Armenia, 20 de diciembre de 2024

Al contestar cite Radicado 2024165013193-1 Id: 137126
Folios: 1 Fecha: 2024-12-20 17:15:51
Anexos: 0
Remitente: SECRETARIA DE SALUD
Destinatario: ALCALDIA ARMENIA y OTROS

Doctor
JAMES PADILLA MOTOA
Alcalde Municipal
Armenia, Quindío
alcaldia@armenia.gov.co

Asunto: Entrega satisfactoria documento Análisis Situación Salud, ASIS Participativo 2024**.**

El documento Análisis de Situación de Salud ASIS participativo 2024 allegado por el municipio de Armenia dentro de los tiempos requeridos, cuenta con la calidad y coherencia técnica requeridos de acuerdo con lo establecido en la Resolución 100, publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el 17 de enero del 2024, por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015, Capítulo I. Análisis de la Situación de Salud en el territorio Artículo 14: Contenidos del Análisis de la Situación de salud en el territorio. Así como, con los lineamientos y directrices del Departamento y del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las Entidades Territoriales y las orientaciones emitidas para la Actualización Lineamientos ASIS 2024.

Ante lo expuesto, la Secretaría de Salud del Quindío, autoriza al Ministerio de Salud y Protección Social para la publicación del documento en el Repositorio Institucional Digital – RID con el fin de que el ASIS sea consultado por los usuarios internos y externos entre ellos los órganos de control y demás interesados.

Atentamente,

CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON
Secretaria de Salud
Departamento del Quindío

Proyectó: Jovanny Cortés Martín – Profesional Especializado Vigilancia en Salud Pública.
Aprobó:Liliana Valdés Mejía – Directora Técnica Prevención, Vigilancia y Control Factores de Riesgo.



ANÁLISIS PARTICIPATIVO DE SITUACIÓN EN SALUD "ASIS"

Armenia, Quindío

2024

Secretaría de Salud
Epidemiología y Demografía

ANÁLISIS PARTICIPATIVO DE SITUACIÓN DE SALUD ASIS, ARMENIA QUINDÍO AÑO 2024

SECRETARÍA DE SALUD DE ARMENIA
EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

JAMES PADILLA GARCÍA
Alcalde Municipio de Armenia

CESAR AUGUSTO RINCÓN ZULUAGA
Secretario de Salud Armenia

CESAR AUGUSTO BELTRÁN BOCANEGRA
Jefe de Oficina Salud Pública

ELABORACIÓN Y EDICIÓN

LILIANA QUINTERO ÁLVAREZ
Profesional Especializado Epidemiología

BEATRIZ ELENA MARULANDA ARCILA
ROMELIA GONZÁLEZ QUINTERO
ANA CECILIA LÓPEZ VIDAL
Profesionales de Apoyo

ÁNGELA MARÍA MÁRQUEZ DUQUE
DIANA GIRALDO GIRALDO
SONIA YAMILE ALDANA PORTILLA
Profesionales de Apoyo Análisis Cualitativo

Armenia, Quindío, 2024

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO 8
Contexto Territorial 8
Localización y accesibilidad geográfica 8
Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio 9
Zonas de Riesgo y Amenazas 9
Clima 10
Características físicas del territorio 10
Altitud y Relieve 10
Hidrografía 10
1.2. Contexto poblacional y demográfico 11
Población Total 11
Densidad Poblacional 12
Relación Viviendas y Hogares 12
Población por área de residencia Urbana/ Rural 14
Movilidad Forzada 14
Población por Pertenencia Étnica 15
Estructura demográfica 16
Pirámide Poblacional 17
Población por Ciclo Vital 18
Indicadores demográficos 19
Dinámica Demográfica 20
Dinámica Migratoria 21
Población LGBTI-OSIGD 23
Población Campesina 24
Conclusiones Demografía 26
CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL 27
Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio 27
Condiciones de vida del territorio 31

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Pobreza Multidimensional **31**

Educación **32**

Condiciones de Vida **33**

Condiciones y factores de riesgo psicosociales **35**

Determinantes intermedios en salud del sistema sanitario **36**

Seguridad alimentaria **37**

Análisis de discapacidad **38**

Estructura de prestación de los servicios de salud **40**

CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES **43**

3.1. Análisis de Morbilidad 43

Principales causas de morbilidad por sexo y curso de vida **44**

Morbilidad Específica por subgrupos de causas **45**

Morbilidad especial en Salud mental **46**

Morbilidad por Eventos de Alto Costo 49

Morbilidad de los Eventos Precursores **50**

Morbilidad por Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s) 51

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO **52**

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA (APTR) **54**

DENGUE **55**

MALARIA **58**

LEPTOSPIROSIS **60**

Infección respiratoria aguda – IRA **61**

3.1. Análisis de Mortalidad 62

Mortalidad general por grandes grupos de causas 62

Años de vida potencialmente perdidos AVPP 63

Mortalidad por Etnia **64**

Mortalidad específica por subgrupo 64

Mortalidad por demás causas 65

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio 65

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Mortalidad por neoplasias 66

Mortalidad por enfermedades transmisibles 67

Mortalidad por causas externas 68

Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 69

Mortalidad en salud mental 69

Mortalidad materno infantil y en la niñez 70

Semaforización de la mortalidad materno infantil y en la niñez 71

CONCLUSIONES DE DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES 72

CAPÍTULO IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio 74

CAPÍTULO V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio 75

CAPÍTULO VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal de salud pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud – APS 81

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

INTRODUCCIÓN

El presente documento se fundamenta en la **Resolución 100 de 2024** del **Ministerio de Salud y Protección Social**, que define la metodología para la elaboración del **Análisis de Situación de Salud (ASIS)**. Esta versión 2024 del documento se presenta como una **continuidad y complemento** del proceso participativo iniciado con la versión de 2023, consolidando los avances logrados y profundizando en las necesidades en salud de la ciudad.

El **ASIS 2024** sigue un enfoque integral, combinando el análisis **cuantitativo**, basado en datos estadísticos oficiales, y el **cualitativo**, que recoge la percepción de la comunidad. Ambos enfoques permiten una visión más precisa y actualizada de las condiciones de salud, facilitando la toma de decisiones informadas por parte de los líderes sectoriales.

Este análisis no solo describe el estado actual de la salud en el municipio, sino que también prioriza las intervenciones estratégicas necesarias para mejorar la calidad de vida y reducir las inequidades. A través de un proceso participativo continuo, se busca fortalecer la colaboración entre actores comunitarios y técnicos, garantizando que las acciones propuestas se ajusten a las necesidades reales de la población.

Este documento actualiza los resultados previos y los integra con los nuevos datos obtenidos a través de fuentes oficiales y de los actores territoriales involucrados. A través de un enfoque participativo, el **ASIS 2024** busca consolidar una visión integral de la salud del municipio, abordando tanto los determinantes sociales como las respuestas de los sectores involucrados. Esta continuidad permite que los avances alcanzados en 2023 sean el punto de partida para la identificación de nuevas prioridades y la focalización de intervenciones estratégicas en el municipio.

Adicionalmente, el **ASIS 2024** en su componente participativo estará vinculado con la distribución de **territorios y microterritorios** en el municipio. Este enfoque permitirá un análisis más cercano y contextualizado de las necesidades de salud de la población, facilitando intervenciones focalizadas en áreas específicas de la ciudad.

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

METODOLOGÍA

La metodología del **Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2024** de Armenia se fundamenta en un enfoque mixto que integra datos cuantitativos y cualitativos, complementado con la participación activa de actores sociales y territoriales. El objetivo de esta metodología es realizar un análisis integral de la situación de salud del municipio, identificando las problemáticas y necesidades sociales, y abordando las inequidades presentes.

El componente cuantitativo se basa en el análisis de fuentes oficiales, lo que permite medir indicadores clave como mortalidad, morbilidad y determinantes sociales de la salud. A su vez, el componente cualitativo se enriquece mediante mesas participativas donde los actores locales y la comunidad discuten y comprenden las principales problemáticas. Esto proporciona una visión integral, que incluye tanto la realidad percibida como los datos medidos, permitiendo una mejor identificación de los retos en salud.

El **ASIS 2024** también se articula con la nueva directriz de **Atención Primaria en Salud (APS)**, que introduce un enfoque basado en **territorios y microterritorios**. Esta metodología no solo permite un análisis general del municipio, sino que profundiza en las particularidades de los microterritorios, facilitando intervenciones más focalizadas y ajustadas a las realidades locales, garantizando así una atención más eficiente y equitativa.

En este proceso, se revisa el **ASIS 2023** para actualizar los núcleos de inequidad sociosanitarios previamente identificados, así como las prioridades establecidas en el **Plan Territorial de Salud (PTS)** planteando la necesidad de ajustar o mantener dichas prioridades en función de los nuevos hallazgos.

La priorización de problemáticas se realiza de manera participativa, donde los actores sectoriales y comunitarios contribuyen a la identificación y validación de las principales necesidades en salud. Este proceso participativo, apoyado por preguntas orientadoras y mesas técnicas, asegura que la comunidad esté involucrada en las decisiones que afectan las intervenciones estratégicas, garantizando que las acciones estén alineadas con las necesidades reales del territorio.

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

El primer capítulo muestra una caracterización en los contextos territorial y demográfico a nivel municipal, con el apoyo de las diferentes secretarías de la administración municipal se utilizó la información más reciente disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo cual permitirá visibilizar los factores determinantes del estado de salud de la población.

Contexto Territorial

Armenia, capital del Quindío y conocida como la "Ciudad Milagro", es un núcleo económico del Eje Cafetero colombiano que ha combinado tradición agrícola con comercio, industria y turismo, destacándose por la producción de café y plátano. Fundada en 1889 y reconocida por su rápido desarrollo tras el terremoto de 1999, se ha consolidado como un centro de servicios en salud, educación y finanzas. Su infraestructura estratégica, que incluye el Aeropuerto Internacional El Edén, la doble calzada Armenia-Pereira-Manizales y el Túnel de La Línea, refuerza su papel como eje logístico y económico. Además, como parte del Paisaje Cultural Cafetero, declarado Patrimonio de la Humanidad, potencia el turismo cultural y de salud, complementando su economía diversificada.

Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Armenia, Quindío, tiene un área total de 121 km², dividida en 64.32 km² de zona urbana y 56.68 km² de área rural, con un claro predominio de la zona urbana. Limita al norte con Circasia y parte de Montenegro, al sur con Calarcá, al oriente con Salento y al occidente con La Tebaida y parte de Montenegro, consolidándose como un centro comercial, agroindustrial y turístico. Su accesibilidad vial es óptima, con carreteras pavimentadas que permiten una movilidad eficiente: 15 minutos a Circasia, 20 minutos a Montenegro, 10 minutos a Calarcá, 35 minutos a Salento y 25 minutos a La Tebaida, destacando su conexión estratégica con el Aeropuerto Internacional El Edén. Tabla 1

Tabla 1. Distribución Municipio de Armenia por extensión territorial.

	Área Total (km²)	Área Urbana (km²)	Área Rural (km²)
Tamaño	121	64.32	56.68

Fuente: Departamento Nacional de Planeación Municipal, DNP 2021

Según el Plan de Ordenamiento Territorial de Armenia 2009-2023, la división urbana de Armenia se establece en 10 comunas **Tabla 2** y 12 veredas y un (1) corregimiento, anualmente el Departamento Administrativo de Planeación de Armenia mediante la Ficha básica municipal presenta el número aproximado de predios y de habitantes por cada comuna. A partir de esta información se calculó la densidad poblacional, mostrando que las comunas con mayor proporción de pobladores son la comuna seis (6) "San José" con un total de 60 barrios, 11.506 predios y 38.476

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

habitantes, el 44% de los habitantes son de estrato 2 y el 34.7% de estrato 3; la comuna diez (10) "Quimbaya" registra aproximadamente 15.061 predios y 50.363 habitantes, de los cuales el 60.4% son de estrato 5 y el 24.85% son de estrato 4.

Ilustración 1. Mapa de Población del área urbana, Armenia 2021.



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Armenia 2009-2023

Tabla 2. División Territorial – Área Rural Municipio de Armenia 2020.

VEREDAS	VIVIENDAS RURALES	VEREDAS	VIVIENDAS RURALES	VEREDAS	VIVIENDAS RURALES	VEREDAS	VIVIENDAS RURALES
EL CAIMO	203	SANTA ANA	69	ZULAIBAR	34	EL MESÓN	18
EL EDÉN	130	PANTANILLO	59	MESOPOTAMIA	33	GOLCONDA	15
MURILLO	118	LA INDIA	47	CRISTALES	32	AGUACATAL	12
MARMATO	85	EL RHIN	43	LA REVANCHA	28		
PUERTO ESPEJO	85	SAN PEDRO	42	LA PATRIA	21		

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial de Armenia 2009-2023

Armenia forma parte del programa "Ciudades Amables", vinculado al Sistema Estratégico de Transporte Público (SETP) y gestionado por la Empresa Amable EICE, con el objetivo de establecer un transporte urbano organizado, eficiente y sostenible. Este programa ha modernizado las infraestructuras viales y el transporte público, optimizando la movilidad urbana mediante una red de rutas bien estructurada que conecta sectores clave de la ciudad a lo largo de un eje norte-sur, facilitando el acceso de residentes y turistas a servicios, comercios y destinos turísticos. Sin embargo, en barrios vulnerables periféricos como La Mariela, Salvador Allende, Simón Bolívar y Cañas Gordas, persiste la problemática del difícil acceso a rutas de buses hacia puntos de atención en salud, lo que implica trayectos largos a pie o el pago de hasta cuatro buses para un recorrido de ida y vuelta, según lo expuesto en mesas participativas con adultos mayores.

Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Zonas de Riesgo y Amenazas

Armenia, Quindío, enfrenta riesgos significativos por su ubicación en una zona sísmica y montañosa, siendo vulnerable a terremotos, como el de 1999, y deslizamientos en áreas rurales por lluvias intensas, con más de 30 zonas de alto riesgo identificadas. Las inundaciones son comunes en zonas bajas durante temporadas invernales,

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

agravadas por la deforestación y el cambio climático, mientras que la actividad del Volcán Nevado del Ruiz, aunque distante, podría generar lahares que impacten al Quindío. La Oficina Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres (OMGERD) lidera estrategias de mitigación y respuesta, enfocadas en la reducción del riesgo y la protección de la población.

Clima

Históricamente, el clima en Armenia, Quindío, se ha caracterizado por su moderación, influenciado por su altitud de 1.551 msnm. Las temperaturas promedio anuales rondan los 22°C, con máximas cercanas a los 29°C y mínimas de 17°C. La región presenta dos periodos secos (enero-marzo y julio-septiembre) y dos lluviosos (abril-junio y octubre-diciembre), aunque estos pueden variar según la incidencia de fenómenos como El Niño y La Niña. La precipitación anual ronda los 2.000 mm, lo que contribuye a una alta humedad y estabilidad térmica a lo largo del año.

Características físicas del territorio

Altitud y Relieve

Armenia está localizado a 296 kilómetros al suroeste de Bogotá a una altura de 1.483 msnm con las siguientes coordenadas geográficas: 4°,3270 Latitud Norte y 75°,4120 Longitud Oeste. Está situada en las faldas occidentales de la cordillera central a 35 kilómetros del alto de La Línea con un clima muy variado cuya temperatura promedio oscila entre los 18 y los 21°C. Su relieve es ligeramente quebrado, dendrítico y posee elevaciones hasta de 1.500 msnm, su suelo está conformado por una gruesa capa de cenizas volcánicas pertenecientes al volcán cerro Machín, nevado del Ruíz y paramillo de las rosas. El sector de mayor altura sobre el nivel del mar se encuentra ubicado en el sector de entrada a la Variante de Chaguala en la vereda San Juan con 1.650 msnm. Ver **Tabla 3**

Tabla 3. Características físicas del municipio de Armenia

LOCALIZACIÓN		ALTURA (m.s.n.m)	TEMPERATURA MEDIA	DISTANCIA A LA CAPITAL (BOGOTÁ Km)
LATITUD NORTE	LONGITUD OESTE			
4°,3270	75°,4120	1.483 metros	20º C	296

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal Armenia Corte a 2012, Información mayo 31 de 2013

Hidrografía

La mayoría de las aguas naturales del área urbana de Armenia pertenecen a la cuenca del río Espejo (71%), seguidas del río Quindío (18%) y la quebrada Cristales (11%), todas con un alto nivel de contaminación. La ciudad tiene un sistema hídrico urbano de 122 drenajes, muchos sin nacimientos de agua, que evacúan aguas residenciales. Armenia cuenta con 30 microcuencas distribuidas así: en la zona noroccidental, la

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

cuenca de la quebrada Hojas Anchas incluye quebradas como Laureles, Paujil y Santa Helena; en la zona occidental, la cuenca del río Espejo abarca quebradas como Armenia, Yeguas y La Clarita; y en la zona oriental, la cuenca del río Quindío incluye las quebradas La Florida y San Nicolás. **Tabla 4**

Tabla 4. Recursos hídricos: ríos, lagos, quebradas Armenia año 2020

Corriente	Estado	Corriente	Estado	Corriente	Estado
Río Quindío	Aceptable	**Los Quindos**	Malo	**Zanjón Hondo**	Regular
La Florida	Regular	**La Camelia**	Regular	**Hojas Anchas**	Aceptable
San Nicolás	Regular	**Zuldemayda**	Regular	**El Paujil**	Aceptable
Cristales	Malo	**Lindaraja**	Regular	**Cooproquin**	Aceptable
Pinares	Regular	**Yeguas**	Regular	**La Aldana**	Malo
Las Delicias	Aceptable	**Armenia**	Malo	**Providencia**	Regular
Venus	Regular	**La Cristalina**	Muy Malo	**Laureles**	Regular
Santa Ana	Aceptable	**Mercar**	Malo	**Santa Elena**	Regular
Santa Rita	Regular	**San José**	Regular	**La Esperanza**	Aceptable
La Orlanda	Aceptable	**La Clarita**	Malo	**Río Espejo**	Regular

Fuente: Red De Monitoreo Fuentes Hídricas CRQ 2020

1.2. Contexto poblacional y demográfico

Población Total

El municipio de Armenia ha mostrado un crecimiento poblacional constante, avanzando de 295.208 habitantes en 2018 a 307.886 en 2023. Este crecimiento fue más acelerado entre 2018 y 2019, mientras que entre 2020 y 2021 se observó una estabilización, atribuible al impacto de la pandemia de COVID-19, que alteró tanto las dinámicas de movilidad como los patrones demográficos. A partir de 2021, se reactivó una tendencia de crecimiento moderado, que se mantuvo hasta 2023.

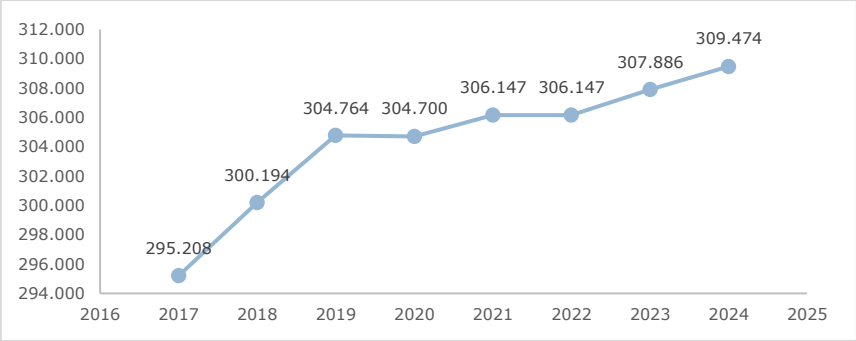
Este comportamiento poblacional evidencia la necesidad de fortalecer la planificación en salud pública, ajustando la capacidad y distribución de los servicios para atender adecuadamente las demandas de una población en crecimiento. Las estrategias deben centrarse no solo en la ampliación de servicios, sino también en garantizar el acceso equitativo, priorizando aquellas áreas con mayores necesidades y condiciones de vulnerabilidad. La anticipación a estas dinámicas permite una respuesta más efectiva y eficiente del sistema de salud, acorde con las realidades territoriales y demográficas de Armenia. Ilustración 2

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 2. Crecimiento poblacional Censo 2018 y proyecciones a 2023. Armenia Quindío



Fuente: Proyecciones 2021 DANE censo de 2018 - actualización post covid-19. proyecciones de población municipal proyecciones 2020 - 2035.

Densidad Poblacional

La extensión territorial de Armenia, con 115 km², representa el 6,2% del Quindío, ocupando el séptimo lugar en área total del departamento y el primero en extensión urbana (12,88 km²), que abarca el 88,8% del territorio municipal. Con una densidad poblacional de 2.961,08 habitantes por kilómetro cuadrado, ocho veces superior al promedio departamental de 306,8 hab/km², Armenia destaca por su alta urbanización. Este panorama resalta la necesidad de gestionar eficazmente los servicios públicos y la infraestructura urbana, garantizando sostenibilidad en las zonas rurales y equidad en el acceso a servicios básicos. (**Tabla 5**).

Tabla 5. Densidad Poblacional del área urbana y rural del Municipio de Armenia, 2023.

	Área Urbana km2	Área rural km2	Área Total km2	Densidad Poblacional (Hab/km2)	Grado de urbanización
Armenia	**12,88**	102,12	115	2.961,08	**Alto**
Quindío	**26,34**	1.818,66	1.845	306,8	**Alto**

Fuente: DANE- Actualización post covid-19. proyecciones de población municipal proyecciones 2020 - 2035

Relación Viviendas y Hogares

EL censo Nacional de Población y vivienda del año 2018, contabilizó el número de viviendas según la condición de ocupación por área de residencia, así como el número de hogares y de personas que lo conforman.

En Armenia, se identificaron 112.337 Unidades de vivienda que corresponden a 93.611 viviendas con personas presentes, 11.024 viviendas desocupadas y 2.320 alojamientos temporales. Adicionalmente, se identificaron 95.459 indicando que existen más de dos hogares compartiendo la misma vivienda, esta condición puede relacionarse con el hacinamiento favoreciendo la aparición de enfermedades transmisibles en el Municipio. Ilustración 3

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 3. Total, de Unidades de Viviendas censadas según condición de ocupación, Armenia, 2018

Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				Viviendas, Hogares y Personas (VIHOPE)		
personas ausentes	uso temporal	viviendas desocupadas	personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
5.382	2.320	11.024	93.611	112.337	95.459	275.641

Fuente: DANE - Censo Nacional de población y Viviendas, 2018

Los hogares del Municipio de Armenia, están conformados aproximadamente por 2,9 personas, disminuyendo en un 20% en comparación con el censo de vivienda del año 2005. Teniendo en cuenta los procesos migratorios por los que atraviesa el País, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística incluyó en el Censo 2018 la denominación de Lugares Especiales de Alojamiento (LEA), en los que se contabilizaron las personas que habitan los alojamientos temporales; en este aspecto se identificaron 1.872 personas que corresponde al 0,67%, mientras que 275.641 residentes fueron encontrados en hogares particulares (99,32%), (**Tabla 6**).

Tabla 6. *Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA), Armenia 2018.*

Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas totales
273.769	1.872	275.641

Fuente DANE - Censo Nacional de población y Viviendas, 2018

Las características anteriormente analizadas para el área total del Municipio de Armenia fueron discriminadas para el área urbana y rural encontrando que, del total de viviendas censadas en el Municipio, 97% se encuentran ubicadas en la Cabecera y 3% en el resto del Municipio. A partir de las encuestas realizadas en las unidades de viviendas con personas presentes (90.628), en el área urbana se identificaron 92.302 hogares; mientras que en el área rural el número de hogares es menor al número de viviendas encuestadas, situación que justifica el alto grado de urbanización en Armenia, (**Tabla 7**).

Tabla 7. Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación en la cabecera y el resto Municipal- Armenia, 2018.

Armenia	Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes
Cabecera	5.363	1.820	10.751	90.628
Resto	19	500	273	2.983

Fuente DANE - Censo Nacional de población y Viviendas, 2018

Los hogares de la cabecera están conformados aproximadamente por tres personas, mientras que en el resto de municipio están formados por dos personas aproximadamente. El 91% de las personas que viven en lugares de alojamiento especial se encuentran ubicadas en el área urbana y el 8.5% de personas en esta condición se encuentran en el área rural, (**Tabla 8**).

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 8. Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) según área de residencia, Armenia 2018.

Armenia	VIVIENDAS HOGARES Y PERSONAS (VIHOPE)		
	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas totales
Área Urbana	266.733	1.712	268.445
Área Rural	7.036	160	7.196

Fuente DANE - Censo Nacional de población y Viviendas, 2018

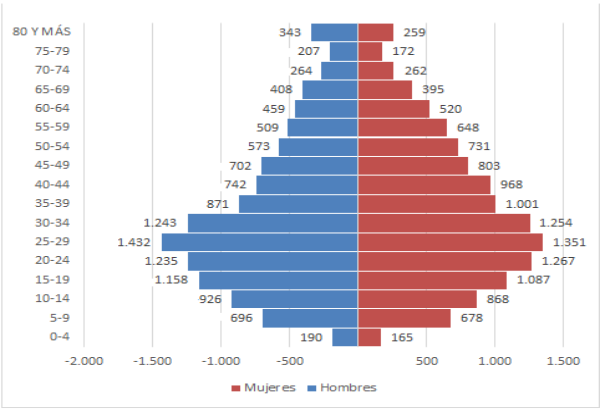
Población por área de residencia Urbana/ Rural

En 2024, la población de Armenia, según proyecciones del DANE, es de 27.490 habitantes, de los cuales 301.70 residen en la cabecera municipal y 7.767 en zonas rurales, reflejando un 97.5% de urbanización, superior al promedio departamental. Esto consolida a Armenia como el centro urbano más importante del Quindío y plantea retos en la planificación de servicios esenciales, especialmente en salud, para garantizar atención adecuada a una población altamente concentrada en áreas urbanas.

