

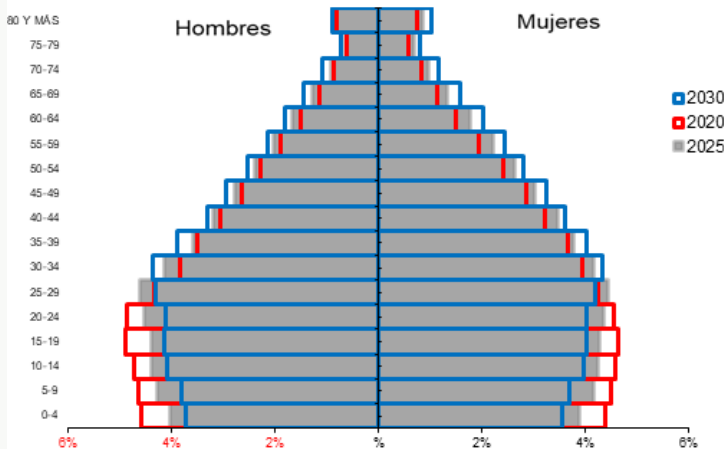
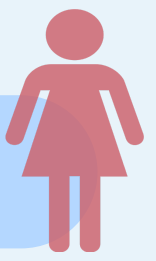
# Análisis de situación de salud, Putumayo 2025



**POBLACIÓN TOTAL: 393.988**

**196.044  
(49,8%)**

**197.944  
(50,2%)**



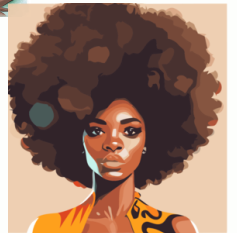
Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía\_ Actualización Post COVID-19. 2025

## PIRÁMIDE POBLACIONAL

El Departamento del Putumayo muestra una pirámide poblacional regresiva que representa una población con descenso de fecundidad y natalidad, muestra disminución en el número de población joven (menores de 19 años) con expectativa menor a la población del año 2020.

## POBLACIÓN CON PERTENENCIA A PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS

Según las proyecciones de población municipal por área y pertenencia étnico-racial del censo DANE 2018 - 2035, para el año 2025 el Departamento del Putumayo cuenta con 86.759 personas pertenecientes a alguna etnia, siendo los indígenas los que aportan una mayor proporción de población étnica equivalente al 82,56%, seguido de los NARP con el 17,35%, el porcentaje restante se encuentra distribuido en gitano o ROM, Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Palenqueros de San Basilio.



## Morbilidad de eventos de alto costo y Enfermedad Renal 2017 – 2024

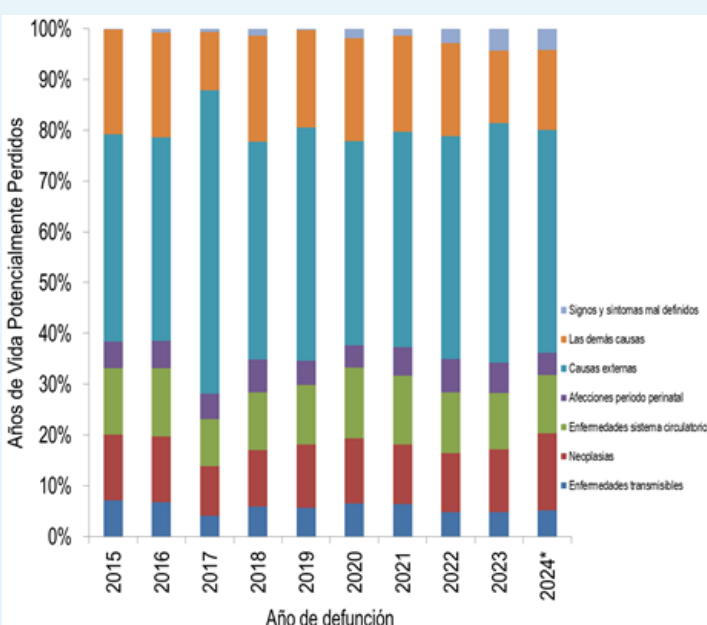
Evento	IngrseReferencia (Colombia). 2023 y 2024	Putumayo 2023 y 2024	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	81,98	38,09	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	7,67	5,96	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	27,87	17,75	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,41	1,89	-	↗	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,15	0,00	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	-

