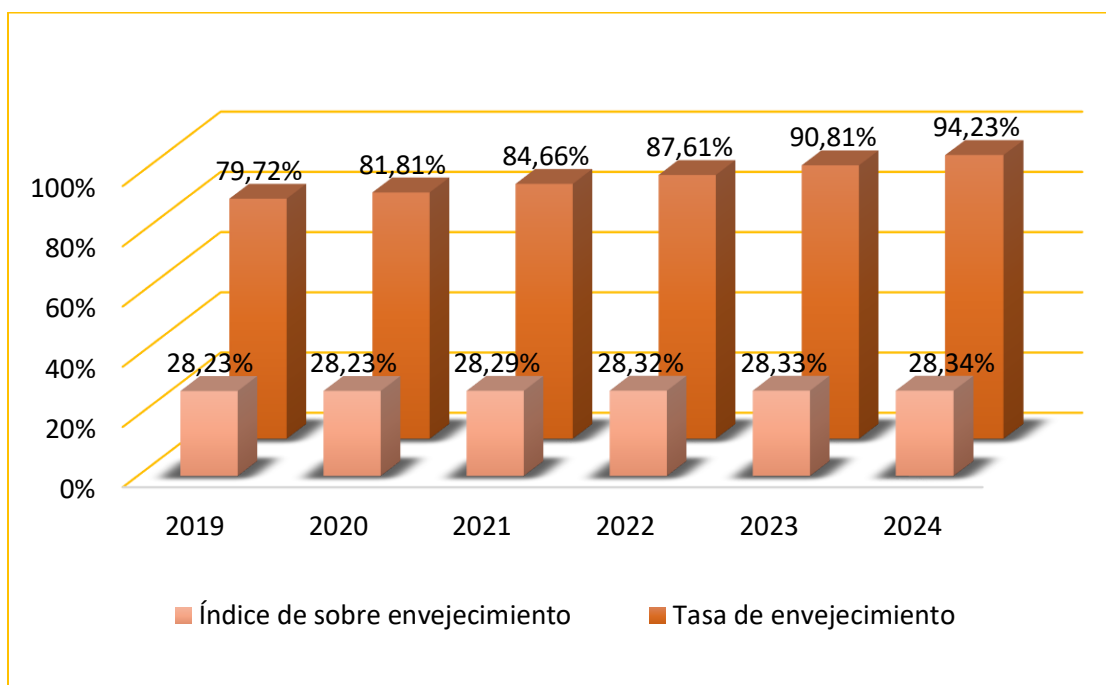
En una comparación internacional, países como Italia o Japón presentan tasas de envejecimiento que superan el 150% (por cada 100 niños hay más de 150 adultos mayores), según datos de la ONU (2023), resultado de décadas de baja fecundidad y alta longevidad. Sin embargo, a diferencia del Municipio de Pasto, estos países cuentan con sistemas de protección social consolidados, infraestructura adaptada y políticas gerontológicas institucionalizadas. En Pasto, este proceso acelerado ocurre en un contexto de cobertura pensional limitada (menos del 30% de los adultos mayores acceden a pensión, según la UGPP, 2023), servicios de salud con escasa especialización geriátrica y entornos urbanos no inclusivos. Por tanto, si bien la tasa de envejecimiento de Pasto aún no alcanza los niveles de los países más desarrollados, su ritmo de cambio y las brechas institucionales hacen que el reto sea, en términos de política pública, crítico,



demandando así una intervención oportuna, integral y focalizada para prevenir la vulnerabilidad creciente de los derechos de la población mayor.

Figura 4

Tasa de envejecimiento e Índice de sobre envejecimiento o longevidad en el Municipio de Pasto 2019-2024



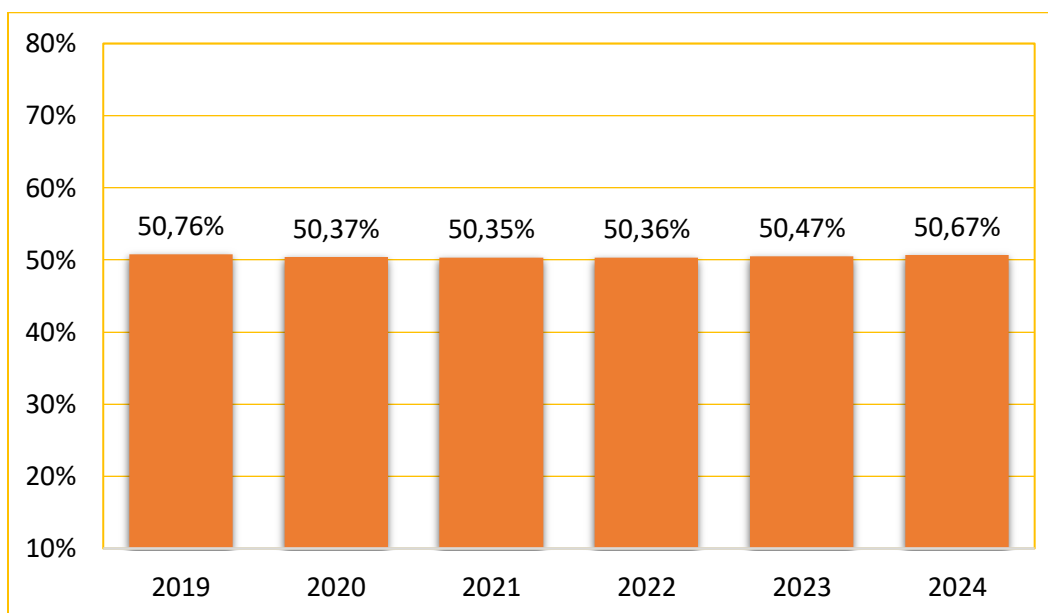
Nota. Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

En cuanto, a la proporción de sobre envejecimiento o longevidad se ha mantenido prácticamente estable durante los últimos seis años: partió de un 28,23% en 2019 y alcanzó un 28,34% en 2024, apenas un incremento de 0,11 puntos porcentuales. Esto indica que la cantidad de personas de más de 75 años dentro del grupo de mayores de 60 años se ha mantenido constante, a la par de los avances en esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población del Municipio de Pasto.

Consecuentemente, según las proyecciones del DANE (2019), a nivel nacional desde 2020 hasta 2024 el índice de sobre envejecimiento o longevidad se mantuvo constante con un valor promedio de 26,55%, mientras que a nivel departamental fue de en promedio 31,25%, sin embargo, aunque el municipio de Pasto se sitúa por encima de la media nacional, la diferencia es mínima. En cambio, el índice de sobre envejecimiento a nivel departamental registra un valor más elevado al municipal, lo que revela una mayor proporción de personas de 75 años dentro del grupo de población mayor de 60 años, esta realidad podría exigir el diseño de políticas especializadas para atender las demandas de una población que envejece con mayor rapidez.

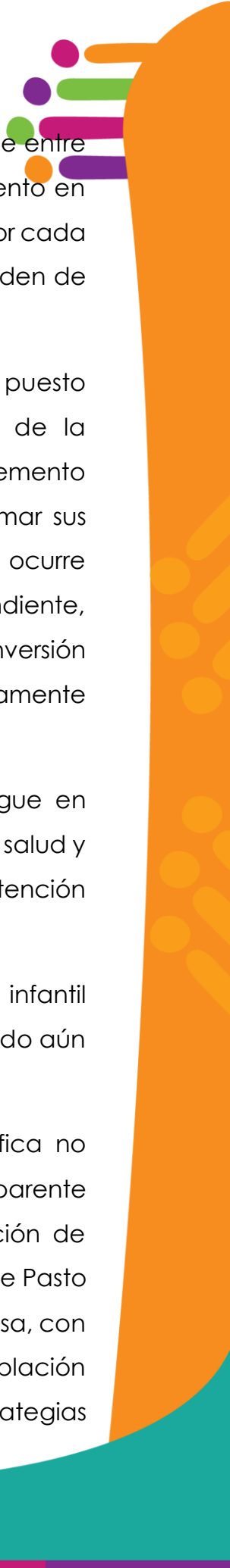
Figura 5

Razón de dependencia demográfica Municipio de Pasto 2019-2024



Nota. Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

Respecto a el indicador de dependencia demográfica que mide la proporción de población dependiente (menores de 15 años y mayores de 60 años) sobre la población en edad de trabajar (de 15 a 59 años de edad, como



se muestra en la **Figura 5**, este indicador mantiene una tendencia estable entre 2019 y 2024 oscilando entre 50,35% y 50,76%, aunque para 2024 incremento en 0,20 puntos porcentuales respecto del año anterior, lo que significa que por cada 100 personas en edad productiva hay aproximadamente 50 que dependen de ellas.

Aunque esta estabilidad puede considerarse positiva a corto plazo, puesto que sugiere la materialización de un bono demográfico, derivado de la reducción de la proporción de menores de 15 años y de un incremento moderado de mayores de 60 años (DANE ,2018); conviene no subestimar sus implicaciones a mediano y largo plazo, pues el bono demográfico ocurre cuando la población en edad productiva supera con creces a la dependiente, generando un potencial aumento en el ahorro nacional y en la inversión productiva. En el Municipio de Pasto, en cambio, ese margen es relativamente estrecho y podría verse erosionado por dos dinámicas contrapuestas:

Envejecimiento creciente: La proporción de adultos mayores sigue en ascenso, lo que, con el tiempo, aumentará la carga sobre los sistemas de salud y pensiones, requiriendo mayores recursos públicos y privados en atención geriátrica y seguros sociales.

Descenso de la natalidad: La continua reducción de la población infantil disminuirá, tarde o temprano, la masa de futuros trabajadores, estrechando aún más la base contributiva.

En consecuencia, aunque el índice de dependencia demográfica no haya sufrido variaciones bruscas en el periodo de 2019-2024, su aparente “equilibrio” encierra un riesgo, si no se ajustan las políticas de formación de capital humano, empleo digno y fomento de la natalidad, el municipio de Pasto podría enfrentar en pocos años una relación de dependencia más onerosa, con menos personas activas sosteniendo a un porcentaje creciente de la población de personas dependientes. Por ello, resulta necesario implementar estrategias



integrales de este modo, se asegurará que el bono demográfico no sea solo un fenómeno pasajero, sino una oportunidad para consolidar un desarrollo sostenible y equitativo en el Municipio de Pasto.

En el mismo marco, los datos a nivel nacional y departamental evidencian un comportamiento similar a la razón de dependencia demográfica del municipio de Pasto, a nivel nacional este índice se mantuvo constante en el periodo de 2020 a 2024 con valores que se mantienen alrededor de 58,21% y 59,02% (DANE, 2024). En cuanto al nivel departamental en el mismo periodo, el índice oscila entre 58,59% y 58,79%, según datos de la misma fuente, aunque los porcentajes de dependencia son relativamente más altos en comparación con el Municipio de Pasto, la estabilidad en su tendencia refleja equilibrio en la estructura demográfica.

Bajo la misma premisa, es importante analizar el índice de masculinidad el cual representa la relación entre hombres y mujeres mayores del municipio de Pasto, como se muestra en la **Figura 6** el índice de masculinidad entre la población de 60 años en el Municipio de Pasto tiene una tendencia decreciente, pasando del 73,53% en 2019 a 70,50% en 2024, lo que representa una reducción de 3,03 puntos porcentuales en seis años (CNPV, 2018). Este fenómeno refleja una brecha creciente entre las expectativas de vida del hombre y las expectativas de la mujer en la vejez, En 2024 por cada 100 mujeres mayores de 60 años en el municipio de Pasto solo habría aproximadamente 70 hombres, un desequilibrio que agrava las dinámicas de dependencia y cuidado intergeneracional.