Movilidad Forzada

En 2024, la población víctima de desplazamiento forzado en Armenia asciende a 27.490 personas, predominando ligeramente las mujeres. La mayoría se encuentra en edades productivas (20 a 34 años), lo que representa un reto en términos de empleo, salud y educación. Esta situación se agrava por los efectos psicológicos y sociales que enfrentan, demandando políticas de integración. Además, hay un grupo menor pero significativo de mayores de 60 años, este conjunto, aunque menos numeroso, requiere un enfoque particular en la atención de salud y asistencia social, dadas las complejidades asociadas a su situación de desplazamiento. Ilustración 4

Ilustración 4. Pirámide Poblacional Victimas de la violencia, Armenia 2024

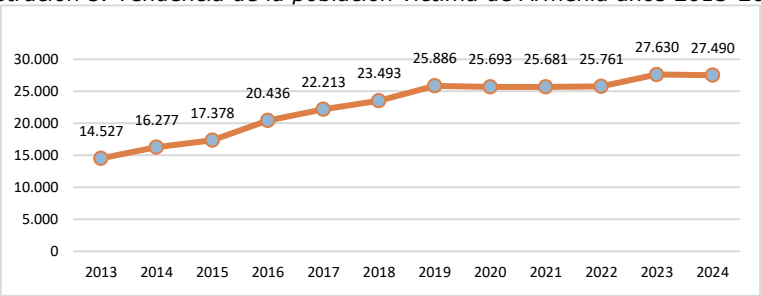


*Fuente: Registro Único de Victimas, información dispuesta en el cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social. *Fechas de corte Septiembre de 2024.*

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Entre 2013 y 2024, la población víctima de desplazamiento forzado en Armenia ha experimentado un crecimiento sostenido, con una estabilización en los últimos años. Después de un incremento constante hasta 2019, las cifras se mantuvieron relativamente estables alrededor de 25.700 personas entre 2019 y 2022, alcanzando un pico en 2023 antes de disminuir levemente en 2024. Este comportamiento refleja la persistencia del fenómeno, que continúa impactando la dinámica poblacional y demandando respuestas integrales por parte de las autoridades locales. Es prioritario fortalecer las estrategias de asistencia e integración social para garantizar la atención efectiva y la inclusión de esta población en el municipio. Ilustración 5

Ilustración 5. Tendencia de la población víctima de Armenia años 2013-2024



Fuente: Registro Único de Victimas, información dispuesta en el cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección

Población por Pertenencia Étnica

En 2024, la población de Armenia refleja una marcada concentración urbana, con la mayoría de sus habitantes ubicados en la cabecera municipal (301.707 personas) frente al centro poblado y las zonas rurales (7.767 personas). La diversidad étnica se mantiene, aunque con mayor representación de comunidades afrodescendientes (5.116 personas) e indígenas (2.146 personas).

Durante las mesas participativas la población indígena expresó como problemática, una percepción muy marcada del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) que está generando condiciones de inseguridad en espacio público. Esto hace que haya un mayor riesgo de consumo para los jóvenes dado el fácil acceso, normalización de la conducta y la posible persuasión al consumo con fines "recreativos".

De manera general también manifiestan y sigue siendo una situación frecuente y ya reconocida las enfermedades respiratorias y la enfermedad diarreica aguda, señalan hábitos de vida poco saludables que impactan específicamente a la población adulto mayor, desocupación como problemática que afecta a la comunidad en general, enfermedades relacionadas con la salud mental, desconocimiento en temas de salud sexual y reproductiva, mala disposición de residuos sólidos y poco control en la tenencia irresponsable de mascotas en los sectores donde estas comunidades habitan que principalmente se encuentran distribuidas en la comuna 4.

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Dentro de las problemáticas identificadas durante el diagnóstico cualitativo en población indígena se expresa la necesidad de implementar el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI). Tabla 9

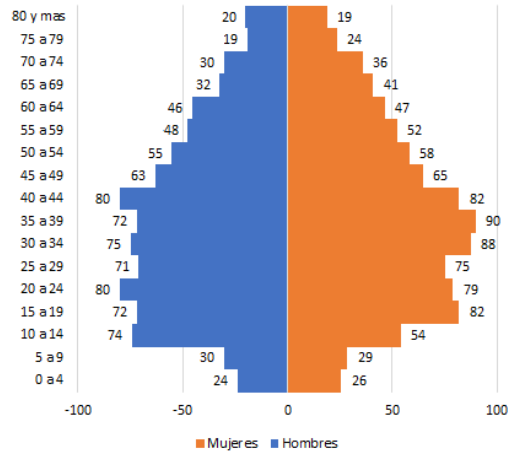
Tabla 9. Población por pertenencia étnica, municipio Armenia 2024

ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Cabecera Municipal	301.707	1.771	5	22	2	5.064	294.843
Centros Poblados y Rural Disperso	7.767	375	0	0	0	52	7.340
Total	309.474	2.146	5	22	2	5.116	302.183

Fuente: CEPAL/CELADE Redatam+SP 10/27/2020 - Censo Nacional de Población y Vivienda proyecciones 2018-2035

La pirámide poblacional indígena de Armenia en 2024 evidencia una predominancia de población joven, con una base ancha en menores de 15 años que refleja alta natalidad. Se observa más mujeres entre los 20 y 39 años, posiblemente debido a migración masculina, y una disminución entre los 40 y 59. En edades avanzadas, la mayoría son mujeres, destacando su longevidad. Estas dinámicas resaltan la necesidad de mejorar condiciones de vida, acceso a salud y diseñar programas específicos para adultos jóvenes y mayores, respetando la pertinencia cultural. Ver **Ilustración 6**

Ilustración 6. Pirámide poblacional grupos indígenas - Armenia 2024



Fuente. Censo de población indígena según listado censal municipal Alcaldía de Armenia 2024

Estructura demográfica

La Estructura demográfica define el modo en que está dividida la población según cualquier clasificación de las personas que la componen (su estado civil, su nivel de estudios, la región de residencia, la edad o cualquier otro). Este aspecto es un factor importante en la planeación de estrategias y programas para la atención en salud ya

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

que determina la demanda a los servicios; estos patrones establecen la distribución de los recursos que un territorio debe realizar en el sistema.

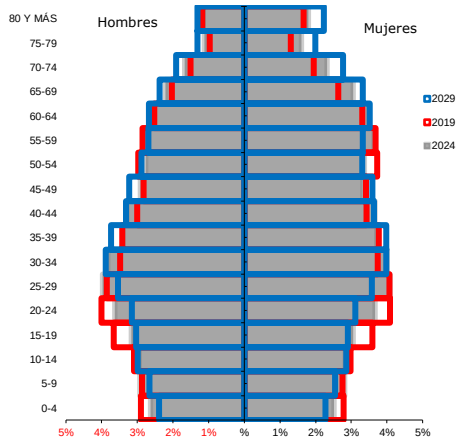
Pirámide Poblacional

La pirámide poblacional de Armenia para los años 2019, 2024 y 2029 muestra una estructura demográfica en transición, reflejada en la distribución por edades. La estabilidad observada en la población joven (0 a 14 años) para 2019 y 2024, junto con una ligera disminución proyectada hacia 2029, podría ser indicativa de una reducción en las tasas de natalidad o de una migración juvenil hacia otras áreas del país, factores que impactan directamente la dinámica de crecimiento poblacional de la región.

La proporción creciente en los grupos de 25 a 39 años refleja una retención significativa de la población en edad productiva, lo que sugiere condiciones económicas y sociales favorables que permiten a los adultos jóvenes permanecer en la ciudad, un aspecto relevante para el desarrollo económico y la sostenibilidad del mercado laboral local.

Sin embargo, el aumento en los grupos de 60 años y más, evidencia un proceso de envejecimiento poblacional. Este incremento de población adulta mayor requiere una planificación estratégica orientada a fortalecer la atención primaria, implementar programas de manejo de enfermedades crónicas no transmisibles y mejorar los servicios especializados para adultos mayores. La tendencia de envejecimiento poblacional proyectada exige la formulación de políticas públicas que prioricen la atención integral de esta población, asegurando una transición demográfica sostenible y la adaptación de los recursos de salud disponibles. Ver Ilustración 7

Ilustración 7. Pirámide poblacional del Municipio de Armenia 2019, 2024, 2029



Fuente: DANE- Proyecciones poblacionales desagregadas 2018-2023 - actualización post covid-19. proyecciones de población municipal proyecciones 2020 – 2035

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Población por Ciclo Vital

El análisis de la proyección demográfica para Armenia entre 2019 y 2029, revela cambios significativos en la estructura poblacional. En 2024, la población total asciende a 309.474 personas, con un incremento notable en los grupos de vejez y adultez. La adultez (29-59 años) representa el 42,4% de la población, consolidándose como el grupo mayoritario. Sin embargo, se observa un envejecimiento progresivo, evidenciado por un aumento en la proporción de personas de 60 años y más, que pasa del 19% en 2019 al 21% en 2024 y se proyecta al 23,4% en 2029. Esta tendencia implica un reto en términos de políticas de salud y servicios sociales para la atención integral de la población adulta mayor. Además, la disminución de los grupos de primera infancia y juventud sugiere la necesidad de ajustar las estrategias de desarrollo social y económico. **Tabla 10**.

***Tabla 10**. Proporción por curso de vida población y peso relativo municipio de Armenia años 2019, 2024 y 2029*

Curso de vida	Grupo Etario	2019		2024		2029	
		Total,	%	Total	%	Total	%
Primera Infancia	De 0 a 5 años	20.419	6,8	19.479	6,3	17.776	5,6
Infancia	De 6 a 11 años	20.490	6,8	21.327	6,9	20.612	6,5
Adolescencia	De 12 a 17 años	23.845	7,9	21.980	7,1	22.277	7,1
Juventud	De 18 a 28 años	52.681	17,5	50.481	16,3	44.989	14,3
Adultez	De 29 a 59 años	125.585	41,8	131.145	42,4	135.586	43,0
Vejez	60 años y más	57.174	19,0	65.062	21,0	73724	23,4
Total, Población		**300.194**	**100**	**309.474**	**100**	**314.964**	**100**

Fuente: DANE- Proyecciones de Población 2018-2023, total nacional, departamental y municipal por edades simples y sexo - actualización post covid-19. proyecciones de población municipal proyecciones 2020 – 2035

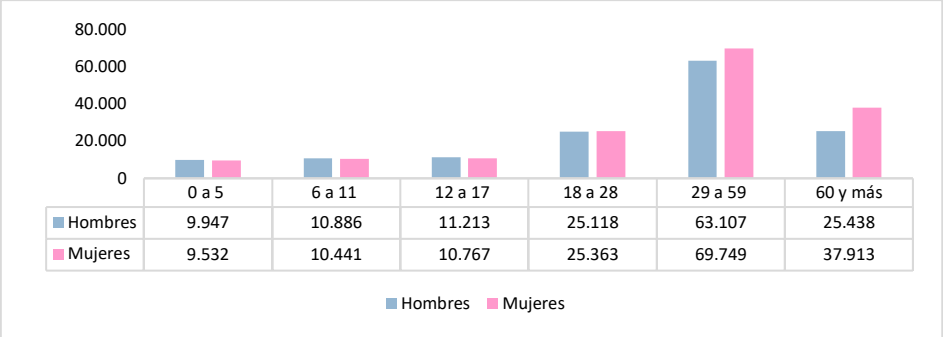
En 2024, la distribución poblacional por curso de vida y sexo en Armenia muestra una clara concentración en los grupos de adultez (29 a 59 años) y vejez (60 años y más). La población adulta, con 83.107 hombres y 67.249 mujeres, es predominante en términos de fuerza laboral. Por otro lado, en el grupo de 60 años y más, las mujeres son mayoría (37.513 frente a 25.435 hombres). En total, se cuenta con 150.007 hombres y 159.467 mujeres, destacando una ligera mayoría femenina en la población de la ciudad. Ilustración 8

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 8. Población por sexo y curso de vida, municipio de Armenia 2024



Fuente: DANE- Proyecciones de Población 2018-2023, total nacional, departamental y municipal por edades simples y sexo - actualización post covid-19. proyecciones de población municipal proyecciones 2020 – 2035

Indicadores demográficos

En el análisis de los índices demográficos de Armenia para 2024 se evidencia una estructura poblacional que transita hacia la madurez. La relación hombres de 88,97 confirma una ligera predominancia femenina, lo que debe ser considerado en políticas de salud y planificación social. El aumento en el índice de vejez a 15 y el índice de envejecimiento a 89 subrayan el desafío de una población en proceso de envejecimiento, requiriendo un enfoque en el bienestar de los adultos mayores. El índice de dependencia total de 46,13 revela una carga significativa sobre la población en edad productiva, especialmente debido al creciente índice de dependencia de personas mayores (21,78), lo cual genera una mayor demanda de servicios especializados de salud y asistencia social.

Además, el índice de Friz que compara la proporción de la población de 0-19 años con la de 30-49 años, refleja un valor de 81,31 que sugiere una transición hacia una estructura poblacional madura, lo que demanda ajustes estratégicos para abordar las necesidades de una población en proceso de envejecimiento, así como una atención equilibrada a la infancia y la juventud para asegurar un desarrollo integral en todos los grupos etarios. Tabla 11

Esta tendencia implica que las políticas públicas deben adaptarse para abordar las necesidades de una población que presenta características de una sociedad en evolución hacia un perfil más maduro.

Tabla 11. Otros Indicadores de estructura demográfica en Armenia, 2018, 2024, 2029.

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Población total	300.194	309.474	314.964
Población Masculina	141.557	145.709	148.334
Población femenina	158.637	163.765	166.630
Relación hombres: mujer	89,23	88,97	89
Razón niños: mujer	22	20	19
Índice de infancia	17	17	16
Índice de juventud	23	22	19

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Índice de vejez	13	15	17
Índice de envejecimiento	76	89	110
Índice demográfico de dependencia	44,07	46,13	49,11
Índice de dependencia infantil	25,03	24,34	23,43
Índice de dependencia mayores	19,04	21,78	25,68
Índice de Friz	90,96	81,31	73,84

Fuente: DANE- Proyecciones de Población 2018-2023, total nacional, departamental y municipal por edades simples y sexo - actualización post covid-19. proyecciones de población municipal proyecciones 2020 – 2035

Dinámica Demográfica

Entre 2005 y 2023, la dinámica demográfica de Armenia refleja un comportamiento complejo marcado por las interacciones entre natalidad, mortalidad, crecimiento vegetativo y migración neta. La natalidad muestra una tendencia descendente sostenida, lo que sugiere cambios en las dinámicas reproductivas de la población, posiblemente influenciados por factores socioeconómicos y culturales. En contraste, la mortalidad se mantiene relativamente estable, lo que contribuye a una disminución gradual en el crecimiento vegetativo, evidenciando una transición demográfica hacia un crecimiento más lento.

El crecimiento vegetativo alcanzó su punto más bajo en 2023, cuando las tasas de natalidad y mortalidad convergieron, lo que refleja una población con menor capacidad de crecimiento natural. Este comportamiento subraya la importancia de analizar factores subyacentes como el envejecimiento poblacional, el acceso a servicios de salud y los cambios en las tasas de fertilidad.

Por otro lado, la migración neta presenta fluctuaciones notables a lo largo del período analizado. Entre 2017 y 2020 se registró un pico significativo de incremento, coincidiendo posiblemente con fenómenos migratorios externos y locales. Sin embargo, a partir de 2021, esta tendencia se invierte de manera pronunciada, llegando a valores negativos en 2023, lo que sugiere una mayor emigración que inmigración. Este cambio impacta directamente la dinámica poblacional, compensando parcialmente el bajo crecimiento vegetativo.

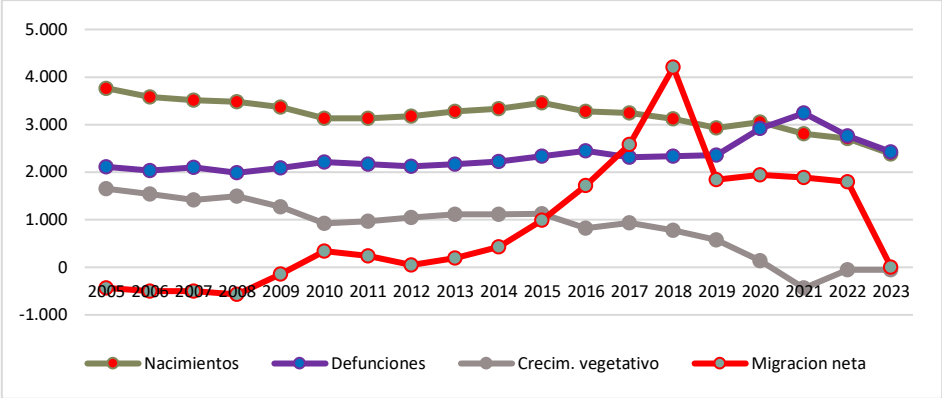
El análisis integral de estas variables destaca un panorama demográfico caracterizado por un crecimiento limitado y un impacto significativo de la migración como factor modulador. Este contexto requiere de estrategias enfocadas en atender las necesidades de una población con menores tasas de natalidad, promover condiciones para la retención de la población local y aprovechar el potencial de los flujos migratorios como motor de desarrollo. Ver **Ilustración 9**

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 9. Tasa de crecimiento vegetativo, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes Armenia 2005-2023

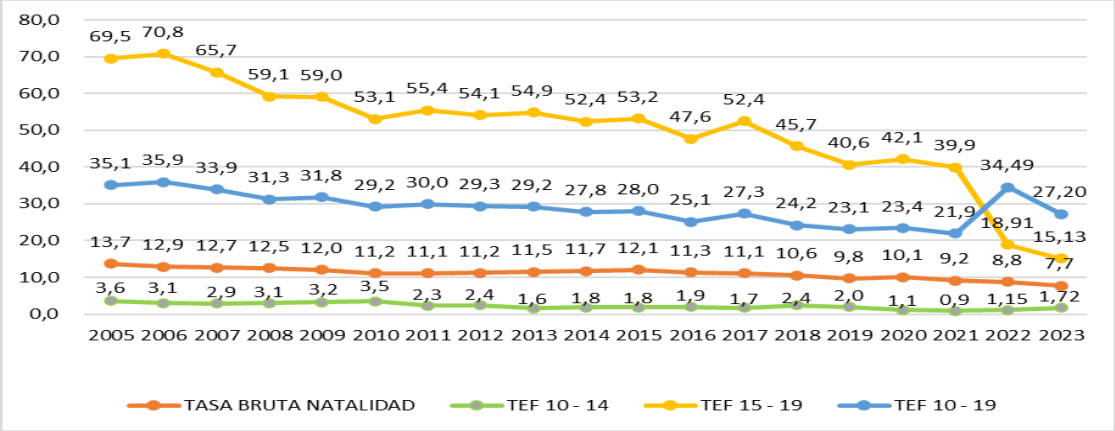


Fuente: DANE, Nacimientos y Defunciones

Entre 2005 y 2023, la tasa bruta de natalidad en Armenia muestra una tendencia decreciente, pasando de 36,3 en 2005 a 15,3 en 2023. La tasa específica de fecundidad (TEF) en el grupo de 10 a 14 años se ha mantenido baja, mientras que la TEF para el grupo de 15 a 19 años ha experimentado una reducción significativa, cayendo de 35,1 a 7,2. Esta disminución refleja un cambio en el comportamiento reproductivo de la población joven, asociado a una mayor cobertura en educación y acceso a métodos anticonceptivos, así como a políticas de salud enfocadas en la prevención del embarazo adolescente.

Ilustración *10*

Ilustración 10. Otros indicadores de dinámica de la población - Tasas de fecundidad específica, Armenia 2005 - 2023



Fuente: Reportes ASIS SISPRO

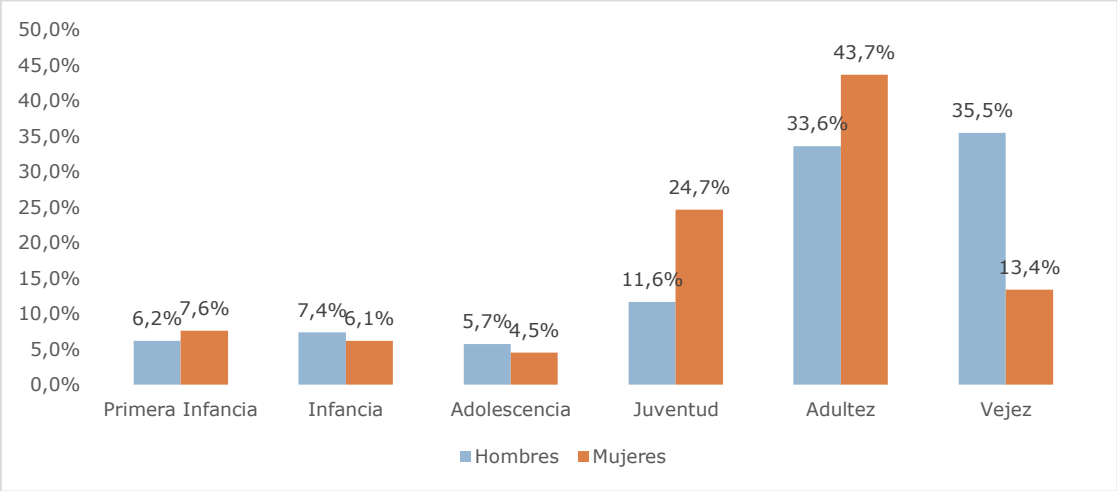
Dinámica Migratoria

La población extranjera en Armenia, Quindío, en 2023 se concentra principalmente en la adultez, reflejando una migración asociada a la búsqueda de oportunidades laborales o estabilidad económica. También destaca la presencia de jóvenes, especialmente mujeres, lo que podría estar vinculado a dinámicas educativas o

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

familiares. Aunque menos significativa, la presencia de niños y adultos mayores señala la llegada de familias completas y procesos de reunificación. Este panorama plantea la necesidad de políticas de salud pública y servicios sociales que respondan de manera diferenciada a las necesidades de cada grupo etario, priorizando la inclusión laboral, educativa y el acceso integral a la salud. **Ilustración 11**

Ilustración 11. Población extranjera por sexo y curso de vida. Armenia, Quindío 2023.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO

En 2023, la atención a la población migrante en Armenia se centró en consulta externa (41%) y otros procedimientos médicos (35%), representando la mayor concentración dentro del departamento del Quindío, con el 78,7% y 71,3% del total respectivamente. Aunque los servicios de urgencias y hospitalización tuvieron menor demanda (2% y 4%), presentan una proporción considerable de casos atendidos en Armenia (36,4% y 67,9%). **Tabla 12**

Tabla 12. Tipo de atención en población migrante, Armenia 2023

Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos ARMENIA		Total, Migrantes atendidos QUINDIO		Concentración ARMENIA
	2023	Distribución	2023	Distribución	2023
Consulta Externa	1.191	41%	1.514	38%	78,7%
Servicios de urgencias	56	2%	154	4%	36,4%
Hospitalización	125	4%	184	5%	67,9%
Procedimientos	1.015	35%	1.424	36%	71,3%
Medicamentos	535	18%	731	18%	73,2%
Nacimientos		0%		0%	0%
Total	**2.922**	**100%**	**4.007**	**100%**	**72,9%**

Fuente: Reporte circular 029 del Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS

Armenia como capital turística del Quindío, concentró en 2023 el 74,9% de la atención a población migrante, principalmente de Venezuela (17%) y países como Ecuador, Estados Unidos y España. Este flujo constante plantea retos en infraestructura de salud y vigilancia epidemiológica, aumentando el riesgo de enfermedades emergentes y reemergentes, lo que exige medidas preventivas adaptadas a esta población diversa y transitoria. **Tabla 13**

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 13. Procedencia de la población migrante atendida en Armenia, 2023

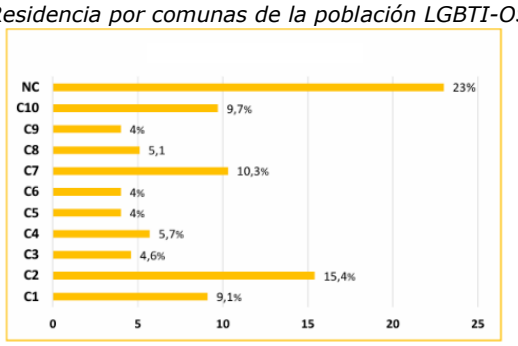
ARMENIA	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia 2023	Proporción	QUINDIO	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia 2023	Distribución	Concentración de la atención población migrante 2023
ARMENIA	España	34	2%	QUINDIO	España	47	2%	72,3%
	Ecuador	33	2%		Ecuador	41	2%	80,5%
	Estados Unidos	89	6%		Estados Unidos	116	6%	76,7%
	Otros	102	7%		Otros	160	8%	63,8%
	Costa Rica	12	1%		Costa Rica	18	1%	66,7%
	Argentina	11	1%		Argentina	14	1%	78,6%
	República Bolivariana de Venezuela	261	17%		República Bolivariana de Venezuela	414	21%	63,0%
	Sin identificador de país	953	64%		Sin identificador de país	1186	59%	80,4%
	Total	**1495**	**100%**		**Total**	**1996**	**100%**	**74,9%**

Fuente: Reporte circular 029 del Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS

Población LGBTI-OSIGD

Durante el año 2019 se realizó un diagnóstico para la formulación de la política pública LGBTIQ+ en Armenia, que incluyó 175 encuestas presenciales y virtuales, 8 entrevistas a actores clave y la metodología Mapeo 4D. Este análisis reveló una mayor concentración de población LGBTIQ+ en las comunas 1, 2 y 3, destacándose barrios como San José y Las Américas por su representatividad. Además, se identificaron problemáticas recurrentes como discriminación en el ámbito educativo y laboral, limitada oferta de vivienda, y barreras de acceso a servicios de salud con enfoque diferencial. En cuanto a la distribución, el 95% de la población LGBTIQ+ reside en áreas urbanas, mientras que el 5% vive en zonas rurales, principalmente en veredas como La Cristalina y San Antonio. Estos hallazgos visibilizan la necesidad de estrategias que garanticen derechos, inclusión y condiciones de vida dignas para esta población en el contexto local. Ilustración 12

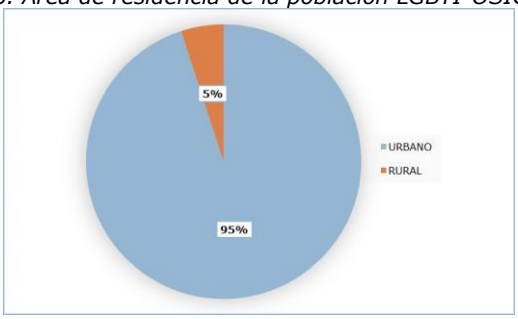
Ilustración 12. Residencia por comunas de la población LGBTI-OSIG en Armenia