Fuente: RIPS - Cubo Alto Costo ASIS. Fecha de consulta: 8 de Agosto de 2025

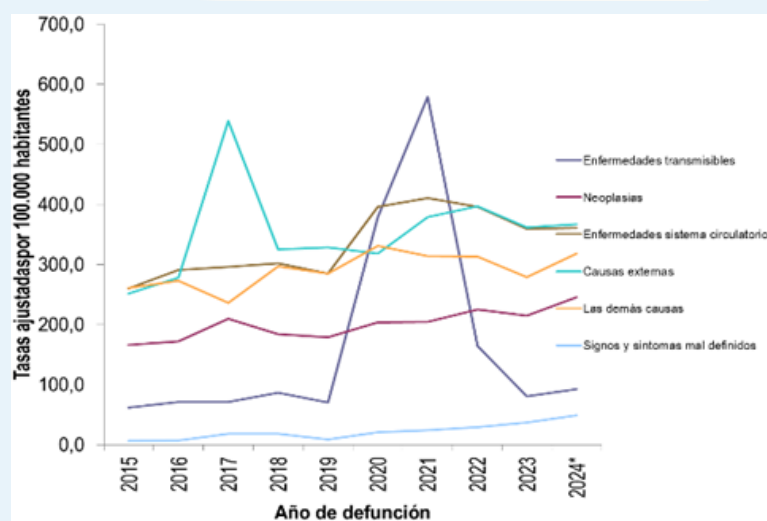
Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal en el Putumayo para el año 2024 fue de 38,09 por cada 100.000 afiliados.

En cuanto a la Tasa de incidencia de VIH notificada para el departamento año 2025, con un valor de 17,75 por 100.000 habitantes, el indicador muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor del departamento, y el indicador nacional que obtuvo una incidencia de 27,87 por 100.000 habitantes.

## Tasa de AVPP ajustada



## Tasas Ajustadas Grandes Causas Total





Analizando el año 2024 se tiene en cuanto a las causas notificadas en este análisis, que el primer lugar lo ocupó el grupo de las causas externas con el 43,76 % (15.889 AVPP), quien fueron las responsables del mayor número de años de vida potencialmente perdidos en la población general del Departamento de Putumayo; el segundo lugar lo ocupó las demás causas con el 15,76% (5.721 AVPP) y la tercera causa corresponde a enfermedades del sistema circulatorio con el 15,13%( 5.495 AVPP).

## Núcleos de Inequidad



1. Incremento de los trastornos de salud mental y del comportamiento, así como del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), incluido el alcohol, que afecta a la población de los 13 municipios del departamento; asociado a disfunciones sociales y entornos familiares inadecuados, sumado a la limitada inversión y fortalecimiento de políticas públicas y programas intersectoriales en salud, educación, cultura y deporte, lo que incide en la baja prevención, atención oportuna y promoción del bienestar integral

2. Incremento de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles (EDA, IRA, ETV, APTR, TB) y de condiciones nutricionales, que afectan a la población del departamento de Putumayo; asociado a hábitos alimentarios inadecuados, estilos de vida no saludables y a condiciones sanitarias deficientes (altas NBI), así como a características demográficas, culturales y geográficas que dificultan la adopción de prácticas preventivas; sumado a debilidades en la cobertura de vacunación, limitaciones en el acceso oportuno y con calidad a los servicios de salud, barreras administrativas, y deficiencias en las acciones de promoción, prevención e inspección, vigilancia y control (IVC), lo que favorece la persistencia y transmisión de estas enfermedades.



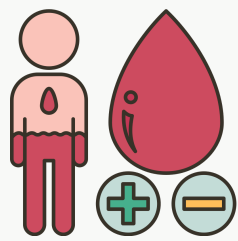
3. Incremento de los casos de violencia de género e intrafamiliar en el departamento del Putumayo; asociado a factores sociales, económicos y culturales, como la persistencia de desigualdades de género, normalización de la violencia y dinámicas familiares disfuncionales; sumado a condiciones de vulnerabilidad como pobreza, ruralidad dispersa y limitada presencia institucional en algunas zonas, así como barreras de acceso a servicios de atención, protección y justicia, y debilidades en las acciones de prevención, promoción y en los procesos de inspección, vigilancia y control (IVC) lo que perpetúa la ocurrencia y el subregistro de estos eventos