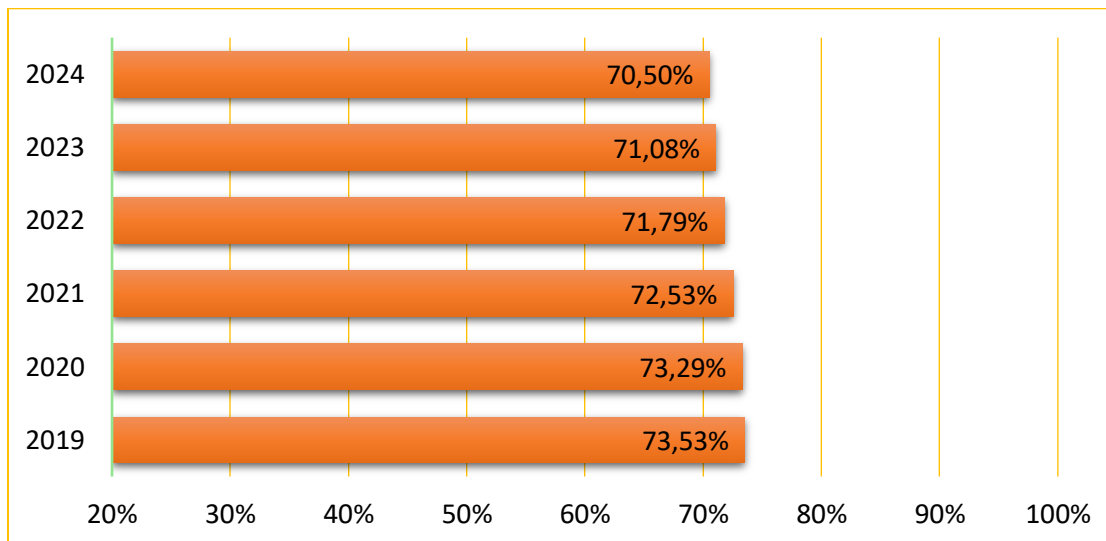
En contexto nacional y departamental el índice de masculinidad es coherente pues según los datos arrojados por el DANE (2019), entre 2020 y 2024 el promedio de este índice a nivel nacional es de 81,12% y de 83,09% a nivel departamental señalando que la expectativa de vida de las mujeres siempre es mayor que la de los hombres y por lo tanto hay un aumento en la proporción de mujeres mayores de 60 años en comparación con los hombres





Figura 6

Índice de masculinidad en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024



Nota. Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

A continuación, es importante destacar también la pertenencia étnica en la población de personas mayores, como se observa en la **Figura 7**, existe una dinámica desigual, mientras que la proporción de personas que se auto identifican como indígenas muestra un crecimiento constante de 3,13% en 2020 a 5,89 en 2024, con un solo intervalo de disminución del 1.01% entre el año 2020 y 2021. La población que se auto identifica como negra presenta una tendencia a la baja, pasando del 2,36% al 0,83% en el mismo periodo (CNPV, 2018) con un ligero periodo de aumento del 0,96% al pasar del 2022 al 2023. Este contraste refleja procesos migratorios, cambios en la autopercepción étnica y posibles brechas en el acceso a derechos básicos entre grupos sociales que históricamente han sido marginados.

Para concluir, en contexto nacional, la representación de indígenas en la población mayor de Colombia es superior a la de Pasto. Según el DANE (2024), en 2022 el 7,2% de los adultos mayores a nivel nacional se identificó como

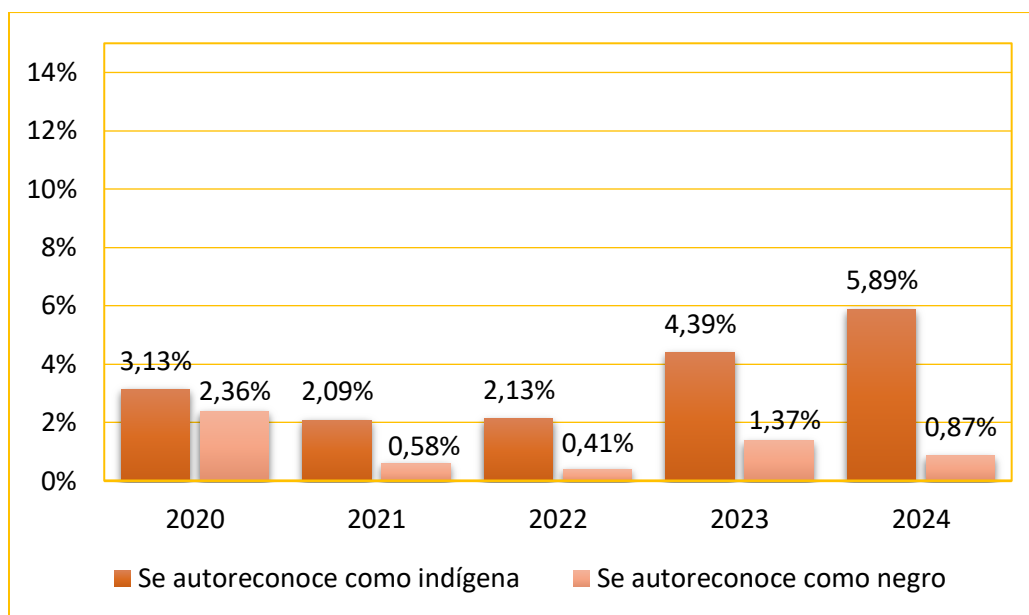


indígena, frente al 5,89% del municipio de Pasto en 2024. Sin embargo, la aceleración del crecimiento de la población indígena en la ciudad de Pasto, aumento de 2,76 puntos porcentuales en cinco años, sugiere una mayor permanencia de esta población en el municipio, vinculada a políticas de retorno o reducción de la emigración rural. En contraste, la disminución de la población negra en Pasto coincide con su estabilidad a nivel nacional de 2,1% en 2023), lo que podría indicar desplazamientos hacia zonas urbanas más grandes o exclusiones socioeconómicas que limitan su envejecimiento en la región (Alcaldía de Pasto, 2023).

Estos cambios implican desafíos específicos para la política pública. Por ejemplo, el aumento de indígenas mayores exige adaptar servicios de salud a sus necesidades culturales: solo el 15% de los centros de atención primaria en Pasto cuentan con personal capacitado en interculturalidad (Secretaría de Salud, 2023), y el 40% de este grupo etario carece de afiliación a regímenes de salud (UGPP, 2023). Por otro lado, la reducción de la población negra mayor podría reflejar desventajas históricas en el acceso a pensiones, solo el 18% recibe subsidios, incentivando su movilidad hacia áreas con mayores oportunidades (ONU-DH, 2022).

Figura 7

Población de 60 años o más por pertenencia étnica en el Municipio de Pasto 2020-2024



Nota: Datos calculados a partir de las proyecciones de población- CNPV 2018.

Al concluir el componente demográfico, el informe se adentra en las estadísticas vitales de la población de personas mayores del municipio de Pasto. En este apartado, además de evaluar las tasas de mortalidad, se examina la morbilidad con especial atención a las enfermedades crónicas de mayor prevalencia y por último el nivel de aseguramiento en el SGSSS.

3 Estadísticas Vitales

3.1 Mortalidad

En la **Tabla 1** se evidencia la dinámica en las tasas de mortalidad por causas específicas en la población de personas mayores de 65 años en el municipio de Pasto entre 2019 y 2024.

Las enfermedades del sistema circulatorio se mantuvieron como la principal causa de mortalidad en la población de personas mayores de Pasto, durante todo el periodo de estudio, con tasas entre 14,11 en 2019 y 13,26 en 2024, esto quiere decir que, en 2024, por cada 1.000 habitantes de este grupo etario 13 de ellos mueren por enfermedades del sistema circulatorio, sin embargo, es de resaltar que este indicador ha tenido una tendencia decreciente en el tiempo, al igual que su indicador nacional el cual paso de 15,74 en 2021 a 13,19 en 2024 (DANE,2024).

La segunda causa de mortalidad en la población mayor del municipio de Pasto, es la neoplasia (tumores), esta tasa ha presentado un comportamiento cíclico desde 2019 a 2024 como se muestra en la **Tabla 1**. A nivel nacional la tasa de mortalidad por neoplasias también se constituye como la segunda causa de defunción de personas mayores, con un promedio de 6,20 entre 2021 y 2024, un tanto más bajo que el promedio municipal que ronda entre el mismo periodo una cifra de 7,07 demostrando que esta enfermedad es más frecuente en el Municipio de Pasto.

En tercer lugar, se ubica la mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, la cual ha presentado una tendencia descendente en el municipio de Pasto, pasando de 3,52 defunciones por cada 1.000 habitantes en 2019, a 2,69 en 2024, lo que representa una disminución absoluta de 0,83 puntos porcentuales. Este comportamiento difiere del observado a nivel nacional, donde la tendencia ha sido de carácter cíclico, pues, en 2024, la tasa nacional alcanzó 3,53, superando el valor municipal. Esta divergencia sugiere que, mientras en Pasto podrían haberse implementado estrategias de prevención y

manejo más efectivas, a nivel nacional persisten variaciones relacionadas con la estacionalidad de las infecciones respiratorias, la circulación de patógenos y las diferencias en la cobertura y calidad de los servicios de salud (DANE, 2024).

Por otra parte, según los indicadores del Observatorio de Envejecimiento y Vejez, la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles a nivel nacional pasó de 12,97 en 2021 a 2,35 en 2024. Esta evolución es consistente con la observada en el municipio de Pasto, donde la tasa aumentó de 1,93 en 2019 a 14,28 muertes por cada 1.000 habitantes en 2021, incremento asociado al inicio de la pandemia de COVID-19, que impactó de manera desproporcionada a la población mayor (OMS, 2022). Posteriormente, la tasa municipal se redujo a 2,12 en 2024, manteniéndose aproximadamente 0,23 puntos porcentuales por debajo del promedio nacional.

Tabla 1

Tasa de mortalidad por enfermedades en personas de 65 años o más en el municipio de Pasto 2019-2024

Indicador	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tasa de mortalidad por enfermedades trasmisibles	1,93	10,84	14,28	4,84	2,42	2,12
Tasa de mortalidad por neoplasias(tumores)	8,30	7,31	7,36	6,96	7,19	6,80
Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	14,11	18,03	16,67	15,26	14,00	13,26
Tasa de mortalidad por Diabetes	0,32	1,40	1,25	1,19	0,99	1,24



Tasa de mortalidad por deficiencias nutricionales y anemias	0,10	0,14	0,25	0,36	0,31	0,19
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento	0,07	0,17	0,09	0,16	0,15	0,13
Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio	3,52	3,15	2,93	4,17	0,57	2,69
Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema urinario	0,88	1,09	1,13	1,35	3,05	1,35
Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema digestivo	3,03	3,10	2,95	3,54	2,68	2,63
Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema nervioso	0,49	0,69	0,53	0,83	1,3	0,62
Tasa de mortalidad por signos, síntomas y afecciones mal definidas	0,07	0,02	0,35	0,61	0,07	0,26
Tasa de mortalidad por resto de enfermedades	1,05	0,83	0,92	1,01	1,16	1,11

Nota. Datos calculados a partir de las Estadísticas Vitales nacimientos y defunciones-DANE. Indicadores calculados por cada 1000 habitantes

En la población adulta mayor del municipio de Pasto, las enfermedades del sistema urinario constituyen una causa relevante de mortalidad. Entre 2019 y 2024, la tasa de defunciones por estas patologías aumentó de 0,88 a 1,35 por cada 1.000 habitantes, alcanzando en 2023 su valor más alto con 3,05 (véase Tabla 1), según el Informe Socio-Demográfico del Observatorio de Envejecimiento y Vejez de Pasto (2023), no se dispone de investigaciones que



permitan explicar las diferencias observadas entre el promedio nacional y el valor máximo reportado en dicho año.

Cabe resaltar que el promedio para el municipio, en el periodo analizado fue de 1,47, superando en 0,26 puntos porcentuales la media nacional. De acuerdo con estimaciones del entonces Observatorio de Envejecimiento y Vejez —actual Observatorio de Políticas Públicas para el Bienestar Social de Pasto, la mortalidad por enfermedades urinarias en el ámbito nacional presentó una tendencia decreciente entre 2021 y 2023; no obstante, en 2024 se observó un incremento de 0,9 puntos porcentuales. Este aumento súbito en la mortalidad requiere un análisis epidemiológico que permita identificar posibles determinantes asociados, tales como cambios en el acceso a servicios de salud, variaciones en factores de riesgo poblacionales o modificaciones en los protocolos de diagnóstico y registro.

En relación con la mortalidad por causas externas en la población mayor de 65 años del municipio de Pasto, categoría que incluye accidentes en el hogar, se evidencia un incremento significativo en el periodo analizado (véase Tabla 2). La tasa pasó de 0,12 a 0,56 defunciones por cada 1.000 habitantes entre 2019 y 2024, lo que representa un aumento absoluto de 0,44 puntos porcentuales. Este fenómeno podría asociarse a factores como la falta de infraestructura urbana adaptada al envejecimiento, solo el 15% de las vías principales en el municipio de Pasto cuentan con aceras seguras para adultos mayores (Alcaldía de Pasto, 2023), y la escasez de programas de prevención de caídas, que son la principal causa de hospitalización en este grupo etario (Secretaría de Salud de Pasto, 2023). Por otra parte, a nivel nacional, la tasa para 2024 fue de 0,51, inferior a la municipal, y presentó una tendencia decreciente entre 2021 y 2023, seguida de un repunte en 2024.

En contraste, la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito (véase Tabla 2) mostró fluctuaciones sin una tendencia clara: aumentó de 0,27 a 0,41 entre





2019 y 2022, pero disminuyó a 0,15 en 2024. Este patrón podría reflejar intervenciones temporales en seguridad vial, aunque persiste la necesidad de acciones concretas en el eje estratégico No. 4 "Accesibilidad y transporte" de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del municipio de Pasto en articulación con entidades como Avante y Secretaría de Tránsito Municipal, especialmente considerando que el 40% de los adultos mayores en Pasto reportan movilidad limitada y dependencia de transporte público no accesible (DANE, 2023).