Fuente. diagnóstico situacional de población con orientación sexual e identidad de género diversa política pública OSIGD – LGBTI del municipio de Armenia "Armenia se viste de colores"

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

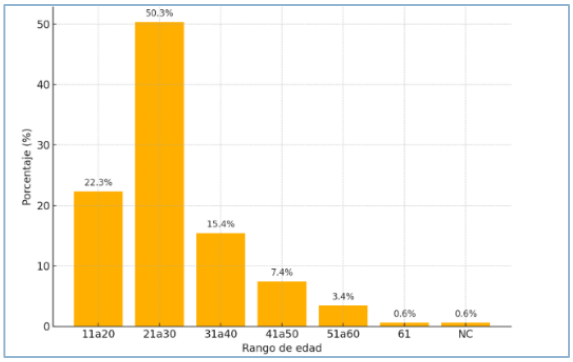
Ilustración 13. Área de residencia de la población LGBTI-OSIG en Armenia



Fuente. diagnóstico situacional de población con orientación sexual e identidad de género diversa política pública OSIGD – LGBTI del municipio de Armenia "Armenia se viste de colores"

La población encuestada para el diagnóstico LGBTIQ+ en Armenia es predominantemente joven, con un 50,3% entre 21 y 30 años, 22,3% de 11 a 20 años y 15,4% de 31 a 40 años, mientras que los mayores de 41 años tienen una representación mucho menor. En cuanto a orientación sexual, el 53,7% se identificó como gay, 20% como lesbiana, 17,7% como bisexual, 5,1% como heterosexual, 1,1% como pansexual y el 2,3% no respondió, sin reportarse casos de asexualidad. Ilustración 14

Ilustración 14. Edad de la población LGBTI-OSIG en Armenia



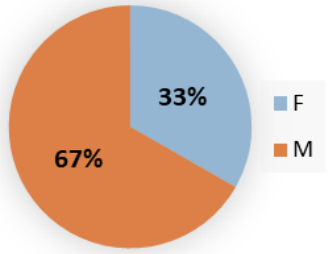
Fuente. diagnóstico situacional de población con orientación sexual e identidad de género diversa política pública OSIGD – LGBTI del municipio de Armenia "Armenia se viste de colores"

Población Campesina

En 2023, la población campesina en Armenia muestra una marcada predominancia masculina (67%), frente a un 33% de mujeres. Esta distribución podría estar vinculada a las dinámicas laborales del sector agropecuario, históricamente asociado a una mayor participación masculina, así como a los roles tradicionales de género en las zonas rurales, lo que resalta la necesidad de considerar estas realidades en la planificación rural. Ilustración 15

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

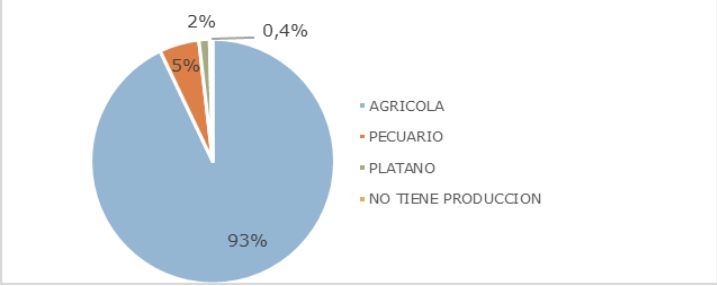
Ilustración 15. Distribución de la población campesina en Armenia por sexo- Armenia 2023



Fuente. Censo población campesina – Secretaría de Desarrollo Económico – Alcaldía de Armenia

En 2023, según el Censo de Población Campesina de la Secretaría de Desarrollo Económico de la Alcaldía de Armenia, la actividad agrícola se consolida como la principal ocupación en los territorios rurales, con Marmato, La Revancha, Zulyabár y Golconda liderando la producción. Aunque las actividades pecuarias y de plátano tienen menor participación, son relevantes en sectores específicos como Golconda, San Pedro y La Pradera. En zonas como El Caimo, donde se observa población sin actividad productiva, esta situación podría estar asociada a actividades turísticas, como las fincas-hotel, que tienen una alta presencia en el departamento. Ilustración 16

Ilustración 16. Distribución de Actividades Productivas en la Población Campesina de Armenia, 2023



Fuente. Censo población campesina – Secretaría de Desarrollo Económico – Alcaldía de Armenia

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Conclusiones Demografía

Armenia, como capital del Quindío y núcleo económico del Eje Cafetero, presenta una estructura demográfica y territorial que condiciona su desarrollo y plantea importantes desafíos en planificación y salud pública. La alta concentración poblacional en la cabecera municipal refleja un elevado grado de urbanización, que demanda infraestructura y servicios básicos adaptados a las necesidades de una población mayoritariamente urbana.

La ciudad atraviesa un proceso de envejecimiento poblacional, con un aumento en la población adulta mayor y una disminución de la natalidad, configurando una pirámide poblacional regresiva que proyecta a Armenia como una población madura. Este contexto requiere reorientar el sistema de salud hacia la atención de enfermedades crónicas y el cuidado de personas mayores. Además, las altas tasas de embarazo adolescente subrayan la importancia de fortalecer los programas de educación sexual y reproductiva para prevenir embarazos no planificados y sus consecuencias socioeconómicas.

En el ámbito ambiental, Armenia enfrenta desafíos relacionados con su ubicación en una zona de alta actividad sísmica y vulnerabilidad a fenómenos naturales como remoción en masa e inundaciones. La contaminación de los recursos hídricos por aguas residuales genera impactos negativos en el medio ambiente y la salud pública, lo que resalta la necesidad de implementar un manejo ambiental riguroso y sistemas de saneamiento efectivos para mitigar estos riesgos.

Socialmente, Armenia es un municipio receptor de población vulnerable, incluyendo víctimas del conflicto armado y migrantes internacionales. Estas poblaciones enfrentan condiciones de vulnerabilidad específicas, especialmente en salud mental y asistencia psicosocial. Es necesario avanzar en políticas públicas con enfoque diferencial y equitativo que fortalezcan los programas de integración y asistencia, garantizando una atención adecuada a estas necesidades.

MUNICIPIO DE ARMENIA
EMPRESA CERTIFICADA Certificate No LAT - 0994
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

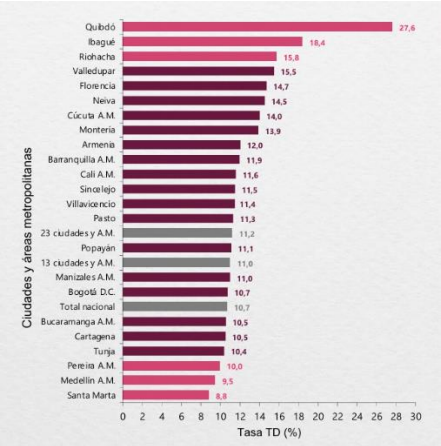
El análisis de los determinantes intermedios aborda las condiciones materiales de vida de la población en cinco áreas clave: condiciones de vida, seguridad alimentaria, condiciones laborales, factores conductuales y psicológicos, y sistema de salud, evaluando desigualdades a través de indicadores como el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas, analfabetismo y cobertura al SGSSS.

Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En 2023, Armenia registró una tasa de desempleo del 12%, superior al promedio nacional (10,7%) y al de las 13 principales áreas metropolitanas (11%). Este comportamiento evidencia limitaciones en el mercado laboral local, afectado por la alta informalidad y la insuficiente generación de empleo en sectores clave como turismo, comercio y agroindustria.

El desempleo afecta principalmente a jóvenes, mujeres y adultos mayores, reflejando desigualdades estructurales que requieren estrategias focalizadas en la formalización laboral, la capacitación técnica y el fortalecimiento de sectores productivos estratégicos. Desde un enfoque de salud pública, este indicador actúa como un determinante social que impacta negativamente en la calidad de vida y el acceso a servicios, subrayando la importancia de abordarlo de manera integral en la planificación territorial del municipio. Ilustración 17

Ilustración 17. Tasa de desempleo Armenia año 2023



Fuente. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (Dane) - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) febrero a abril de 2023

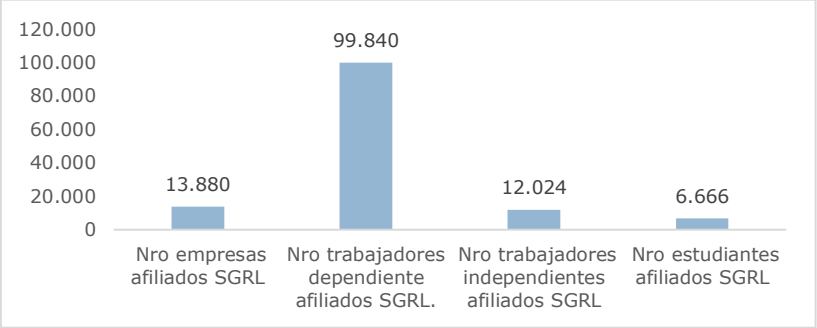
El desempleo, identificado por la comunidad durante las mesas participativas, fue destacado como uno de los factores clave que genera pobreza e incertidumbre, impactando significativamente la salud mental de las personas. Además, se señaló

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

que esta situación fomenta dinámicas como el trabajo informal, el microtráfico, el consumo de sustancias ilícitas y el trabajo sexual infantil, lo que subraya la necesidad de continuar trabajando en estrategias que mejoren estas condiciones. La comunidad, consciente de la relevancia de esta problemática, priorizó este tema en las actividades de análisis, destacando la oportunidad de generar soluciones estructurales y sostenibles.

En línea con este análisis, los datos laborales de Armenia en 2023 reflejan un avance importante en la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), con 99.840 trabajadores dependientes afiliados y la inclusión de 13.880 empresas en el sistema. Sin embargo, persisten áreas de oportunidad, como la ampliación de la cobertura para trabajadores independientes y estudiantes, que actualmente cuentan con 12.024 y 6.666 afiliados, respectivamente. Este panorama presenta un potencial significativo para promover políticas que impulsen la formalización laboral y empresarial, fortaleciendo la inclusión y garantizando condiciones seguras para todos los actores del mercado laboral, en un esfuerzo por mejorar la calidad de vida de los habitantes de Armenia. Ilustración 18

Ilustración 18. Número de personas afiliados al sistema general de los riesgos laborales (SGRL), Armenia 2023



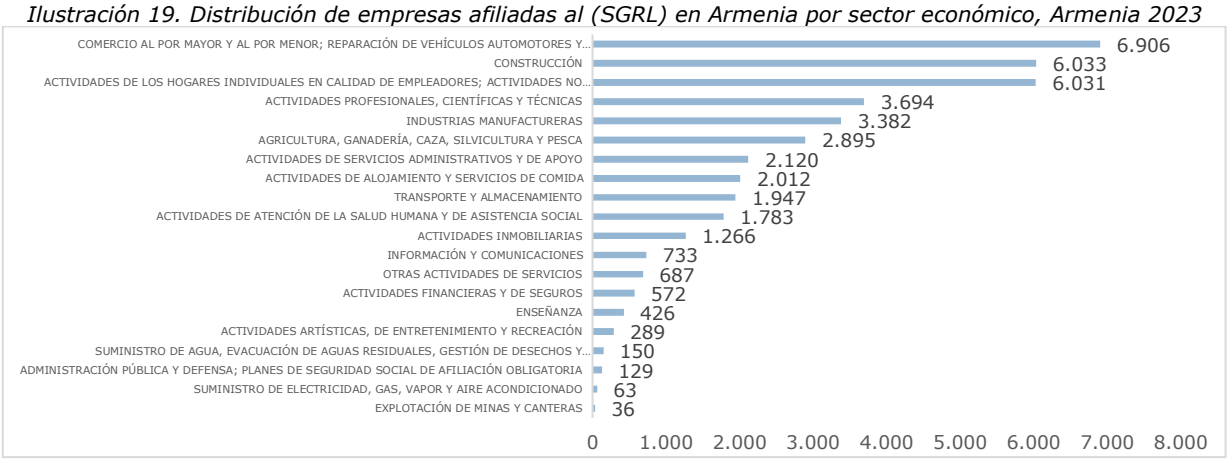
Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales- Subdirección de Riesgos Laborales

En 2023, la distribución de empresas afiliadas al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) en Armenia evidencia una mayor concentración en los sectores de comercio (6.906) y actividades de alojamiento y servicios de comida (6.033), reflejando la relevancia de estas actividades económicas en el municipio. Otros sectores importantes incluyen construcción (6.031), actividades profesionales, científicas y técnicas (3.694) y actividades inmobiliarias (3.382), que también representan una parte significativa del tejido empresarial.

Por el contrario, sectores como suministro de agua y gestión de desechos (129), suministro de electricidad, gas y agua (150), y actividades artísticas y de entretenimiento (426) muestran una baja representación, lo que refleja su menor peso en la dinámica económica de la ciudad. Este panorama subraya la necesidad de diversificar la actividad empresarial, fortaleciendo sectores menos representados y

promoviendo su integración al sistema de riesgos laborales. Además, resalta la importancia de enfocar estrategias de formalización y protección laboral en sectores predominantes como el comercio y la construcción, donde la alta densidad empresarial podría conllevar riesgos laborales significativos si no se garantiza una afiliación adecuada al (SGRL). Ilustración 19

Ilustración 19. Distribución de empresas afiliadas al (SGRL) en Armenia por sector económico, Armenia 2023



Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales- Subdirección de Riesgos Laborales

Entre 2021 y 2022, los accidentes laborales mostraron un aumento tanto en Colombia como en Quindío y Armenia, mientras que las enfermedades laborales experimentaron una disminución notable, especialmente a nivel nacional, donde pasaron de 41.061 a 29.975 casos. A pesar de la leve reducción en el número de trabajadores, las muertes por accidente laboral incrementaron en Colombia (de 432 a 458), manteniéndose estables o en disminución en Quindío y Armenia. Es relevante destacar que en 2022 no se reportaron muertes por enfermedad laboral en Quindío y Armenia, lo cual puede indicar avances en las estrategias de mitigación de riesgos asociados a enfermedades profesionales, aunque persiste el desafío en la prevención de accidentes laborales. Ver Tabla 14

Tabla 14. Número de trabajadores, accidentes de trabajo, enfermedades y muertes laborales, Armenia, Quindío, Colombia 2021-2022

Lugar	Año	No. Trabajadores	No. Accidentes de trabajo	No. Enfermedades laborales	Muertes por Accidente de trabajo	Muertes por Enfermedad laboral
COLOMBIA	**2021**	**10.809.445**	**472.022**	**41.061**	**432**	**134**
	2022	**10.736.445**	**499.536**	**29.975**	**458**	**28**
QUINDIO	**2021**	**118.844**	**5.486**	**494**	**5**	**2**
	2022	**118.197**	**5.996**	**370**	**3**	**0**
ARMENIA	**2021**	**100.317**	**4.324**	**453**	**3**	**2**
	2022	**100.194**	**4.665**	**349**	**2**	**0**

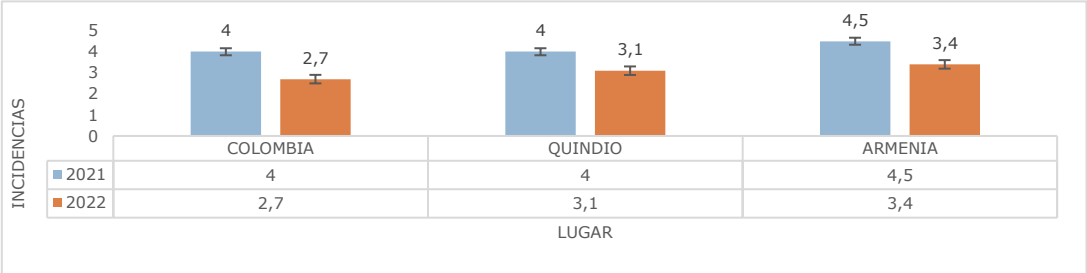
Fuente: RLdatos FASECOLDA

La incidencia de accidentes laborales mostró una disminución en 2022 en comparación con 2021 en los tres territorios analizados: Colombia, Quindío y

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Armenia. En el ámbito nacional, la tasa pasó de 4 a 2,7, mientras que en Quindío disminuyó de 4 a 3,1 y en Armenia de 4,5 a 3,4. Estos descensos sugieren avances en la prevención de accidentes en el entorno laboral, posiblemente asociados a mejores prácticas de seguridad y salud en el trabajo, así como a una mayor adopción de medidas de protección por parte de empleadores y trabajadores. No obstante, Armenia sigue presentando la incidencia más elevada en ambos años, lo cual evidencia la necesidad de mantener e intensificar los esfuerzos en gestión de riesgos laborales en esta región. Ver **Ilustración 20**

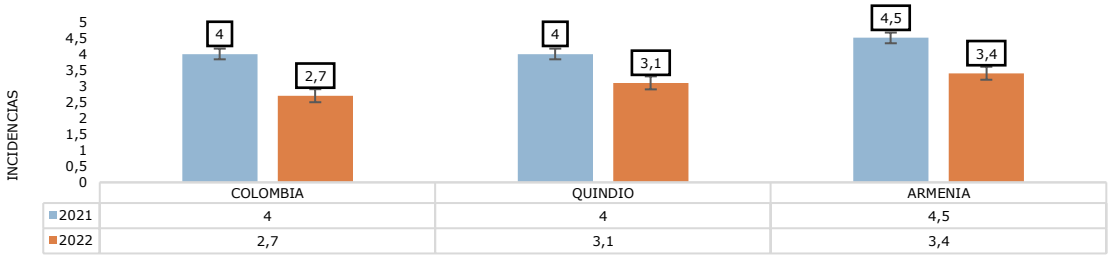
Ilustración 20. Incidencia de accidentes laborales, Armenia 2020-2021-2022



Fuente. Elaboración propia a partir de datos suministrados por RLdatos de FASECOLDA años 2020-2021-2022

La incidencia de enfermedades laborales mostró una disminución en 2022 en comparación con 2021 en los tres niveles geográficos: Colombia, Quindío y Armenia. A nivel nacional, la incidencia pasó de 4 a 2,7 por cada 1.000 trabajadores, mientras que en Quindío se redujo de 4 a 3,1 y en Armenia de 4,5 a 3,4. Esta tendencia a la baja indica una posible mejora en las condiciones de trabajo y en las prácticas de salud ocupacional, reflejando un esfuerzo por parte de los empleadores y del sistema de seguridad social para prevenir enfermedades profesionales. Sin embargo, Armenia continúa con la mayor incidencia de enfermedades laborales, lo que sugiere la necesidad de reforzar las intervenciones en esta región para lograr una mayor reducción en la morbilidad laboral. Ilustración 21

*Ilustración 21. Incidencia de enfermedades laborales*1.000 trabajadores, Armenia, Quindío, Colombia 2021-2022*



Fuente. RLdatos de FASECOLDA 2021-2022

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Condiciones de vida del territorio

Las condiciones de vida de la población reflejan la interacción entre factores materiales y culturales que impactan su bienestar y desarrollo. Este apartado examina indicadores clave como la pobreza multidimensional, el ingreso promedio familiar y los niveles educativos desglosados por grupos poblacionales, incluyendo personas en condiciones de vulnerabilidad. Asimismo, se analiza la cobertura y acceso a servicios públicos y de comunicaciones, la estructura y seguridad de entornos escolares, culturales y recreativos, así como las condiciones de habitabilidad de las viviendas. La información aquí presentada se sustenta en fuentes oficiales como el DANE, TerriData, el Ministerio de Educación y la Superintendencia de Servicios Públicos.

Pobreza Multidimensional

Las variables del Índice de Pobreza Multidimensional para Quindío y Armenia en 2018 revelan significativas brechas entre las áreas urbanas y rurales, especialmente en aspectos como educación, empleo y salud. En Armenia, el analfabetismo alcanza el 5.8% en cabeceras y el 9.7% en zonas rurales, reflejando barreras educativas en contextos más aislados. Asimismo, el bajo logro educativo afecta al 38% de la población urbana y al 55.2% de la rural, evidenciando una necesidad de fortalecer el acceso y la permanencia en el sistema educativo. La inseguridad en salud es más pronunciada en las zonas rurales (18.3%), donde las deficiencias en cobertura y acceso a servicios médicos son evidentes. Adicionalmente, el trabajo informal sigue siendo predominante en cabeceras (77.3%) y áreas rurales (75.9%), destacando una economía marcada por empleos sin garantías ni protección social. Estos indicadores reflejan una oportunidad clave para implementar intervenciones focalizadas que promuevan el acceso a servicios básicos y generen oportunidades económicas sostenibles, con especial atención a las áreas rurales donde las carencias son más profundas. (**Tabla 15**).

La expresión concreta de estas desigualdades es especialmente visible en los asentamientos subnormales, donde convergen múltiples problemáticas ambientales y sociales. Estas zonas carecen de saneamiento básico adecuado y suelen estar ubicadas en áreas de alto riesgo ambiental, como zonas propensas a deslizamientos. Además, enfrentan retos recurrentes como baja cobertura de vacunación, embarazos no deseados, enfermedades endémicas (dengue y malaria), y un contexto marcado por el expendio y consumo de sustancias psicoactivas. La situación se agrava debido a factores como la deserción escolar y el desempleo, afectando especialmente a poblaciones con vulnerabilidades intrínsecas, como comunidades indígenas y NARP.

Los procesos migratorios han intensificado estas condiciones socio-ambientales, incrementando la exposición al riesgo en salud en los asentamientos subnormales. Ante este panorama, resulta crucial implementar programas de salud integrales que

movilicen una gestión intersectorial efectiva. En este esfuerzo, es prioritario atender a la población migrante y, de manera especial, intervenir en favor de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de romper el ciclo de vulnerabilidad. La intervención en estos asentamientos debe enfocarse en abordar los determinantes sociales de la salud, mitigando riesgos y mejorando las condiciones de vida mediante estrategias coordinadas y sostenibles.

Tabla 15. Variables Índice de Pobreza Multidimensional, Quindío- Armenia, 2018

Variable	QUINDÍO			ARMENIA		
	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
Analfabetismo	8,1	7,3	14	5,9	5,8	9,7
Bajo logro educativo	45,3	41,9	71,2	38	37,4	55,2
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	7,8	7,9	6,6	1,7	1,7	0,8
Barreras de acceso a servicios de salud	7,6	7,4	9,3	3,4	3,5	1,6
Desempleo de larga duración	15,6	16,6	8,1	26,5	26,8	17,6
Hacinamiento crítico	3,6	3,5	3,9	4,3	4,4	0,9
Inadecuada eliminación de excretas	2,5	2	5,6	1,4	1,4	1,2
Inasistencia escolar	2,3	2	4,8	2,8	2,8	1,6
Material inadecuado de paredes exteriores	4,5	4,7	2,7	3,4	3,5	2,6
Material inadecuado de pisos	0,3	0,2	0,8	0,7	0,7	0,3
Rezago escolar	24,9	24,3	28,9	8,8	8,8	7,3
Sin acceso a fuente de agua mejorada	3,7	1,5	20,5	1	1	0,6
Sin aseguramiento en salud	13,3	12,9	16,8	21,2	21,3	18,3
Trabajo infantil	1,8	1,5	4,5	0,5	0,5	0,5
Trabajo informal	*70,4*	*69,2*	*79,4*	*77,2*	*77,3*	*75,9*

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas- Censo Nacional de Población y Vivienda, Indicadores de pobreza Multidimensional, 2018

Educación

El municipio de Armenia cuenta con un total de 65 instituciones educativas que van desde el nivel pre escolar hasta educación secundaria y media, 30 de estas instituciones son públicas y 35 privadas de las cuales 56 se encuentran ubicadas en la zona urbana de la ciudad y 7 en la zona rural, dos instituciones públicas y cinco privadas con educación pre escolar, primaria, secundaria y media.

La cobertura neta educativa en Armenia para 2023 muestra una mayor participación en los niveles de primaria (9.316 estudiantes) y secundaria (8.332 estudiantes), mientras que el nivel de transición registra una cobertura de 7.573. En contraste, el nivel de educación media presenta una baja cobertura, con solo 606 estudiantes. Ilustración 22

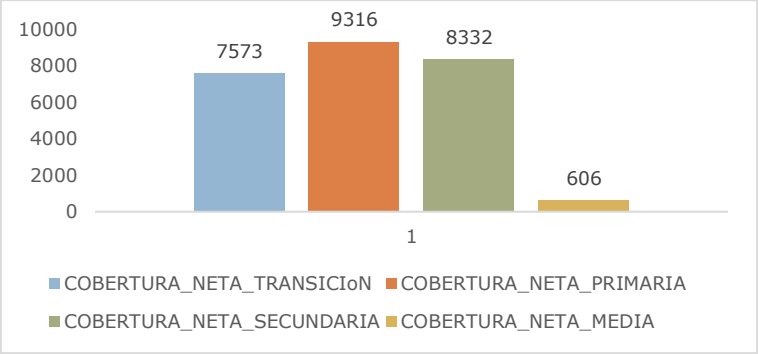
Esta distribución sugiere que, aunque las tasas de escolarización son altas en los niveles básicos, existe una disminución significativa en la continuidad hacia la educación media, lo que refleja un desafío en la retención escolar y la necesidad de estrategias para fortalecer la permanencia de los estudiantes en los niveles superiores.

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 22. Cobertura Neta Educativa por Nivel en Armenia, 2023

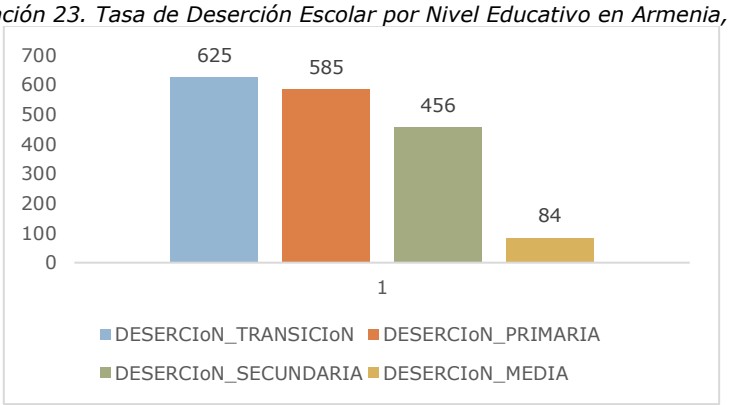


Fuente. Ministerio de Educación Nacional de Colombia - Datos Abiertos en Datos Abiertos - MEN.- Estadísticas en educación en preescolar, básica y media por municipio

La tasa de deserción escolar en Armenia durante 2023 muestra un mayor abandono en los niveles de transición (625 estudiantes) y primaria (585 estudiantes), mientras que la deserción en secundaria es de 456 estudiantes. El nivel de educación media presenta la menor tasa de deserción, con solo 84 estudiantes que abandonaron. Ilustración 23

Estos datos sugieren que el desafío de retención es más pronunciado en los niveles iniciales, lo cual podría estar relacionado con factores económicos, familiares o sociales que dificultan la permanencia escolar en los primeros años.