4. Inadecuada prestación de los servicios de salud por parte de las IPS, sumada a la presencia de barreras administrativas impuestas por las EAPB, tales como el no pago oportuno a los prestadores de servicios de salud, inadecuadas modalidades de contratación y falencias en el sistema de referencia y contrarreferencia; aunado a problemas en la cobertura de aseguramiento y afiliación de la población, así como por debilidades en los procesos de inspección, vigilancia y control (IVC) y la insuficiente intensificación de estas acciones; lo que se traduce en demoras en la atención, fragmentación en la continuidad del cuidado y limitaciones en el acceso oportuno y de calidad para la población

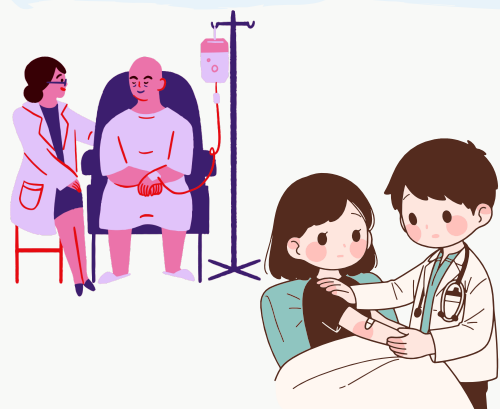
5. Incremento de la incidencia y carga de enfermedad por cáncer en el departamento, asociado a la baja adherencia a la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para cáncer, lo que conlleva a diagnósticos tardíos; sumado a la inexistencia o limitada disponibilidad de una red integral de prestación de servicios oncológicos en el territorio, debilidades en la articulación entre niveles de atención, deficiente funcionamiento de los programas de promoción, prevención, detección temprana y seguimiento, así como barreras de acceso, administrativas y fallas en la oportunidad y continuidad de la atención, lo que impacta negativamente los desenlaces en salud de la población

6. Incremento de la morbilidad materna extrema, la mortalidad materna y la mortalidad perinatal en áreas rurales y urbanas del departamento del Putumayo, asociado a causas en su mayoría evitables, como el acceso tardío o limitado a servicios de salud, deficiencias en la calidad de la atención prenatal, intraparto y posparto, baja adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), barreras geográficas, administrativas y socioculturales, así como debilidades en los procesos de referencia y contrarreferencia y en las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, lo que impacta negativamente los desenlaces materno-perinatales.



7. Incremento de embarazos en adolescentes y de infecciones de transmisión sexual (ITS), como VIH y sífilis gestacional y congénita, en el departamento del Putumayo; asociado a factores socioculturales como el inicio temprano de la vida sexual, limitada educación integral en sexualidad, inequidades de género y barreras en el acceso a métodos anticonceptivos; sumado a falencias en la atención primaria en salud, baja cobertura y oportunidad en las acciones de promoción y prevención, debilidades en la detección temprana, seguimiento y tratamiento oportuno, así como limitaciones en las estrategias de inspección, vigilancia y control (IVC), lo que favorece la persistencia y transmisión de estos eventos.

8. Inadecuada planeación integral en salud para los procesos de salud pública, derivada de la falta de adherencia a la normatividad vigente, falencias organizacionales y de estructuración, limitaciones en los recursos económicos del departamento y debilidades en los procesos de inspección, vigilancia y control, evidenciadas en una baja capacidad institucional para el seguimiento, monitoreo e intensificación de las acciones en salud pública.



9. Altos índices de morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles en el departamento del Putumayo, asociados a factores socioculturales y a la adopción de estilos de vida no saludables, como sedentarismo, alimentación inadecuada, consumo de tabaco y alcohol; sumado a debilidades en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, baja detección temprana, limitada adherencia a los tratamientos y barreras en el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud, lo que incrementa la carga de enfermedad en la población.

10. Alta tasa de mortalidad por causas externas, asociada a una amplia gama de eventos como accidentes de tránsito, violencia interpersonal, suicidios y desastres naturales o antrópicos; relacionada con factores de riesgo individuales, sociales y ambientales, así como con deficiencias en la prevención, control y respuesta institucional, lo que incrementa la exposición y vulnerabilidad de la población.