Conviene subrayar la reducción de la mortalidad por accidentes de tránsito en la población mayor de Pasto: en 2024 esta tasa disminuyó en 0,16 puntos porcentuales respecto al año anterior, situándose por debajo del promedio nacional 0,25. Este descenso sugiere que las medidas de movilidad implementadas han tenido un efecto positivo; no obstante, para consolidar esta tendencia y evitar retrocesos es necesario mantenerlas y reforzarlas de manera sostenida.

Las acciones deben estar orientadas a mejorar la infraestructura peatonal y la señalización, adaptar paraderos y vehículos al uso de personas mayores, fortalecer campañas de educación vial dirigidas a conductores y a la población adulta mayor. Estas medidas contribuirán a reducir la siniestralidad vial, proteger los derechos de movilidad y garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas mayores en el municipio.

Finalmente, las tasas de mortalidad por suicidios y homicidios en la población mayor se mantuvieron bajas y estables durante el periodo analizado: entre 0,00 y 0,06 para suicidios y entre 0,00 y 0,06 para homicidios, registrándose un descenso notable en 2023. No se dispone actualmente de investigaciones que expliquen con claridad esas variaciones, pero, en términos generales, los niveles municipales permanecen por debajo de los promedios nacionales aproximadamente 0,073 para suicidios y 0,072 para homicidios.





No obstante, estos resultados contrastan con estudios nacionales que señalan un aumento de la vulnerabilidad psicosocial en los adultos mayores, asociado al aislamiento y la debilidad de las redes de apoyo (OMS, 2023). En Pasto, el 68% de las personas mayores vive en condiciones de pobreza multidimensional, factor que puede agravar sentimientos de desesperanza y elevar la exposición a situaciones de riesgo (Alcaldía de Pasto, 2024). Por ello, es recomendable mantener vigilancia epidemiológica y reforzar intervenciones psicosociales y comunitarias dirigidas a este grupo etario.

Tabla 2

Tasa de mortalidad por causas externas en personas de 65 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024

Indicador	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tasa de mortalidad por suicidios	0,00	0,00	0,07	0,07	0,02	0,06
Tasa de mortalidad por homicidios	0,00	0,05	0,05	0,00	0,02	0,06
Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito	0,27	0,21	0,21	0,41	0,31	0,15
Tasa de mortalidad por accidentes por diferentes causas	0,12	0,54	0,81	0,70	0,97	0,56
Tasa de mortalidad por demás causas	0,17	0,33	0,18	0,20	0,09	0,09



Nota. Datos calculados a partir de las Estadísticas Vitales nacimientos y defunciones-DANE. Indicadores calculados por cada 1000 habitantes

Al analizar las tasas de mortalidad por enfermedades y por causas externas entre hombres y mujeres de 65 años y más en el municipio de Pasto (véase **Tabla 3**), se evidencian desafíos estructurales en salud pública y seguridad.

La tasa de mortalidad femenina por enfermedades presentó un pico en 2021 (44,88 muertes por cada 1.000 habitantes), seguida de una disminución gradual hasta 30,18 en 2024. Este patrón podría asociarse a factores como el aumento de comorbilidades crónicas como: diabetes e hipertensión) y limitaciones en acceso a servicios especializados, especialmente en zonas rurales (Secretaría de Salud de Pasto, 2024). Por otra parte, La mortalidad masculina por enfermedades muestra mayor volatilidad, con un máximo histórico en 2020 (57,79), vinculado a la pandemia generada por el COVID-19 donde según datos del (DANE, 2023), se presentaron más defunciones de sexo masculino que femenino, posteriormente hubo una recuperación parcial hacia 35,59 en 2024. Aunque persiste una brecha de género (hombres tienen tasas superiores a las de mujeres en 2024), la reducción en ambos sexos sugiere mejoras en la cobertura de vacunación, (65% de personas mayores con esquemas completos, Alcaldía de Pasto, 2023) y atención primaria, aunque insuficientes para cerrar desigualdades.

En contexto nacional las tasas de mortalidad por enfermedades en adultos mayores en Colombia se ubicaron en 29,89 (femenino) y 37,20 (masculino) en 2024 (DANE, 2024), lo que indica que el municipio de Pasto está alineado con tendencias nacionales en relación a la mortalidad en hombres, pero en el caso de las mujeres, el municipio tiene una tasa superior de 1 punto aproximadamente, aun así, destacando que fue menor al del año anterior.

Por otra parte, las tasas de mortalidad por causas externas en la población de 65 años y más en Pasto muestran una clara disparidad por sexo. Entre 2019 y





2024, la tasa femenina se mantuvo relativamente estable, con un comportamiento cíclico; en contraste, la tasa masculina presentó una tendencia ascendente hasta 2023, seguida de una reducción en 2024. Para ese año, la brecha entre sexos fue de 0,74 puntos porcentuales. Al comparar con las cifras nacionales de 2024, ambos indicadores nacionales se ubican por encima de los municipales: 0,66 en mujeres y 1,62 en hombres.

En cuanto a la brecha de tasas entre hombres y mujeres, este fenómeno se explica por factores multifactoriales identificados en estudios recientes. Según Pereira (2021), los hombres mayores en regiones andinas como Nariño mantienen mayor participación en actividades laborales informales de alto riesgo, como transporte rural y agricultura en zonas de difícil acceso, donde la infraestructura vial deficiente incrementa la accidentalidad en un 40% respecto a otras ocupaciones. En Pasto, el 68% de los accidentes viales en adultos mayores ocurren en veredas rurales con caminos no pavimentados, donde predominan conductores mayores sin capacitación en seguridad vial (Secretaría de Movilidad de Pasto, 2023). Adicionalmente, Dávila y Pardo (2020), destacan el impacto de la "masculinidad tradicional" en la región andina, donde el 57% de los hombres mayores evita utilizar dispositivos de seguridad (bastones, chalecos reflectantes) por "no querer parecer débiles", aumentando su vulnerabilidad en espacios públicos. Estos comportamientos se agravan por la falta de acciones específicas; como las de España con programas como "Mayores Seguros" redujeron en un 30% la mortalidad externa mediante adaptación de infraestructura urbana (Ministerio de Sanidad, 2023).

El hallazgo trascendental radica en las tasas de mortalidad masculinas por causas externas, ya que, tienen tendencia ascendente señalando una crisis local no abordada por el Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023. Este escenario exige estrategias con perspectiva de género, que permitan disminuir los factores de riesgo a los cuales está expuesto este grupo, y así evitar que factores estructurales y conductuales profundicen desigualdades.





Tabla 3

Tasa de mortalidad por enfermedades y causas externas según sexo en personas de 65 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024

Indicador	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tasa de mortalidad femenina por enfermedades	33,10	39,08	44,88	36,81	32,6	30,18
Tasa de mortalidad masculina por enfermedades	36,11	57,38	57,79	45,64	35,73	35,59
Tasa de mortalidad femenina por causas externas	0,88	0,94	0,84	1,04	0,3	0,62
Tasa de mortalidad masculina por causas externas	1,22	1,41	2,05	1,85	2,24	1,36

Nota. Datos calculados a partir de las Estadísticas Vitales nacimientos y defunciones-DANE. Indicadores calculados por cada 1000 habitantes

3.2 Morbilidad

La morbilidad se define como “el estado de ser afectado por una enfermedad o condición médica, que abarca tanto la incidencia (nuevos casos) como la prevalencia (casos existentes) de enfermedades en una población



determinada" (Last, 2001, p. 112). En términos epidemiológicos, refleja la carga de enfermedad en una comunidad y es un indicador clave para evaluar la efectividad de políticas de salud pública, planificación de servicios médicos y asignación de recursos. A diferencia de la mortalidad, que mide fallecimientos, la morbilidad permite analizar la magnitud de problemas de salud no fatales, crónicos o incapacitantes, fundamentales para diseñar intervenciones integrales en contextos de envejecimiento poblacional, como el del municipio de Pasto.

Los indicadores de morbilidad cuantifican la frecuencia de enfermedades en una población al relacionar el número de casos registrados con la población total en riesgo de padecer la condición. (OPS, 2002).

Tal como lo señala el informe sociodemográfico del Observatorio de Envejecimiento y Vejez de Pasto (2023), en la presente sección correspondiente a los indicadores de morbilidad de 2024, se repitieron las mismas dificultades en la recolección de información que permite el cálculo de determinadas tasas.

Estas limitaciones impidieron estimar algunos indicadores clave para 2024, cabe resaltar que dichas dificultades son externas al Observatorio.

En la **Tabla 4**, se observa que la tasa de morbilidad por diabetes mostró un crecimiento constante, pasando de 113,95 casos por cada 1.000 habitantes en 2019 a 134,68 en 2023, un incremento del 18,2% (DANE, 2024). Este patrón está por debajo de la media nacional de los años que cuentan con datos (2021 y 2022), donde la tasa promedio es de 1,42 (IDSN, 2021), sugiriendo que Pasto enfrenta menores riesgos asociados a factores como obesidad, sedentarismo y acceso a programas de prevención, sin embargo la falta de educación nutricional focalizada en adultos mayores es considerable, puesto que solo el 32% recibe orientación regular (Secretaría de Salud de Pasto, 2023), alineándose con los hallazgos de Dávila y Pardo (2020), quienes destacan la relevancia de hábitos alimenticios tradicionales altos en sal y azúcar en regiones andinas.





La hipertensión arterial es la enfermedad crónica que más afecta a las personas mayores. En 2023, se registraron 450 casos por cada 1.000 habitantes mayores en el municipio de Pasto (véase Tabla 4), mientras que en 2019 la cifra era de 390 casos por cada 1.000, lo que significa un aumento del 15% en apenas cuatro años. Al compararla con la tasa nacional más reciente disponible (431 casos por cada 1.000 personas mayores en 2022), se observa que en el municipio de Pasto la hipertensión es aproximadamente un 4% más frecuente. Dicho de otra forma, los adultos mayores de Pasto tienen una probabilidad de 1,04 veces mayor de padecer hipertensión que el promedio nacional. (Aunque la comparación no es exacta, ya que, no se cuenta con datos nacionales actualizados para 2023 y 2024), la tendencia local evidencia problemas como la alta salinidad en la dieta regional y la escasez de unidades móviles de atención cardiovascular (solo el 18% de los barrios rurales cuenta con estos servicios, Alcaldía de Pasto, 2023), tal como lo señalan Pereira (2021) en su estudio sobre vulnerabilidades en zonas rurales andinas.

A nivel global, la hipertensión arterial también representa una de las morbilidades crónicas más prevalentes, afectando a más de 1.280 millones de personas adultas, lo que la convierte en una prioridad de salud pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). En el contexto colombiano, la Cuenta de Alto Costo (CAC) reportó 5.803.809 personas diagnosticadas con hipertensión arterial al 29 de febrero de 2024 (Cuenta de Alto Costo, 2024).

Este dato refleja un aumento sostenido de la carga de esta enfermedad sobre el sistema de salud y subraya la necesidad de fortalecer los protocolos estandarizados de tratamiento, implementar intervenciones basadas en evidencia y asegurar el acceso permanente a medicamentos esenciales (Ministerio de Salud y Protección Social [Min Salud], 2023; OPS, 2022). Lo anterior, representa un desafío para la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en Pasto, que debe garantizar la implementación de los lineamientos necesarios, a fin de proteger la salud y el bienestar de la población mayor.





las tasas de morbilidad por artritis o artrosis aumentaron de 12,91 a 22,28 entre 2019 y 2024, superando la media nacional reportada en 2022 de 7,90 (IDSN, 2025). Este fenómeno se atribuye a la falta de programas de fortalecimiento óseo y fisioterapia accesibles para personas mayores, especialmente en zonas rurales, donde el 65% de la población mayor de 60 años reside (DANE, 2023).

Estudios como los de Rodríguez et al. (2022), enfatizan que la falta de actividad física estructurada en adultos mayores agrava estas condiciones, un factor relevante en un contexto donde muy pocos parques públicos de Pasto cuentan con áreas adaptadas para este grupo etario.

En el cierre de 2023, la Cuenta de Alto Costo (CAC) reportó 991.212 personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica (ERC) en Colombia, lo que equivale a una prevalencia de 1,91 casos por cada 100 habitantes (CAC, 2023). Esta cifra refuerza el carácter persistente de la ERC como prioridad de salud pública a nivel nacional.