Ilustración 23. Tasa de Deserción Escolar por Nivel Educativo en Armenia, 2023



Fuente. Ministerio de Educación Nacional de Colombia - Datos Abiertos en Datos Abiertos - MEN.- Estadísticas en educación en preescolar, básica y media por municipio

Condiciones de Vida

Los indicadores de condiciones de vida del Municipio, no presentan grandes diferencias estadísticamente significativas con el Departamento del Quindío. Se presentan tendencias superiores 95% en relación con las coberturas de servicios públicos como electricidad, acueducto y alcantarillado, las cuales son superiores al nivel departamental.

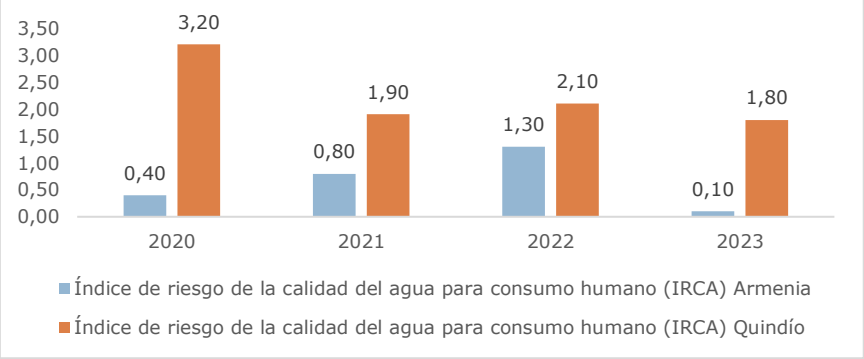
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

El Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA) en Armenia y Quindío entre 2020 y 2023 muestra variaciones significativas reflejando fluctuaciones en la calidad del agua para consumo humano. En 2020, Armenia registró un IRCA de 0,40, manteniéndose dentro de un rango de riesgo bajo, mientras que el Quindío alcanzó un IRCA de 3,20, situándose en un rango moderado. Para 2021, ambos indicadores disminuyeron, con Armenia en 0,80 y Quindío en 1,90, mostrando una mejoría en la calidad del agua en ambas jurisdicciones.

En 2022, sin embargo, se observa un aumento en ambos índices: Armenia alcanzó un IRCA de 1,30 y el Quindío llegó a 2,10, lo cual implica un retroceso en la calidad del agua en comparación con el año anterior. Finalmente, en 2023, Armenia mostró una mejora considerable con un IRCA de 0,10, mientras que el Quindío mantuvo un índice de 1,80, indicando una reducción en el riesgo, aunque sin alcanzar los niveles de Armenia.

De acuerdo con la normatividad vigente en Colombia, que establece que el agua debe mantenerse en un IRCA menor a 5 para considerarse de bajo riesgo y adecuada para el consumo humano, ambos territorios han cumplido con los estándares, aunque el Quindío ha mostrado niveles más variables y, en ocasiones, más cercanos al límite de seguridad. Estas fluctuaciones subrayan la importancia de mantener un monitoreo constante y aplicar medidas de gestión que aseguren la estabilidad en la calidad del agua, especialmente en periodos donde el índice se acerque al umbral de riesgo moderado. Ilustración 24

Ilustración 24. Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA) en Quindío y Armenia 2020-2023



Fuente. SIVICAP - Sistema de Información de Vigilancia de la Calidad del Agua Potable – INS

El acceso a servicios básicos en Armenia presenta diferencias significativas entre las áreas urbanas y rurales, evidenciadas en el número de suscriptores por sector. En el servicio de energía eléctrica, el sector residencial cuenta con 114.112 suscriptores urbanos, frente a 2.597 en áreas rurales, lo que demuestra una marcada concentración en la cabecera municipal. De manera similar, en la red de acueducto y alcantarillado, se registran 109.746 suscriptores residenciales en zonas urbanas y

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

solo 1.646 en rurales, lo que resalta la desigualdad en la distribución de este servicio. Respecto al gas domiciliario, aunque se identifican 114.405 suscriptores residenciales en zonas urbanas, no se dispone de datos específicos para las áreas rurales.

Este panorama refleja una brecha importante en el acceso a servicios esenciales en las áreas rurales, destacando la necesidad de fortalecer la infraestructura y promover estrategias que garanticen la equidad en la prestación de estos servicios básicos. Mejorar el acceso en las zonas rurales es clave para reducir las desigualdades territoriales y fomentar el desarrollo equilibrado en el municipio. **Tabla 16- Tabla 17-Tabla 18**)

Tabla 16. Número de suscriptores de energía eléctrica urbanos y rurales, por sectores - Armenia 2023

NUMERO DE SUSCRIPTORES									
Residencial		Comercial		Industrial		Oficial		**Otros**	
Urbano	**Rural**	**Urbana**	**Rural**	**Urbana**	**Rural**	**Urbana**	**Rural**	**Urbana**	**Rural**
114.112	**2.597**	**10.191**	**495**	**641**	**184**	**356**	**35**	**1.718**	**240**

Fuente. Ficha de datos básica municipal 2024

Tabla 17. Número de suscriptores a la red de acueducto y alcantarillado por sectores - Armenia 2023

SECTOR	SUSCRIPTORES		ESTADO DE LA RED
	URBANO	RURAL	
Residencial	109746	1646	En funcionamiento y buen estado operativo
Comercial	8174	184	
Industrial	36	7	
Oficial	204	10	
Otros	354	38	
TOTAL	**118514**	**1885**	

Fuente. Ficha de datos básica municipal 2024

Tabla 18. Número de suscriptores de gas domiciliario por sectores - Armenia 2023

NUMERO DE SUSCRIPTORES									
Residencial		**Comercial**		**Industrial**		**Oficial**		**Otros (Estaciones de servicio EDS)**	
Urbano	**Rural**	**Urbana**	**Rural**	**Urbana**	**Rural**	**Urbana**	**Rural**	**Urbana**	**Rural**
114.405		2.101		35				6	

Fuente. Ficha de datos básica municipal 2024

Condiciones y factores de riesgo psicosociales

La violencia intrafamiliar y contra la mujer en Armenia representa un desafío prioritario en salud pública, con tasas que reflejan altos niveles de conflictividad familiar y vulnerabilidad femenina. En 2023, la violencia contra la mujer se clasifica en alerta roja, destacando la urgencia de estrategias integrales de prevención, atención y protección. Estas problemáticas, identificadas también como prioritarias en espacios comunitarios, exigen fortalecer la educación, las redes de apoyo y los servicios especializados para mitigar su impacto en la salud y el bienestar social. Tabla 19

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 19. Determinantes Intermedios en Salud Armenia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	QUINDIO	ARMENIA
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	506,9	565,8
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	792,3	871,1

Fuente. SIVIGILA Quindío

Determinantes intermedios en salud del sistema sanitario

En 2023, Armenia registra avances significativos en el acceso y la cobertura de servicios de salud, con barreras de acceso menores al promedio departamental, lo que refleja un sistema sanitario relativamente favorable. La atención materna destaca con indicadores positivos, dado que casi la totalidad de nacidos vivos son atendidos en instituciones y por personal calificado, consolidando la capacidad del sistema en este ámbito.

En cuanto a vacunación infantil, las coberturas presentan disparidades según los estándares del PAI. La cobertura de BCG, cercana al 99%, se clasifica como óptima, mientras que la cobertura de polio, con un 86%, es considerada no útil al no alcanzar el umbral del 95% necesario para una protección colectiva adecuada. Esquemas como la triple viral evidencian niveles críticos, lo que resalta la urgencia de reforzar estrategias de vacunación para garantizar un impacto positivo en la salud pública. Tabla 20

A pesar de estos avances, la percepción comunitaria refleja preocupaciones significativas en el acceso a los servicios. En las mesas participativas se reportaron demoras en la asignación de citas, la falta de entrega oportuna de medicamentos y dificultades para realizar procedimientos médicos, generando descontento entre la población. Esta problemática se agudiza en barrios vulnerables y periféricos debido al cierre de puestos de salud cercanos y la falta de transporte público adecuado, obligando a muchas personas a caminar largas distancias o a tomar múltiples rutas de bus, incrementando tanto los costos como las dificultades logísticas.

Este contraste entre los indicadores técnicos y las percepciones de la comunidad subraya la necesidad de fortalecer la capacidad resolutiva del sistema de salud. Es esencial abordar de manera integral las barreras físicas, logísticas y administrativas, garantizando un acceso oportuno y equitativo para toda la población, con especial atención a las zonas más vulnerables.

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 20. Determinantes intermedios en salud del sistema sanitario, Armenia 2024

Determinantes intermedios de la salud	QUINDIO	ARMENIA	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	4,4	1,70													-						
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	5,4	3,40													-						
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	102,1	118,04				↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	90,24%	99,00%	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	88,42%	86,02%	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	88,42%	86,06%	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	90,68%	85,86%	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	89,30	89,09	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,49	99,79	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,57	99,83	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	

Fuente. Reportes MSPS

Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Armenia es de 8,10%, ligeramente inferior al promedio departamental de Quindío, que se sitúa en 9,02%, lo que sugiere un desempeño relativamente favorable en este indicador de salud

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

materno-infantil. Sin embargo, la persistencia de casos de bajo peso al nacer resalta la necesidad de fortalecer las intervenciones en salud prenatal y nutrición materna, especialmente en poblaciones vulnerables, para asegurar mejores condiciones de crecimiento intrauterino y reducir este riesgo en los recién nacidos. Tabla 21

Tabla 21. Determinantes intermediarios de la salud de seguridad alimentaria, Armenia 2023

Determinantes intermediarios de la salud	QUINDIO	ARMENIA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,02	8,10	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente. Reportes MSPS

Análisis de discapacidad

La distribución de las alteraciones permanentes se analiza teniendo en cuenta que una persona con discapacidad puede presentar varios tipos de alteraciones de manera simultánea, lo que implica que la sumatoria de casos por alteración sea superior al total de personas con discapacidad registradas; los datos se obtienen del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) con corte al Octubre de 2024.

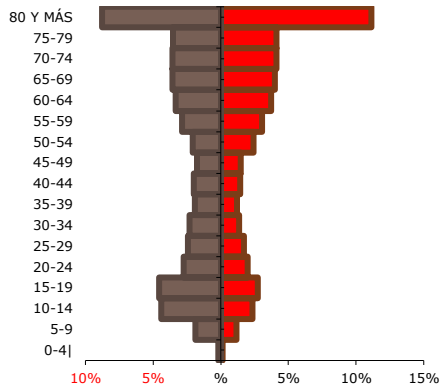
La pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad en Armenia para el año 2024 muestra una concentración marcada en los grupos de edad avanzada, especialmente en los mayores de 60 años, con un pico en el grupo de 80 años y más. Este patrón evidencia cómo el envejecimiento de la población incrementa la prevalencia de discapacidades, reflejando el impacto de condiciones crónicas y degenerativas típicas de estas edades. En contraste, los grupos de edad infantil y juvenil (0 a 24 años) presentan una representación menor, lo que sugiere una menor incidencia de discapacidades o posibles barreras en el acceso a diagnósticos en estas etapas.

Esta distribución demográfica subraya la necesidad de implementar políticas públicas que aborden tanto la atención temprana y la prevención de discapacidades en jóvenes como el fortalecimiento de servicios de salud y apoyo social para la población adulta mayor en condición de discapacidad. Así, Armenia podrá responder adecuadamente a las demandas específicas de cada grupo etario y mejorar la calidad de vida de toda la población en situación de discapacidad. Ilustración 25

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 25. Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad. Armenia, 2024



Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2024

La distribución de tipos de discapacidad en Armenia, 2024, muestra que, de las 14.068 personas en condición de discapacidad, las alteraciones más prevalentes afectan el movimiento del cuerpo (48,79%) y el sistema nervioso (47,64%), lo cual sugiere una alta incidencia de discapacidades físicas y neurológicas en la población. Este patrón es consistente con una estructura poblacional envejecida, ya que estas condiciones son más comunes en edades avanzadas. Las discapacidades relacionadas con los sentidos, como las alteraciones en los ojos (29,35%) y los oídos (14,36%), también presentan una proporción significativa, reflejando posibles déficits sensoriales posiblemente asociados al envejecimiento.

En menor medida, se encuentran las discapacidades en el sistema digestivo y metabólico (8,43%), el sistema genital y reproductivo (6,65%), y la piel (2,89%), lo cual indica que, aunque estas condiciones son menos frecuentes, también requieren atención especializada.

La presencia de múltiples tipos de discapacidad en algunas personas hace que la suma de las proporciones exceda el 100%, subrayando la complejidad y diversidad de necesidades en esta población. Estos datos resaltan la importancia de estructurar un sistema de salud integral que responda a la demanda de servicios especializados y multidisciplinarios, adaptados a las diversas limitaciones que enfrentan las personas con discapacidad en Armenia. Tabla 22

Tabla 22. Distribución de los tipos de alteraciones en la población en condiciones de discapacidad, Armenia, 2024.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	6864	48,79
El sistema nervioso	6702	47,64
Los ojos	4129	29,35
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	2291	16,29
Los oídos	2020	14,36
La voz y el habla	2360	16,78
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1186	8,43
El sistema genital y reproductivo	936	6,65

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
La piel	407	2,89
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	326	2,32
Ninguna		
Total	14068	

*Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. *Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%*

Estructura de prestación de los servicios de salud

El municipio de Armenia cuenta con una red de servicios de salud conformada por diversas Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas y privadas que garantizan cobertura en distintos niveles de atención. La Empresa Social del Estado (ESE) Red Salud Armenia opera múltiples unidades, incluyendo el Hospital del Sur y centros de salud en áreas urbanas y rurales, enfocándose en consulta externa, hospitalización y programas de vacunación. Además, clínicas privadas como la Sagrada Familia y la Central del Quindío ofrecen servicios especializados, incluyendo hospitalización y unidades de cuidados intensivos y neonatales, brindando una respuesta integral a las necesidades de salud de la población. Según el Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 "Armenia con Más Oportunidades", se proyecta fortalecer la infraestructura sanitaria y mejorar la calidad de los servicios de salud, con énfasis en la atención primaria y la promoción de la salud comunitaria.

La estructura de prestación de servicios de salud en Armenia refleja una red robusta con servicios especializados y una cobertura significativa en diversas áreas. La consulta externa mantiene una alta capacidad con 1.425 unidades de servicio habilitadas, lo que muestra un crecimiento sostenido desde años anteriores.

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica cuentan con 538 unidades, mientras que los servicios de internación, aunque con menor capacidad, disponen de 60 unidades, siendo clave para hospitalizaciones.

La atención quirúrgica, con 161 unidades habilitadas, y las urgencias, con 7 unidades, evidencian una infraestructura preparada para intervenciones críticas. Sin embargo, se observa una disminución en el transporte asistencial, especialmente en el servicio de transporte asistencial básico, que pasó de 11 unidades en el periodo previo a 9 en la última medición. Estos datos reflejan tanto la capacidad de respuesta de la red de salud en Armenia como áreas de oportunidad para fortalecer el acceso y la eficiencia en los servicios de emergencia y hospitalización.

Entre 2021 y 2024, el número de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Armenia refleja dinámicas diferenciadas entre los regímenes. El Régimen Contributivo muestra una disminución sostenida, posiblemente asociada a un aumento de la informalidad laboral, mientras que el Régimen Subsidiado evidencia un crecimiento significativo, reflejando una mayor dependencia del apoyo estatal.

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

En 2024, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Armenia muestra una marcada dependencia del Régimen Subsidiado, que concentra una proporción creciente de afiliados, reflejando el impacto de las condiciones socioeconómicas locales en el acceso a la salud. Por otro lado, el Régimen Contributivo continúa en descenso, probablemente influido por la informalidad laboral, mientras que el Régimen de Excepción mantiene una estabilidad relativa. Estos datos destacan la importancia de ajustar la planificación en salud pública, priorizando la sostenibilidad del sistema y garantizando una oferta de servicios equitativa que responda a las necesidades de una población. Tabla 23

Tabla 23. Distribución del Número de Afiliados al SGSSS por Régimen en Armenia 2021-2024

Régimen	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024
Régimen Contributivo	240.237	227.522	227.540	225.143
Régimen Subsidiado Armenia	108.140	128.025	126.664	132.053
Régimen de Excepción	8.531	8.472	9.248	9.384
Total, SGSSS	356.908	364.019	363.452	366.580

Fuente. Dirección de aseguramiento en salud – Secretaría de salud Armenia

La infraestructura de servicios de salud en Armenia evidencia un crecimiento en la razón de camas de adulto por cada 1.000 habitantes, que ha alcanzado 2,02 en el último registro, demostrando avances en la disponibilidad de camas generales para atender a la población. La razón de ambulancias básicas y medicalizadas por 1.000 habitantes es de 0,15 y 0,04, respectivamente, lo que refleja una oportunidad de mejora para robustecer la capacidad de respuesta en situaciones de emergencia.

En cuanto a las camas de cuidado intensivo e intermedio, con ratios actuales de 0,04 y 0,03 por cada 1.000 habitantes, se destaca la importancia de fortalecer estos recursos para la atención de pacientes críticos. Aunque la razón general de camas ha disminuido de 3,22 en 2015 a 2,24 en 2023, estos indicadores subrayan la relevancia de continuar con el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria para responder de manera efectiva a la demanda de salud en situaciones de alta ocupación. Tabla 24

Esta información refuerza la importancia de seguir ampliando y optimizando la dotación de recursos de salud en Armenia, promoviendo una red hospitalaria cada vez más resiliente y adecuada a las necesidades de la población.

Tabla 24. Oferta Prestadores-Capacidad Instalada - Armenia 2015-2023

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,12	0,14	0,16	0,14	0,15	0,13	0,52	0,14	0,15
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,12	0,03	0,04
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,16	0,16	0,19	0,17	0,18	0,16	0,64	0,17	0,18
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,76	1,76	1,78	1,72	1,75	1,60	1,49	1,83	2,02

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,19	0,21	0,21	0,21	0,21	0,22	0,89	0,19	0,04
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,16	0,16	0,10	0,10	0,12	0,08	0,14	0,03	0,03
Razón de camas por 1.000 habitantes	3,22	3,15	3,17	3,09	3,15	2,88	2,49	2,25	2,24

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social Cifras de afiliación en Salud

CONCLUSIONES DETERMINANTES INTERMEDIOS EN SALUD

La estructura de los servicios de salud en Armenia refleja avances significativos en la cobertura y acceso a servicios básicos como consulta externa y diagnóstico. Sin embargo, persisten desafíos en áreas críticas como hospitalización, emergencias y transporte asistencial, que requieren un fortalecimiento para garantizar una respuesta eficiente a las necesidades de alta complejidad de la población.

La afiliación al sistema de salud, predominantemente en el régimen subsidiado, pone de manifiesto la dependencia de la población en el apoyo estatal. Esto subraya la importancia de mantener recursos sostenibles para asegurar la calidad y continuidad de los servicios ofrecidos.

La violencia intrafamiliar y contra la mujer continúa siendo un problema significativo que afecta tanto la salud mental como la cohesión social. Es fundamental implementar estrategias de prevención y atención integral que respondan a esta problemática, fortaleciendo el apoyo a las víctimas y promoviendo cambios culturales que reduzcan su incidencia.

La atención a personas en condición de discapacidad enfrenta barreras estructurales importantes. Durante las mesas comunitarias, se destacó que la ciudad no es percibida como amigable ni adecuadamente adaptada para esta población, ya que existen limitaciones en la accesibilidad física y el diseño urbano. Esta situación fue señalada como una prioridad por la comunidad, destacando la necesidad de fortalecer los programas de rehabilitación, accesibilidad y apoyo social para garantizar la inclusión y el bienestar integral de las personas con discapacidad.

La población migrante enfrenta condiciones de alta vulnerabilidad, particularmente en asentamientos subnormales. Estas áreas presentan deficiencias en saneamiento básico, servicios de salud y acceso a agua potable, lo que demanda intervenciones integrales y una gestión intersectorial para mejorar su calidad de vida y promover su inclusión en los sistemas de protección social.

En el ámbito educativo, aunque Armenia ha logrado buenos niveles de cobertura en educación básica, es prioritario trabajar en la retención escolar en educación media

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

para reducir brechas y ampliar las oportunidades de desarrollo para la población joven.

Los asentamientos subnormales representan focos críticos de problemáticas ambientales y sociales, incluyendo inseguridad, consumo de sustancias psicoactivas y microtráfico. Estas condiciones requieren estrategias integrales que intervengan en los determinantes sociales y reduzcan las inequidades en salud.

Problemas estructurales como el desempleo, la violencia y el microtráfico son percibidos por la comunidad como desafíos prioritarios que afectan su calidad de vida. Abordar estas problemáticas desde una perspectiva intersectorial es clave para fortalecer el tejido social y promover oportunidades económicas sostenibles.

CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

Este capítulo examina la morbilidad y los determinantes de salud en 2023, considerando variables como sexo, nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y discapacidad. Analiza la mortalidad por grandes causas y subgrupos según CIE10, con tasas específicas y clasificación de carga de enfermedad del Ministerio de Salud. Incluye un enfoque en mortalidad materno-infantil y de la niñez, basado en datos SISPRO (2014-2023), ajustando tasas según población estándar de la OMS. Este análisis integral contextualiza la situación de salud actual.

3.1. Análisis de Morbilidad

Este capítulo analiza la morbilidad de 2023 y los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria, conforme a las directrices del Ministerio de Salud. En Armenia, el análisis de las causas de morbilidad se fundamenta en datos de los RIPS, bases de datos de alto costo, SIVIGILA y los cubos de SISPRO, utilizando la clasificación CIE10 para grandes causas y subgrupos.

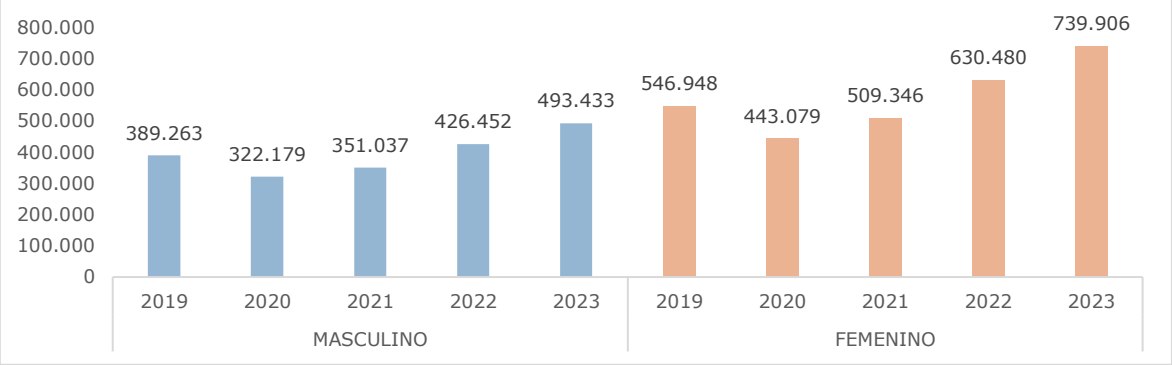
La distribución anual de consultas en Armenia entre 2019 y 2023 evidencia un aumento sostenido en el número de atenciones para ambos sexos. En el caso de los hombres, las consultas pasaron de 389.263 en 2019 a 493.433 en 2023, mostrando un incremento del 26.8%. Por su parte, las mujeres, quienes históricamente han presentado una mayor utilización de los servicios de salud, aumentaron de 546.948 consultas en 2019 a 739.906 en 2023, reflejando un crecimiento del 35.3%. Esta diferencia podría estar relacionada con factores como mayor acceso, necesidades específicas de atención médica o patrones de búsqueda de servicios. El comportamiento destaca la importancia de analizar las barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud en función del sexo para orientar políticas y programas de salud en el municipio. **Ilustración 26**

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 26. Distribución anual del número de consultas anuales atendidas en Armenia por sexo años 2019-2023



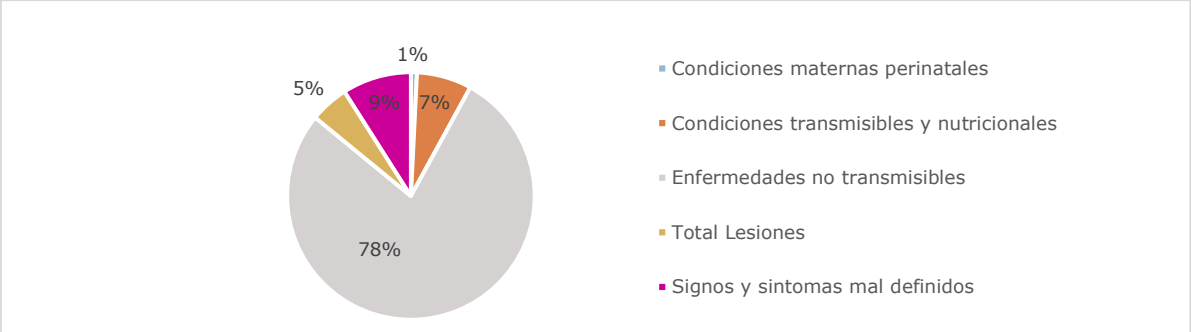
Fuente: Bodega Integrada de Datos - SISPRO - MSPS.

Principales causas de morbilidad por sexo y curso de vida

Para estimar las principales causas de morbilidad en el Municipio de Armenia se tuvo en cuenta los códigos CIE10 los cuales permitieron analizar categorías de causas como: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas, este contexto se analizó por cursos de vida y sexo.

La morbilidad atendida en Armenia en 2023 se caracterizó por el predominio de las enfermedades no transmisibles que concentraron el 78% de las consultas con 961.446 casos, siendo más frecuentes en mujeres (586.764) que en hombres (374.682). Las condiciones transmisibles y nutricionales representaron el 7,2% (88.667 casos), distribuyéndose de manera similar entre mujeres (45.412) y hombres (43.255), lo que sugiere una carga compartida. Los signos y síntomas mal definidos alcanzaron el 9% (111.247 casos), destacando una proporción relevante de diagnósticos inespecíficos los que son más comunes en mujeres (69.997). Las lesiones sumaron el 5,1% (62.303 casos) con una mayor proporción de casos en hombres (33.395) frente a mujeres (28.908). Finalmente, las condiciones maternas perinatales, aunque representan solo el 0,8% (9.676 casos), son críticas en términos de calidad de atención, siendo casi exclusivamente femeninas (8.825 casos). Estos datos resaltan la necesidad de enfoques diferenciados para abordar las principales causas de morbilidad en la población. Ilustración 27

Ilustración 27. Morbilidad atendida por grandes causas, Armenia 2023



Fuente. RIPS - Cubo Morbilidad ASIS

Morbilidad Específica por subgrupos de causas

En 2023, los principales diagnósticos agrupados que demandaron atención en Armenia reflejan una mezcla de enfermedades crónicas, condiciones inespecíficas y problemas de salud comúnmente prevenibles. La hipertensión esencial primaria lidera como la principal causa de atención, con más de 132 mil consultas, lo que destaca la alta carga de enfermedades cardiovasculares en la población y la necesidad de estrategias robustas de prevención y manejo, particularmente en mujeres, quienes concentran la mayoría de los casos atendidos.

Los síntomas y hallazgos anormales no clasificados, que ocupan el segundo lugar con 80 mil consultas, evidencian posibles fallas en el diagnóstico temprano y la referencia oportuna dentro del sistema de salud. Este indicador subraya la importancia de fortalecer las capacidades clínicas y los sistemas de seguimiento.

Por otro lado, las condiciones como trastornos dentales y de sus estructuras de soporte, así como las dorsopatías, reflejan la carga de enfermedades músculo-esqueléticas y de salud oral, asociadas tanto a estilos de vida sedentarios como a la falta de acceso regular a servicios odontológicos. Estas problemáticas son especialmente relevantes en sectores vulnerables, donde los recursos para el cuidado preventivo suelen ser limitados.

Finalmente, las enfermedades metabólicas, como la diabetes mellitus, y los trastornos nutricionales y endocrinos requieren un abordaje integral que combine atención médica con programas de promoción y educación en estilos de vida saludables. La carga de atención se distribuye de manera desigual entre hombres y mujeres, siendo estas últimas quienes demandan una proporción mayor en casi todos los diagnósticos, lo que podría reflejar tanto diferencias biológicas como patrones de acceso al sistema de salud.

Este panorama subraya la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto la prevención como el manejo de las enfermedades crónicas y los problemas de salud

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

más recurrentes, con un enfoque diferenciado por género y priorizando a las poblaciones más vulnerables. Tabla 25

Tabla 25. Primeras diez causas de morbilidad atendida en Armenia por sexo año 2023

código	Dx Agrupado	PERSONAS ATENDIDAS			TOTAL, ATENCIONES		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
145	Hipertensión esencial (primaria)	22.237	13.751	35.988	83.591	48.572	132.163
270	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	27.059	16.988	44.047	49.250	30.759	80.009
104	Diabetes mellitus	8.839	6.273	15.112	25.075	17.270	42.345
181	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	12.987	9.812	22.799	22.099	16.271	38.370
206	Otras dorsopatías	10.238	6.344	16.582	22.540	13.756	36.296
207	Trastornos de los tejidos blandos	9.283	5.191	14.474	20.761	11.718	32.479
199	Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	10.362	6.270	16.632	18.657	11.328	29.985
111	Otras trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	10.411	6.227	16.638	17.565	10.126	27.691
180	Caries dental	7.367	5.429	12.796	14.862	11.051	25.913
267	Dolor abdominal y pélvico	8.857	3.864	12.721	17.048	7.553	24.601

Fuente. RIPS – SISPRO

Morbilidad especial en Salud mental

Dado las estadísticas a nivel nacional y sobre todo local, la salud mental se ha convertido en uno de los temas bandera de la política pública en la actualidad.

Teniendo en cuenta que los problemas de salud mental pueden tener una enorme carga oculta de enfermedad y que durante los últimos años se han presentado

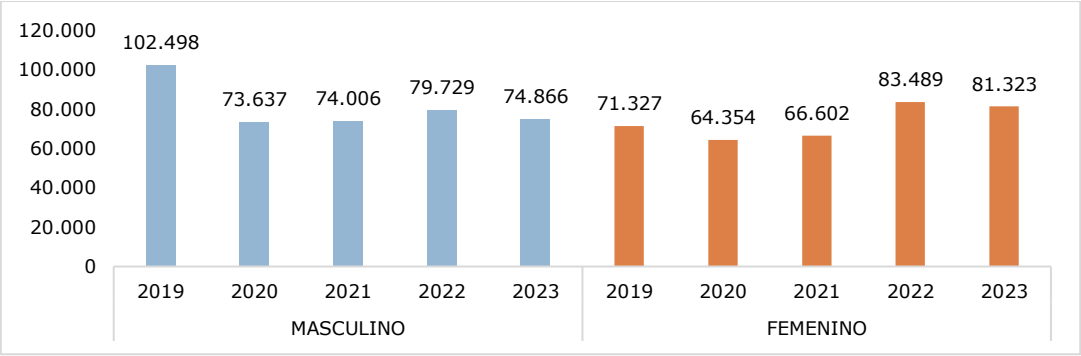
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

aumentos considerables en su incidencia, es preciso realizar un análisis más íntegro de esta carga de morbilidad en la población.

Las atenciones en salud mental en Armenia entre 2019 y 2023 muestran una disminución significativa en hombres, pasando de 102.498 casos en 2019 a 74.866 en 2023, con un descenso constante durante este período. En mujeres, aunque también se observa una reducción inicial, las cifras muestran una recuperación progresiva desde 2020, pasando de 64.354 a 81.323 en 2023. Este comportamiento diferencial refleja posibles brechas en el acceso a servicios entre géneros, así como la necesidad de fortalecer estrategias de promoción y prevención en salud mental, especialmente dirigidas a los hombres, quienes presentan una disminución marcada en el uso de estos servicios. Además, se hace necesario evaluar las barreras estructurales y culturales que podrían influir en esta tendencia. Ilustración 28

Ilustración 28. Atenciones en salud mental Armenia 2019 - 2023



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

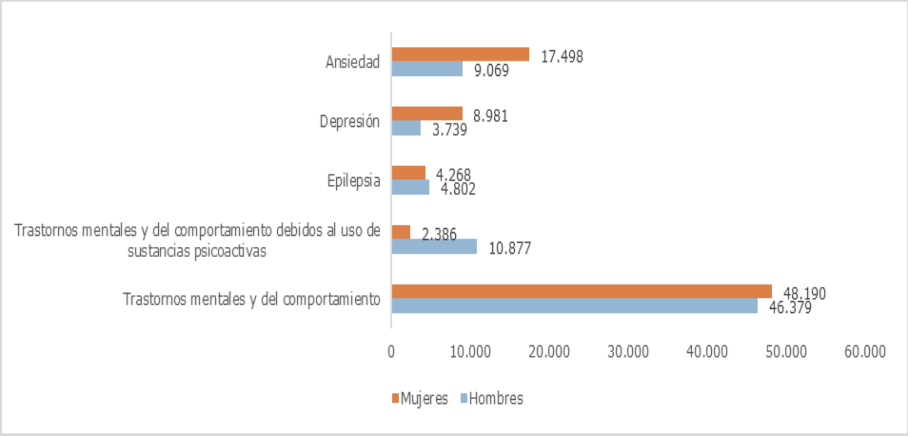
En Armenia, durante 2023, los trastornos mentales y del comportamiento se posicionaron como la principal causa de atención en salud mental, evidenciando la importancia de este problema en la población. Dentro de estas afecciones, la ansiedad y los trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas sobresalen por su impacto, afectando de manera diferenciada a hombres y mujeres. Mientras la ansiedad es más prevalente en mujeres, el uso problemático de sustancias afecta principalmente a los hombres, reflejando patrones de género en la expresión y manejo de las problemáticas de salud mental.

En los ejercicios participativos, la comunidad destacó que la salud mental es percibida como el principal problema de salud en el municipio, haciendo énfasis en el aumento del consumo de sustancias psicoactivas como una preocupación central. Los participantes señalaron que las soluciones a estos desafíos deben incluir una atención integral tanto para los pacientes como para sus familias y cuidadores. Asimismo, se propusieron medidas como la creación de redes de apoyo sostenibles, el fortalecimiento de la atención psicológica en colegios para estudiantes y padres, y la

promoción del uso adecuado del tiempo libre mediante actividades artísticas y culturales. También se resaltó la necesidad de ampliar la frecuencia de las citas psicológicas y psiquiátricas para atender oportunamente las necesidades de la población.

Por otro lado, la depresión también representó un desafío significativo, especialmente en mujeres y en la población adulta joven, seguida por la población juvenil. Este panorama resalta la importancia de diseñar estrategias diferenciadas por género y grupos etarios, que se enfoquen en la prevención, tratamiento integral y mitigación de factores de riesgo como el consumo de sustancias, el estrés y las condiciones psicosociales. Además, resulta esencial promover campañas de sensibilización en salud mental y garantizar el acceso equitativo a servicios especializados, asegurando que la atención sea oportuna y adaptada a las necesidades específicas de la población. Ilustración 29

Ilustración 29. Atenciones en salud mental en Armenia por causas, 2023

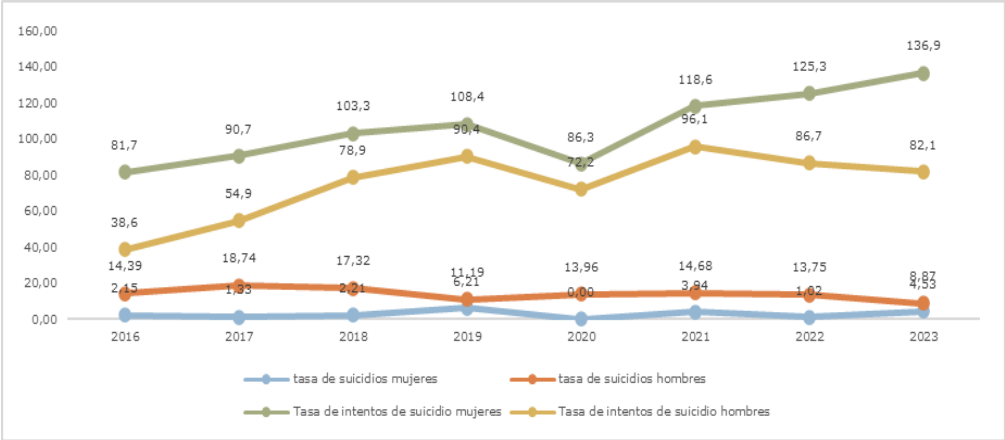


Fuente: elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS

Entre 2016 y 2023, las tasas de intentos de suicidio en Armenia muestran un aumento marcado en mujeres, pasando de 81,7 a 136,9 por cada 100.000 habitantes, mientras que en hombres crecieron de 38,6 a 82,1, aunque con niveles consistentemente más bajos. Comparativamente, los suicidios consumados presentan el patrón opuesto: son más frecuentes en hombres, con tasas que oscilan entre 14,39 en 2016 y 8,83 en 2023, mientras que en mujeres se mantuvieron considerablemente menores, de 2,25 a 0,44 en el mismo periodo. Estas diferencias evidencian una mayor vulnerabilidad de las mujeres a los intentos de suicidio y un mayor riesgo de consumación en hombres, lo que subraya la necesidad de estrategias diferenciadas en prevención y atención en salud mental, enfocadas en los factores específicos que afectan a cada género. Ilustración 30

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 30. tasas de suicidios e intentos de suicidio por género en Armenia, 2016 a 2023



Fuente. elaboración propia a partir de los datos de RIPS y Sivigila Armenia

Morbilidad por Eventos de Alto Costo

En la vigencia 2023, las enfermedades de alto costo en Armenia, como la enfermedad renal crónica, el VIH y las leucemias pediátricas, representan retos importantes para el sistema de salud local. La enfermedad renal crónica en fase cinco continúa siendo una de las principales demandas de terapias de restitución o reemplazo renal, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la detección y el manejo temprano de factores de riesgo como la hipertensión y la diabetes. El VIH mantiene una alta incidencia, lo que resalta la urgencia de implementar estrategias efectivas de prevención, diagnóstico oportuno y acceso sostenido a tratamientos antirretrovirales. En cuanto a las leucemias pediátricas, se reportaron dos casos de leucemia linfoide en menores de 15 años, mientras que no se registraron casos de leucemia mieloide. Este panorama para 2023 subraya la importancia de una estrategia integral que priorice la prevención, el diagnóstico temprano y la optimización de recursos, asegurando la sostenibilidad y equidad en el sistema de salud. Ver **Tabla 26**

Tabla 26. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Armenia 2016-2023

Evento	QUINDIO	ARMENIA	Comportamiento							
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	93,30	105,50	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	8,37	9,77	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	45,19	53,24	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	8,24	3,17	-	-	-	-	-	↗	↘	↘

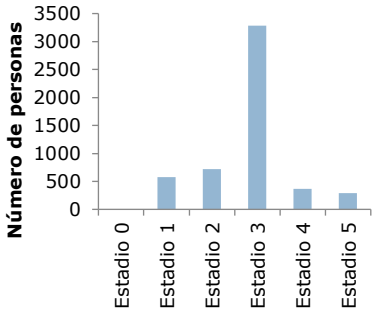
Fuente: Cuenta de Alto Costo –CAC

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

La progresión de la enfermedad renal crónica en Armenia durante 2023 refleja una concentración significativa en el estadio 3, con 2.936 personas diagnosticadas, lo que constituye el mayor grupo afectado y un punto crítico para la intervención clínica. Los estadios iniciales (1 y 2) suman 1.369 casos, lo que resalta la importancia de fortalecer el diagnóstico temprano para prevenir el avance hacia fases más críticas. En los estadios avanzados (4 y 5), que implican mayor complejidad y costos en el manejo, se registraron 415 y 324 personas, respectivamente, lo que evidencia la necesidad de una adecuada planificación en salud para garantizar el acceso a terapias especializadas como la restitución o reemplazo renal. La ausencia de casos en el estadio 0 podría indicar limitaciones en la detección en etapas subclínicas.

Este panorama subraya la importancia de consolidar estrategias preventivas y programas de diagnóstico temprano que permitan intervenir oportunamente y mitigar la carga de esta enfermedad, reduciendo su impacto en las etapas avanzadas y en los recursos del sistema de salud. Ver **Ilustración 31**

Ilustración 31. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de Armenia, 2023



Estadio	Número de personas 2023
Estadio 0	0
Estadio 1	341
Estadio 2	1028
Estadio 3	2936
Estadio 4	415
Estadio 5	324

Fuente: Cuenta de alto costo- SISPRO MSPS

Morbilidad de los Eventos Precursores

Los eventos precursores en Armenia muestran prevalencias preocupantes de diabetes mellitus (5,67 por cada 100 habitantes) e hipertensión arterial (16,54 por cada 100 habitantes), superiores a los promedios departamentales del Quindío, que son de 4,65 y 13,35, respectivamente. Estos datos reflejan una mayor carga de enfermedades crónicas en el municipio, asociadas a factores de riesgo como sedentarismo, dieta inadecuada y envejecimiento poblacional. La alta prevalencia de hipertensión arterial, principal factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, resalta la necesidad de fortalecer los programas de promoción de estilos de vida saludables y detección temprana. Asimismo, la carga de diabetes mellitus exige intervenciones oportunas para prevenir complicaciones que agraven su impacto en el sistema de salud, subrayando la importancia de estrategias integrales de prevención y control en Armenia. **Tabla 27**

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 27. Eventos precursores Armenia 2017-2023

Evento	QUINDIO	ARMENIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia de diabetes mellitus	4,65	5,67	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	13,35	16,54	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: Ministerios de Salud y Protección Social; SISPRO, CAC 2

Morbilidad por Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) se encarga de observar y analizar de forma objetiva y constante los eventos de salud que afectan a una comunidad, incluyendo enfermedades, discapacidades, muertes y factores de riesgo. Esta vigilancia sustenta la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud pública.

Dentro de los eventos de notificación obligatoria reportados al Sivigila en Armenia durante 2023, los principales registros incluyeron la vigilancia de violencia de género e intrafamiliar (32,07%) y agresiones por animales transmisores de rabia (23,01%), evidenciando problemáticas sociales y ambientales prioritarias. Los intentos de suicidio (5,54%) resaltan la necesidad de fortalecer la prevención en salud mental. El dengue, con 219 casos (3,55%), marcó la transición del municipio a muy alta transmisión, acompañado de su declaración como en brote tipo II, así mismo se reportó un brote urbano de malaria autóctona con 106 casos (1,72%) que se destacó como un evento inusual durante esa vigencia dado que Armenia no reportaba casos de malaria autóctona desde el año 2012. Ambos eventos demandan medidas reforzadas de control vectorial y prevención. Finalmente, el VIH/SIDA (4,56%) y la morbilidad materna extrema (1,05%) subrayan la importancia de enfoques integrales que combinen prevención y atención para abordar los desafíos emergentes del municipio. Ver Tabla 28

Tabla 28. Eventos notificados al SIVIGILA - Armenia 2023

NOMBRE DEL EVENTO	CASOS	%
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	1978	32,07%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1419	23,01%
INTENTO DE SUICIDIO	342	5,54%
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	281	4,56%
DENGUE	219	3,55%
VARICELA INDIVIDUAL	217	3,52%
TUBERCULOSIS	198	3,21%
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	192	3,11%
INTOXICACIONES	185	3,00%
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	160	2,59%
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	150	2,43%
MALARIA	106	1,72%
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	104	1,69%
LEPTOSPIROSIS	104	1,69%
SIFILIS GESTACIONAL	71	1,15%

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

NOMBRE DEL EVENTO	CASOS	%
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	65	1,05%
DEFECTOS CONGENITOS	65	1,05%
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	60	0,97%
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	50	0,81%
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	37	0,60%
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	30	0,49%
PAROTIDITIS	29	0,47%
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	28	0,45%
BAJO PESO AL NACER	13	0,21%
HEPATITIS A	9	0,15%
SIFILIS CONGENITA	8	0,13%
LEISHMANIASIS CUTANEA	8	0,13%
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	7	0,11%
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	6	0,10%
ACCIDENTE OFIDICO	4	0,06%
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	4	0,06%
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	3	0,05%
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	3	0,05%
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	2	0,03%
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	2	0,03%
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	2	0,03%
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS	1	0,02%
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0,02%
ZIKA	1	0,02%
DENGUE GRAVE	1	0,02%
VIRUELA SÍMICA (MONKEYPOX)	1	0,02%
LEPRA	1	0,02%
EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÒN	1	0,02%
Total, general	**6168**	**100,00%**

Fuente. Informe de eventos de notificación obligatoria (ENOs) Armenia, 2023

A continuación, se realiza un análisis descriptivo de los principales eventos de interés en salud pública en la cual se presenta la incidencia por cada cien mil habitantes y su comportamiento durante la vigencia 2023, para ello en el municipio de Armenia se tomaron como valores referenciales, los del Departamento del Quindío.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO

La Ilustración 32. Comportamiento semanal de la violencia de género e intrafamiliar, Armenia años 2022 y 2023 muestra el comportamiento semanal de los casos de violencia de género e intrafamiliar en Armenia durante 2022 y 2023, evidenciando un aumento significativo en 2023 respecto al año anterior. En 2023, se presentan picos notables en las semanas epidemiológicas 13 a 15 y 37 a 39, alcanzando hasta 80 casos en una semana, mientras que en 2022 las notificaciones permanecen por debajo de 50 casos semanales. Estos picos coinciden con periodos de mayor interacción social, como la Semana Santa (semanas 13 a 15), caracterizada por alta convivencia familiar, y eventos culturales o fiestas regionales (semanas 37 a 39), que incrementan las dinámicas familiares y sociales. Estas circunstancias pueden generar tensiones que deriven en conflictos intrafamiliares. Este comportamiento subraya la necesidad de estrategias preventivas y de atención focalizadas en estos periodos

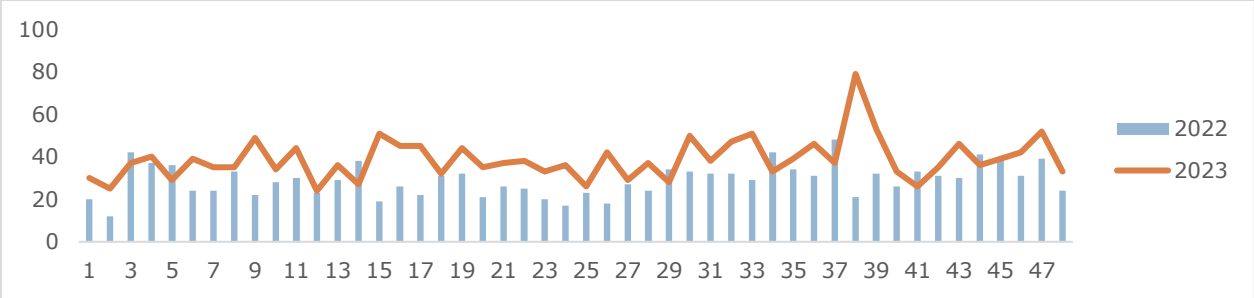
MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

críticos, para mitigar el impacto de estos eventos en la población. Ver **Ilustración 32**

Ilustración 32. Comportamiento semanal de la violencia de género e intrafamiliar, Armenia años 2022 y 2023



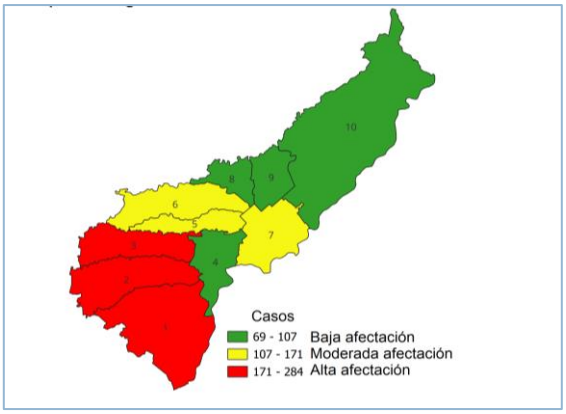
Fuente. Informe de eventos de notificación obligatoria (ENOs) Armenia, 2023

En 2023, el 81,66% de los casos de violencia en Armenia correspondieron a mujeres, concentrándose principalmente en la adultez (29-59 años) con el 38,22%, seguidas por la juventud (18-28 años) con el 24,08% y la adolescencia (12-17 años) con el 16,65%. La mayoría de los reportes se registraron en la cabecera municipal (98,36%), mientras que afrodescendientes (3,94%), indígenas (1,43%), gestantes (3,28%) y personas con condiciones psiquiátricas (3,74%) destacaron como grupos vulnerables. La violencia física fue el tipo de agresión no sexual más frecuente, con 957 reportes, seguida por la violencia psicológica (444 casos) y negligencia o abandono (9 casos), mientras que los actos sexuales abusivos lideraron la violencia sexual con 158 casos, seguidos por el acceso carnal (141). Los mecanismos más comunes en agresiones no sexuales incluyeron objetos contundentes o corto contundentes (431 casos) y caídas (319).