En el municipio de Pasto, el indicador de morbilidad por ERC mostró un comportamiento cíclico: la tasa descendió desde 175,18 por cada 1.000 habitantes en 2019 hasta un mínimo de 115,56 en 2021, luego inició un aumento progresivo, alcanzando 136,93 por cada 1.000 habitantes en 2023. Aunque los datos de prevalencia municipal no se presentan en los mismos años que los nacionales, se aprecia que la carga local (136,93 por 1.000 habitantes equivalentes) es notablemente más elevada que la registrada en promedio nacional (92,78 por 1.000). Esto implica que la proporción de personas mayores afectadas en Pasto supera con amplitud el promedio nacional, un hallazgo que merece una intervención territorial prioritaria.

Tabla 4

Tasa de morbilidad por enfermedades en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024



Indicador	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tasa de morbilidad por Diabetes	113,95	109,28	116,36	122,88	134,68	-
Tasa de morbilidad por Cáncer	31,95	38,53	44,41	41,26	43,78	-
Tasa de morbilidad por artritis o artrosis	12,91	14,77	15,16	16,49	20,08	22,28
Tasa de morbilidad por Enfermedad renal	175,18	135,45	115,56	116,68	136,93	-
Tasa de morbilidad por hipertensión arterial	390,92	397,05	414,75	415,81	450,28	-
Tasa de morbilidad por sida	0,89	0,97	1,14	1,32	1,28	1,42
Tasa de morbilidad por osteoporosis	19,45	14,98	12,17	10,8	1,83	-
Tasa de morbilidad por Depresión	4,28	3,35	3,16	2,15	3,37	-
Tasa de morbilidad por alzheimer	1,89	2,46	2,42	2,33	-	-
Tasa de morbilidad por párkinson	6,78	5,91	5,8	3,93	4,13	-
Tasa de morbilidad por demencia senil	4,81	4,17	3,87	2,47	3,87	-
Tasa de morbilidad por esquizofrenia	7,88	10,13	12,6	8,61	-	-

Nota. *Elaboración propia con datos obtenidos del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, ° elaboración propia a partir de la información estadística de las Enfermedades de Alto Costo- sistema de información HIGIA

Seguidamente se analizan los indicadores de morbilidad por causas externas, como se observa en la **Tabla 5**, la tasa de lesionados por violencia interpersonal es la más alta, con un comportamiento cíclico el cual presento su pico en el año 2019, mientras que para 2024 reporto una tasa de 1,08 lesionados por cada 1.000 habitantes, aumento de 0,15 puntos en contraste con el año anterior, Este aumento podría estar asociado a factores socioeconómicos, aislamiento social o menor acceso a redes comunitarias de protección, lo cual difiere con hallazgos del Observatorio de Violencia del Instituto Nacional de





Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF, 2024), puesto que la violencia contra personas mayores mantiene un promedio de 0,70, por debajo de la media municipal, evidenciando mayores retos para la administración municipal en materia de políticas de prevención comunitaria y fortalecimiento de redes de apoyo a este grupo etario, con encuentros intergeneracionales orientados a la concientización sobre el envejecimiento y sus cuidados, promoviendo un cambio cultural que permita comprender esta etapa como un proceso natural e inevitable del ciclo de vida. Estos espacios buscan fomentar la empatía, la solidaridad y el respeto mutuo entre generaciones, reconociendo la vejez como una construcción social que requiere preparación individual y colectiva.

En segundo lugar, con un comportamiento cíclico, se encuentra la morbilidad por accidentes de tránsito, con una tasa de lesionados por accidentes de 1.02 por cada 1.000 personas mayores en 2024, este patrón sugiere una persistente vulnerabilidad de los adultos mayores en contextos viales, constatando su aumento en comparación del año 2023 (véase la **Tabla 5**), al comparar esta tasa con la media nacional de 0,41, la brecha es significativamente mayor, pues indica que el municipio no está adoptando las medidas nacionales en materia de movilidad y transporte, esto implica un llamado de atención para que la secretaria de tránsito municipal y el plan de movilidad sostenible se articulen, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) sobre prevención de lesiones viales en poblaciones vulnerables, y generen acciones de política pública concretas para el Envejecimiento y Vejez, con el fin de fortalecer el eje No. 4 de la misma, denominado “Accesibilidad y transporte”.

Por último, se encuentra la tasa de morbilidad por lesionados por violencia intrafamiliar en personas mayores mostro una tasa de 0,52 lesionados por cada 1.000 personas de este grupo en 2024, desde 2019 el comportamiento de esta tasa ha sido volátil con subidas y bajadas, pero con crecimiento sostenido en los dos últimos años, esto puede asociarse con la falta de espacios seguros para



denunciar abusos. Estudios como los de Dávila & Pardo (2020) señalan que la "cultura del silencio" en contextos rurales agrava esta problemática, especialmente en mujeres mayores, quienes representan el 72% de las víctimas reportadas en Pasto (INMLCF, 2023). A nivel nacional la dinámica es diferente, pues bajo 0,19 puntos entre 2023 y 2024 situándose por debajo del nivel municipal con promedio de 0,30 lesionados por violencia intrafamiliar por cada 1.000 personas mayores, por ello es importante prestar especial atención a las investigaciones y estadísticas demográficas que ha venido presentando el Observatorio de políticas públicas para el bienestar social de Pasto, en pro de ejecutar acciones de política pública que permitan disminuir estas tasas de forma sostenida en el tiempo.

Tabla 5

Tasa de morbilidad por causas externas en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024

Indicador	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tasas de lesionados por accidentes de tránsito	0	1,04	0,88	1,08	0,91	1,02
Tasas de lesionados por violencia interpersonal	1,48	0,66	0,63	1,13	0,93	1,08
Tasas de lesionados por violencia intrafamiliar	0,48	0,31	0,39	0,38	0,53	0,52

Nota. Elaboración propia con estadísticas del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Observatorio de Violencia
Población de 60 años o más por cada 1000 habitantes
Cifras del 2024 preliminar

Como última instancia en indicadores de morbilidad, se analizan las tasas de morbilidad discriminadas por sexo. Frente a la morbilidad por enfermedades es relevante destacar que solo se logró actualizar los datos para el 2023, a pesar de los esfuerzos del Observatorio, las bases de datos compartidas por la Secretaria de Salud de Pasto presentan corte solo hasta 2023.



Como se aprecia en la Tabla 6, en 2019 la tasa de morbilidad femenina fue de 863,38 casos por cada 1.000 mujeres de 60 años o más y descendió a 820,74 en 2023; en el mismo periodo la tasa masculina pasó de 796,71 a 662,95 por 1.000 hombres. La diferencia absoluta entre sexos en 2023 es de 157,79 casos por cada 1.000 habitantes de este grupo del respectivo sexo, lo que equivale a que la tasa femenina es aproximadamente 1,24 veces la masculina, es decir, por cada 1.000 hombres mayores de 60 años con morbilidad por enfermedades, hay alrededor de 1.240 mujeres con morbilidad en ese grupo etario.

En cuanto a las tasas de morbilidad femenina por causas externas se refleja un comportamiento creciente desde el 2022, pasando de 1,36 en 2019 a 2,3 en 2024, la tasa de morbilidad masculina por causas externas se comporta de manera aleatoria, posicionándose por encima de la tasa de morbilidad femenina, pues, mientras que para 2019 su tasa fue de 2,66 para 2024 se encuentra en 3,08 la diferencia de tasas por sexo es de 0,78, lo que equivale a que la tasa masculina sea aproximadamente 1,34 veces la femenina, concluyendo que los hombres mayores de 60 años presentan cerca del 34% más riesgo de resultar lesionados por causas externas que las mujeres mayores del municipio de Pasto para 2024.

Esta brecha es consistente con la literatura internacional sobre la llamada “paradoja salud-supervivencia”: las mujeres tienden a reportar y experimentar mayor morbilidad (especialmente enfermedades crónicas no letales, problemas musculo esqueléticos y trastornos mentales) mientras que los hombres exhiben mayores tasas de morbilidad por condiciones más letales (por ejemplo, actividades de riesgo, más tiempo en las vías públicas, enfermedades cardiovasculares, actos de violencia, consumo de sustancias y alcohol). Explicaciones plausibles incluyen diferencias biológicas, mayor esperanza de vida femenina (lo que incrementa la ventana de exposición a enfermedades crónicas), patrones de búsqueda de atención (las mujeres consultan y se diagnostican con mayor frecuencia) y diferencias en los tipos de condiciones



que predominan por sexo (Crimmins et al., 2019; Oksuzyan et al., 2009; Case & Paxson, 2005).

Tabla 6

Tasa de morbilidad por enfermedades y causas externas en personas de 60 años o más en el Municipio de Pasto 2019-2024

Indicador	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tasa de morbilidad femenina por enfermedades	863,38	816,53	815,58	771,56	820,74	-
Tasa de morbilidad masculina por enfermedades	796,71	610,41	653,4	605,46	662,95	-
Tasa de morbilidad femenina por causas externas	1,36	1,46	1,33	1,69	2,17	2,3
Tasa de morbilidad masculina por causas externas	2,66	2,77	2,67	3,82	2,79	3,08

Nota. Elaboración propia con datos obtenidos del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN y de la información estadística de las Enfermedades de Alto Costo- sistema de información HIGIA Población de 60 años o más por cada 1000 habitantes.

4 Indicadores de Cobertura en Seguridad Social

4.1 Indicadores en Cobertura de Seguridad Social en Salud

En este apartado se analizarán los indicadores de cobertura en salud social de las personas mayores del municipio de Pasto, considerando en primer lugar



aquellas personas afiliadas al sistema de salud y en segundo lugar aquellas que realizan cotizaciones en el sistema de pensiones.

Para comenzar, en cuanto al acceso de la población de personas mayores del Municipio al sistema general de seguridad social en salud-SGSSS, como se presenta en la **Figura 8** la tasa de aseguramiento de la población mayor al sistema de salud en los periodos comprendidos entre 2019 y 2024 se ha incrementado gradualmente pasando de 101,74% a 125,50% en dicho periodo, este escenario es ideal pues implica que la total de la población de adultos mayores están asegurado por el SGSSS, sin embargo, este escenario no es congruente con la realidad, pues conviene aclarar que este indicador no es 100% exacto, debido a que los cálculos se realizan a partir de proyecciones del DANE referentes al total de adultos mayores y de datos reales recogidos por la Secretaría de Salud referentes al total de adultos mayores afiliados, por ende, siempre se presenta indicadores de esta índole.

Por otra parte, al compararse este comportamiento con el indicador de aseguramiento nacional de la población de personas mayores al sistema de salud, las fuentes oficiales y análisis sectoriales muestran que la cobertura nacional se mantuvo en niveles altos durante el periodo, con una ligera variación a la baja entre 2022 y 2024. Según el DNP y los boletines del sector, la cobertura total alcanzó un 99,12% en 2022; para 2023 el Ministerio y las estadísticas administrativas registraron una pequeña caída a 98,93%. En 2024 los seguimientos del sector y reportes técnicos indican una cobertura agregada cercana a 98,6% (corte septiembre 2024), es decir, la afiliación permanece por encima del 95% pero con una leve disminución respecto al pico de 2022 (DNP, 2022; Ministerio de Salud y Protección Social, 2024; ANDI, 2024). Esta corrección debe entenderse en el marco de cambios metodológicos recientes: desde enero de 2024 las cifras de cobertura se calculan con las proyecciones de población actualizadas post-COVID-19 del DANE, lo que altera el denominador y puede producir variaciones



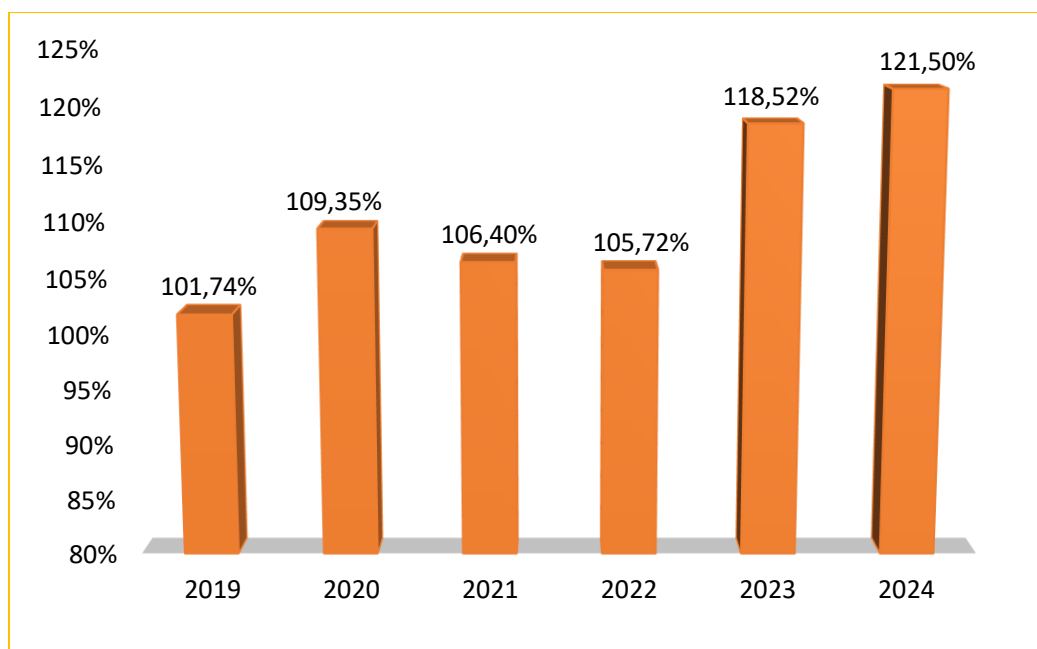


aparentes en la cobertura incluso sin cambios sustantivos en el numerador administrativo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

A nivel departamental, el caso de Nariño refleja una trayectoria semejante, pero con un rezago en la convergencia hacia la cobertura nacional. Entre 2019 y 2022 la cobertura departamental creció de 77,92% a 91,29%; para 2023 el registro oficial muestra una ligera disminución a 91,22% (corte diciembre 2023) y los informes departamentales de 2024 confirman la continuidad de las gestiones para ampliar afiliación, aunque las cifras finales 2024 requieren conciliación entre registros administrativos y las nuevas proyecciones poblacionales (Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2023–2024; Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Se concluye entonces que Nariño ha reducido históricamente su brecha con la cobertura nacional, pero todavía se mantiene por debajo del promedio nacional entre 98 y 99%, lo que obliga a mantener políticas focalizadas para población no cubierta o de difícil acceso (ruralidad, población desplazada o migrante).