Según el mapa de riesgo, las comunas 1, 2 y 3 presentan alta afectación por violencia de género e intrafamiliar, evidenciando una mayor concentración de casos en estas áreas. Este panorama subraya la necesidad de implementar estrategias focalizadas en las comunas con alta incidencia y de abordar integralmente las problemáticas de violencia, priorizando la prevención, atención especializada y protección de los grupos más afectados. Ilustración 33

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 33. Mapa de riesgo por comunas de la violencia intrafamiliar y de género reportada en Armenia año 2023

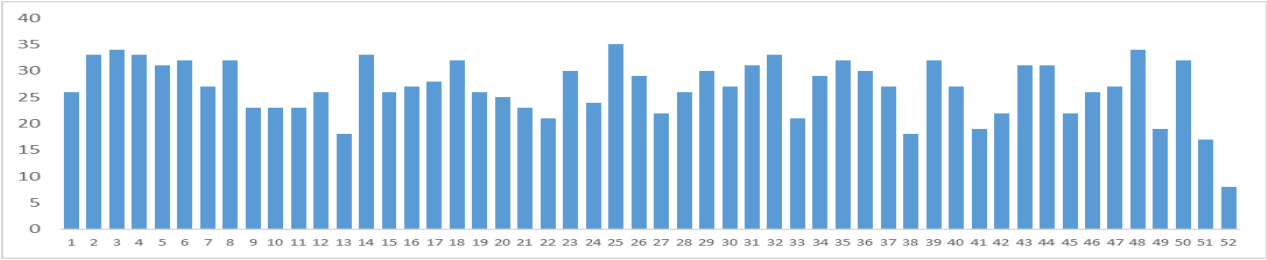


Fuente. Informe de eventos de notificación obligatoria (ENOs) Armenia, 2023

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA (APTR)

El análisis del comportamiento semanal de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Armenia durante 2023 muestra una distribución constante de casos a lo largo del año, con un total de 1.939 notificaciones, consolidándose como uno de los eventos de mayor reporte en el municipio. Este patrón refleja la influencia de factores como el aumento en la población de animales domésticos, lo que incrementa la interacción humano-animal y, por ende, la exposición a este tipo de eventos. La estabilidad en las notificaciones resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de vigilancia y control de zoonosis, junto con la promoción de prácticas responsables en la tenencia de mascotas. Ilustración 34

Ilustración 34. Comportamiento de la notificación de las agresiones animales por semanas epidemiológicas, Armenia 2023



Fuente. Informe de eventos de notificación obligatoria (ENOs) Armenia, 2023

En 2023, las agresiones por animales en Armenia afectaron principalmente los miembros inferiores (34,8%), manos y dedos (29,7%) y, en menor medida, los miembros superiores (21,3%) y la cabeza, cara y cuello (13,5%), evidenciando una interacción cercana con animales, especialmente domésticos. Perros y gatos fueron las principales especies involucradas, siendo responsables de la mayoría de los eventos, con los perros representando el 54,92% de las agresiones sin exposición y

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

el 11,77% de las exposiciones graves, mientras que los gatos contribuyeron con el 12,78% y el 3,73%, respectivamente. Especies menos comunes, como murciélagos y grandes roedores, estuvieron asociadas a casos graves aislados. Además, las agresiones afectaron mayoritariamente a hombres (53%) y adultos de 29 a 59 años (33%), ocurriendo el 95% de los casos en la cabecera municipal, con una distribución transversal entre los regímenes contributivo (51%) y subsidiado (38%). Este panorama resalta la necesidad de estrategias integrales, como la educación comunitaria en tenencia responsable, vacunación antirrábica y control urbano, para prevenir y mitigar el impacto de estas agresiones en la salud pública. Tabla 29

Tabla 29. Variables sociodemográficas de los casos de agresiones animales, Armenia 2023

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
Sexo	Femenino	658	47%
	Masculino	735	53%
Curso de Vida	Primera infancia: 0-5 años	109	8%
	Infancia: 6-11 años	174	12%
	Adolescencia: 12-17 años	110	8%
	Juventud: 18-28 años	274	20%
	Adultez: 29-59 años	459	33%
	Vejez: >60 años	267	19%
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	1327	95%
	Rural Disperso	57	4%
	Centro poblado	9	1%

Fuente. Informe de eventos de notificación obligatoria (ENOs) Armenia, 2023

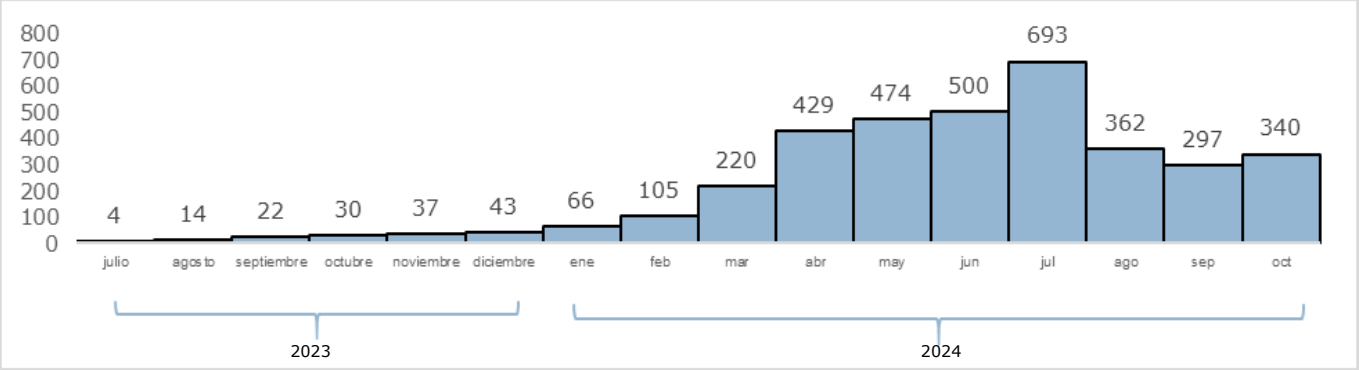
DENGUE

El dengue fue uno de los eventos de mayor reporte en 2023 en Armenia; sin embargo, el análisis se extiende hasta el periodo epidemiológico XI de 2024 debido a la declaración de brote tipo II y la clasificación del municipio como de muy alta transmisión durante estas vigencias.

La curva epidémica de dengue en Armenia evidencia un comportamiento ascendente significativo entre 2023 y 2024. En 2023 se reportaron 247 casos, mientras que, en 2024, con corte al periodo epidemiológico XI, el total acumulado asciende a 3.617 casos, incluyendo 4 muertes confirmadas. El pico máximo se presentó en julio de 2024, con 693 casos, seguido de un descenso progresivo, aunque la transmisión persiste, registrándose 340 casos en octubre. La evolución de la curva muestra un incremento sostenido en 2024, especialmente durante los meses de mayor riesgo, reflejando una intensificación del evento en el municipio. Ver **Ilustración 35**

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

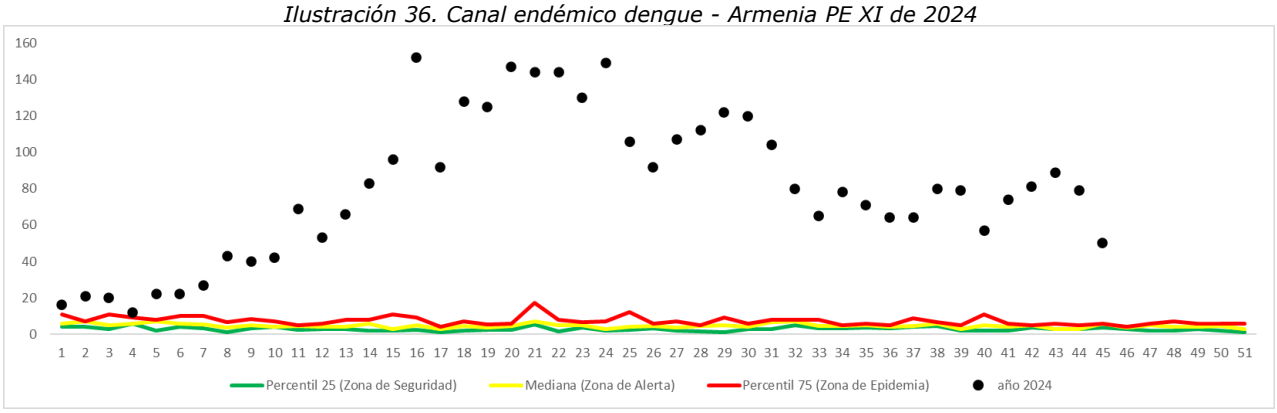
Ilustración 35. Curva Epidémica de infección por Dengue en Armenia año 2023 y periodo epidemiológico XI de 2024



Fuente. Sivigila Armenia

El canal endémico de dengue en Armenia hasta el periodo epidemiológico XI de 2024 muestra un comportamiento que supera de manera sostenida el límite superior de alerta desde la semana epidemiológica 10. A partir de la semana 15, los casos se mantienen consistentemente por encima de la zona de epidemia, alcanzando un pico máximo en la semana 27. Posteriormente, se observa un descenso progresivo, aunque los casos permanecen dentro de la zona de epidemia hasta la semana 41, indicando una transmisión sostenida y de alta intensidad. Este comportamiento refleja un desbordamiento de la incidencia esperada para el municipio, asociado a condiciones que favorecen la proliferación del vector y subraya la persistencia del brote a lo largo del año. Ver **Ilustración 36**

Ilustración 36. Canal endémico dengue - Armenia PE XI de 2024



Fuente. SIVIGILA Armenia

En Armenia, los casos de dengue aumentaron de 247 en 2023 a 3.617 en 2024, con mayor afectación en adultos de 29 a 59 años (1.087 casos) y jóvenes de 18 a 28 años (678 casos), seguidos por adolescentes (594 casos) y niños de 6 a 11 años (544 casos). Las mujeres reportaron un total de 1.919 casos frente a 1.698 en hombres, evidenciando una ligera predominancia femenina. Aunque los menores de 5 años y los mayores de 60 años presentaron menos casos (255 y 459, respectivamente), la distribución destaca un mayor impacto en grupos productivos y en edad escolar, lo

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

que sugiere patrones de exposición asociados a entornos laborales y comunitarios, así como la necesidad de intervenciones focalizadas por curso de vida.

En 2024, el 60,83% de los casos correspondieron a dengue sin signos de alarma (2.336 casos), seguido de dengue con signos de alarma con el 32,92% (1.264 casos) y dengue grave con el 0,44% (17 casos). En contraste, en 2023, el 3,44% fueron casos de dengue sin signos de alarma (132 casos), el 2,34% con signos de alarma (90 casos) y el 0,03% (1 caso) dengue grave. Este incremento evidencia una mayor proporción de casos con signos de alarma y dengue grave en 2024, lo que sugiere una mayor severidad clínica y subraya la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica y las capacidades de atención en salud para mitigar las complicaciones asociadas al dengue. Tabla 30

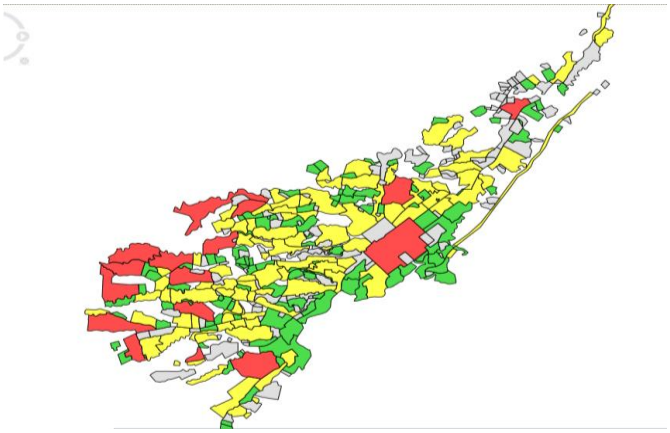
Tabla 30. Distribución de los casos de Dengue por sexo y curso de vida años 2023 y 2024

	2023		Total 2023	2024		Total 2024
Edad	**F**	**M**		**F**	**M**	
primera infancia 0-5 años	27	28	55	108	147	255
infancia 6-11 años	11	13	24	271	273	544
adolescencia 12-17 años	12	12	24	256	338	594
juventud 18-28 años	17	24	41	355	323	678
adultez 29-29 años	35	34	69	651	436	1087
vejez >=60 años	19	15	34	278	181	459
Total, general	**121**	**126**	**247**	**1919**	**1698**	**3617**

Fuente. Sivigila Armenia

El mapa de casos de dengue en Armenia, con corte al 19 de septiembre de 2024, evidencia una concentración significativa en el Sector Centro (111 casos), seguido de La Fachada (105 casos) y La Patria (104 casos). Otros barrios como Bosques de Pinares (61 casos), Las Colinas (58 casos) y Puerto Espejo (46 casos) también presentan alta incidencia. Ver **Ilustración 37**

Ilustración 37. Mapa de casos de dengue distribuidos por barrios, Armenia corte Septiempre 19 de 2024



BARRIO	CASOS
SECTOR CENTRO	111
LA FACHADA	105
LA PATRIA	104
BOSQUES DE PINARES	61
LAS COLINAS	58
PUERTO ESPEJO	46
LA CECILIA I	46
LOS QUINDOS II ETAPA	41
GUADUALES DE LA VILLA	40
GRANADA	38
LA ADIELA	38
VILLA LILIANA	35
UNIVERSAL	33
LOS LAURELES	32
LA GRECIA	30
CIUDAD DORADA	30
LAS ACACIAS	29
SANTANDER	29
CIUDADELA SIMON BOLIVAR	28
MANANTIALES	28
SAN JOSE	28

Fuente. Sivigila Armenia

Se presenta una preocupación constante por parte de la comunidad que participó en el análisis de salud y es la de los "zancudos". Se expresó, aunque sin mayores referencias, que "hay mucho zancudo" y este comentario generalmente va asociado a los puntos críticos en donde se acumulan residuos, a las basuras y quebradas. Al

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

indagar a la comunidad qué problemas de salud traen los zancudos, sin dudar responden que dengue y Chikunguña. Sin embargo, no tienen presente la malaria como enfermedad cuando se les pregunta.

MALARIA

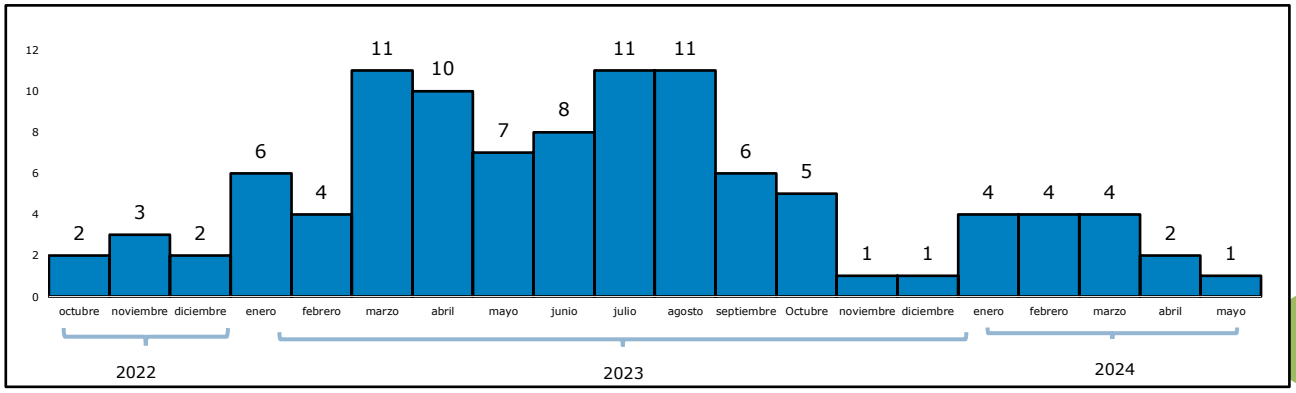
El análisis de malaria para la vigencia 2023 incluye el brote de malaria autóctona por *Plasmodium vivax* registrado entre octubre de 2022 cerrando en mayo de 2024, los casos reportados durante este periodo fueron de procedencia urbana lo que indica la reactivación del ciclo de transmisión en áreas no endémicas históricamente.

En 2023, Armenia registró un total de 103 casos de malaria, de los cuales 81 (78%) correspondieron a casos autóctonos y 22 (22%) fueron importados desde otros departamentos. Los casos importados provinieron principalmente del Chocó (10 casos, 9,71%), seguido por Antioquia (2 casos, 1,94%), Valle del Cauca (3 casos, 2,91%), Cauca (1 caso, 0,97%), Guainía (1 caso, 0,97%) y Venezuela (1 caso, 0,97%). Entre los casos importados del Chocó, los municipios de Quibdó (4 casos) y Bajo Baudó (2 casos) tuvieron la mayor contribución. Estos datos reflejan un predominio de la importación desde departamentos endémicos con alta transmisión.

La curva epidémica del brote de malaria autóctona por *Plasmodium vivax* en Armenia entre octubre de 2022 y julio de 2024 mostró un comportamiento sostenido, con picos significativos en marzo y agosto de 2023, cuando se reportaron 11 casos en cada mes. El brote estuvo localizado en Miraflores bajo, Salazar bajo, San Nicolás y sectores colindantes con la ribera del río Quindío y, aunque disminuyó hacia finales de 2023, se mantuvo con casos activos hasta julio de 2024.

Durante las semanas epidemiológicas 1,2 y 3 de 2024 se reportaron 3 casos autóctonos de infección por *Plasmodium falciparum* todos pertenecientes al área de influencia del brote, uno de estos casos presentó nueva infección durante la semana epidemiológica 11 de 2024. Tabla 38

Ilustración 38. Curva epidémica de brote de malaria autóctona por P. vivax en Armenia años 2022-2023 y 2024



Fuente. Sivigila Armenia

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

En 2023, los casos de malaria en Armenia afectaron predominantemente a hombres (70%) y a adultos de 29 a 59 años (40%), seguidos por jóvenes de 18 a 28 años (23%) y adolescentes (14%). El 93% de los casos se concentraron en la cabecera municipal, evidenciando un comportamiento urbano del evento, mientras que el régimen subsidiado representó el 82% de los afectados, reflejando una mayor carga en poblaciones con recursos limitados. Entre los grupos poblacionales, los habitantes de calle representaron el 9% de los casos, siendo ésta una de la población afecta en el brote presentado en área de Miraflores bajo, se reportaron proporciones menores en afrodescendientes (5%) e indígenas (4%). La mortalidad asociada incluyó un caso fatal (0,97%), correspondiente a un habitante de calle que hizo parte del brote reportado. Tabla 31

Tabla 31. Variables sociodemográficas de los casos con residencia Armenia 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	33	32%
	Masculino	70	68%
Curso de vida	Primera infancia: 0-5 años	6	6%
	Infancia: 6-11 años	5	5%
	Adolescencia: 12-17 años	14	14%
	Juventud: 18-28 años	24	23%
	Adultez: 29-59 años	41	40%
	Vejez: >60 años	13	13%
Pertenencia étnica y grupos poblacionales	Indígena	4	4%
	Afro	5	5%
	Habitante de calle	9	9%
	Otros	85	83%
Condición final	Muerto	1	0,97%

Fuente. Informe de eventos de notificación obligatoria (ENOs) Armenia, 2023

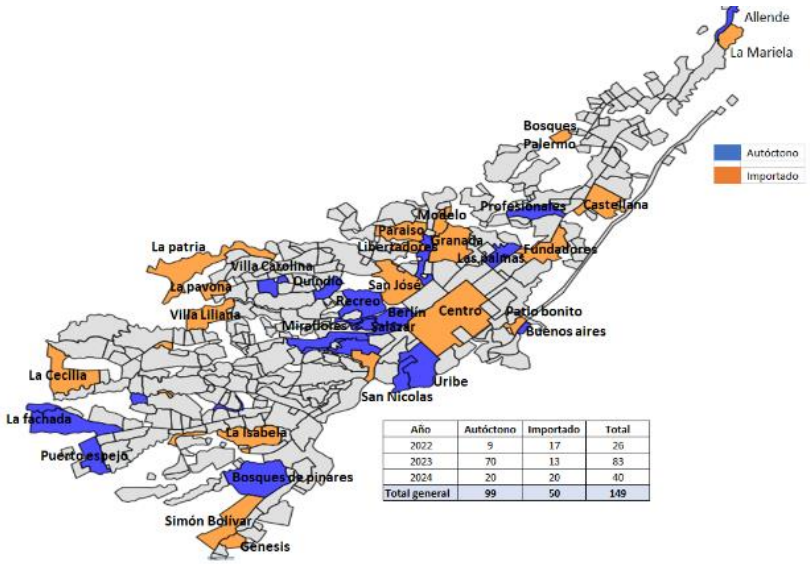
La distribución espacial de los casos de malaria en Armenia entre 2022 y 2024 muestra una concentración en el sector de Miraflores, epicentro del brote autóctono de *Plasmodium vivax*, donde también se reportaron los 3 casos autóctonos de *Plasmodium falciparum* en 2024. Además, se identifican casos importados dispersos en barrios como Bosques de Pinares y La Patria, reflejando un patrón urbano. **Ilustración 39**

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 39. Distribución de los casos de malaria notificados en Armenia años 2022 a 2024



Año	Autóctono	Importado	Total
2022	9	17	26
2023	70	13	83
2024	20	20	40
Total general	99	50	149

Fuente. SIVIGILA – Secretaría de Salud de Armenia (corte Agosto de 2024)

Durante el año 2023 se reportaron en Armenia 97 casos en total de infección por *P.vivax* de los cuales 22 reportaron complicaciones el 100% de estos casos pertenecientes al brote autóctono, 6 casos fueron reportados por *Plasmodium falciparum* el 100% sin complicaciones, de los reportes pertenecientes al brote de malaria en el año 2023, 15 fueron reinfecciones y 1 fue recrudescencia.

LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis en Armenia, priorizada por su similitud clínica con el dengue, aumentó de 161 casos en 2023 a 174 en 2024. La incidencia más alta se registró en zonas rurales (9,1 por cada 10.000 habitantes) y en comunas como la 7 (8,5), 4 (7,1) y 5 (4,8), mientras que las comunas 9 y 10 reportaron las tasas más bajas. Los hombres representaron el 62% de los casos, principalmente adultos de 29 a 59 años (36%) y menores de 17 años (28%). El 85% de los afectados carecían de acceso a acueducto y alcantarillado, y los factores de riesgo más comunes incluyeron contacto con perros (40%) y roedores peri domiciliarios (27%). Este panorama evidencia la necesidad de fortalecer la vigilancia, prevención y el saneamiento básico, especialmente en áreas rurales y comunas con mayor incidencia.

Aunque los casos han aumentado y la enfermedad genera un impacto considerable, en las mesas participativas la comunidad no identificó la leptospirosis como una problemática prioritaria, ni señaló la presencia de ratas y ratones como un factor de riesgo relevante. Este panorama resalta la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica, implementar acciones preventivas y mejorar las condiciones de

saneamiento básico, especialmente en las áreas rurales y comunas con mayor incidencia. Tabla 32

Tabla 32. Indicador de Leptospirosis por comunas, Armenia 2023

COMUNA										RURAL	ARMENIA	QUINDIO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1,8	1,3	2,5	7,1	4,8	2,8	8,5	1,6	0,7	3,2	9,1	5,4	4,3

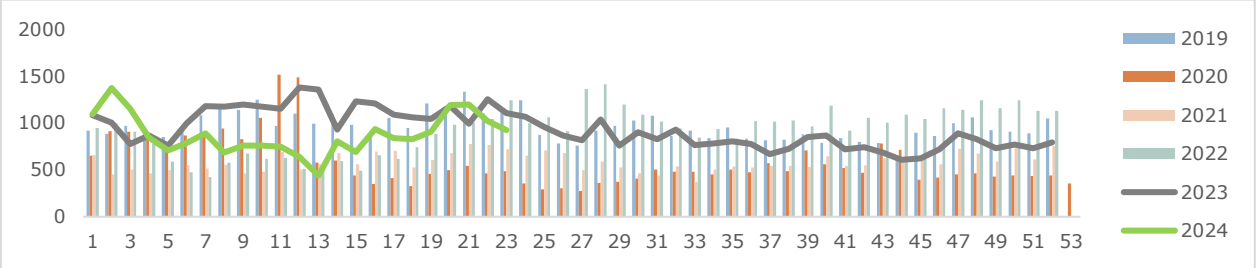
Fuente. Informe Armenia Indicadores por comunas, 2023

Infección respiratoria aguda – IRA

El comportamiento de la infección respiratoria aguda (IRA) con corte al periodo epidemiológico XI de 2024 en Armenia muestra que los casos notificados por consulta externa se mantuvieron dentro de los rangos históricos, con picos en las semanas 3 y 9, coincidiendo con el primer periodo de lluvias según el calendario epidemiológico, una estabilización entre las semanas 15 y 35, y un leve ascenso hacia el final del periodo. Por su parte, los casos hospitalizados por IRAG evidenciaron un incremento significativo a partir de la semana 37, asociado al segundo periodo de lluvias, superando los niveles reportados en 2021 y 2022, aunque permaneciendo por debajo de los máximos registrados en 2019 y 2020.

Este comportamiento refleja estabilidad en los casos leves atendidos por consulta externa, pero un aumento en la proporción de casos graves que requieren hospitalización, resaltando la importancia de fortalecer la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta hospitalaria en el municipio. Ilustración 40

Ilustración 40. Comportamiento de la notificación de casos de IRA por consulta externa, Armenia PE XI de 2024



Fuente. Sivigila Armenia

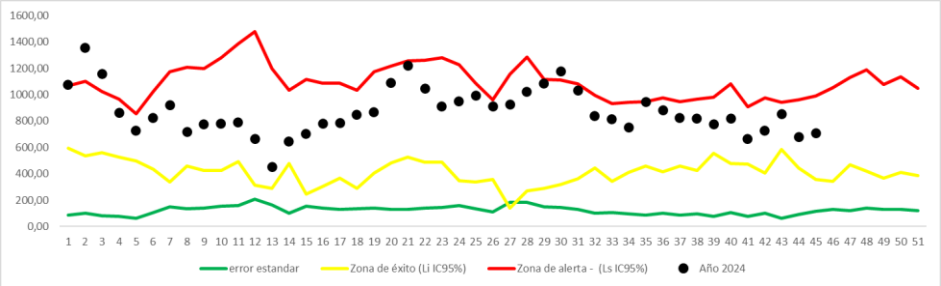
El canal endémico de IRA por consulta externa en Armenia, con corte al periodo epidemiológico XI de 2024, muestra que los casos notificados se mantuvieron mayoritariamente dentro de la zona de éxito y la zona de seguridad durante las primeras semanas del año. Sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 10, se observa un incremento sostenido, con varias semanas donde los casos superaron el límite superior de la zona de seguridad, ingresando de manera intermitente a la zona de alerta. Este comportamiento es consistente con los picos estacionales asociados al primer periodo de lluvias del año.

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Posteriormente, hacia las semanas 37 a 45, se observa otro incremento, coincidiendo con el segundo periodo de lluvias, aunque en menor intensidad que el primer pico. Este patrón refleja la necesidad de mantener estrategias preventivas y de vigilancia activa durante los periodos críticos, para mitigar el impacto de la IRA en la población y evitar la sobrecarga de los servicios de salud. Ilustración 41

Ilustración 41. Canal endémico de IRA consulta externa en Armenia, PE XI de 2024



Fuente. Sivigila Armenia

3.1. Análisis de Mortalidad

El análisis de mortalidad en Armenia incluye el estudio de las grandes causas de muerte, con tasas específicas por subgrupo y un enfoque en la mortalidad materno-infantil y de la niñez. Las tasas se ajustaron mediante el método directo, utilizando una población estándar de la OMS. La mortalidad se organizó en siete grupos de causas, siguiendo la lista 6/67 de la OPS, abarcando datos del periodo 2014-2023.

Mortalidad general por grandes grupos de causas

A partir del año 2021 la mortalidad generada por la agrupación de las demás causas, que incluye las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, la diabetes, enfermedades del sistema digestivo y urinario, así como la diabetes, constituyen la principal causa de muerte en el Municipio de Armenia, desplazando a un segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio. Las enfermedades del sistema circulatorio muestran una tendencia a la baja principalmente en mujeres lo que demuestra impacto de la gestión del riesgo cardiovascular en la población general. Las neoplasias tercera causa de muerte. Tabla 33

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en la población general, municipio Armenia, 2014-2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Las demás causas	162,67	146,98	177,82	156,39	146,42	137,67	142,38	147,70	169,02	169,45
Enfermedades sistema circulatorio	180,69	180,50	186,40	167,41	184,07	132,24	147,28	133,18	150,40	121,96
Neoplasias	132,30	128,89	134,54	126,21	131,68	113,97	103,99	96,65	105,68	107,81
Causas externas	69,09	118,05	89,30	77,48	74,79	65,99	67,61	72,75	76,65	59,15
Enfermedades transmisibles	51,83	55,82	57,01	55,65	60,03	40,14	36,27	39,72	43,62	45,49

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Signos y síntomas mal definidos	0,89	1,94	0,81	1,33	0,79	6,52	5,30	7,53	2,35	2,95

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE – SISPRO

Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en hombres, municipio Armenia, 2014-2024

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Las demás causas	180,03	165,08	196,92	184,79	173,80	169,87	171,71	187,24	197,36	197,05
Enfermedades sistema circulatorio	222,54	224,04	248,48	214,23	242,18	164,70	203,78	164,19	195,17	151,56
Neoplasias	136,92	149,37	159,27	143,47	152,79	146,66	121,30	108,83	130,26	120,94
Causas externas	123,23	211,34	157,33	135,59	133,42	111,87	119,16	131,47	131,18	101,99
Enfermedades transmisibles	76,56	76,15	74,99	80,20	84,00	54,03	54,22	54,69	60,65	63,44
Signos y síntomas mal definidos	1,29	3,60		1,17	1,26	8,85	6,16	11,84	3,68	5,73

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE – SISPRO

Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en mujeres, municipio Armenia, 2014-2024

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Las demás causas	150,82	131,48	163,49	133,86	126,00	111,48	119,46	118,02	147,78	148,58
Enfermedades sistema circulatorio	149,02	146,78	138,67	132,24	142,14	107,37	104,41	109,10	117,66	99,89
Neoplasias	129,88	114,93	117,11	114,57	118,56	89,93	91,38	87,75	88,35	98,53
Enfermedades transmisibles	31,01	38,89	41,98	36,16	40,68	28,75	21,73	27,60	29,91	30,27
Causas externas	19,38	34,00	26,85	23,45	19,78	24,71	21,23	19,73	27,88	20,69
Signos y síntomas mal definidos	0,50	0,47	1,39	1,37	0,42	4,63	4,78	4,11	1,31	0,62

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE – SISPRO

Años de vida potencialmente perdidos AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) miden la pérdida social causada por muertes prematuras, siendo mayor la pérdida cuanto más joven es la persona fallecida. Este indicador se utiliza para analizar desigualdades en salud, comparar grupos sociales y evaluar el impacto de políticas públicas en la protección de poblaciones vulnerables a lo largo del tiempo.

En 2023, los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en Armenia reflejan diferencias significativas por sexo. En hombres, las causas externas lideran con una tasa de 4.135,67, seguidas de las demás causas (3.253,13), neoplasias (2.106,38) y enfermedades del sistema circulatorio (1.945,12), evidenciando una alta carga de mortalidad prematura por lesiones y enfermedades crónicas. En mujeres, predominan las demás causas con 2.440,63, seguidas de neoplasias (2.079,20) y enfermedades del sistema circulatorio (1.238,97), mientras que las causas externas son considerablemente menores (800,70). Estas diferencias subrayan la necesidad de estrategias específicas, enfocadas en la prevención de lesiones en hombres y en el manejo de enfermedades crónicas en mujeres. En general, los hombres concentran

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

mayores tasas de AVPP, destacando su vulnerabilidad frente a causas externas y fallecimientos prematuros. Tabla 42

Ilustración 42. Tasas ajustadas de Años de vida potencialmente perdidos por grandes Causas, Armenia 2014-2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Causas externas	2.810,56	5.051,06	3.684,64	2.994,09	3.129,54	2.748,30	2.785,24	3.104,88	3.203,74	2.921,83
Las demás causas	2.374,90	2.645,14	3.090,18	2.431,31	2.232,78	2.303,64	2.425,28	2.739,24	2.743,10	2.828,93
Neoplasias	2.384,92	2.290,98	2.350,12	2.400,52	2.326,51	2.026,39	1.831,61	1.911,83	2.084,89	2.155,77
Enfermedades sistema circulatorio	2.205,16	2.212,44	2.180,22	1.882,86	2.160,87	1.594,78	1.949,15	1.658,40	1.879,53	1.542,81
Enfermedades transmisibles	1.372,24	1.303,36	1.446,43	1.203,90	1.408,76	946,79	826,93	902,87	946,65	1.209,12
Signos y síntomas mal definidos	34,42	77,41	9,95	19,11	5,85	272,13	186,51	293,71	63,12	96,28

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad por Etnia

Entre 2014 y 2023, en Armenia se registraron 41.710 casos de mortalidad, con una marcada mayoría (86%) en personas identificadas como ninguna de las anteriores en el reporte étnico. En el análisis por etnias, la población afrodescendiente, negro, mulato o afrocolombiano representó 398 casos (1%), seguida por los indígenas con 98 casos (0,2%). Los reportes de mortalidad en los grupos étnicos Rom (23 casos), Palenquero de San Basilio (7 casos) y Raizal (4 casos) fueron significativamente menores. Los casos sin reporte étnico sumaron 5.246, destacando la importancia de fortalecer la calidad de los registros vitales para mejorar la comprensión de las disparidades étnicas en mortalidad y orientar políticas que atiendan las inequidades en salud de estos grupos vulnerables. Tabla 36

Tabla 36. Casos de mortalidad por etnia, Armenia 2014 a 2023

Etnia	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
1 - INDÍGENA	5	8	4	9	8	5	4	8	7	2	98
2 - ROM (GITANO)		1	5	8							23
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO							1				7
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	18	24	27	26	23	15	22	18	15	16	398
6 - NINGUNA DE LAS ANTERIORES	1.980	2.116	2.236	2.079	2.191	2.249	2.807	3.157	2.740	2.531	35.934
NO REPORTADO	5	3	2	2	1						5.246
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	1										4
	2.009	2.152	2.274	2.124	2.223	2.269	2.834	3.183	2.762	2.549	41.710

Fuente. Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2022.Datos preliminares 2023

Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se realiza un análisis detallado sobre la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad según los subgrupos de enfermedades dentro los seis grupos

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

de mortalidad que resumen la lista 6/67 de OPS ya descrita en la sección de mortalidad general y desagregada por hombres y mujeres.

Mortalidad por demás causas

En 2023, las demás enfermedades se consolidaron como la principal causa de muerte en Armenia, lideradas por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tasas de 51,02 en hombres y 39,95 en mujeres, reflejando su significativo impacto en la mortalidad. En hombres, les siguieron las enfermedades del sistema digestivo (14,28) y urinario (14,03), mientras que en mujeres destacaron las enfermedades digestivas (25,49) y el resto de enfermedades (14,10). También fueron relevantes las enfermedades del sistema nervioso, la diabetes mellitus y la cirrosis en ambos sexos, junto con las malformaciones congénitas y las condiciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en mujeres. Tabla 37

Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por demás causas en la población total - Armenia 2014-2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	48,64	42,46	51,58	47,96	34,79	33,83	30,64	25,77	35,89	42,83
Resto de enfermedades del sistema digestivo	15,99	17,13	19,65	16,89	19,35	17,29	16,32	21,68	25,03	25,99
Enfermedades del sistema urinario	23,36	20,03	21,26	23,55	20,03	12,97	13,88	18,33	19,58	17,90
Resto de las enfermedades	11,59	9,14	13,33	7,53	11,58	11,72	18,42	18,36	20,56	17,10
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	7,69	6,77	12,66	8,93	9,58	14,56	12,19	14,96	17,03	14,37
Diabetes mellitus	17,86	16,83	20,41	16,70	16,94	13,52	17,72	16,41	15,20	12,32
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,15	8,52	7,61	5,89	7,38	6,51	5,51	4,88	5,67	8,25
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	13,62	8,42	8,03	10,11	10,43	6,30	8,50	6,26	10,01	7,39
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,59	6,45	7,98	5,31	4,04	4,59	4,03	8,28	3,74	6,24
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	2,07	2,46	4,00	2,74	3,64	4,23	5,97	3,89	2,99	5,68
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	7,06	3,71	6,86	6,63	4,87	4,96	2,20	3,36	4,87	5,44
Trastornos mentales y del comportamiento	1,48	4,02	3,32	2,42	2,57	6,59	5,81	3,78	5,80	4,86
Hiperplasia de la próstata	0,88	0,30		1,35	0,52	0,60	0,79	1,40	1,29	1,40
Embarazo, parto y puerperio	0,67	0,74	1,11	0,38	0,69	0,00	0,40	0,33	1,35	0,32

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

En 2023, las enfermedades del sistema circulatorio se posicionaron como la segunda causa de muerte en Armenia, lideradas por las enfermedades isquémicas del corazón, con tasas de 91,47 en hombres y 32,94 en mujeres, lo que refleja una alta carga de

mortalidad en ambos sexos. En hombres, las enfermedades cerebrovasculares ocuparon el segundo lugar con una tasa de 16,91, mientras que en mujeres fueron ligeramente menores (14,71). Las enfermedades cardiopulmonares y de la circulación pulmonar también destacaron en ambos géneros, con tasas de 13,88 en hombres y 11,58 en mujeres. Tabla 38

Otras subcausas relevantes incluyeron las enfermedades hipertensivas y la insuficiencia cardíaca, aunque con menor impacto en comparación con las principales. Este comportamiento evidencia la importancia de las enfermedades crónicas del sistema circulatorio, especialmente en hombres, quienes presentan tasas significativamente mayores, subrayando la necesidad de estrategias preventivas y de manejo oportuno en esta población vulnerable.

Tabla 38. Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en la población general, Armenia 2014 a 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades isquémicas del corazón	94,94	104,62	109,23	98,37	108,22	67,90	86,22	73,74	88,19	70,06
Enfermedades cerebrovasculares	40,14	35,17	37,76	34,46	33,53	27,92	27,18	21,75	25,35	26,23
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	15,60	14,75	15,51	12,96	16,06	10,83	10,65	13,88	11,22	13,84
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	8,97	8,04	6,88	6,93	7,00	7,24	7,05	7,18	7,25	5,75
Enfermedades hipertensivas	15,50	13,97	12,37	10,72	13,44	12,14	11,24	12,45	11,44	5,26
Insuficiencia cardíaca	5,55	3,95	4,38	3,44	5,34	5,99	4,72	3,51	6,39	2,64
Aterosclerosis				0,53	0,49	0,00	0,23	0,36	0,55	0,17
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas			0,27	0,00	0,00	0,21	0,00	0,32	0,00	0,00
Paro cardíaco				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad por neoplasias

En 2023, las neoplasias ocuparon la tercera causa de muerte en Armenia, presentando variaciones significativas por sexo. En hombres, los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, lideraron con una tasa de 22,20, seguidos por los tumores malignos de la próstata (13,31) y del estómago (9,12). En mujeres, el tumor maligno de la mama fue la primera causa con una tasa de 18,44, seguido por los tumores malignos del cuello del útero (10,99) y de los órganos digestivos y peritoneo (14,65). Además, en ambos sexos se observaron tasas relevantes en los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón, con un impacto mayor en hombres (6,65). Este panorama evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de tamizaje y diagnóstico temprano en cánceres prevalentes, priorizando enfoques diferenciales según sexo para reducir la mortalidad por estas patologías. Tabla 39

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 39. Tasa de mortalidad por neoplasias en el total de la población, Armenia 2014-2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	24,43	18,96	18,78	21,37	19,02	20,53	16,34	14,44	15,28	17,88
Tumor maligno de la mama de la mujer	20,19	12,76	15,11	17,37	18,54	9,81	14,24	16,68	14,45	13,28
Tumor maligno de la próstata	18,58	19,85	17,95	14,33	16,92	19,40	12,32	8,86	10,39	12,29
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	15,29	14,66	19,19	16,18	18,12	13,78	16,02	14,89	16,64	12,28
Tumor maligno del estómago	10,60	13,49	18,08	12,96	14,78	13,02	12,56	9,75	12,05	12,22
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	16,22	13,65	16,64	15,94	13,01	13,13	10,29	7,39	9,39	11,14
Tumor maligno del cuello del útero	7,68	10,67	3,69	7,88	9,99	5,22	7,59	5,87	3,88	9,58
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	12,48	12,97	12,38	11,35	13,94	10,49	10,84	11,79	14,38	9,56
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	8,33	9,35	6,64	6,74	8,55	6,17	6,43	5,03	6,07	9,09
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	11,21	9,98	8,78	7,46	7,42	8,00	5,26	5,32	6,47	8,04
Leucemia	4,01	4,70	5,36	4,62	3,81	4,10	3,25	3,61	3,20	5,28
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	4,08	5,44	7,43	5,90	6,81	5,99	3,97	4,31	6,38	4,11
Tumor maligno del cuerpo del útero	1,71	0,48	1,90	1,35	1,33	1,55	0,64	1,03	1,10	1,65
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,62	3,08	1,57	2,97	2,54	1,07	1,03	2,64	0,56	1,02
Tumor maligno del útero, parte no especificada		2,04	1,39	0,45	0,73	0,38	0,29	1,00	0,00	0,69

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad por enfermedades transmisibles

En 2023, las enfermedades transmisibles en Armenia presentaron variaciones notables por sexo. En hombres, las infecciones respiratorias agudas lideraron con una tasa de 30,04, seguidas por el VIH/SIDA con 18,69 y la tuberculosis con 6,65, destacando estas patologías como los principales retos en salud pública masculina. En mujeres, las infecciones respiratorias agudas también predominaron con una tasa de 21,16, seguidas por el VIH/SIDA con 7,36 y las enfermedades infecciosas intestinales con 2,83, evidenciando un patrón diferenciado respecto a los hombres. En general, las infecciones respiratorias agudas continúan siendo la principal causa en ambos sexos, subrayando la importancia de estrategias de prevención y manejo en esta población. Tabla 40

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 40. Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles en el total de la población, Armenia 2014 a 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Infecciones respiratorias agudas	22,88	27,76	27,77	32,23	33,57	22,27	19,73	21,02	23,07	24,78
Enfermedad por el VIH (SIDA)	15,98	20,27	18,34	15,85	15,90	9,29	9,30	10,23	10,35	10,62
Tuberculosis	3,86	2,02	2,19	1,72	3,46	1,66	2,43	1,43	2,46	3,75
Enfermedades infecciosas intestinales	1,16	0,86	0,82	0,81	1,81	1,39	0,94	1,79	3,60	2,94
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3,10	1,10	2,61	1,26	1,69	3,24	0,92	2,35	2,83	1,95
Septicemia, excepto neonatal	2,67	2,99	3,85	2,92	3,00	1,85	2,72	2,69	1,11	0,99
Meningitis	0,29		0,84	0,86	0,60	0,00	0,00	0,00	0,20	0,64
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1,56	0,83	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,32		0,32	0,00	0,00	0,45	0,23	0,20	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad por causas externas

En 2023, las causas externas continuaron siendo la quinta causa de mortalidad en Armenia, con una marcada diferencia por sexo. En hombres, las agresiones (homicidios) representaron la principal causa, con una tasa de 59,23, seguidas de los accidentes de transporte terrestre (28,94) y los suicidios (8,49). Las caídas y otras causas externas mostraron tasas menores pero significativas. En mujeres, aunque las tasas fueron menores, las agresiones también lideraron con 5,76, seguidas por eventos de intención no determinada (3,93) y accidentes de transporte terrestre (3,31). Este análisis evidencia la mayor vulnerabilidad de los hombres frente a la violencia y los accidentes, mientras que en mujeres los eventos se distribuyen de manera más homogénea, aunque con menor frecuencia. Tabla 41

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 41. Tasa de mortalidad por causas externas en el total de la población, Armenia año 2014-2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agresiones (homicidios)	35,52	65,10	40,87	33,00	30,52	27,28	28,94	32,88	29,75	31,64
Accidentes de transporte terrestre	18,33	24,73	22,15	19,54	18,02	14,30	14,50	15,02	19,07	15,30
Eventos de intención no determinada	4,35	6,92	5,08	4,01	9,73	7,65	9,04	7,12	6,85	8,35
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	3,39	9,67	7,96	9,66	9,52	8,40	6,75	8,89	7,19	7,70
Caídas	5,04	6,55	6,36	4,03	3,18	2,17	2,91	3,32	4,48	3,83
Los demás accidentes	0,59	2,68	2,72	4,72	0,27	3,25	3,34	3,85	4,82	1,59
Accidentes que obstruyen la respiración	0,68	1,04	0,95	1,14	0,27	0,52	1,27	0,00	0,74	0,90
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas			0,96	0,36	0,62	1,17	0,00	0,27	1,29	0,60
Las demás causas externas	0,62	0,30	0,87	0,26	1,68	0,33	0,00	0,27	0,23	0,56
Exposición al humo, fuego y llamas	0,29			0,38	0,00	0,00	0,00	0,93	0,42	0,55
Los demás accidentes de transporte y los no especificados		0,27		0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,27	0,78	1,07	0,37	0,99	0,65	0,00	0,00	1,05	0,00
Exposición a la corriente eléctrica			0,32	0,00	0,00	0,27	0,86	0,00	0,75	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En 2023, las afecciones originadas en el periodo perinatal en Armenia mostraron predominio de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 9 casos, seguido por el resto de afecciones perinatales con 4 casos. Las complicaciones obstétricas y afecciones maternas afectaron a 3 recién nacidos, mientras que el retraso del crecimiento fetal y la desnutrición fetal registraron 1 caso. Estos datos reflejan la necesidad de fortalecer la atención prenatal y neonatal, con un enfoque en la prevención de complicaciones respiratorias y perinatales mediante estrategias integrales en salud materna e infantil. Tabla 42

T*abla 42. Tasa de mortalidad ajustada por ciertas afecciones del periodo perinatal en Armenia años 2014 a 2023*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	5	11	6	8	8	7	7	7	7	9
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4	3	4	2	1	6	4	3	7	4
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	4		2	5	3		2	2	1	3
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	3	4	4	4	4	4	2		2	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas				2	1		2	3	3	1
Sepsis bacteriana del recién nacido	6	2	4	3	4	2	6	2	3	

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO

Mortalidad en salud mental

Las muertes por salud mental en Armenia entre 2019 y 2023 evidenciaron diferencias importantes entre sexos. En mujeres, los fallecimientos por trastornos mentales y del comportamiento mostraron un incremento constante, alcanzando un máximo en 2022

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

(18 casos) y disminuyendo ligeramente en 2023 (15), mientras que en hombres se observó un descenso progresivo desde 2019, con un mínimo en 2021 (8 casos) y un leve aumento en 2023 (13). Las muertes relacionadas con consumo de sustancias se mantuvieron constantes y bajas, predominando en hombres. En el caso de la epilepsia, las cifras aumentaron en 2022 para ambos sexos (6 casos) y disminuyeron en 2023. Por último, los fallecimientos por depresión fueron esporádicos, desapareciendo en mujeres desde 2022. Estos datos subrayan la necesidad de implementar estrategias diferenciales para la prevención y atención de las condiciones de salud mental, priorizando el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y terapéutica según las necesidades de cada género. Tabla 43

Tabla 43. Mortalidad en salud mental, Armenia años 2019 a 2023

CAUSA DE MUERTE	SEXO	2019	2020	2021	2022	2023
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	hombre	19	14	8	12	13
	mujer	14	17	13	18	15
CONSUMO DE SPA	hombre	5	3	3	3	3
	mujer	1	0	1	1	0
EPILEPSIA	hombre	7	3	5	6	0
	mujer	4	3	2	6	3
DEPRESION	hombre	0	0	0	1	1
	mujer	1	1	1	0	0

Fuente: Cubo EEVV consultado 20 de Agosto de 2024

Mortalidad materno infantil y en la niñez

Entre 2005 y 2023, los indicadores de mortalidad materno-infantil y en la niñez en Armenia muestran variaciones significativas. La razón de mortalidad materna a los 42 días osciló con un aumento notable en 2023 (73,91) con una muerte materna temprana por miometritis uterina, esta situación que genera retos persistentes en la atención obstétrica. La tasa de mortalidad en menores de un año presentó un promedio total de 12,97 por 1.000 nacidos vivos con una ligera predominancia en el sexo masculino. Las tasas de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas (1,24) e infecciones respiratorias agudas (15,16) en menores de 5 años resaltan la vulnerabilidad infantil a causas prevenibles, con picos en 2009 y 2013, respectivamente. Finalmente, la tasa de mortalidad neonatal alcanzó 9,88 en promedio, subrayando la necesidad de estrategias de prevención y mejora en el acceso a la atención neonatal para reducir estas cifras. Tabla 44

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Tabla 44. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez por sexo, Armenia años 2005 a 2023

Indicador	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DIAS	Total	79,7		56,9	28,7		63,9	31,9			30		61,1				32,7	35,7	73,9		26,33
	F	14,1	17,8	16	13,1	15,4	7,99	6,64	11,5	7,03	11	8,99	14	11,2	5,92	10,6	9,95	10,5	12,2	8,99	11,36
	INDETERMINADO																				333,33
	M	14,6	15,3	16,4	17,8	17,9	19	19,1	14,3	10,5	10,6	11,2	12,9	12,3	15	9,89	11	11,6	9,36	15,3	13,97
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	Total	14,4	16,8	16,2	15,5	16,7	13,7	13,1	12,9	8,84	10,8	10,1	13,4	11,7	10,6	10,2	10,5	11,1	10,7	12,4	12,72
	F		8,66																		0,51
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	M		8,33				8,46	8,48							11,8						1,95
	Total		8,49				4,32	4,34							6,04						1,24
	F	8,68	17,3	8,66		8,78			8,9		26,8	8,96	8,98	9	12,4						6,6
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	M		16,7	33,4	33,6	16,9	16,9	8,48	25,5		17,1		17,2	17,2	11,8	23		11,2		48	15,58
	Total	4,25	17	21,3	17,1	12,9	8,65	4,34	17,4		21,8	4,38	13,2	13,2	12,1	11,7		5,69		24,5	11,19
	F	9,21	14,3	10,7	8,91	9,49	5,33	4,64	7,68	5,11	7,36	5,4	11,4	9,29	2,63	6,34	7,29	9	10,6	7,19	8,07
	INDETERMINADO																				333,33
	M	10,4	10,9	13,1	12,8	13,1	14,1	15,4	11,8	8,75	9,39	6,15	8,82	9,83	13,1	7,26	7,77	9,53	7,2	9,18	10,52
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	Total	9,83	12,9	12	10,9	11,3	9,9	10,2	9,77	7,01	8,4	5,78	10,1	9,56	8,01	6,81	7,53	9,28	8,87	8,27	9,35
	F					0,09									0,12						0,01
TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	M					0,17							0,09			0,11					0,02
	Total					0,13							0,04		0,06	0,06					0,01

Fuente. Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2022

Semaforización de la mortalidad materno infantil y en la niñez

En Armenia, la semaforización de los indicadores de mortalidad materno-infantil y en la niñez para 2023 resalta áreas de atención prioritaria en salud pública. Las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez se encuentran en alerta amarilla, evidenciando la necesidad de fortalecer la atención perinatal y pediátrica para reducir los riesgos asociados a estas etapas de vida.

En el caso de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de cinco años, se reportaron cuatro muertes durante 2023, clasificándose en alerta roja, lo que subraya la importancia de reforzar las acciones preventivas y mejorar el manejo oportuno de estas patologías. En contraste, la ausencia de muertes por enfermedad diarreica aguda y desnutrición refleja avances significativos en las intervenciones dirigidas a estos factores. Tabla 45

Este panorama pone en evidencia la necesidad de priorizar una atención integral en salud infantil que garantice la prevención, el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado de las principales causas de mortalidad en este grupo etario.

Tabla 45. Semaforización de la mortalidad materno infantil y en la niñez, Armenia años 2013 a 2023

Causa de muerte	QUINDIO	ARMENIA	Comportamiento									
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de mortalidad materna	47,35	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	7,10	8,27	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,71	12,40	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,60	13,64	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Causa de muerte	QUINDIO	ARMENIA	Comportamiento									
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	12,74	12,20	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-

Fuente. Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2022

CONCLUSIONES DE DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

El análisis de mortalidad en Armenia evidencia un patrón persistente de sobremortalidad masculina, relacionado con enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades crónicas del sistema respiratorio, neoplasias y causas externas. En contraste, las mujeres muestran una mayor supervivencia en casi todas las etapas del curso de vida, destacándose el impacto de la búsqueda más frecuente de atención médica, orientada principalmente a enfermedades endocrinas, metabólicas y de salud reproductiva. Esta diferencia resalta la necesidad de un enfoque diferenciado por género en las estrategias de promoción y prevención en salud pública.

La carga de enfermedades no transmisibles continúa siendo la principal causa de morbilidad en el municipio, con un impacto significativo en mujeres, la hipertensión arterial, diabetes mellitus y trastornos musculoesqueléticos lideran las consultas, lo que evidencia la importancia de fortalecer los programas de promoción de estilos de vida saludables, detección temprana y manejo integral de estas patologías. En hombres, el predominio de lesiones y eventos asociados a causas externas refleja la urgencia de intervenciones preventivas dirigidas a modificar patrones de riesgo en este grupo poblacional.

En salud mental, el análisis muestra un aumento en los intentos de suicidio en mujeres, mientras que los suicidios consumados son más frecuentes en hombres. Esto señala la necesidad de estrategias diferenciadas, con un enfoque en la detección temprana y el fortalecimiento de los servicios de salud mental para ambos géneros. Además, los ejercicios participativos evidenciaron que la comunidad percibe la salud mental como un problema prioritario, destacando el consumo de sustancias psicoactivas como una preocupación central que requiere atención integral.

Los eventos de notificación obligatoria reflejan problemáticas relevantes como la violencia intrafamiliar, el dengue y la malaria, las cuales han mostrado patrones de incidencia de relevancia. Particularmente, el reporte de malaria autóctona en zona urbana de la ciudad resalta la importancia de mantener la vigilancia activa y las estrategias de control vectorial como una prioridad en la gestión en salud pública,

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

teniendo en cuenta a su vez que Armenia atraviesa actualmente por una situación de brote tipo II de dengue con un reporte para 2024 de cuatro muertes confirmadas.

En cuanto a los eventos de alto costo, la enfermedad renal crónica y el VIH presentan un impacto importante tanto en la demanda de servicios como en los costos para el sistema de salud. La progresión de estas enfermedades hacia estadios avanzados subraya la necesidad de un enfoque preventivo que fortalezca la detección y el manejo temprano, además de garantizar el acceso sostenido a terapias especializadas.