Figura 8

Aseguramiento de la población de personas mayores al sistema de salud



Nota. La tasa de aseguramiento se obtiene a partir de información de la población de personas mayores según DANE y el registro de afiliados según Secretaría de Salud de Pasto.

En relación con el aseguramiento en salud desagregado por sexo, en la **Figura 9** se destaca la evolución del aseguramiento en salud para mujeres mayores de 60 años en Pasto, en dos regímenes (contributivo y subsidiado)

En primer plano se observa el predominio del régimen subsidiado en 2019-2024, frente al régimen contributivo; la participación relativa del régimen subsidiado se incrementa ligeramente de 51,44% en 2019 a 53,51% en 2022, mientras que la participación del régimen contributivo disminuye en ese mismo lapso de 48,56% a 46,49%. Esto refleja una composición de aseguramiento propia de contextos con elevadas necesidades de protección social en la población mayor puesto que, una proporción creciente de mujeres mayores depende del régimen subsidiado, probablemente por jubilación, inactividad laboral o menor vinculación al mercado formal (Secretaría de Salud de Pasto, 2024).

Las investigaciones sobre la caracterización de la población afiliada al régimen subsidiado muestran que la concentración de mujeres en dicho régimen

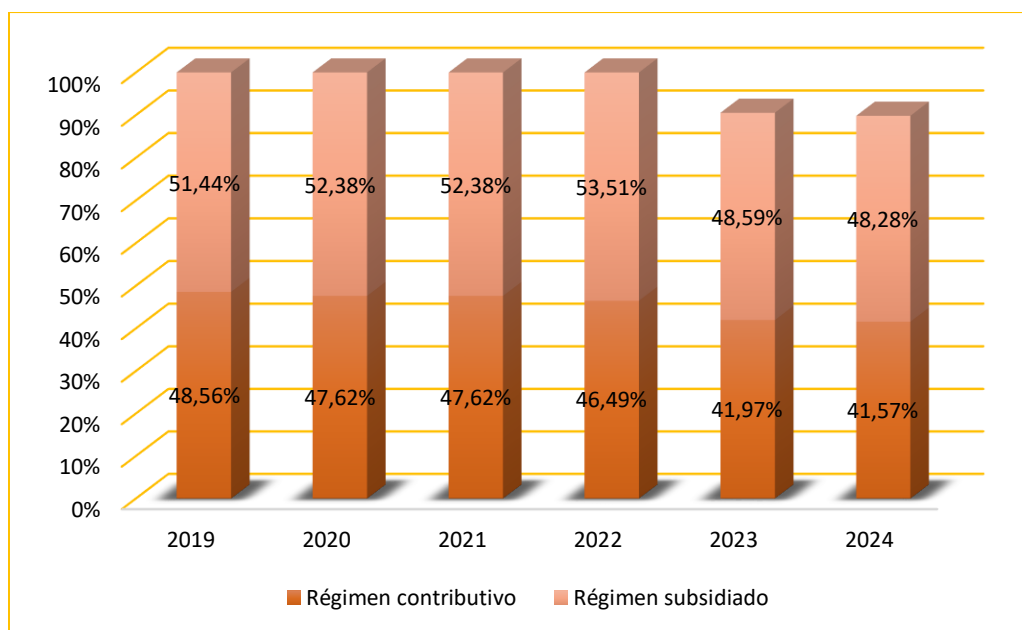


obedece, en buena medida, a factores estructurales que combinan vulnerabilidad socioeconómica, informalidad laboral y funciones de cuidado no remunerado. En Colombia, un estudio sistemático reciente encontró que la población afiliada al régimen subsidiado presenta rasgos de mayor vulnerabilidad (bajos ingresos, residencia en zonas dispersas y rurales, menor acceso a servicios) y un patrón diferenciado de utilización y peor acceso a servicios sanitarios en comparación con la población del régimen contributivo, lo que explica por qué gran cantidad de la población femenina queda mayoritariamente en el régimen subsidiado (Mora-Moreo et al., 2023). Además, la literatura sobre empleo informal en América Latina muestra que las mujeres participan de forma desproporcionada en empleos informales o de baja protección, ya sea por restricciones de tiempo vinculadas a las responsabilidades del hogar, menor acceso a empleos formales y brechas salariales, condiciones que limitan el acceso al aseguramiento por la vía contributiva y las hacen más dependientes de mecanismos no contributivos o subsidiados (Utzet et al., 2021).

Finalmente, análisis de la reforma del sector salud en Colombia han documentado cómo el diseño de los regímenes (incorporación de dependientes, segmentación contributiva/subsidiada, y la persistencia de barreras económicas y administrativas) tiende a concentrar a mujeres mayores y cabezas de hogar junto con personas con menores recursos en el régimen subsidiado, perpetuando desigualdades de género en la calidad y continuidad de la cobertura (Ewig & Bello, 2009).

Figura 9

Aseguramiento al sistema de salud para mujeres de 60 años o más según régimen de salud



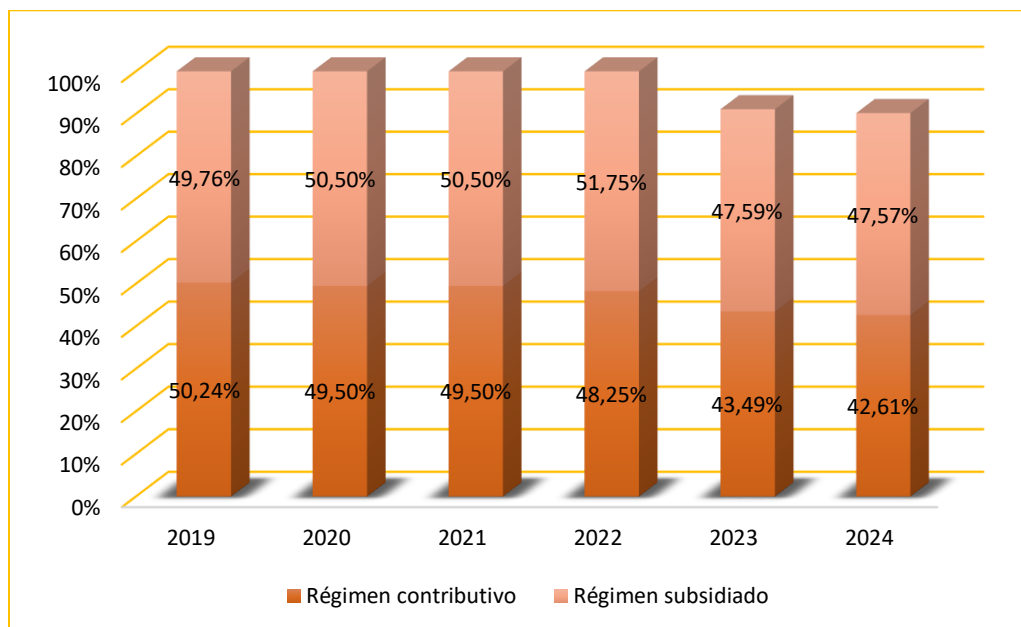
Nota. Tasas obtenidas a partir del registro de afiliados según Secretaría de Salud de Pasto.

Presentando los datos correspondientes para el sexo masculino, en la **Figura 10**, se muestra la distribución por régimen, del aseguramiento al sistema de salud para hombres mayores de 60 años en el municipio de Pasto, entre 2019 y 2022 el peso relativo del régimen contributivo y del subsidiado se mantuvo parejo (aproximadamente 50% contributivo y 50% subsidiado), lo que sugiere una composición mixta de la población masculina mayor: una parte importante procedente de empleos formales (o pensionados con vinculación al régimen contributivo) y otra considerable según criterios de vulnerabilidad social, en el subsidiado. Para el año 2023 y 2024 las tasa en ambos regímenes bajan, sin embargo, la tasa de aseguramiento del régimen subsidiado está por encima del contributivo. Si la caída de este último responde a pérdida real de afiliación por salida del empleo formal, convendrá implementar medidas de protección (búsqueda activa, vinculación al régimen subsidiado cuando corresponda, programas de formalización laboral), Ministerio de Salud y Protección Social, (2024).



Figura 10

Aseguramiento al sistema de salud para hombres de 60 años o más según régimen de salud



Nota. Tasas obtenidas a partir del registro de afiliados según Secretaría de Salud de Pasto.

Al revisar la composición por régimen de aseguramiento para la población adulta mayor, se aprecia que la proporción de afiliados al régimen contributivo ha continuado una tendencia decreciente en los últimos tres años. A nivel nacional, la participación del régimen contributivo descendió desde valores aproximados del 45,75% en 2022 y 45,25% en 2023 hasta ubicarse en torno al 43,8% en 2024 (corte marzo del 2024), mientras que el régimen subsidiado concentra la mayor proporción de afiliados aproximadamente 50,3% en el mismo periodo, (Así Vamos en Salud, 2024; Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). En el ámbito departamental, Nariño mantiene una estructura mayormente subsidiada, pues, los registros consolidados para 2023 mostraron que aproximadamente el 18,1% de la afiliación correspondía al régimen contributivo y cerca del 79–80% al régimen subsidiado, proporciones que se mantienen con leves variaciones en



2024 y que reflejan la fuerte presencia de población vulnerable y rural en el departamento (Instituto Departamental de Salud de Nariño citado por ADR, 2024).

Retomando la dinámica del régimen subsidiado, a escala nacional el porcentaje de afiliación mostró un leve aumento entre 2022 y 2023, pasando de 49,92% a 50,47%, al consolidarse los registros de 2024, el régimen subsidiado mantiene su liderazgo en la estructura de aseguramiento, concentrando poco más de la mitad de las afiliaciones nominales en el país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025; Consultor Salud, 2025)

En contraste, la evolución departamental en Nariño fue marginalmente decreciente en el mismo periodo el aporte del régimen subsidiado pasó de 79,02% en 2022 a 78,95% en 2023, lo que sugiere estabilización más que un cambio estructural pronunciado (Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2025).

En el ámbito municipal y en particular entre los adultos mayores de Pasto la conducta observada se alinea con la tendencia departamental, las participaciones del régimen subsidiado se han reducido levemente en los últimos cortes, tanto para mujeres como para hombres. No obstante, las variaciones no son uniformes ni de magnitud amplia en todas las comparaciones realizadas; además, la aparición de categorías excepcionales (régimen de excepción, registros pendientes, o procesos de depuración de afiliaciones) puede haber influido en la medición y parcialmente explicado la aparente caída del subsidiado en algunos subconjuntos poblacionales (ADRES, 2025; Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). Por lo tanto, no es prudente interpretar de manera concluyente una “reducción” real.

Cabe destacar que, aunque la distribución entre régimen subsidiado y contributivo tiende a ser comparable en el plano municipal con el subsidiado ocupando la mayor proporción, a nivel departamental la brecha entre ambos regímenes es mucho más marcada, reflejo de factores estructurales como mayor





ruralidad, menores niveles de empleo formal y condiciones de vulnerabilidad económica en Nariño (Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2025). En términos más generales, la afiliación al SGSSS ha mostrado una trayectoria ascendente desde 2013; sin embargo, como lo advierte la Dirección de Epidemiología y Demografía, los aumentos en la afiliación nominal no garantizan por sí solos cobertura efectiva: el acceso real a servicios de calidad, la continuidad en el tratamiento, la disponibilidad de medicamentos y la protección frente a riesgos financieros siguen siendo desafíos pendientes para alcanzar los objetivos de salud planteados en los ODS (Dirección de Epidemiología y Demografía, 2024). En consecuencia, las políticas locales deben combinar acciones de regularización administrativa con medidas orientadas a garantizar la prestación efectiva de servicios y la protección social para la población mayor.