En el ámbito de la mortalidad materna, se registró un caso en 2023 asociado a hemorragia posparto. Este evento subraya la importancia de continuar fortaleciendo las acciones de vigilancia y atención oportuna durante el embarazo, parto y puerperio. Asimismo, evidencia la necesidad de priorizar la calidad en la atención integral y el acceso equitativo a los servicios de salud reproductiva, particularmente en las áreas más vulnerables del municipio.

Los indicadores de mortalidad infantil muestran una tendencia estable; sin embargo, persisten desafíos en la equidad del acceso a servicios básicos de salud para los niños en las áreas más vulnerables. La implementación de estrategias dirigidas a mejorar las condiciones materno-infantiles es esencial para seguir avanzando en la reducción de la mortalidad en este grupo poblacional.

MUNICIPIO DE ARMENIA
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

CAPÍTULO IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

El análisis cualitativo permite profundizar en las percepciones comunitarias sobre las problemáticas de salud en el territorio, revelando una preocupación central por la salud mental. En este ámbito, destacan el suicidio y el consumo de sustancias psicoactivas como los factores más mencionados. Este último fenómeno, además, se asocia al aumento de la inseguridad y al microtráfico, exacerbando las dinámicas sociales negativas. La insuficiencia de redes de atención en salud mental, sumada a las barreras de acceso y la falta de oportunidad en la red de urgencias, agrava aún más estas problemáticas.

A nivel general, la comunidad enfoca su atención en las adversidades de su entorno, como el consumo de sustancias en espacios públicos y la mala disposición de residuos, así como en aspectos estructurales que, aunque no se perciben inicialmente como problemas de salud, terminan impactándola directamente. Entre estos, sobresalen el desempleo, el microtráfico y los asentamientos subnormales. Al contrastar estas prioridades comunitarias con los registros en las plataformas oficiales, emerge una discrepancia significativa, lo que refleja diferencias profundas entre las percepciones locales y los datos institucionales sobre las problemáticas de salud.

La información detallada sobre las problemáticas priorizadas por la comunidad durante los ejercicios participativos se encuentra condensada en el **Anexo de Problemáticas Priorizadas por la Comunidad**, el cual puede consultarse a través del enlace anexo al siguiente ícono.



carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

CAPÍTULO V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

Siguiendo el análisis desarrollado en el capítulo anterior, este apartado se enfoca en la Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. A partir de los datos recolectados mediante los ejercicios participativos se lograron identificar y agrupar las principales problemáticas percibidas por la comunidad, consolidándose así los núcleos de inequidad.

Estos núcleos representan factores estructurales profundamente arraigados que deben considerarse como elementos fundamentales en los procesos de caracterización y planeación territorial. Su análisis permite comprender las barreras que limitan a las personas el acceso a condiciones de vida dignas y sostenibles.

El ejercicio participativo realizado con grupos focales en noviembre de 2024 reforzó y validó los hallazgos obtenidos en las mesas participativas realizadas en marzo del mismo año. Esta doble revisión garantiza que la información estructurada no solo sea precisa, sino también representativa de las realidades y percepciones de las comunidades, fortaleciendo su relevancia en la formulación de políticas y estrategias en salud. Tabla 46

Tabla 46. Núcleos de inequidades para el municipio de Armenia

Núcleos de inequidades
Vulnerabilidad socioambiental en asentamientos subnormales: **Los asentamientos irregulares o vulnerables concentran una sentida problemática socioambiental y sanitaria que incide de manera directa en las condiciones de salud de la población que allí reside. Esta situación perpetúa los ciclos de inequidad y sobrepasa la capacidad de respuesta del sector salud.**
Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Armenia: **Los estilos de vida poco saludables que lleva la población del municipio en los diferentes cursos de vida, están dando como resultado altos índices de enfermedades crónicas prevenibles, lo que disminuye la calidad de vida, favorece las muertes tempranas y conlleva elevados costos de atención en salud**
Exacerbación de problemas en salud pública por procesos migratorios en Armenia: **Los procesos migratorios en Armenia (la llegada de personas de otros países o regiones) han exacerbado condiciones socio-ambientales que redunda en una alta exposición al riesgo en salud en diferentes aspectos, profundizando la situación de rezago social y sanitario desbordando la capacidad del ente territorial.**

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

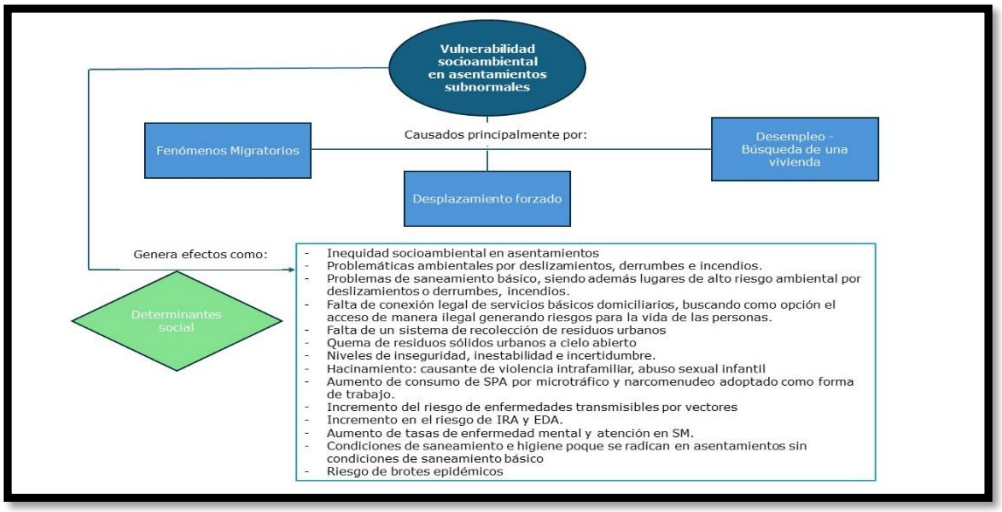
secretariadesalud@armenia.gov.co

Núcleos de inequidades
Inequidad económica por desempleo y pobreza: **El desempleo y la pobreza en Armenia están generando desesperanza lo que afecta en gran medida la salud mental, lo que implica inestabilidad emocional personal y al interior de las familias. Esta situación también impulsa el trabajo informal en condiciones vulnerables, el microtráfico, consumo de sustancias ilícitas y el trabajo sexual de menores de edad recrudeciendo problemáticas sociales difíciles de superar.**

Fuente. Elaboración propia con la información recopilada en las mesas participativas

A continuación, se cada uno de los núcleos de inequidad los cuales muestran las causas y los efectos de los mismos de manera gráfica: Ilustración 43 Ilustración 44 Ilustración 45 Ilustración 46

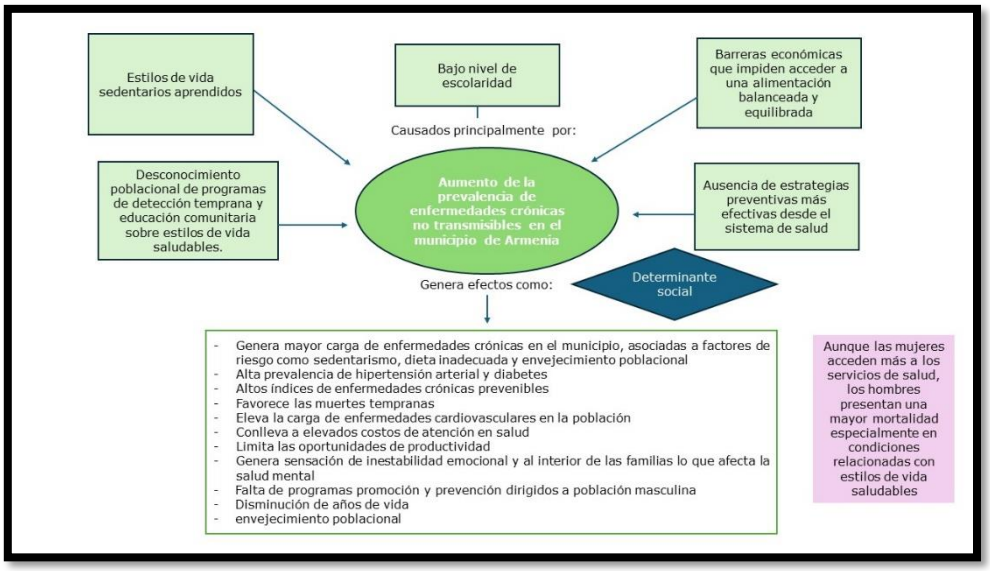
Ilustración 43. Núcleo de inequidad de vulnerabilidad socioambiental en asentamientos subnormales



Fuente. Elaboración propia con la información recopilada en las mesas participativas

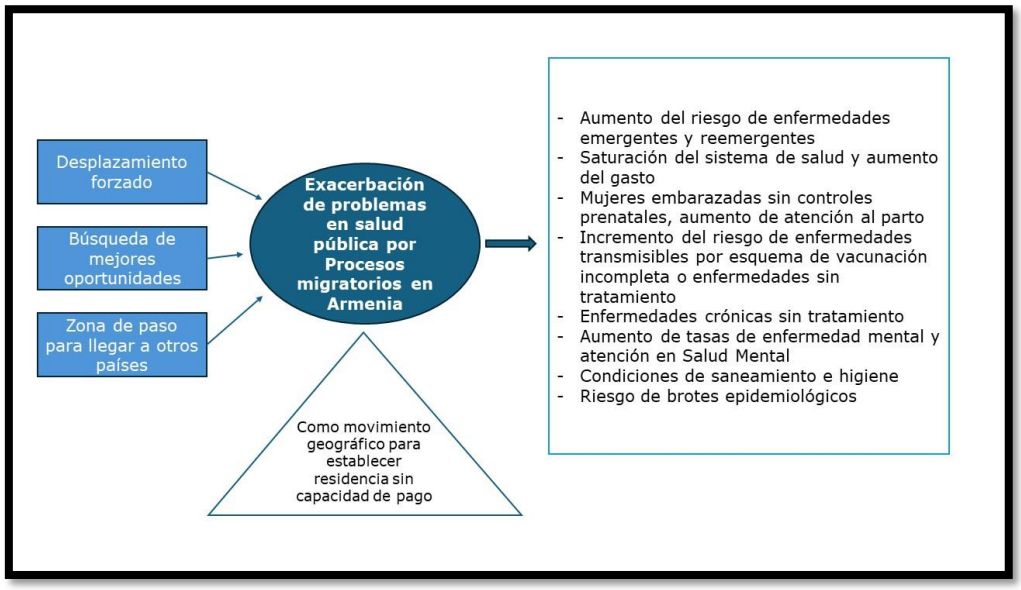
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 44. Núcleo de inequidad de Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Armenia



Fuente. Elaboración propia con la información recopilada en las mesas participativas

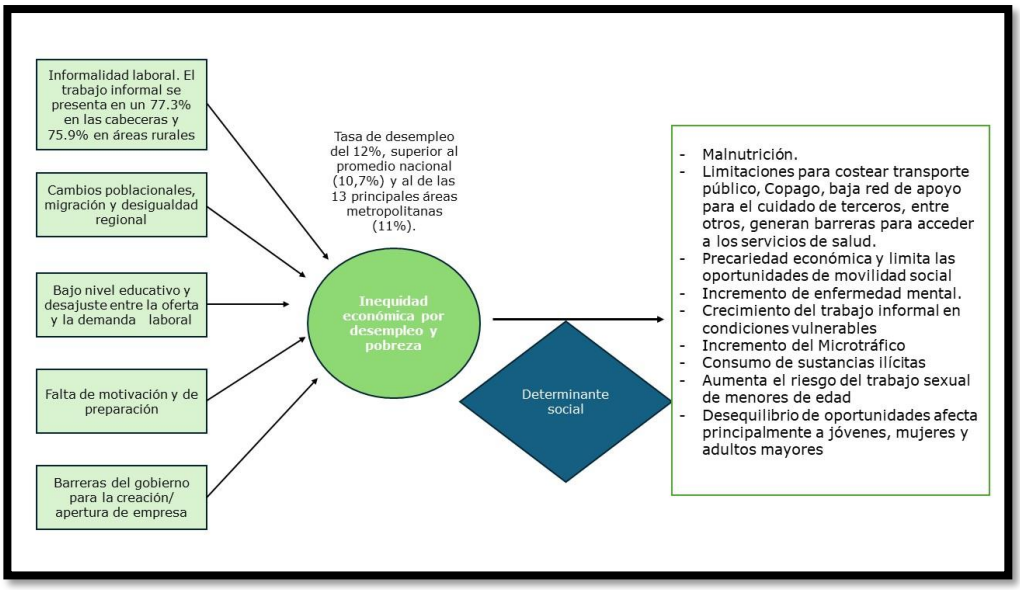
Ilustración 45. Núcleo de inequidad de Exacerbación de problemas en salud pública por procesos migratorios en Armenia



Fuente. Elaboración propia con la información recopilada en las mesas participativas

MUNICIPIO DE ARMENIA
EMPRESA CERTIFICADA Certificate No LAT - 0994
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 46. Núcleo de inequidad económica por desempleo y pobreza



Fuente. Elaboración propia con la información recopilada en las mesas participativa

Tabla 47. Priorización de problemas y necesidades en salud agrupados según los ejes del Plan Decenal de Salud 2022 – 2031

PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD		
1. Descripción del problema	**2. Resultados de la priorización en salud**	
Gobernabilidad y gobernanza para la salud pública	Magnitud	Muy alto
Alta rotación de personal adscrito a la secretaría de salud lo que no permite establecer procesos adecuados de gobernanza como autoridad sanitaria		
Falta de articulación sectorial e intersectorial para atender problemáticas en salud		
Barreras de acceso a los servicios de salud	Pertinencia	Alto
Reto a la capacidad de la autoridad para la regulación en la prestación de servicios de salud y monitoreo de calidad en la atención en personas de grupos vulnerables	Trascendencia	Muy alto
Las políticas públicas implementadas no cuentan con la suficiente gestión de articulación para impactar de manera positiva las situaciones que busca atender	Factibilidad de la intervención	Medio
Sistemas de información fragmentados	Viabilidad de la intervención	Muy alto
Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género y diversidades, condiciones y situaciones	Magnitud	Alto
Falta la implementación del SISPI en el municipio de Armenia		
Mayor presencia de eventos de interés y mayores índices de mortalidad en poblaciones vulnerables en comparación con la media de la población		
Evidentes inequidades sociales en grupos étnicos, victimas, desplazados o personas en condición de discapacidad lo que añade riesgos adicionales a los ya existentes	Pertinencia	Alto
Falta de atención diferencial a poblaciones con orientación sexual e identidad de género diversa	Trascendencia	Muy alto
Estigmatización de la población vulnerable	Factibilidad de la intervención	Alto

MUNICIPIO DE ARMENIA
EMPRESA CERTIFICADA Certificate No LAT - 0994
carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S
secretariadesalud@armenia.gov.co

PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD		
1. Descripción del problema	**2. Resultados de la priorización en salud**	
Existe baja cobertura de acceso a acciones de atención integral en salud para colectivos y grupos poblacionales diferenciales	Viabilidad de la intervención	Alto
Determinantes sociales de la salud	Magnitud	Muy alto
Por fenómenos de migración, aumento de población en asentamientos vulnerables con deficiencias en el saneamiento básico		
Altos niveles de frustración y desesperanza por carencias económicas		
Aumento de consumo de SPA por incremento de microtráfico y narcomenudeo adoptado como forma de trabajo		
Alto número de víctimas del conflicto en nuestro municipio		
Población víctima, migrante, de grupos étnicos diversos o en situación de discapacidad con inseguridad alimentaria por desigualdades sociales	Pertinencia	Muy alto
Falta de herramientas para el afrontamiento de sucesos vitales	Trascendencia	Muy alto
Deficiente inclusión laboral formal de población de grupos vulnerables presentando subempleo y riesgos laborales por condiciones poco salubres Los asentamientos irregulares o vulnerables concentran una sentida problemática socioambiental y sanitaria que incide de manera directa en las condiciones de salud de la población que allí reside. Esta situación perpetúa los ciclos de inequidad y sobrepasa la capacidad de respuesta del sector salud.	Factibilidad de la intervención	Medio
El desempleo y la pobreza en Armenia están generando desesperanza lo que afecta en gran medida la salud mental, lo que implica inestabilidad emocional personal y al interior de las familias. Esta situación también impulsa el trabajo informal en condiciones vulnerables, el microtráfico, consumo de sustancias ilícitas y el trabajo sexual de menores de edad recrudeciendo problemáticas sociales difíciles de superar.	Viabilidad de la intervención	Medio
Atención primaria en salud		
Barreras en el acceso, oportunidad, continuidad y disponibilidad de los servicios de salud		
Población vulnerable con muy baja adherencia a programas de prevención y autocuidado de enfermedades crónicas		
Normalización de la violencia intrafamiliar y violencia sexual		
Población flotante que hace difícil el seguimiento de las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo		
Falta articulación con los aseguradores para las actividades extramurales de APS		
Difícil acceso a zonas vulnerables por asuntos de seguridad	Pertinencia	Muy alto
Embarazos no deseados en entornos de pobreza	Trascendencia	Muy alto
Desconocimiento de espacios de participación	Factibilidad de la intervención	Muy alto
Los estilos de vida poco saludables que lleva la población del municipio en los diferentes cursos de vida, están dando como resultado altos índices de enfermedades crónicas prevenibles, lo que disminuye la calidad de vida, favorece las muertes tempranas y conlleva elevados costos de atención en salud	Viabilidad de la intervención	Muy alto
Cambio climático, emergencias y desastres y pandemias	Magnitud	Alto
	Pertinencia	Alto
Poblaciones vulnerables asentadas en zonas de riesgo que acentúan problemáticas pre existentes propias de estas poblaciones	Trascendencia	Alto

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD		
1. Descripción del problema	**2. Resultados de la priorización en salud**	
Familias y comunidades poco preparadas para enfrentar eventos de emergencias o desastres	Factibilidad de la intervención	Medio
	Viabilidad de la intervención	Medio
Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria Personal de salud	Magnitud	Alto
	Pertinencia	Alto
Casi nula gestión intersectorial entre el sector público y privado	Trascendencia	Muy alto
Poca inversión desde lo público para la generación de conocimiento	Factibilidad de la intervención	Muy alto
Falta articulación con el ámbito académico	Viabilidad de la intervención	Muy alto
Personal de salud	Magnitud	Muy alto
	Pertinencia	Muy alto
Alta rotación de personal adscrito a la secretaría de salud	Trascendencia	Muy alto
Alta demanda de acciones de IVC y reducido personal con las competencias para hacerlo	Factibilidad de la intervención	Medio
Falta de especialistas para la prestación de servicios en salud lo que acrecienta las barreras de acceso al demorar mucho las citas	Viabilidad de la intervención	Medio

Fuente. Elaboración propia con la información recopilada en las mesas participativas

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

CAPÍTULO VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal de salud pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud – APS

En este capítulo se presentan las respuestas planteadas por el ente territorial, asociadas al plan decenal de salud pública 2022 — 2031 y al modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud – APS. Cada meta aquí propuesta se relacionada a un eje principal del plan decenal y a un pilar del modelo de salud preventivo y predictivo. Estas acciones propuestas quedaron en el Plan Territorial de Salud de Armenia 2024 – 2027. El planteamiento del plan territorial del municipio de Armenia, busca prevenir, mitigar, reducir o intervenir dentro de la competencia como autoridad sanitaria del municipio, las afectaciones producidas por los núcleos de inequidad, buscando con la gestión inter y transectorial lograr.

Para estas propuestas de respuesta se resalta especialmente el ejercicio realizado para la conformación de territorios y microterritorios. Una vez que se recopila la información de los diferentes ejercicios participativos y es organizada y analizada como se muestra en los capítulos IV y V, esta sirve como sustento para la planificación y las priorizaciones de las acciones en salud en el municipio. Se formula el Plan Territorial de Salud 2024 – 2027, buscando alinear este con el nuevo Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo y Predictivo dando como resultado las acciones estratégicas a realizar por el ente territorial como se puede ver en el capítulo VI.

La identificación y el diagnóstico de problemáticas contribuyen al análisis de las dinámicas geográficas, poblacionales y factores socio ambientales y culturales que inciden en las condiciones de salud y el reconocimiento de zonas de impacto y de riesgo. La construcción de territorios y microterritorios facilita el reconocimiento geográfico y la intervención de grupos poblacionales conformado por un número de familias en las que se comparte un criterio de inclusión ya sea por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, entre otras. a matriz de Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio se encuentra disponible en el siguiente enlace:



carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Siguiendo la metodología planteada en el Resolución 2788 de 2022, para la intervención de los equipos básicos de salud, según la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), se establece para el municipio de Armenia la conformación de territorios y microterritorios. Debido a la alta concentración población y su nivel de urbanización se define que un micro territorio constará de 500 familias y un territorio estará conformado por máximo 2.000 familias. Para establecer esta cuantificación se tomó como base principal los datos DANE 2023, Ficha Básica Municipal 2022, y el Censo de Asentamientos entregado por el Departamento Administrativo de Planeación de Armenia. Para la espacialización se utilizó el mapa municipal y recursos de Google Maps, asociando con criterio de cercanía y acceso entre los barrios de las comunas para ir sistemáticamente conformando los microterritorios y territorios. Tabla 48 Tabla 49

Tabla 48. Información para cuantificar los territorios y microterritorios de Armenia

Datos de las Variables, Armenia, 2023, según DANE	
Número de viviendas	93.611
Población 2024	309.474
Promedio de personas/vivienda:	3,31
Datos que fueron ajustados postcovid	
Cuantificación de los territorios y microterritorios	
1 territorio	2.000 familias
1 microterritorio	500 familias
1 familia según DANE 2023	3,31 personas
Total, personas x microterritorio	1.655

Fuente. Secretaría de salud Armenia – Dirección de Salud Pública

Tabla 49. Distribución de territorios y mircroterritorios por comunas en Armenia

Comuna	**Número de territorios**	**Número de microterritorios**
1 "CENTENARIO"		21
2 "RUFINO J. CUERVO"		31
3 "ALFONSO LÓPEZ"		17
4 "FRANCISCO DE PAULA SANTANDER"		6
5 "EL BOSQUE"		9
6 "SAN JOSÉ"		36
7 "EL CAFETERO"		8
8 "LIBERTADORES		6
9 "FUNDADORES"		17
10 "QUIMBAYA"		34
Total	**47**	**185**

Fuente. Secretaría de salud Armenia – Dirección de Salud Pública

La Tabla 48 muestra que teniendo en cuenta las particularidades y prioridades del municipio, se crean lo que se ha denominado territorios especiales los cuales están

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

conformados por los asentamientos subnormales. Para la conformación de estos territorios especiales, se han priorizado las comunas 4, 7, 3 y 2 que agrupan un alto número de asentamientos y se caracterizas por tener problemáticas en salud muy marcadas y una composición socio – ambiental particular, ya que allí convergen población étnica (indígena y afro). Las poblaciones vulnerables asentadas en zonas de riesgo acentúan problemáticas pre existentes propias de estas poblaciones, lo que se evidencia en mayor presencia de eventos de interés y mayores índices de mortalidad en comparación con la media de la población. Tabla 50

Tabla 50. Territorios especiales: asentamientos subnormales - Armenia

Lugar	Número de territorios	Número de microterritorios
TERRITORIOS ESPECIALES: ASENTAMIENTOS En comunas 4, 7, 3 y 2	Territorio especial 1	4
	Territorio especial 2	2

Fuente. Secretaría de salud Armenia – Dirección de Salud Pública

Los asentamientos irregulares o vulnerables concentran una sentida problemática socioambiental y sanitaria que incide de manera directa en las condiciones de salud de la población que allí reside. Esta situación perpetúa los ciclos de inequidad y sobrepasa la capacidad de respuesta del sector salud. Por lo tanto, se considera necesario intervenir de manera integral e intersectorial los determinantes sociales que afectan la salud con un modelo de Atención Primaria, prevención o mitigación de factores ambientales adversos y actividades extramurales, descentralizando los servicios de atención.

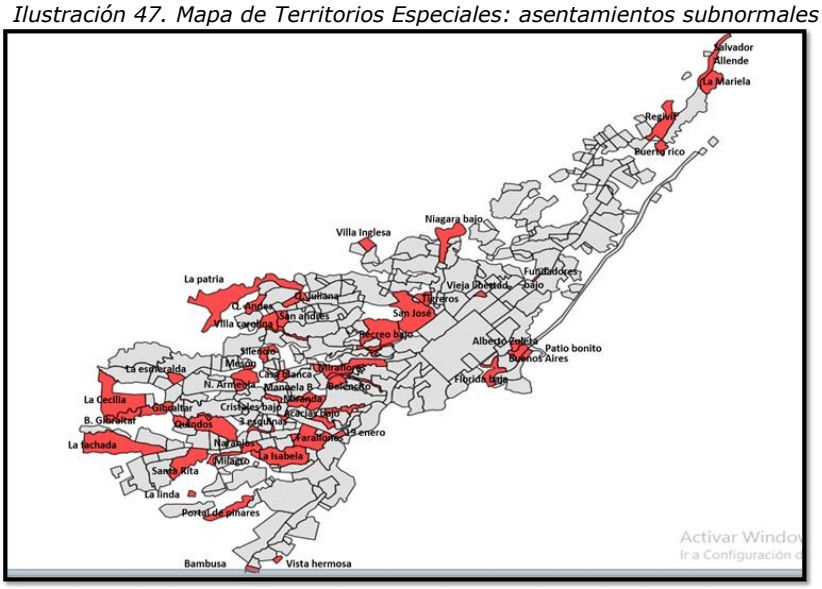
Para atender esta problemática central, se está realizando a través del Plan de Intervenciones colectivas una caracterización socio-ambiental con el fin de identificar factores de riesgo y con estrategias de Atención Primaria en Salud realizar canalización a servicios de salud. Ilustración 47

MUNICIPIO DE ARMENIA

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co

Ilustración 47. Mapa de Territorios Especiales: asentamientos subnormales



Fuente. Secretaría de salud Armenia – Dirección de Salud Pública

carrera 17 No 16-00, Armenia Q – CAM Piso Principal, C. P. 63000_
Tel–(6) 7417100 Ext. 140, S

secretariadesalud@armenia.gov.co