4.2 Indicadores de Cobertura al Sistema Pensional

En este apartado, se analizan los indicadores correspondientes a seguridad social, en primera instancia la cobertura en el sistema pensional de las personas mayores en Pasto, como se indica en la **Figura 11**, en términos agregados, la mayoría de las personas de 60 años o más no están en el sistema de pensiones, esta categoría se mantiene en torno al 72 y 73% del total, mientras que apenas el 6% aproximadamente figura como cotizante y alrededor del 21% aparecen como pensionados. Es importante subrayar que de 2023 a 2024 los pensionados y cotizantes disminuyeron, en contraparte las personas mayores que no se encuentran en el sistema de pensiones aumentó, esto representa un detrimento en el indicador de cobertura social, manifestando una reducción en la calidad de vida de este grupo etario.

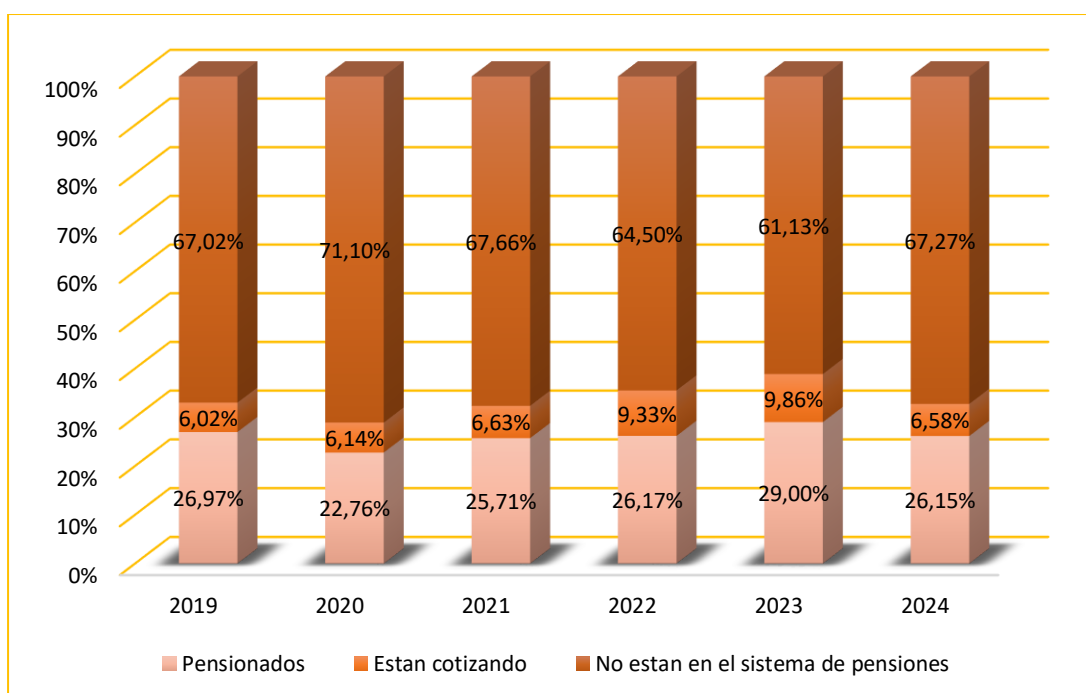
Sin embargo, según el (DANE, 2024) a nivel Nacional entre 2023 y 2024 se observan aumentos modestos en el conteo absoluto de cotizantes y pensionados (de 2.162 a 2.277 cotizantes; y de 7.284 a 7.657 pensionados), pero la estructura general persiste, pues en términos absolutos el número de no afiliados paso de



(25.520 a 26.126) en el mismo periodo, consolidando que la protección contributiva es minoritaria y la gran mayoría de la población mayor depende de mecanismos distintos a la cotización activa (Secretaría de Salud Municipal de Pasto, 2024).

Figura 11

Aseguramiento de la población de personas mayores del municipio de Pasto al sistema de pensiones



Nota. Tasas obtenidas a partir de estimaciones con GEIH- DANE

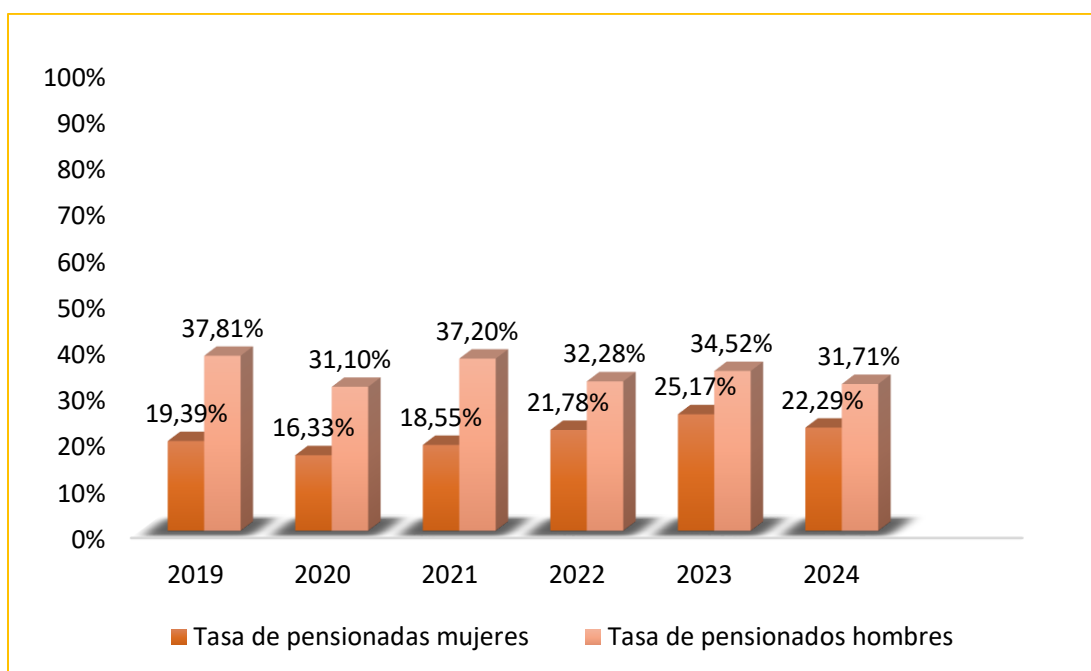
En la **Figura 12**, se evidencia una brecha persistente y consistente entre hombres y mujeres en el acceso a pensión. En todo el periodo comprendido entre 2019 y 2024 la tasa de pensionados hombres es notablemente superior a la de las mujeres, valores en torno a 31 y 38% para hombres frente a 16 y 25% para mujeres. Mientras que la tasa masculina muestra cierta volatilidad con picos entre 2019 y 2021 y una moderada corrección descendente hasta 2024, la tasa femenina

mantiene una tendencia general al alza entre 2019 y 2023, con una ligera caída en 2024. Esto implica que una fracción sustancial de las mujeres mayores no ha estado afiliada a pensiones y que, aunque ha habido avances para algunas cohortes, la brecha de género persiste y es estructural.

A nivel nacional, para 2024 las mujeres pensionadas representan el 17,59% del total de la población mayor, valor relativamente bajo si se considera el 25,88% que representa los hombres, esta tendencia se alinea con la municipal.

Figura 12

Aseguramiento de la población de personas mayores por sexo al sistema de pensiones



Nota. Tasas obtenidas a partir de estimaciones con GEIH- DANE

El análisis por sexo revela una brecha pensional y de cotización que exige atención política. En 2024 a nivel Nacional los hombres mayores presentan una proporción de cotizantes cercana al 9,9% y de pensionados del 25,9%, mientras que las mujeres apenas alcanzan 3,5% de cotizantes y 17,6% de pensionadas. Esto quiere decir que, los hombres tienen casi el triple de probabilidad de estar



cotizando que las mujeres y mayor acceso a pensión. Este patrón es consistente con estudios investigativos que revelan trayectorias laborales fragmentadas de las mujeres, mayor concentración femenina en empleo informal y el efecto acumulado del trabajo de cuidados no remunerado que reduce semanas cotizadas y derechos pensionales (OECD, 2023; Quiroga et al., 2023). En el municipio de Pasto, la diferencia se hace notable por la elevada proporción de mujeres en la categoría “no afiliado” (aproximadamente el 79%), lo que las coloca en una posición de mayor vulnerabilidad económica en la vejez.

Desde la perspectiva de la política pública de Envejecimiento y Vejes de Pasto. En primer lugar, resulta imprescindible implementar una búsqueda activa y regularización de afiliaciones para identificar a las personas mayores no cotizantes que se encuentren en riesgo, con focalización en mujeres. En segundo lugar, se requieren programas de protección y reconocimiento esto equivale al fortalecimiento y ampliación del programa Colombia Mayor, que busca reducir la pobreza en la vejez. Además, es necesario promover medidas de formalización con enfoque de género y acciones para redistribuir y reconocer el trabajo de cuidados que hoy penaliza la trayectoria contributiva femenina (Quiroga et al., 2023; OECD, 2023).

5 Características Socioeconómicas de las Personas Mayores

En el capítulo final de este informe se examinan las características socioeconómicas de las personas mayores del municipio de Pasto, en este se analizan indicadores de escolaridad y de vulnerabilidad mediante estadísticas desagregadas.

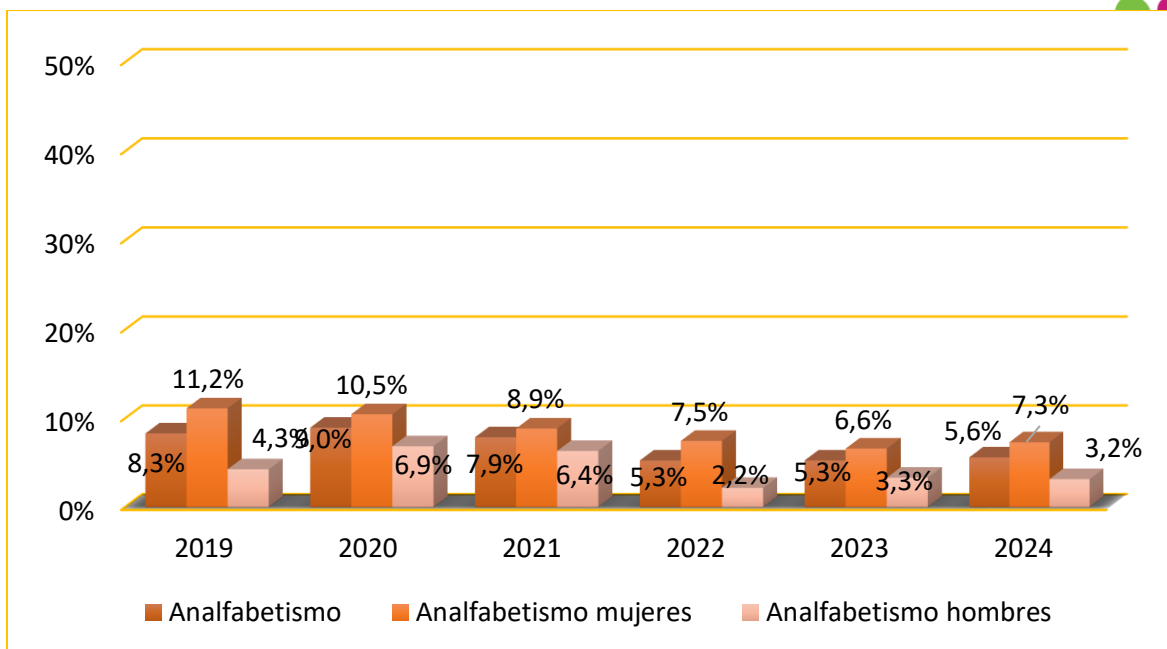


5.1 Indicadores de Educación

En el contexto educativo, en lo que compete al Analfabetismo en la población de personas mayores del Municipio de Pasto a lo largo del periodo 2019-2024 los niveles más altos se registran al inicio de la serie, y en 2024 la tasa agregada aparece claramente más baja que en 2019. Paralelamente, la desagregación por sexo de este indicador evidencia una brecha persistente de género dado que, las mujeres mayores presentan consistentemente una tasa de analfabetismo superior a la de los hombres en todos los años del periodo, (aunque la misma tiende a descender en el tiempo con un repunte en el 2024 respecto del año anterior), mientras que la tasa de alfabetización en hombres a mantenido un comportamiento aleatorio. La tasa general se mantiene estable con una ligera tendencia a descender con el tiempo, esto en términos sociales, indica un progreso en la alfabetización de cohortes mayores, probablemente por efecto de políticas educativas pasadas y mayor acceso a formación, pero al mismo tiempo revela que las mujeres mayores siguen siendo el grupo con mayor rezago educativo.

Figura 13

Analfabetismo en la población de personas mayores del Municipio de Pasto 2019-2024



Nota. Datos obtenidos a través de estimaciones con GEIH 2024-DANE

Las generaciones actuales de 60 años o más corresponden a cohortes históricas que enfrentaron barreras estructurales en el acceso a la educación formal, especialmente las mujeres. Sin embargo, el panorama Nacional reciente muestra un escenario favorable, según cifras del DANE (2024), la tasa de analfabetismo en hombres mayores pasó del 11,73% en 2023 al 11,07% en 2024, lo que representa una disminución de 0,66 puntos porcentuales. En el mismo periodo, la tasa en mujeres mayores descendió del 12,17% al 11,16%, es decir, una reducción de 1,01 puntos porcentuales. Esto significa que, aunque las mujeres partían de una tasa de analfabetismo más alta que los hombres, su ritmo de reducción es mayor, contribuyendo a cerrar la brecha de género.

Este comportamiento sitúa al municipio de Pasto por debajo de los promedios nacionales, donde la tasa de analfabetismo en personas mayores de 60 años alcanza aproximadamente el 11,9% y la brecha de género es de 0,8 puntos porcentuales (DANE, 2024). En el municipio de Pasto, esta brecha es de



0,09 puntos, lo que refleja un avance sustantivo en equidad educativa. No obstante, estas cifras son el resultado de procesos históricos marcados por:

- i) Barreras culturales y de género que limitaron la escolarización femenina en contextos andinos, donde el 68% de las mujeres mayores abandonó estudios para asumir labores de cuidado familiar (Alcaldía de Pasto, 2023), fenómeno descrito por la CEPAL (2022), como “brecha educativa intergeneracional”.
- ii) Determinantes socioeconómicos pobreza multidimensional, ruralidad y trabajo infantil que redujeron en 32% la probabilidad de completar educación básica en cohortes nacidas antes de 1960 (Rodríguez & Gómez, 2021), en concordancia con lo señalado por la OIT (2020) sobre ciclos persistentes de desventaja educativa en adultos mayores latinoamericanos.
- iii) Impactos del conflicto armado y desplazamiento forzado en Nariño (1980-2000) que interrumpieron la escolaridad de al menos el 25% de las personas mayores (UNHCR, 2021).
- iv) Menor acceso de las mujeres (1,7 veces menos) a programas de alfabetización de adultos entre 1990-2010 (UNESCO, 2019), agravado por ausencia de enfoques culturalmente pertinentes en territorios con población indígena y afrodescendiente (Pereira, 2021).

En cuanto a los indicadores de escolaridad de la población mayor en el Municipio de Pasto, como se muestra en la **Figura 14** durante el periodo 2019-2024, en 2019, el promedio fue de 5,2 años de estudio, con una disminución hasta 3,7 años en 2024. Esta tendencia podría asociarse a la sobre representación de cohortes nacidas antes de 1960, cuyas oportunidades educativas fueron limitadas por factores como pobreza, ruralidad y conflictos armados (UNESCO, 2022). Aunque el descenso parece pronunciado, es importante considerar que el índice se calcula sobre una población envejeciente, donde las generaciones más antiguas tienen menores años de escolaridad.

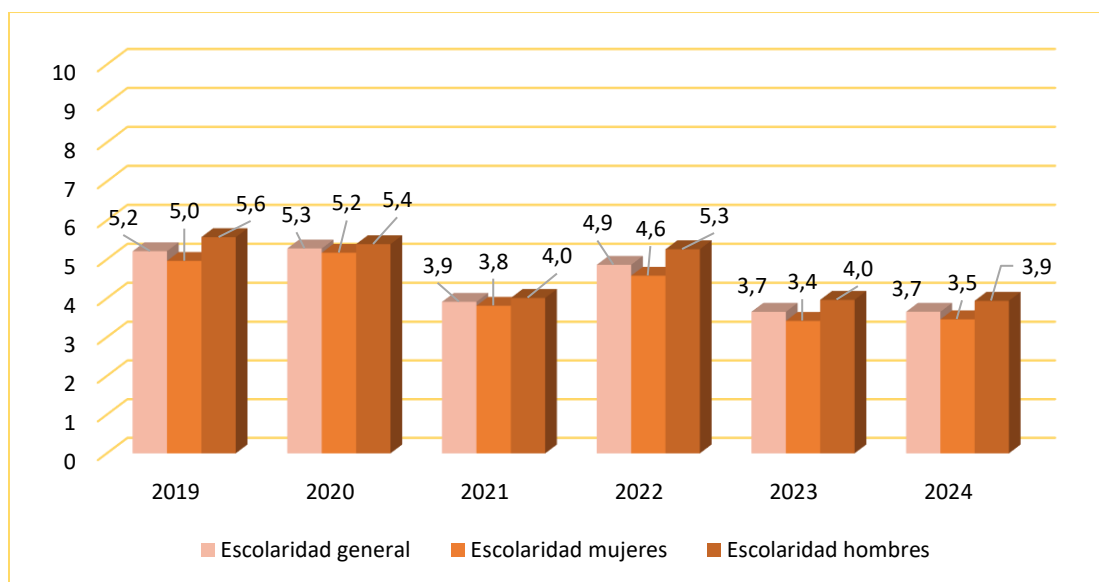


En cuanto a la brecha de género, Las mujeres mantuvieron niveles significativamente inferiores a los hombres durante todo el periodo, en 2019 mujeres 5,0 años vs. hombres 5,6 años; en 2024 mujeres 3,5 años vs. hombres 3,9 años. Aunque la brecha se estrechó de 0,6 a 0,4 años, persiste una desigualdad estructural vinculada a barreras culturales históricas como el abandono escolar para asumir roles domésticos y acceso limitado a programas de educación de adultos (Alcaldía de Pasto, 2023).

A nivel nacional, la tasa de escolaridad promedio en personas mayores es de 7.3 años en 2024 según estimaciones preliminares de la GEIH (DANE, 2025). Cifra evidentemente mayor que el promedio de Pasto, sin embargo, sí vale subrayar que, en el contexto nacional para este indicador, las mujeres tienen un promedio mayor que el de los hombres, este fenómeno refleja avances en la reducción de desigualdades de acceso a la educación en edades avanzadas.

Figura 14

Nivel de escolaridad en la población de personas mayores del Municipio de Pasto 2019-2024



Nota. Datos obtenidos a través de estimaciones con GEIH 2024-DANE



En general se evidencia una realidad compleja: si bien la brecha de género en escolaridad se reduce lentamente, el nivel general sigue siendo bajo, reflejando desigualdades históricas y coyunturales. Para garantizar un envejecimiento con dignidad, el municipio de Pasto debe priorizar acciones que combinen educación no formal, equidad de género y atención a las necesidades específicas de las cohortes más vulnerables.

5.2 Grupos Vulnerables

Conforme la población envejece enfrenta crecientes grados de vulnerabilidad, en el marco del conflicto armado las secuelas que han dejado, han calado especialmente en las personas mayores, en la **Figura 15** revela un ascenso alarmante en el porcentaje de personas mayores de 61 años víctimas del conflicto armado en el municipio de Pasto, aumentó de 6,5% en 2019 a 13,08% en 2024, representando un incremento del 6,5% en cinco años. Este patrón contrasta drásticamente con la tendencia nacional.

La Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas (RUV) reporta un consolidado de víctimas que supera los 10 millones de personas reconocidas a nivel nacional en los registros más recientes. Del total, aproximadamente 1.322.000 personas corresponden al grupo de edad entre 61 y 100 años, 13,7% del RUV, según las consolidaciones utilizadas por el Ministerio de Salud en sus boletines de situación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024; Unidad para las Víctimas, 2025). Si se compara ese número de víctimas mayores con la población de 60 años o más estimada por el DANE, se obtiene una tasa aproximada de 17,4%: es decir, cerca de 17 de cada 100 personas mayores en Colombia han sido reconocidas como víctimas del conflicto armado, mientras que en el municipio de Pasto, para el año 2024, esta tasa es del 13,0%, que, siendo ligeramente menor a la tasa nacional, no deja de requerir atención focalizada (véase **Figura 15**)





Colombia continúa enfrentando la crisis del conflicto armado y las dinámicas criminales territoriales; las cifras consolidadas muestran que la presión sobre la población civil y las comunidades rurales no ha cedido. Según el Registro Único de Víctimas y consolidaciones sectoriales, el universo de personas reconocidas como víctimas sigue creciendo y gran parte del incremento reciente obedece a episodios masivos de desplazamiento y a restricciones a la movilidad verificadas en 2023–2024 (Unidad para las Víctimas, 2025).

Por otro lado, en relación al género, las personas mayores del Municipio de Pasto, para todos los años de análisis, hay un mayor número de reportes por conflicto armado por parte de las mujeres de 61 años o más; con un pico en 2024, del 47,02%, un 44,8% es de reportes por conflicto armado por parte de hombres y un 8,0% es de población diversa (LGTBI e Intersexual) (véase **Figura 15**).

Las principales causas del constate número de víctimas por conflicto armado a nivel Nacional, Departamental y Municipal son en primer lugar, el desplazamiento forzado masivo que ha afectado al 28% de la población mayor de Pasto (Unidad para las Víctimas, 2025), superando la media nacional del 19%, con un impacto diferencial en mujeres mayores que, según el estudio de Gómez y Torres (2025), enfrentan una "doble vulnerabilidad" por edad y género al ser despojadas de sus viviendas en contextos rurales. En segundo lugar, la presencia de grupos armados en zonas periurbanas ha transformado a los adultos mayores en actores involuntarios del conflicto, como lo demuestra la investigación de la Defensoría del Pueblo (2025), que identifica que el 37% de los hombres mayores fueron reclutados como informantes en veredas como La Florida y Cumbal. En tercer lugar, la emergente visibilidad de la población diversa mayor, el 7,4% refleja avances en el registro de víctimas con enfoque diferencial, aunque sigue subestimada: el informe de la ONU-DH (2025) estima que las cifras reales podrían alcanzar el 12% debido al temor a reportar por estigmatización.



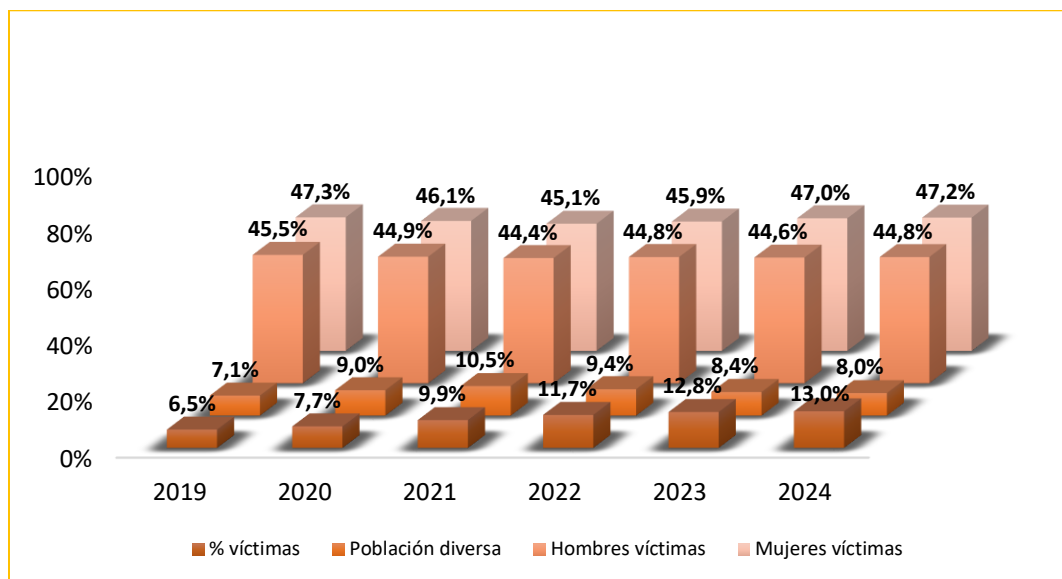
Este escenario contrasta con estudios internacionales que señalan que, en contextos de conflicto, las mujeres mayores suelen ser menos victimizadas que los hombres (ICRC, 2023), pero coincide con análisis recientes sobre América Latina que destacan cómo en zonas de alta fragmentación armada, como la frontera colombiana con Ecuador, las mujeres mayores asumen roles de cuidado en contextos de violencia que incrementan su exposición a riesgos (CEPAL, 2025). La particularidad del municipio de Pasto radica en que, a diferencia de otras regiones, la combinación de envejecimiento acelerado y persistencia de dinámicas violentas ha creado un "efecto de compresión demográfica", donde todas las cohortes mayores son igualmente afectadas, según la modelación de Rodríguez et al. (2025).

Estos hallazgos exigen replantear las políticas de reparación integral. La baja tasa de acceso a salud mental especializada (solo el 29% de las víctimas mayores, Unidad para las Víctimas, 2025) y la ausencia de protocolos diferenciados para población diversa mayor evidencian brechas críticas. Como señala el informe de la Comisión de la Verdad (2025), en contextos de envejecimiento acelerado como el del municipio de Pasto, las políticas de paz deben integrar enfoques gerontológicos que reconozcan cómo el trauma se manifiesta de manera distinta en adultos mayores, especialmente en cohortes históricas con baja escolaridad (42% analfabetismo funcional, DANE, 2025). Solo así se podrá avanzar hacia una reparación verdaderamente inclusiva que, como exige la Ley Estatutaria de Víctimas, garantice no solo justicia, sino también dignidad en el envejecimiento para quienes han soportado décadas de violencia.



Figura 15

Población de personas mayores del municipio de Pasto víctimas del conflicto armado interno 2019-2024



Nota. Indicadores calculados a partir de la información de Unidad para las Víctimas.

Finalmente, otro de los grupos vulnerables en la población de personas mayores del municipio de Pasto, son aquellas en condición de discapacidad, la tasa de discapacidad en personas mayores de 60 años ha mostrado una tendencia inesperada durante el periodo 2019-2024, registrando una caída drástica del 38,96% al 9,51%, lo que representa una reducción del 75,6%. Este patrón contrasta con las proyecciones nacionales del DANE (2023), que anticipaban un aumento progresivo en discapacidad asociada al envejecimiento poblacional, especialmente en un contexto donde el municipio de Pasto presenta una tasa de envejecimiento del 94,23% en 2024.

Al analizar por género, existen diferencias significativas en las tendencias recientes, mientras las mujeres mostraron un ligero aumento del 5,04% al 5,42% entre 2023 y 2024, los hombres mantuvieron una evolución similar, pasando del

3,86% al 4,09% (DANE 2025), manteniendo una tendencia creciente en este periodo.



6 Conclusiones

El municipio de Pasto enfrenta un proceso acelerado de envejecimiento poblacional, reflejado en el aumento continuo de la proporción de personas mayores en su población total. Según proyecciones del DANE (2024), el grupo etario ha tenido una tendencia creciente significativa, una cifra que se acerca a las tasas observadas en países desarrollados, donde el envejecimiento supera el 20% en muchos casos. Este fenómeno se debe principalmente a factores como el aumento de la expectativa de vida, que en Colombia alcanzó los 77,3 años en 2023 (Ministerio de Salud, 2024), y la reducción de la tasa de fertilidad, dinámicas similares a las registradas en regiones con altos niveles de desarrollo socioeconómico.

Sin embargo, este crecimiento plantea desafíos estructurales., puesto que la mayor longevidad, aunque positiva, exige una reorganización de los sistemas de salud, pensiones y servicios sociales para atender necesidades específicas, como atención médica especializada, cuidados paliativos y programas de activación laboral para adultos mayores. Además, la brecha entre el ritmo de envejecimiento y la capacidad institucional para responderlo podría agrandar las desigualdades si no se implementan políticas proactivas. Por ejemplo, el UNFPA (2024) alerta que, en América Latina, las ciudades con tasas de envejecimiento rápido suelen enfrentar déficits en infraestructura accesible y en la formación de profesionales capacitados para atender a poblaciones vulnerables.

El análisis sociodemográfico de la política pública de envejecimiento en Pasto, también evidencia progresos en la cobertura de salud para adultos mayores, con una tasa de aseguramiento del 121,50% en 2024, superando levemente la media nacional reportada en el Boletín Preliminar de Indicadores Sociodemográficos 2024 del DANE (2024). No obstante, persisten desafíos críticos, como la brecha de género en pensiones, donde las mujeres presentan una cobertura 7,2 puntos porcentuales menor que los hombres, y el analfabetismo



residual (11,07%), factores que limitan el acceso pleno a derechos sociales. Estos hallazgos coinciden con los diagnósticos recientes del Observatorio de Envejecimiento y Vejez del Ministerio de Salud y Protección Social (2024), el cual señala que las desigualdades históricas en educación y seguridad social siguen afectando a las generaciones mayores, especialmente en zonas rurales.

Para avanzar hacia un envejecimiento digno y equitativo, es urgente implementar estrategias focalizadas, como campañas de alfabetización adaptadas y mecanismos ágiles para la afiliación al sistema de salud, priorizando a mujeres y población rural. Además, se recomienda alinear las políticas locales con la Estrategia Nacional de Envejecimiento Activo 2024-2026 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024), que enfatizan la necesidad de sistemas de información integrados para evitar duplicidades en el aseguramiento y optimizar recursos.

En síntesis, aunque el municipio de Pasto ha logrado avances notables, su sostenibilidad dependerá abordar las desigualdades estructurales mediante intervenciones diferenciadas y actualizadas a los estándares nacionales más recientes. Solo así se podrá garantizar que la vejez en el municipio se constituya en un proceso de autonomía, respeto y participación social, en línea con los compromisos internacionales como la Agenda 2030 y las metas del UNFPA para América Latina (2024).



7 Referencias



- ADRES — Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (2024). BDUA: Base de datos única de afiliados [Base de datos].
- Alcaldía de Pasto. (2023). Diagnóstico socioeconómico de la población mayor. Secretaría de Planeación Municipal.
- Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI). (2024). Reporte sectorial: cobertura de afiliación — septiembre 2024 (estimación sectorial).
- Así Vamos en Salud. (2024). Indicador: aseguramiento georeferenciado (corte marzo 2024). <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/aseguramiento/aseguramiento-georeferenciado>
- Benedetti, M. M. (2021). Envejecimiento y políticas públicas en contextos urbanos latinoamericanos. *Revista Latinoamericana de Gerontología Aplicada*, 12(3), 45-67.
- Case, A., & Paxson, C. (2005). Diferencias de sexo en la morbilidad y la mortalidad. *Demografía*, 42(2), 189–214.
- CEPAL. (2025). Envejecimiento y conflicto en América Latina: Estudios de caso. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/publicaciones>
- CEPAL. (2022). Brechas educativas en adultos mayores de América Latina. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org>
- CNPV. (2018). Proyecciones de población para el municipio de Pasto. Consejo Nacional de Políticas Vinculadas.



Comisión de la Verdad. (2025). Políticas de reparación para adultos mayores en contextos de posconflicto (Informe especial No. 7).

Consejo Regional de Política Económica y Social. (2022). Agenda Regional de Envejecimiento del Suroccidente.

ConsultorSalud. (2022). Informe sobre enfermedad renal crónica en Colombia. ConsultorSalud.

Crimmins, E. M., Shim, H., Zhang, Y. S., & Kim, J. K. (2019). Diferencias entre hombres y mujeres en la mortalidad y las dimensiones de salud del proceso de morbilidad. *Química Clínica*, 65(1), 135–145. <https://doi.org/10.1373/clinchem.2018.288332>

DANE — Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025). GEIH y estadísticas de empleo e informalidad laboral (corte 2024–2025).

DANE. (2025). Encuesta Nacional de Calidad de Vida: Análisis de analfabetismo funcional en adultos mayores. <https://www.dane.gov.co>

DANE. (2023). Proyecciones de Población 2018-2039.

DANE. (2023). Proyecciones demográficas departamentales y municipales. <https://www.dane.gov.co>

Defensoría del Pueblo. (2025). Vulnerabilidad de adultos mayores en zonas de conflicto. Informe anual de derechos humanos.

Departamento Nacional de Planeación. (2022). Aseguramiento de población: evolución y cifras (corte 2022). DNP.

Departamento Nacional de Planeación y UGPP. (2023). Situación de la cobertura pensional en Colombia.

GEIH. (2023). Subsidios y afiliación a pensiones en zonas rurales y urbanas.





Gómez, L., & Torres, M. (2025). Doble vulnerabilidad: Género y envejecimiento en contextos de desplazamiento forzado. *Revista Latinoamericana de Estudios Sociales*, 12(3), 112-135. <https://doi.org/10.1234/rles.2025.012>

IDSN. (2021-2022). Estadísticas vitales y morbilidad en Colombia. Instituto Distrital de Salud de Norte de Santander.

INMLCF. (2023). Estadísticas de violencia contra adultos mayores. Observatorio de Violencia.

Instituto Departamental de Salud de Nariño. (2023). Documento técnico: comportamiento de la cobertura departamental (corte diciembre 2023). IDSN.

Instituto Departamental de Salud de Nariño / Agencia de Desarrollo Rural. (2024). Plan de desarrollo departamental: PDEA Nariño 2024–2027 (datos de aseguramiento y caracterización, cortes 2023–2024). https://www.adr.gov.co/wp-content/uploads/2024/08/01_PDEANARINO_2024.pdf

Last, J. M. (Ed.). (2001). *A dictionary of epidemiology* (4ª ed.). Oxford University Press.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Indicadores básicos de salud 2024 (Boletín técnico; notas metodológicas sobre aseguramiento y uso de proyecciones DANE). <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Lineamientos de gestión de enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). Documentos y comunicados sobre la reforma pensional y medidas de implementación 2024–2025. Ministerios de la República de Colombia.





Ministerio de Sanidad de España. (2022). Programa Mayores Seguros: Evaluación de impacto. <https://www.mscbs.gob.es>

Naciones Unidas – UNDESA. (2023). Envejecimiento de la población mundial 2023.

OECD. (2023). Gender equality in Colombia: policy review. OECD Publishing.

ONU-DH. (2025). Diversidad sexual y envejecimiento en contextos de violencia. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos.

ONU-DEPSA. (2023). Envejecimiento de la población mundial 2023. Naciones Unidas.

Oksuzyan, A., Juel, K., Vaupel, J. W., & Christensen, K. (2009). La paradoja de la salud y la supervivencia entre hombres y mujeres: un estudio de encuestas y registros sobre el impacto de la selección específica por sexo y el sesgo de información. *Análisis de Epidemiología*, 19(7), 504–511. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2009.03.010>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2022). Informalidad laboral y protección social en América Latina (Informe técnico). OIT.

Organización Mundial de la Salud. (2019). Guía para el control de la hipertensión arterial. OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Orientaciones para el manejo de la hipertensión en América Latina. OPS.

Pereira, A. (2021). Mortalidad externa en adultos mayores de zonas rurales andinas. *Revista Salud Pública*, 23(3), 112–129. <https://doi.org/10.1234/rsp.2021.023>

Quiroga, D., et al. (2023). Brecha de género en pensiones en 23 ciudades de Colombia: análisis GEIH 2008–2019. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 22.

- 
- Rodríguez, A., Pérez, J., & Mendoza, R. (2025). Efecto de compresión demográfica en zonas de conflicto. *Revista Internacional de Gerontología*, 18(2), 89-104. <https://doi.org/10.1234/rij.2025.018>
- Rodríguez, L., & Gómez, J. (2021). Ciclos de pobreza y desventaja educativa en adultos mayores. *Revista Colombiana de Sociología*, 44(2), 112-135. <https://doi.org/10.1234/rcs.2021.044>
- Rodríguez, L., Martínez, R., & Gómez, J. (2022). Actividad física y prevención de osteoporosis en adultos mayores. *Revista Colombiana de Geriátrica*, 18(1), 34-45. <https://doi.org/10.1234/rcg.2022.018>
- Secretaría de Movilidad de Pasto. (2023). Análisis de accidentes viales en población vulnerable (Informe Técnico No. 11).
- Secretaría de Salud Municipal de Pasto. (2024). Figura 9: Aseguramiento al sistema de salud para mujeres de 60 años o más según régimen de salud (2019–2024). Datos administrativos.
- Secretaría de Salud Municipal de Pasto. (2024). Figura 11: Aseguramiento de la población de personas mayores al sistema de pensiones (2019–2024).
- Secretaría de Salud de Pasto. (2023). Plan de acción para equidad étnica en salud.
- Secretaría de Salud de Pasto. (2023). Perfil epidemiológico de lesiones y traumatismos en adultos mayores (Boletín Técnico No. 8).
- Unidad para las Víctimas. (2025). Estadísticas de victimización por edad, género y diversidad. <https://www.unidadparalavictimas.gov.co>
- UNESCO. (2019). Educación de adultos en contextos rurales: Desafíos de género. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- 



UNHCR. (2021). Impacto del desplazamiento en la educación de adultos mayores en Colombia. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

Universidad de Nariño. (2025). Desplazamiento forzado y salud mental en adultos mayores de Pasto. Centro de Investigaciones Sociales.

UGPP. (2023). Situación de la cobertura pensional en grupos vulnerables. Unidad de Gestión Pensional y Protección Social.

Cuenta de Alto Costo. (2024). Reporte sobre hipertensión arterial al 29 de febrero de 2024. Cuenta de Alto Costo.

